

Hésitation vaccinale chez les personnes âgées de 60 ans et plus en période de COVID-19 au Burkina Faso

Blahima KONATE^{1,2}

Résumé

Il existe très peu d'informations sur l'hésitation vaccinale contre la COVID-19 chez les personnes âgées bien qu'elles constituent un groupe particulièrement vulnérable. L'objectif de cet article est d'analyser les facteurs facilitant, entravant l'adoption ainsi que les raisons de l'hésitation vaccinale contre la COVID-19 chez ce groupe cible.

Nous avons mené du 8 au 23 juin 2022, 36 entretiens individuels et 4 focus group auprès de 65 personnes âgées résidant dans la ville de Bobo-Dioulasso et le village de Bama.

Les résultats révèlent que les facteurs entravant l'adoption du vaccin contre la COVID-19 sont liés aux croyances sur la COVID-19, perceptions sur les vaccins, informations diffusées dans les médias et aux services de santé. Quant aux facteurs favorables, on peut retenir les campagnes de sensibilisation, la gratuité du vaccin, la diversification des lieux de vaccination, la gravité de la COVID-19, le désir de se protéger et de protéger les autres, l'encouragement de l'entourage, l'obtention de visa pour voyager, l'expérience positive des premiers vaccinés et la disponibilité du vaccin. Par ailleurs, les raisons de l'hésitation vaccinale sont d'ordre individuel, interpersonnel et structurel. La prise en compte de ces facteurs permettra de réduire l'hésitation vaccinale contre la COVID-19 chez les personnes âgées de 60 ans et plus.

Mots clés : Burkina Faso, COVID-19, Hésitation vaccinale, Personnes âgées

Vaccine hesitancy among people aged 60 and over during COVID-19 in Burkina Faso

Abstract

There is very little information on hesitancy to vaccinate against COVID-19 among the elderly, despite their being a particularly vulnerable group. The aim of this article is to analyze the factors facilitating and obstacles to adoption, as well as the reasons for hesitancy to vaccinate against COVID-19 in this target group.

From June 8 to 23, 2022, we conducted 36 individual interviews and 4 focus groups with 65 elderly people living in the city of Bobo-Dioulasso and the village of Bama. The results reveal that factors affecting adoption of the COVID-19 vaccine are related to beliefs about COVID-19, perceptions about vaccines, information disseminated in the media and health services. As for the favorable factors, they mentioned awareness

¹ Institut des Sciences des Sociétés, Centre National de la Recherche Scientifique et Technologique, 03 BP 7047 Ouagadougou 03

² Centre Muraz- Institut National de Santé Publique, 01 BP 390 Bobo-Dioulasso 01, Burkina Faso,

KONATE Blahima, koblahima70@gmail.com

campaigns, free vaccine, diversification of vaccination sites, the seriousness of COVID-19, the desire to protect oneself and others, encouragement from family and friends, obtaining a visa to travel, the positive experience of the first vaccinated and the availability of the vaccine. Furthermore, the reasons for vaccine hesitancy are individual, interpersonal and structural.

Taking these factors into account will help reduce vaccine hesitancy against COVID-19 among people aged 60 and over.

Key words: Burkina Faso, COVID-19, Vaccine hesitancy, Elderly people

Introduction

Les personnes âgées de 60 ans et plus comptent parmi les plus à risque de développer une forme grave du coronavirus et d'en mourir. A la date du 18 Janvier 2021, le Centre des opérations de réponses aux urgences sanitaires (CORUS) notifiait, 120 décès avec un âge moyen de 65,15 et une majorité des décès (71%) chez les personnes de 60 ans et plus (CORUS, 2021). Au Burkina Faso, le plan national de déploiement et de vaccination contre la COVID-19 les a considérées parmi les premières catégories cibles.

Le moyen le plus efficace de contrôler les maladies infectieuses est la vaccination (SE, LONDONO et al, 2021) . Cependant, le succès est remis en question par des groupes qui choisissent de retarder ou de refuser les vaccins malgré la disponibilité des services de vaccination (NE. MACDONALD et al., 2015 ; P. PATERSON et al, 2016). C'est ce qu'on appelle communément l'hésitation à la vaccination (T. ACHEAMPONG, 2021). C'est précisément l'état de conflit intérieur ou de réticence à l'idée de se faire vacciner, incluant les intentions et les bonnes dispositions (OMS, 2022 : 1) ainsi que les refus. Elle s'oppose de ce fait à l'adoption qui est le fait de se faire vacciner.

En effet, plusieurs vaccins jugés efficaces contre la COVID-19 sont en cours d'administration dans le monde (M. SOHEILI et al, 2023). Le Burkina Faso, à l'instar d'autres pays, a élaboré un plan national de déploiement et de vaccination contre la COVID-19 (Ministère de la santé, 2021) en février 2021. Ce plan prévoyait vacciner 4 341 233 personnes (20% de la population totale) pour sa première phase au deuxième trimestre de l'année 2021. Depuis le début de la vaccination (02 Juin 2021) au 31 Décembre 2023, environ 29% de la population générale s'est vaccinée contre la COVID-19 malgré la disponibilité des

vaccins (OMS, 2024). Ce qui est en deçà des prévisions et pose un problème d'adoption et d'hésitation vaccinale.

