

# État de la confiance envers les vaccins et de la demande mondiale de vaccins

Deepa Pokharel, Conseillère principale en  
changement social et comportemental,  
UNICEF





# Énoncé du problème

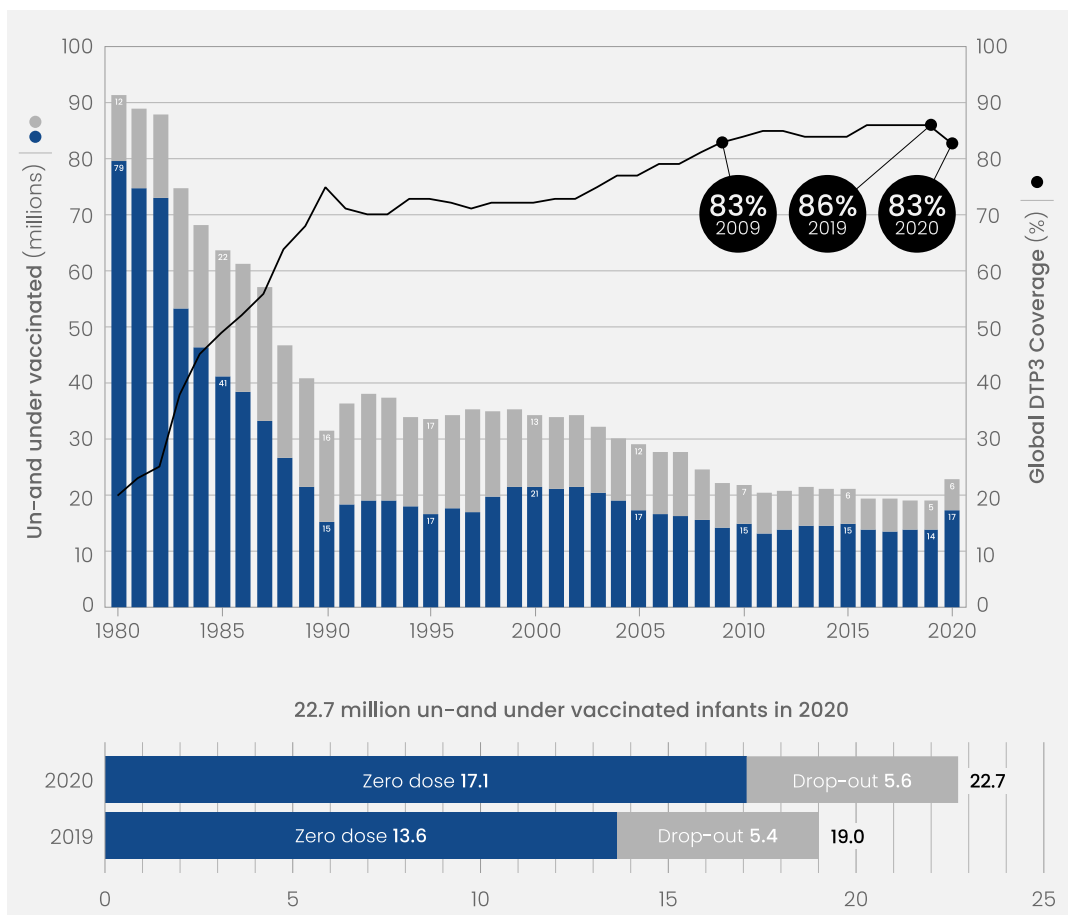
- Les efforts mondiaux se poursuivent en faveur de la demande de vaccins contre la COVID-19 et de la reprise de la vaccination de routine.
- Cependant, même avant la pandémie de COVID-19, de nombreux enfants n'avaient pas eu la chance de recevoir des vaccins vitaux.
- La COVID-19 a perturbé la vaccination, entraînant une cohorte supplémentaire d'enfants « non protégés ».
- La majorité des enfants « non protégés » sont des enfants « zéro-dose ».