Or, il est démontré que le succès d'une campagne de vaccination contre la COVID-19 dépend de la compréhension des raisons pour lesquelles les gens se feront ou hésiteront de se faire vacciner. Ce qui permettra de mieux cibler la campagne de communication pour lutter efficacement contre l'hésitation vaccinale.

Les études qui ont fait état de l'adoption, de l'acceptation et de l'hésitation vaccinale au Burkina Faso sont peu nombreuses. En effet, une étude d'acceptabilité du vaccin contre la COVID-19 qui y a été réalisée auprès de la population générale a montré un faible taux d'acceptabilité de 74,4% et 57,3% de taux d'acceptation parmi les non-vaccinés (P. WOLLBURG et al., 2023 : 4).

Une autre étude menée auprès du personnel de santé dans 5 pays d'Afrique subsaharienne montre que l'hésitation vaccinale à la COVID-19 était la plus élevée au Burkina Faso (45,7%) contre 25,7% en Tanzanie, 9,0% au Ghana et 8,1% au Nigeria (I. MADZORERA et al., 2022 : 5). Comme on peut le constater, toutes ces études sont quantitatives et aucune d'entre elles n'a ciblé spécifiquement les personnes âgées de 60 ans et plus, bien qu'elles soient un groupe très vulnérable à la COVID-19.

L'objectif de cette étude est d'analyser les facteurs facilitant et entravant l'adoption ainsi que les raisons de l'hésitation vaccinale à la Covid-19 chez les personnes âgées de 60 ans et plus, une population très vulnérable à cette pandémie.

1. Approche conceptuelle de l'hésitation vaccinale

Les sciences sociales ont développé plusieurs approches conceptuelles pour comprendre les raisons pour lesquelles les gens se font vacciner et pourquoi ils ne le font pas. C'est ainsi que le groupe de travail des experts de l'Organisation mondiale de la santé (N. E. MACDONALD et al., 2015) après avoir examiné un certain nombre de ces modèles conceptuels a élaboré ce qu'on appelle « le modèle 3C » c'est-à-dire la complaisance, la commodité et la confiance. Il définit la confiance comme la confiance en l'efficacité et la sécurité des vaccins, dans le système qui fournit, y compris la compétence et la fiabilité des services de santé ainsi que des professionnels de santé, la confiance aux autorités qui décident des vaccins nécessaires. Quant à la complaisance, elle

évalue les risques perçus de maladies évitables par la vaccination. En ce qui concerne la commodité, elle comprend la qualité des services, la disponibilité du vaccin, l'accessibilité économique et géographique, le contexte culturel etc. A la lumière de ce modèle, le groupe de travail définit donc l'hésitation vaccinale comme le retard dans l'acceptation ou le refus de la vaccination malgré la disponibilité des services de vaccination. Elle est influencée par des facteurs tels que la confiance, la complaisance et la commodité. Dans le cadre de notre étude, quelle est l'actualité de ces facteurs ?

2. Méthodes

Il s'agit d'une étude transversale qualitative conduite dans la ville de Bobo-Dioulasso et le village de Bama. Pour ce faire, nous avons mené des entretiens individuels et des focus group avec les personnes âgées de 60 ans et plus. Au total, 36 personnes âgées de 60 ans et plus ont participé aux entretiens individuels et 29 personnes âgées à 4 focus group. Les participants aux entretiens individuels étaient pour la plupart de sexe masculin (19/36) et âgés de 60-80 ans. Ils affirmaient être majoritairement de religion musulmane (31/36). Bon nombre était des cultivateurs et des fonctionnaires du privé et du public à la retraite. Ils étaient pour la plupart mariés, sans aucun niveau scolaire. Un nombre important déclarait avoir fait le vaccin contre la COVID-19 et résidait à Bobo-Dioulasso. Aucun d'entre eux n'a affirmé avoir contracté la maladie à corona virus.

Quant aux participants aux focus group (4 focus group), ils étaient composés de 14 hommes et 15 femmes. Ils affirmaient être majoritairement pratiquants de la religion musulmane. Agés de 60-80 ans, plus de deux tiers étaient sans aucun niveau scolaire, mariés. Ils étaient principalement cultivateurs (13/29), fonctionnaires du privé et du public à la retraite (9/29) et commerçants (6/29).

Pour atteindre les objectifs, les résultats ont été présentés autour des principaux thématiques que sont les facteurs facilitant, entravant l'adoption ainsi que les raisons de l'hésitation vaccinale à la COVID-19.

La collecte des données s'est faite à l'aide de dictaphones numériques du 8 au 23 juin 2022. Les entretiens ont été transcrits intégralement et nous avons procédé à une analyse de contenu thématique (L. ALBARELLO, 2012) à l'aide du logiciel QDA Miner.

3. Résultats

3.1. Les facteurs facilitants l'adoption

Selon les données des entretiens individuels et des focus group, plusieurs personnes âgées de 60 ans et plus interrogées ont déclaré avoir fait le vaccin contre la COVID-19. Elles ont évoqué plusieurs facteurs personnels ou interpersonnels et facteurs structurels influençant leur décision de se faire vacciner contre la COVID-19.

Les principaux facteurs personnels ou interpersonnels qui ont favorisés l'adoption cités sont d'abord le désir de se protéger. En effet, plusieurs personnes âgées soutiennent qu'ils se font vacciner pour se protéger non seulement contre la Covid-19, mais surtout contre les formes graves comme l'illustrent les propos ci-dessous :

« Selon moi, le vaccin a des avantages parce que si tu fais le vaccin, tu seras protégé tu n'auras pas le COVID-19. Même si tu es infecté, ça ne va pas s'aggraver. C'est pourquoi, j'ai fait mon vaccin » (Enquêtée 2, femme, 66 ans, enquêtée le 9 juin 2022, Bobo-Dioulasso)

D'autres enquêtés ajoutent, qu'il permet non seulement de se protéger, mais aussi de protéger les autres ou encore de réduire la propagation de la maladie.

« J'ai fait le vaccin contre la COVID-19 pour me protéger de la maladie. Si tu le fais tu te protèges contre cette maladie. Ça ne serait pas une bonne chose si tu venais à contaminer quelqu'un et vice versa. Donc c'est bien de faire le vaccin » (Enquêté 6, femme, 60 ans, enquêtée le 9 Juin 2022, Bama).

Aussi, les conseils, encouragements de l'entourage ont été évoqués comme source de motivation pour plusieurs enquêtés. Les propos suivants illustrent cette influence :

« Ce sont mes enfants qui m'ont appelé m'informer qu'il y a la vaccination au CSPS de tout faire aller » (Enquêtée 4, Focus group femmes, Bobo-Dioulasso)

En plus des enfants, une autre enquêtée évoque le cas de son amie en ces termes

« J'ai fait le vaccin en 2021 au CSPS de Bolmakoté. C'est une amie qui avait fait pour lui qui m'a conseillé de faire le mien. Je l'ai cru et je suis allée faire » (Enquêtée 10, Focus group femmes, Bobo-Dioulasso)

En outre, certaines personnes âgées ont affirmé avoir fait le vaccin contre la COVID-19 en raison de la gravité de la maladie entraînant des décès.

« J'ai fait le vaccin parce que c'est une maladie grave qui a tué beaucoup de gens. En Europe même c'était très grave » (Enquête 4, femme, 67 ans, enquêtée le 10 juin 2022, Bobo-Dioulasso).

Enfin, la perception de groupe prioritaire pour le vaccin contre la COVID-19 a été évoqué comme facteur favorable à l'adoption de ce vaccin par plusieurs enquêtés. Plusieurs d'entre eux pensent que les personnes âgées constituent un groupe prioritaire du fait qu'elles ont un « organisme fragile » ou encore parce qu'elles sont les plus à risque de développer une forme grave de la COVID-19.

« Les personnes âgées sont les groupes prioritaires pour la vaccination parce qu'elles sont faibles. Si la COVID-19 nous attrape, on ne peut pas supporter. C'est pourquoi ma femme et moi avons fait le vaccin » (Enquête 9, homme, 62 ans, enquêté le 10 juin, 2022, Bobo-Dioulasso).

Quant aux facteurs structurels, il y a d'abord les campagnes de vaccination à travers les sources d'information crédibles ou des personnes de confiance :

« Je travaille avec les agents de santé donc je connais un peu l'importance de la vaccination. C'est le major qui m'a rassuré et j'ai fait le vaccin » (Enquête 1, homme, 78 ans, enquêté le 10 juin 2022, Bama).

Ensuite, la disponibilité des vaccins a été essentielle pour motiver des personnes âgées à se faire vacciner. C'est le cas de cet homme :

« Je l'ai fait parce que le vaccin était disponible et on conseillait vivement les gens à faire cette vaccination. Je ne voulais pas traîner les pas et puis un jour être confronté à la maladie » (Enquête 11, homme, 80 ans, enquêté le 12 Juin, 2022, Bama).

Enfin, certains enquêtés se sont fait vacciner pour obtenir le certificat pour voyager hors du pays. C'est le cas de ces hommes qui s'expriment en ces termes :

« Je vous ai donné les raisons qui m'ont poussées à faire le vaccin. J'aime voyager. Il est rare que je fasse un mois sans me rendre à Abidjan, à Ouagadougou ou au

Mali. C'est cette raison qui m'a poussé à faire le vaccin sinon ce n'est pas pour la maladie. Je ne crois pas en cette maladie, c'est juste pour avoir les papiers ». (Enquêté 1, Focus groupe hommes, Bama).