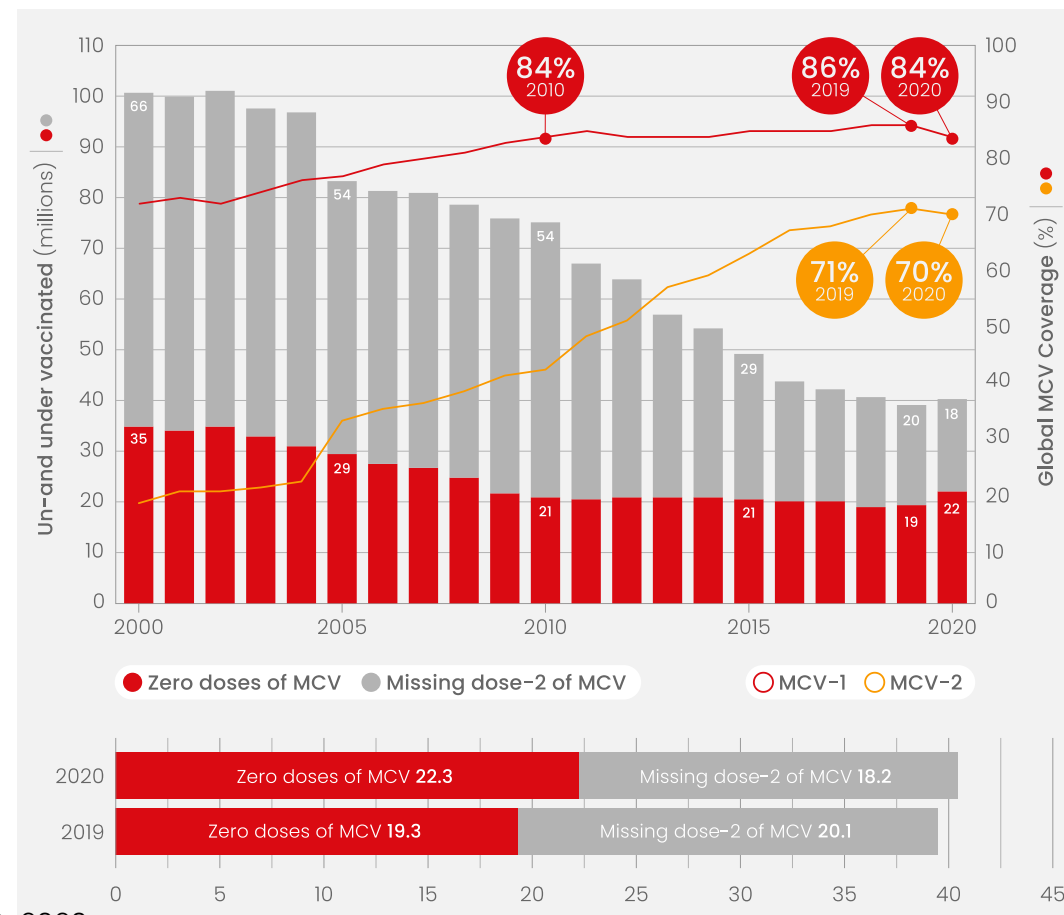
UNICEF/UN0277463/Bindra

# Le déficit immunitaire en ce qui concerne les maladies évitables par la vaccination s'aggrave dans le monde entier, ce qui expose les enfants et les communautés à des risques d'épidémies

En 2020, la **couverture vaccinale mondiale du DTC3** est retombée au niveau de 2009 (**83 %**), ce qui se traduit par **22,7 millions de nourrissons non vaccinés ou sous-vaccinés**, soit 3,7 millions de plus qu'en 2019.



La **couverture de la première dose de vaccin contre la rougeole (VARI)** a chuté à **84 % en 2020**, le niveau le plus bas depuis 2010, ce qui expose **22,3 millions d'enfants à la rougeole**.



Source : WUENIC, 2020



# Plus de 50 % des enfants zéro-dose vivent dans trois milieux : rural éloigné, urbain pauvre et en conflit.

- Les analyses antérieures à la pandémie suggèrent que près de 50 % des décès évitables par la vaccination surviennent chez les enfants zéro-dose.
- Deux tiers des enfants zéro-dose vivent dans des ménages extrêmement pauvres souffrant de privations multiples, notamment d'un manque d'accès aux services de santé reproductive, à la nutrition, à l'eau et à l'assainissement.
- Les enfants zéro-dose sont des marqueurs ou des communautés manquées.
- Les obstacles liés au genre (tant du côté de la demande que de l'offre) peuvent compromettre les résultats des programmes de vaccination.



Source : Groupe de référence sur l'équité

# La réticence face à la vaccination

## Une menace pour la santé publique

---

En 2019, l'OMS a déclaré que la réticence face à la vaccination était l'une des dix principales **menaces pour la santé publique**

---

L'**infodémie** de la COVID-19 a un impact négatif, car elle érode les gains de confiance envers les vaccins

---

La réticence face à la vaccination est un phénomène **complexe** et **spécifique au contexte**. Influencé par un ensemble de facteurs comportementaux

---

La **confiance du public** est le fondement de l'**acceptation de la vaccination**

---

Comprendre ce qui  **motive**  la décision des individus de se faire vacciner nous permet de les impliquer par le biais de voix de confiance et d'une manière qui interpelle