2.2. Les facteurs entravant l'adoption du vaccin contre la COVID-19

Depuis la découverte des vaccins jugés efficaces contre la COVID-19 et leur déploiement dans les différents pays y compris le Burkina Faso, leur adoption est confrontée à de nombreux facteurs entravant ou obstacles. Ceux-ci sont liés aux croyances sur la maladie, aux perceptions sur les vaccins, aux informations diffusées dans les médias et aux services de santé chargés d'administrer les vaccins.

Ainsi, la croyance selon laquelle la COVID-19 n'existe pas est un frein à l'adoption du vaccin contre cette maladie comme le confirment les propos de cet enquêté.

« Le fait que les gens ne croient pas à l'existence du COVID-19 est un obstacle pour la vaccination. C'est ça qui bloque sinon, il n'y a pas d'autres obstacles parce que tant que quelqu'un ne croit pas à quelque chose, il ne prend pas ça au sérieux. » (Enquêté 1, homme, 71 ans, enquêté le 10 Juin 2022, Bobo-Dioulasso).

En plus de cette croyance, les médias en particulier les réseaux sociaux relayés par le mécanisme de bouche à oreille ont facilité la diffusion des rumeurs avec toute sorte de théories « complotistes » sur le vaccin contre la COVID-19. Ces messages ont créé chez nombreuses personnes âgées la peur, le doute, l'inquiétude les amenant ainsi à ne pas se faire vacciner contre la COVID-19 comme illustrent ces propos :

« C'est la peur qui empêche les personnes âgées d'aller se faire vacciner. Certains disent que si tu fais le vaccin, tu vas mourir tôt. C'est cette peur qui fait que je n'ai pas encore fait mon vaccin » (Enquêté 6, homme, 65 ans, enquêté le 12 Juin 2022, Bobo-Dioulasso).

Outre ces rumeurs, l'insuffisance d'information a été également citée comme facteur entravant l'adoption de la vaccination. En effet, plusieurs enquêtés surtout du milieu rural ont affirmé ne pas entendu parler du vaccin contre la COVID-19 comme le rapporte cette femme âgée :

« Les obstacles peuvent être le manque d'information il y a d'autres personnes qui n'ont pas entendu qu'il y a la vaccination

contre la COVID-19 » (Enquêtée 10, femme, 70 ans, enquêtée le 12 Juin 2022, Bama).

En ce qui concerne les services de santé, c'est le comportement du personnel qui est présenté comme faisant obstacle à l'adoption de la vaccination. A ce propos, les enquêtés mettent en cause d'une part l'accueil dans les formations sanitaires et d'autre part le refus de certains agents de santé de se faire vacciner :

« Il y a certains agents de la santé qui font peur. Eux-mêmes ils disent qu'ils ne font pas (rires). Tu vois, eux qui sont de la santé là, non, il y en a qui ne l'ont pas fait et ils le disent » (Enquêté 8, femme, 67 ans, enquêtée le 14 juin 2022, Bobo-Dioulasso).

Aussi, les ruptures de vaccin dans certaines formations sanitaires ont été souligné comme obstacle par quelques enquêtés.

Quant aux vaccins, ce sont leurs effets secondaires qui ont été évoqués par la plupart des personnes âgées interrogées. En plus des effets secondaires, il y a la multiplicité des vaccins en termes de provenance (Chinois, Américains, Français etc.) et de modes d'administration (une dose, deux doses), la découverte du vaccin contre la COVID-19 en si peu de temps.

2.3. Les raisons de l'hésitation vaccinale à la COVID-19

Les raisons de l'hésitation vaccinale portent d'une part sur les raisons du retard dans la vaccination et d'autre part sur celles du refus de se faire vacciner malgré la disponibilité des vaccins. En effet, malgré le fait que certains participants ne se sont pas fait vacciner, bon nombre d'entre eux ont affirmé accepter ou avoir l'intention de se faire vacciner contre la COVID-19. Ils affirment ne pas encore fait le vaccin pour diverses raisons.

Il y a d'abord selon certains la non disponibilité du type de vaccin jugé meilleur comme illustrent les propos ci-après :

« Si le Johnson là est là, sinon, l'autre là, moi je ne le ferai pas (rires). Je ne sais pas s'il y a une rupture, bon on ne voit plus, c'est l'autre là qu'on amène au marché, oui les 2 doses là, je crois il y a un mois ou plus, c'est ça qui était au marché. Il y a une femme qui était passée dans les familles là pour faire la sensibilisation, dire aux gens d'aller se vacciner mais elle avait précisé que c'était ça (2 doses) » (Enquêté 8, femme, 67 ans, enquêtée le 14 Juin 2022, Bobo-Dioulasso).

Ensuite le mauvais état de santé a été évoqué par de nombreux informateurs pour justifier le fait qu'ils n'ont pas encore fait le vaccin comme en témoignent les propos suivants :

« Pendant la période de la vaccination, il se trouve que j'étais gravement malade et on m'avait hospitalisé à bobo donc pour cette raison je ne me suis pas vacciné. Et vous voyez que jusqu'à présent je suis toujours couché, je n'arrive pas à marcher. Bon comme nous voulons se protéger contre cette maladie à corona virus, j'accepte à aller me faire vacciner puisque je veux rester en bonne santé » (Enquêté 11, homme, 80 ans, enquêté le 12 Juin, 2022, Bama).

De plus, l'absence lors de la campagne de vaccination pour raison de déplacement a été évoquée par certains enquêtés pour justifier la non vaccination.

« Au moment de la campagne de vaccination, je n'étais pas présent. J'étais partie au village. Je suis arrivé il y n'y a pas longtemps. J'étais parti pour saluer des funérailles et également j'ai profité amener les funérailles de mon mari au village » (Enquêté 14, femme, 70 ans, enquêté le 13 Juin 2022, Bobo-Dioulasso).

Enfin, pour d'autres, c'est le manque d'information sur la vaccination qui expliquerait le fait qu'ils ne se sont pas fait vacciner. C'est le cas de cette femme âgée lors du focus group femmes

« Je n'ai pas fait le vaccin parce que je n'avais pas l'information sur les lieux de vaccination sinon, je l'aurais fait. Chacun est en quête de la santé. Non, là où j'étais, personne n'avait fait le vaccin pour m'informer. C'était au secteur 21, j'étais avec l'enfant de mon grand frère avec sa femme et ses enfants, aucun d'entre eux n'avaient fait le vaccin » (Enquêtée 4, Focus groupe femmes, Bobo-Dioulasso)

Si certains enquêtés ne se sont pas faits vacciner et affirment accepter le faire, d'autres par contre ont déclaré leur refus catégorique de faire le vaccin contre la COVID-19.

D'abord, ils justifient ce refus par des raisons de santé :

« Je n'ai pas fait le vaccin parce que je suis malade : j'ai l'hypertension artérielle et le diabète que je soigne depuis. Comme je prends beaucoup de médicaments, je n'ai pas voulu ajouter le vaccin. Cela fait 6 ans que j'ai l'hypertension et le

diabète » (Enquêtée 3, Focus groupe femmes, Bobo-Dioulasso).

Ensuite, il y a le fait que quelques personnes âgées ne croient pas en l'existence du Coronavirus dans notre contexte dans la mesure où ils n'ont jamais vu un malade souffrant de cette maladie

« Chez nous en Afrique, on ne croit que si on a vu. Si à Bama, on avait trois malades que les gens connaissent, on n'aura pas besoin de motiver la population à la vaccination peut-être que les agents de santé allaient refuser du monde » (Enquêté 2, Focus groupe hommes, Bama).

De plus, il y a la perception du « Blanc comploteur » ancrée dans la conscience collective. Ce qui crée la méfiance par rapport à tout ce qui provient de l'Occident comme le témoignent les propos suivants :

« Même ton appareil d'enregistrement nous fait peur parce que le Blanc est capable de mettre des maladies dans ton appareil afin de nous contaminer. Il est capable de faire du bien comme du pire. Le monde est déchiré à cause du Blanc qui a mis l'argent au-devant de tout. Pour ces raisons, je ne ferai pas le vaccin » (Enquêté 5, Focus groupe hommes, Bama).

En outre, il y a l'expérience négative de l'entourage qui amène certains à refuser de faire le vaccin. C'est le cas de cet homme qui s'exprimait en ces termes :

« Je voulais me faire vacciner mais ma coépouse m'a conseillé de ne pas aller me faire vacciner. Que, parce que, lorsqu'elle a fait le vaccin, ça l'a fatigué » (Enquêté 15, homme, 65 ans, enquêté le 14 Juin 2022, Bobo-Dioulasso).

Enfin, certains justifient leur refus par rapport à leur constitution biologique ou aux informations contradictoires diffusées sur le vaccin :

« Il y a un facteur qui m'a encouragé à ne pas aller faire le vaccin. Ils ont dit que les gens qui sont du groupe sanguins O+, ils sont un peu résistants, ils ne sont pas trop exposés, il y a tout ça » (Enquêté 8, femme, 67 ans, enquêtée le 14 juin 2022, Bobo-Dioulasso).

« Non je ne suis pas vacciné. Parce qu'il y a des contradictions par rapport à l'existence de la maladie, par rapport aux vaccins. Il faut que les médias soient homogènes dans l'information de la maladie afin que les gens soient convaincus. Certains commentent bien et d'autres commentent mauvais » (Enquêtée 2, Focus groupe hommes, Bobo-Dioulasso).

4. Discussions

La présente étude a examiné les facteurs facilitant et entravant l'adoption ainsi que les raisons de l'hésitation vaccinale à la COVID-19 chez les personnes âgées de 60 ans et plus à l'aide d'entretiens individuels semi-directifs et de focus group. Cette discussion se focalisera sur les facteurs facilitant, entravant l'adoption du vaccin contre la Covid-19 ainsi que les raisons de l'hésitation vaccinale contre cette pandémie.