# Perspective globale : Facteurs contextuels influençant l'adoption des vaccins contre la COVID-19

Attentes élevées

Importante visibilité de la COVID-19

La pandémie menace les acquis de la vaccination de routine

Problèmes d'équité

Incertitudes multiples - variants multiples

Réticence face à la vaccination chez les agents de santé

Infodémie

Nouvelles populations cibles

Problèmes de sécurité, surtout chez les femmes

Activisme anti-vaccin

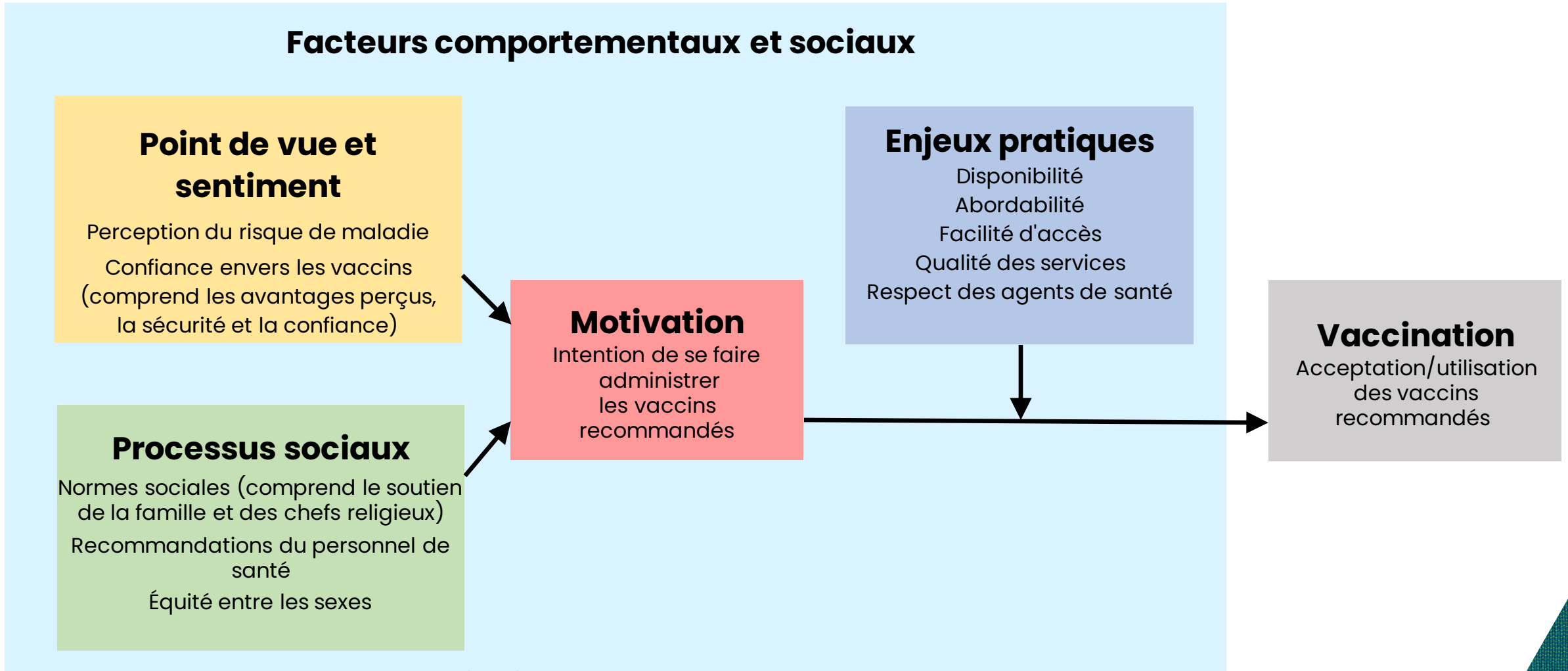
# Autres complexités pendant la pandémie de COVID-19

- L'émergence de nouveaux variants préoccupants (VoC) pose une myriade de problèmes en matière de maintien de la demande
- Davantage d'enfants sont infectés par le virus de la COVID-19
- Faible perception des risques de la maladie chez les adolescents et les jeunes
- Questions de genre : accès des femmes aux informations, problèmes de mobilité dans certains pays
- La prise de rendez-vous et se rendre au rendez-vous pour faire son vaccin est difficile pour beaucoup
- La pauvreté influence la décision de se faire soigner



# Intentions et moteurs de l'adoption des vaccins

Quels sont les facteurs comportementaux et sociaux qui influencent l'adoption de la vaccination ?



Le cadre des facteurs comportementaux et sociaux (BeSD). Source : Le groupe de travail de l'OMS sur les BeSD. Basé sur le modèle de vaccination croissante (Brewer et al, 2017)



# L'intention de se faire vacciner contre la COVID-19 varie selon les pays et les points temporels

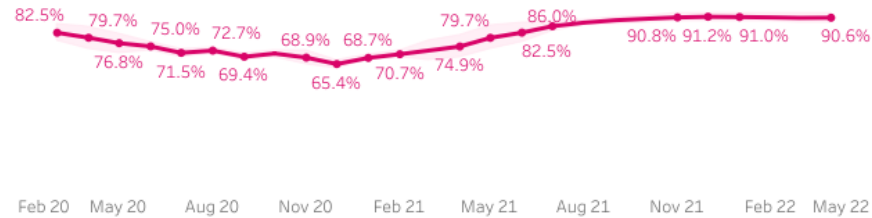
## Global

Average indicator value weighted by country's populations (Apr 2022)

90.6%

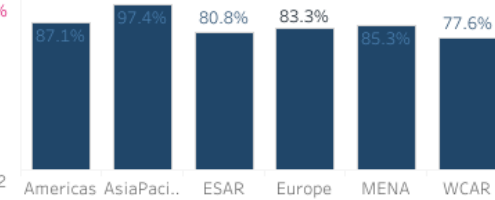
## Trend

Average indicator value weighted by country's populations and 95% confidence interval

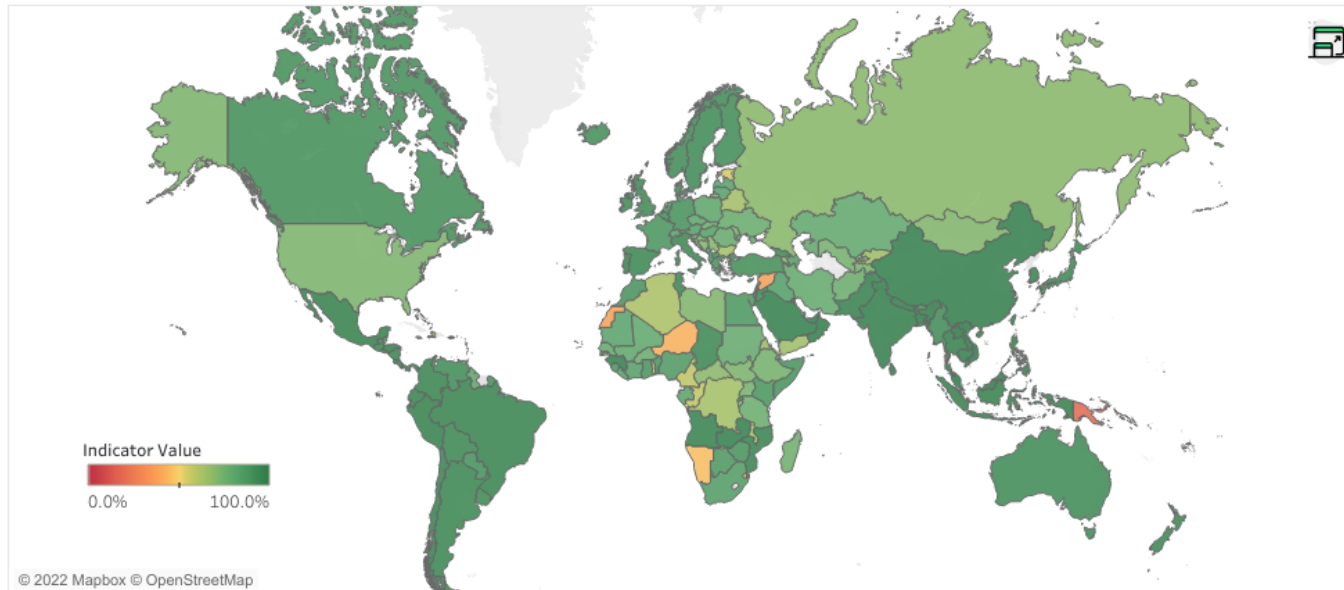


## Region

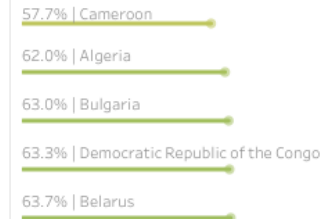
Average indicator value weighted by country's populations (Apr 2022)