4.1. Les facteurs facilitants

Les facteurs facilitant l'adoption du vaccin contre la Covid-19 se décomposent en facteurs personnels ou interpersonnels et en facteurs structurels. Les principaux facteurs personnels ou interpersonnels qui ont favorisé l'adoption cités sont le désir de se protéger, de protéger l'entourage ou de réduire la propagation de la COVID-19. Ce qui s'explique par le fait que la COVID-19 est une maladie hautement infectieuse provoquée par le SARS-CoV-2 (M. CASCELLA et al. 2023). Apparu en Chine, fin décembre 2019, le SRAS-CoV-2 s'est rapidement propagé dans le monde entier, contraignant l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à déclarer qu'il s'agissait d'une pandémie mondiale le 11 mars 2020 (A. SHARMA et al., 2021 : 1). Ce résultat est comparable à une étude qualitative menée auprès des personnes âgées de 70 ans et plus en Australie pour qui le principal motif de se faire vacciner contre la COVID-19 était la protection pour elles-mêmes, leur famille, leurs amis et la communauté dans son ensemble (B. BULLIVANT et al., 2023 : 3). Des résultats similaires ont été également observés auprès de la population générale (T. ACHEAMPONG et al., 2021 : 8 ; J. VINCENZO et al., 2023 : 5).

En outre, nos résultats ont montré que l'encouragement de l'entourage comprenant les enfants, les amis ou encore les voisins incitaient les personnes âgées à se faire vacciner contre la COVID-19. Ce qui met en évidence le rôle crucial que joue les proches dans l'adoption de nouveaux comportements ou pratiques comme l'adoption du vaccin contre la COVID-19 (GF. AFRIFA-ANANE, et al. 2022 : 6 ; B. TUNÇGENÇ et al., 2021 : 770-772). Cette influence de l'entourage se manifeste différemment selon la littérature. Certaines études montrent que les gens sont plus susceptibles de se faire vacciner que s'ils croient que d'autres se sont fait vacciner (M. AGRANOV et al., 2021 : 2 ; S. SINCLAIR , J. AGERSTRÖM, , 2023 : 156). D'autres par contre sont

motivés par la perception positive des membres de leur famille sur le vaccin (JY. SIU et al., 2022 : 10), la connaissance des membres de leur entourage ayant fait la vaccination et qui avaient eu une expérience positive (B. BULLIVANT et al., 2023 : 4). Toutefois, si l'entourage peut inciter à la vaccination chez le sujet âgé, il peut être aussi une source de pression affectant la motivation à se faire vacciner (JY. SIU et al., 2022 : 10).

Quant aux facteurs structurels, nos résultats ont mis en relief les campagnes de sensibilisation à travers plusieurs sources que sont les agents de santé, la radio, la télévision. A l'instar de nos résultats, des études ont indiqué une association positive entre le recours aux sources d'information traditionnelles (radio, télévisions, journaux) et l'adoption du vaccin contre la COVID-19 chez les personnes âgées (R. PILTCH-LOEB et al., 2021 : 6). En plus des sources d'information, nos participants ont évoqué l'obtention du certificat de voyage comme source de leur motivation à se faire vacciner. Ce qui est attesté par plusieurs études aussi bien auprès des personnes âgées³ que la population générale (S. OKAMOTO et al., 2022 : 5 ; SM. RAJA et al., 2022 : 9)

3.2. Les facteurs entravant l'adoption du vaccin contre la COVID-19

Plusieurs facteurs ont été cités comme entravant l'adoption du vaccin contre la COVID-19 chez les personnes âgées. Il s'agit des perceptions liées aux vaccins, notamment les effets secondaires, la multiplicité des vaccins (en termes de doses et de provenance) et la découverte rapide d'un vaccin efficace. Ce résultat est comparable à celui de JY. SIU et al., (2022) surtout en termes d'effets secondaires, de cours temps de développement d'un vaccin efficace contre la COVID-19. Les auteurs ajoutent également la perception de la non efficacité du vaccin à long terme ou encore de sa toxicité. Aussi, certains participants ont évoqué les fausses informations diffusées dans les médias sociaux comme obstacles à l'adoption de la vaccination contre la COVID-19. Ceci est dû au fait que de nombreux mythes et idées fausses sur le vaccins contre la COVID-19 ont été diffusés à travers les réseaux sociaux dans de nombreux pays africains (O. TULLOCH et al., 2021 : 2 ; F. ENNAB et al., 2022).

En Outre, le comportement du personnel de santé dans les formations sanitaire a été mise en cause dans l'adoption du vaccin contre la COVID-19. Ce qui traduit le contexte de « médecine inhospitalière » caractérisé par les difficiles relations entre soignants et soignés décrit par OJP. DE SARDAN et ses collaborateurs (2003). Toutefois, plusieurs études menées auprès des personnes âgées ont par contre soutenu que les recommandations des professionnels de santé influencent positivement les décisions de vaccination contre le COVID-19 (P. REITER et al., 2020 : 6505). Comme nous pouvons constater, la plupart des facteurs développés par le « modèle 3 C » sont évoqués par les personnes âgées.