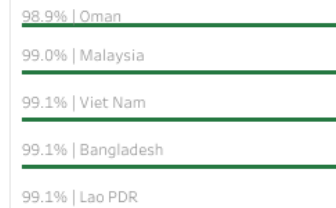
## Map



### Lowest Rates



### Highest Rates

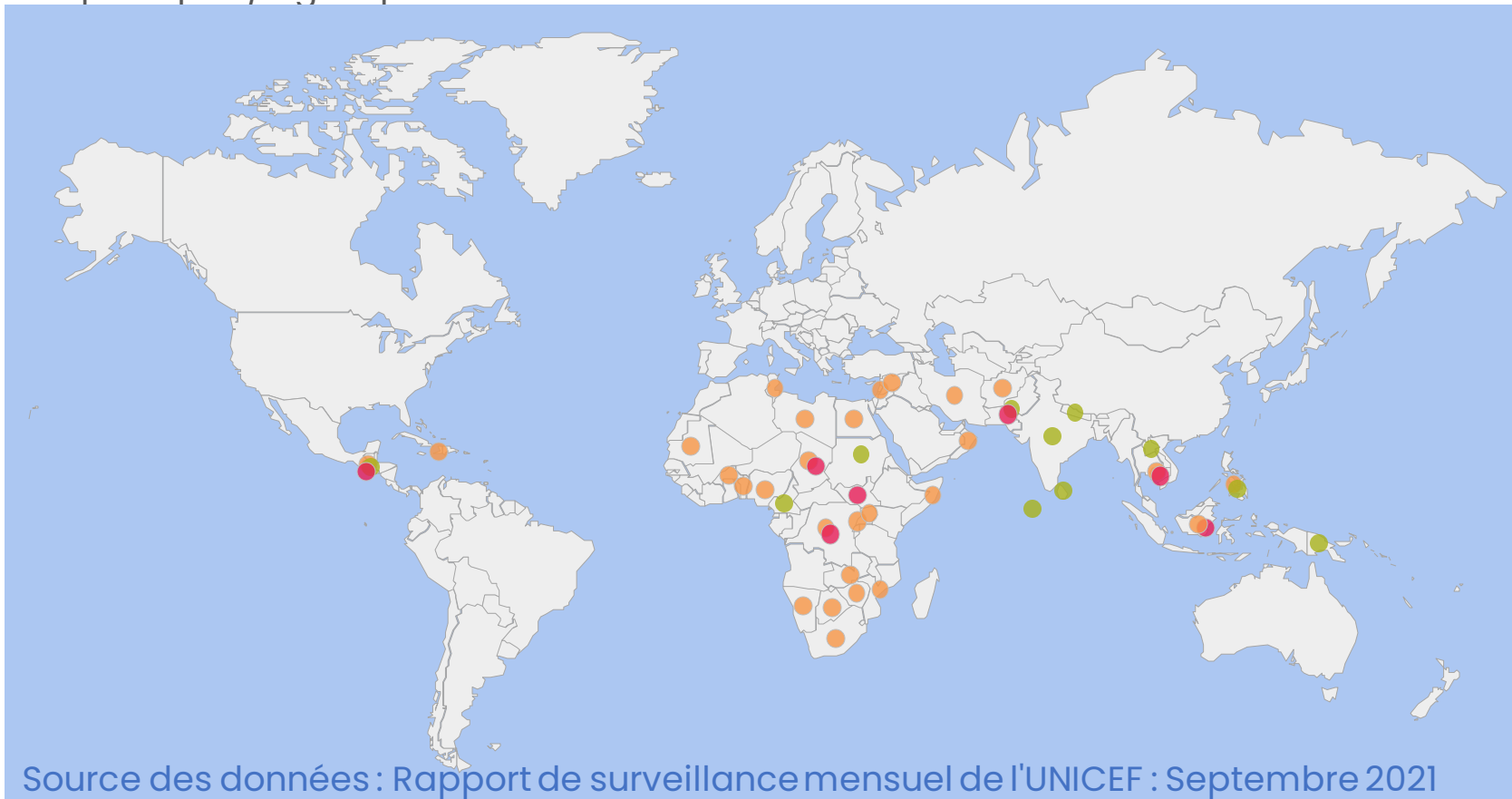


<https://www.rcce-collective.net/data/behavioural-indicators/>

# Tableau de bord mondial : Principaux obstacles à l'adoption des vaccins

*Pays et raisons du faible taux d'adoption – seuls les problèmes clés ont été mis en évidence*

● Facteurs pratiques/logistiques    ● Point de vue et sentiment    ● Processus sociaux



32

Pays ayant principalement  
des problèmes  
pratiques/logistiques

23

Pays ayant principalement  
des problèmes de point de vue et de  
ressenti

7

Pays ayant principalement  
des processus sociaux



# Priorités stratégiques – ce qui doit être fait

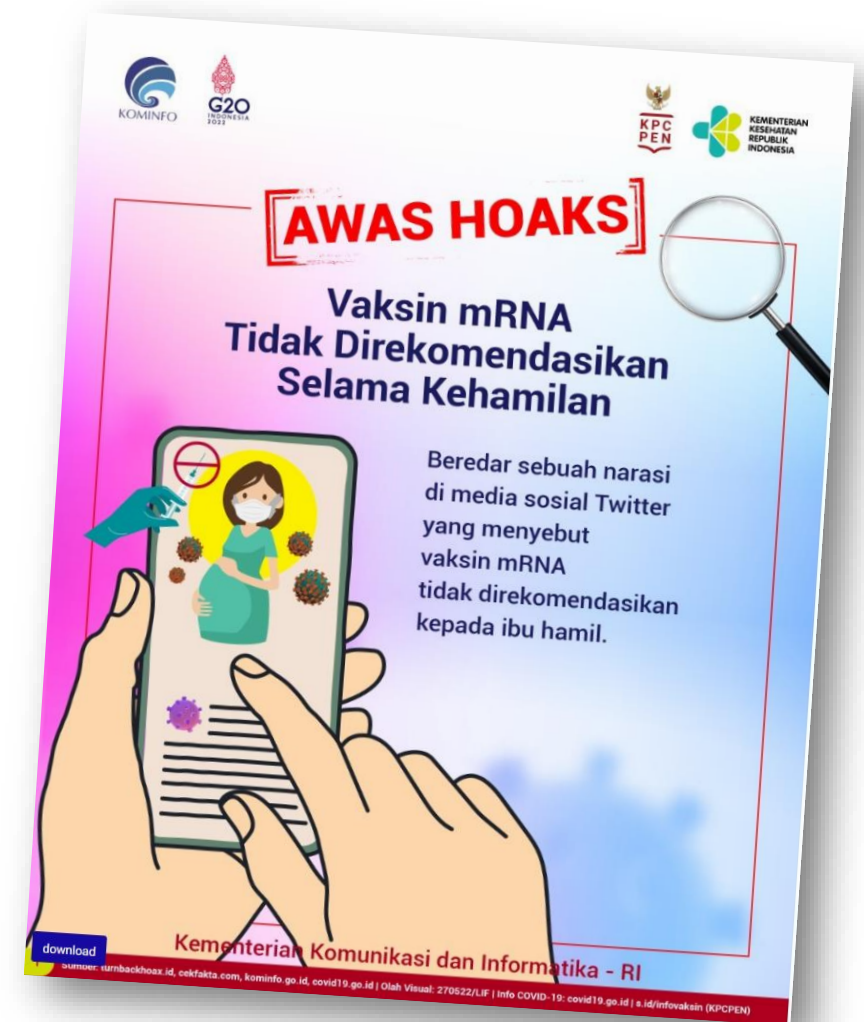
- Mettre l'accent sur les communautés zéro-dose et les zones sous-vaccinées
- Continuer à écouter les préoccupations, les craintes et les perceptions de la communauté – écoute sociale, collecte de données sociales, analyse et utilisation des données pour l'action
- Renforcer les capacités des pays en matière de promotion de la demande
- Impliquer les communautés dans la planification, la mise en œuvre et le suivi
- Création et conception conjointes avec les communautés
- Promouvoir des stratégies adaptées favorables à l'équité, sensibles au genre et fondées sur des données probantes pour encourager l'adoption des vaccins et maintenir la confiance du public envers les vaccins
- Rendre la vaccination facile et pratique – L'intégrer dans l'ensemble de services de soins de santé primaires
- Travailler avec le personnel de santé pour améliorer l'expérience du service
- Approche intégrée de la promotion de la demande : la vaccination et d'autres interventions de santé publique



# Exemple de pays : Indonésie

**Problème :** La mésinformation et les rumeurs sur les réseaux sociaux menacent l'adoption des directives relatives à la COVID-19

- Une enquête nationale menée en 2020 a révélé que **64 à 79 %** des personnes interrogées étaient sensibles à la mésinformation/désinformation en ligne.
- Une majorité écrasante a déclaré qu'elles recherchaient principalement des informations sur les réseaux sociaux et les partageaient avec d'autres.
- Risque que les individus croient à de fausses informations ou à des canulars, notamment religieux et politiques, ce qui fait qu'il est difficile de



# Exemple de pays : Indonésie

## Réponse/action:

- Lorsqu'une urgence nationale a été déclarée en mars 2020, l'UNICEF a soutenu le développement du site Web officiel du pays : [www.COVID19.go.id](http://www.COVID19.go.id).
- L'UNICEF a collaboré avec MAFINDO pour créer une section « Hoaks Busters » qui a produit plus de 870 articles évaluant le contenu en ligne lié à la COVID-19 au cours de l'année dernière.
- Inoculation 2.0 : un projet mis en œuvre pour fournir des informations précises et développer la culture numérique comme approche préventive auprès des populations âgées par l'intermédiaire de travailleurs communautaires de confiance

The image shows a composite of three elements related to the Indonesian COVID-19 response:

- Top:** A screenshot of the official Indonesian COVID-19 website ([www.COVID19.go.id](http://www.COVID19.go.id)). The header includes navigation links like 'Beranda', 'Berita', 'Sebaran', 'Penaturan', 'Edukasi', 'Tanya Jawab', 'Info Penting', and 'Hoax Buster'. A prominent banner features a young boy wearing a blue face mask with white airplane patterns, with the text: "Aku pakai masker supaya virusnya kalah." attributed to Bintang Utara, 8.
- Middle:** A section titled 'Informasi Penting Untuk Kamu' (Important Information for You) displaying COVID-19 statistics. A table shows: 69,993 cases, 2,166 deaths, 2,871 recoveries, and 156,586 total recoveries. Below this is a 'Lihat Informasi Lainnya' (View More Information) button.
- Bottom:** A photograph of a community health worker (CHW) in a teal shirt and black shorts, wearing a face mask, sitting on the floor and talking to a group of elderly women in a community setting. Some women are also wearing face masks.
- Bottom Right:** A graphic with a blue background and white text that reads: "BENAR ATAU SALAH? CEK GULA DARAH GRATIS MENULARKAN VIRUS HIV TIPS DAN TRIK PERIKSA FAKTA".