3.3. Les raisons de l'hésitation vaccinale

Les participants qui ont retardé leur vaccination ont avancé plusieurs raisons parmi lesquels la non disponibilité du type de vaccin jugé meilleur en occurrence le vaccin *Jonhson and Jonhson* au profit de *AstraZeneca*. Ces résultats sont concordants avec l'étude de B. BULLIVANT et collaborateurs où certaines personnes âgées hésitantes préféraient *Pfizer* au vaccin *AstraZeneca* (B. BULLIVANT et al., 2023 : 2). Cette préférence des personnes âgées pourrait s'expliquer par le fait que le vaccin *Jonhson and Jonhson* est à une seule dose alors que *AstraZeneca* est à deux doses, donc plus contraignant.

Quant aux enquêtés qui ont refusé de se faire vacciner, ils justifient cela par leur inaptitude à la vaccination contre la COVID-19 due au fait qu'ils souffrent de maladies chroniques ou encore grâce à leur constitution biologique qui leur permet de résister à la COVID-19. Cette perception d'inaptitude à la vaccination a été observée chez les sujets âgés en Chine due non seulement aux maladies chroniques, mais aussi à l'âge avancé (JY. SIU et al., 2022 : 8).

3.4. Limite de l'étude

Cette étude bien qu'ayant permis d'analyser en profondeur les facteurs facilitant, entravant ainsi que les raisons de l'hésitation vaccinale à la COVID-19 chez les personnes âgées de 60 ans et plus, présente quelques limites. D'abord, la méthode qualitative utilisée ne permet pas de généraliser les résultats à l'ensemble des personnes âgées de 60 ans et plus du Burkina Faso. Ensuite, les entretiens ont été menés auprès des personnes âgées de 60 ans par des jeunes. La distance d'âge peut créer ce qu'on appelle un « effet perturbateur de l'observateur » ou biais dans les données collectées (C. PAPINOT, 2013). Enfin, le

caractère transversal de cette étude ne permet pas de saisir l'évolution des perceptions et des expériences des enquêtés sur le vaccin contre la COVID-19 en fonction de l'évolution de la pandémie. Or, dit-on, le suivi de ces perceptions et expériences au fil du temps permet de d'identifier les variations dans les intentions de vaccination et de fournir des informations précises en temps utile qui peuvent être utilisées par les décideurs politiques et les coordinateurs de services pour adapter les programmes et les services de vaccination.

Conclusion

Nous avons examiné au cours de cette étude, les facteurs favorisant et entravant l'adoption ainsi que les raisons de l'hésitation du vaccin contre la COVID-19. Les résultats révèlent que bon nombre de personnes âgées, se sont fait vacciner, certaines pour des raisons personnelles et altruistes, d'autres grâce à cause de l'encouragement de l'entourage, de la gravité de la maladie, de la vulnérabilité des personnes âgées à la COVID-19, des campagnes de sensibilisation à travers les sources crédibles, la disponibilité du vaccin et de l'obtention du certificat pour voyager. Cependant, plusieurs autres facteurs entravent l'adoption du vaccin contre la COVID-19. Ils sont liés aux croyances sur la COVID-19, aux perceptions sur les vaccins, aux informations diffusées dans les médias et aux services de santé chargés d'administrer les vaccins. Quant aux raisons de l'hésitation vaccinale, elles sont à la fois liées aux vaccins, à l'état de santé des personnes âgées, à l'expérience négative de l'entourage. La prise en compte de ces différents facteurs permettra de mettre en place des stratégies de communication pour améliorer l'adoption du vaccin contre la COVID-19 chez les personnes âgées.

Références bibliographiques

ACHEAMPONG Theophilus et al., 2021, « Examining Vaccine Hesitancy in Sub-Saharan Africa: A Survey of the Knowledge and Attitudes among Adults to Receive COVID-19 Vaccines in Ghana » *Vaccines*, 9 (8), p. 1-16.

AFRIFA-ANANE, Grace Frempong et al. 2022, « Facilitators and barriers to COVID-19 vaccine uptake among women in two regions of Ghana: A qualitative study », *PLOS ONE*, 17(8): p. e0272876

AGRANOV Marina et al., 2021, « The importance of Social Norms against Strategic Effects: The case of Covid-19 vaccine uptake », *Economics Letters*, 206, p. 109979.