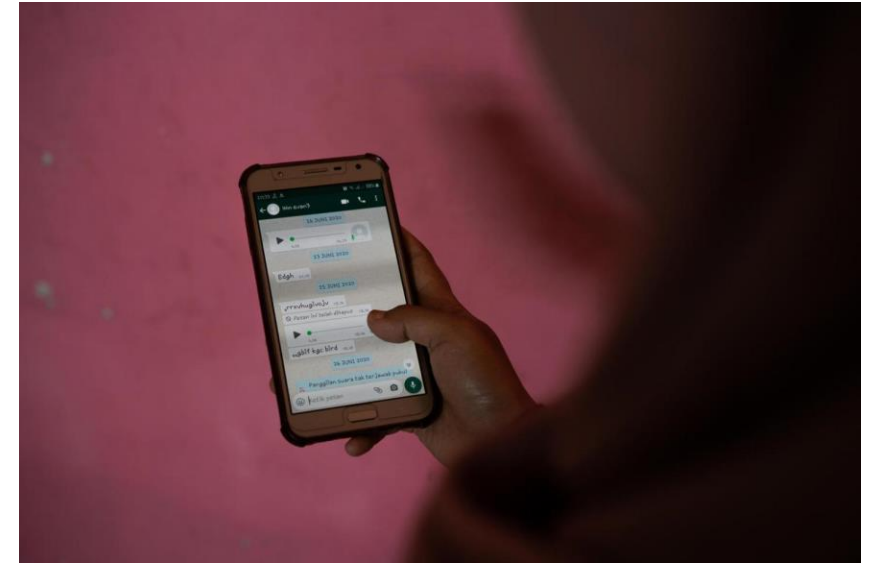


# Exemple de pays : Indonésie

## Résultat :

- Sensibilisation accrue à la mésinformation et aux techniques pour remédier à la mésinformation et se protéger contre de futurs canulars.
- Renforcement des capacités de 92 000 agents vaccinateurs sur l'utilisation de ces techniques
- Une enquête Nielsen menée entre mars et avril 2021 a révélé que l'acceptation des vaccins par les Indonésiens a augmenté de 20 % depuis la fin de 2020.
- Plus de la moitié (51 %) se disent désormais prêts à se faire vacciner.


Source : <https://www.unicef.org/indonesia/coronavirus/stories/countering-infodemic-amid-pandemic22>



UNICEF/UNI347424/Ijazah

# Exemple de pays : Soudan du Sud

- L'enquête visant à mesurer les facteurs comportementaux et sociaux (BeSD) de la vaccination contre la COVID-19 a montré que le taux d'adoption était plus faible chez les femmes dans le pays.
- La stratégie de demande a par la suite été révisée pour mettre davantage l'accent sur les approches centrées sur les femmes.
- Des interviews de femmes influentes, dont les sous-secrétaires du ministère de la Santé et du ministère du Genre, se faisant vacciner, ainsi que des histoires positives d'intérêt humain ont été mises en avant.
- Développement de matériel de communication axé sur les femmes
- Les préoccupations spécifiques des femmes concernant la sécurité des vaccins ont été abordées.
- Ces interventions ont contribué à une augmentation de 40 % du taux de vaccination chez les femmes.



**COVID-19 VACCINES ARE SAFE FOR WOMEN**

For more information, call the Ministry of Health Hotline at **6666**

**COVID-19 VACCINE IS SAFE & EFFECTIVE**

**GET VACCINATED**  
protect yourself, your family and your community.

**COVID-19 vaccines**

- ✓ Are proven safe and effective against COVID-19, including the Delta variant
- ✓ **DO NOT** affect fertility or pregnancy
- ✓ Are safe for breastfeeding women and their babies
- ✓ Reduce risk of serious illness and death

**Encourage women to be vaccinated**

**unicef**  
for every child

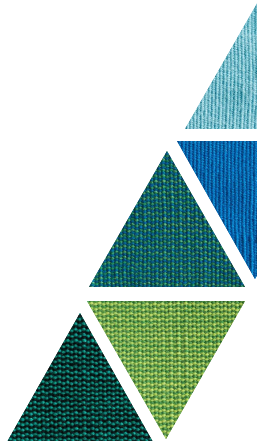
**Gavi**  
The Vaccine Alliance

**Health Pooled Fund**  
South Sudan

**World Health Organization**

# Défis

- Les priorités concurrentes des systèmes de santé et la pénurie de main-d'œuvre continuent de s'aggraver, car la main-d'œuvre dont on a besoin pour le COVID-19 est la même que celle nécessaire pour assurer la reprise de la vaccination de routine et d'autres services de santé essentiels
- L'interruption de la vaccination de routine après la pandémie a contribué à augmenter le nombre d'enfants non vaccinés et vulnérables
- Autres épidémies nécessitant une attention particulière
- Atteindre les membres des communautés mal desservies
- Situation changeante et évolutive relative au virus de la COVID-19
- Les systèmes de surveillance épidémiologique ont été affaiblis pendant la pandémie, ce qui a rendu plus difficile la détection et la riposte aux nouvelles épidémies, laissant les enfants et les communautés vulnérables