- ALBARELLO Luc, 2012, , *Apprendre à chercher*, Bruxelles, De Boeck.
- BHAGIANADH Divya and ARORA Kanika , 2021, « COVID-19 Vaccine Hesitancy Among Community-Dwelling Older Adults: The Role of Information Sources », *Journal of Applied Gerontology*, 41 (1), p. 4-11.
- BULLIVANT Bianca et al., 2023, « COVID-19 vaccination acceptance among older adults: A qualitative study in New South Wales, Australia », *Public Health in Practice*, 5, p. 100349.
- CASCELLA Marco et al., 2023, « *Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19)* », <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>, consulté le 12 décembre 2023.
- Centre des opérations de réponses aux urgences sanitaires (CORUS), 2021, *Rapport de situation sur l'épidémie de la maladie à Coronavirus (COVID-19) au Burkina Faso*, Institut National de Santé publique, Ouagadougou, Burkina Faso.
- ECHEVERRIA-LONDONO Susy et al., 2021, « How can the public health impact of vaccination be estimated? », *BMC Public Health*, 21.
- ENNAB Farah et al., 2022, « Implications of social media misinformation on COVID-19 vaccine confidence among pregnant women in Africa », *Clinical Epidemiology and Global Health*, 14, p. 100981.
- MACDONALD Noni E. et al., 2015, « Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants », *Vaccine*, 33 (34), p. 4161-4164.
- MADZORERA, Isabel et al., 2022, « Perceptions and predictors of COVID-19 vaccine hesitancy among health care providers across five countries in sub-Saharan Africa », *medRxiv preprint*, p. 1-30.
- Ministère de la santé, 2021, *Plan national de déploiement et de vaccination contre la COVID-19 au Burkina Faso*, Ministère de la santé, Ouagadougou, Burkina Faso.
- OKAMOTO Shohei et al., 2022, « COVID- 19 vaccine hesitancy and vaccine passports: a cross-sectional conjoint experiment in Japan », *BMJ Open*, 12 (6), p. e060829.
- Organisation mondiale de la santé (OMS), 2024, « *COVID-19 vaccination, Burkina Faso data* », <https://data.who.int/dashboards/covid19/vaccines?m49=854&n=c>, Consulté le 12 Mai 2024.
- Organisation mondiale de la santé (OMS), 2022, « *Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination, Outils et conseils* ».

pratiques pour parvenir à une adoption vaccinale élevée », <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/361746/9789240055414-fre.pdf?sequence=1>, Consulté le 26 Mars 2024

PAPINOT Christian, (2013), « Erreurs, biais, perturbations de l'observateur et autres « mauvais génies » des sciences sociales », <https://journals.openedition.org/sociologies/4534>, consulté le 25 novembre 2023.

PATERSON Pauline et al., 2016, « Vaccine hesitancy and healthcare providers », *Vaccine*, Vol. 34, n°52, p. 6700-6706.

PILTCH-LOEB Rachael et al., 2021, « Examining the effect of information channel on COVID-19 vaccine acceptance », *PLOS ONE*, 16 (5), p. e0251095.

RAJA Saud Mohammed et al., 2022, « COVID-19 vaccine acceptance, hesitancy, and associated factors among medical students in Sudan ». *PLoS ONE*, 17(4), p. e0266670.

REITER Paul et al., 2020, « Acceptability of a COVID-19 vaccine among adults in the United States: How many people would get vaccinated? », *Vaccine*, 38 (42), p. 6500-6507

SHARMA Anshika et al., 2021, COVID-19: «A Review on the Novel Coronavirus Disease Evolution, Transmission, Detection, Control and Prevention », *Viruses*, 13 (2), p. 1-25.

SINCLAIR Samantha, AGERSTRÖM, Jens, 2023, « Do Social Norms Influence Young People's Willingness to Take the COVID-19 Vaccine? » *Health Communication*, 38 (1), p. 152-159.

SIU Judy Yuen-man et al., 2022, « Perceptions of and hesitancy toward COVID-19 vaccination in older Chinese adults in Hong Kong: a qualitative study », *BMC Geriatrics*, 22 (288), p. 1-16.

SOHEILI Marzieh et al, 2023, «The efficacy and effectiveness of COVID-19 vaccines around the world: a mini-review and meta-analysis», *Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials*, 22 (42), p. 1-14.

TUNÇGENÇ Bahar et al., 2021, « Social influence matters: We follow pandemic guidelines most when our close circle does» *British Journal of Psychology*, 112, p. 763–780

TULLOCH Olivia et al., (2021), « *Data Synthesis: COVID-19 Vaccine Perceptions in Africa: Social and Behavioural Science Data, March 2020 – March 2021* », <https://www.socialscienceinaction.org/resources/data-synthesis-covid-19-vaccine-perceptions-in-africa-social-and->

[behavioural-science-data-march-2020-march-2021/](#), Consulté le 24 novembre 2023.

VINCENZO Jennifer et al., 2023, « Reaching late adopters: factors influencing COVID-19 vaccination of Marshallese and Hispanic adults », *BMC Public Health*, 23, p. 631.

WOLLBURG Philip et al., 2023, «Assessing COVID-19 vaccine hesitancy and barriers to uptake in Sub-Saharan Africa », *Communications medicine*, 3 (1), p.121-132.