# Opportunités

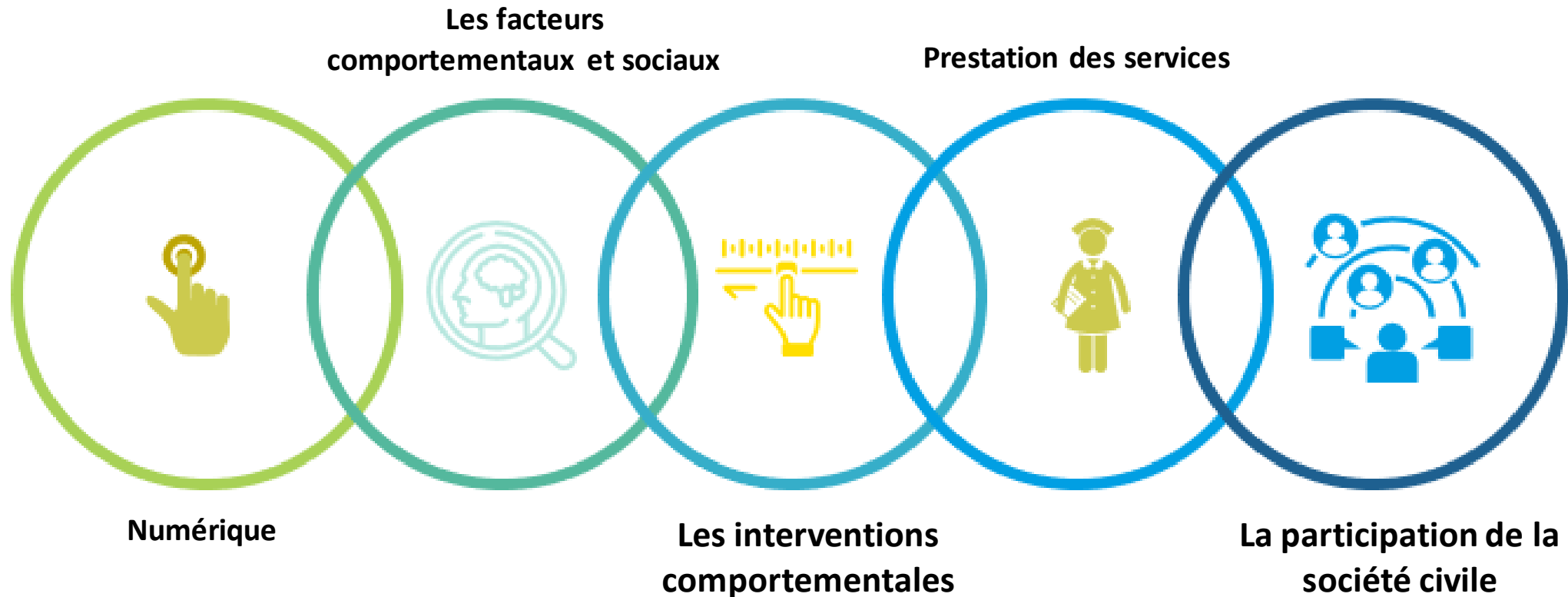
- Les systèmes renforcés pour la COVID-19 peuvent être mis à profit pour promouvoir la vaccination de routine et l'introduction de nouveaux vaccins (écoute sociale, collecte et utilisation de données sociales et comportementales, mécanisme de coordination, etc.)
- Le renforcement des capacités des travailleurs de première ligne en matière de prévention et de lutte contre les infections sera bénéfique à la vaccination de routine et à l'ensemble des soins de santé primaires
- Les partenariats établis pour la lutte contre la COVID-19 peuvent être mis à profit dans d'autres domaines
- Intégration de la vaccination contre la COVID-19 dans la vaccination de routine
- Possibilité de renforcer la préparation et la riposte à une future pandémie



UNICEF/UN0413749/Mawa

# Lier la formation aux priorités du Vaccine Demand Hub

Les domaines couverts par cette formation sont les suivants :





World Health  
Organization



The Vaccine Alliance



BILL & MELINDA  
GATES *foundation*



CENTERS FOR DISEASE  
CONTROL AND PREVENTION

## Obtenir des résultats ensemble :

Des partenariats mondiaux qui soutiendront vos efforts visant à renforcer la vaccination pour toutes les populations du monde entier

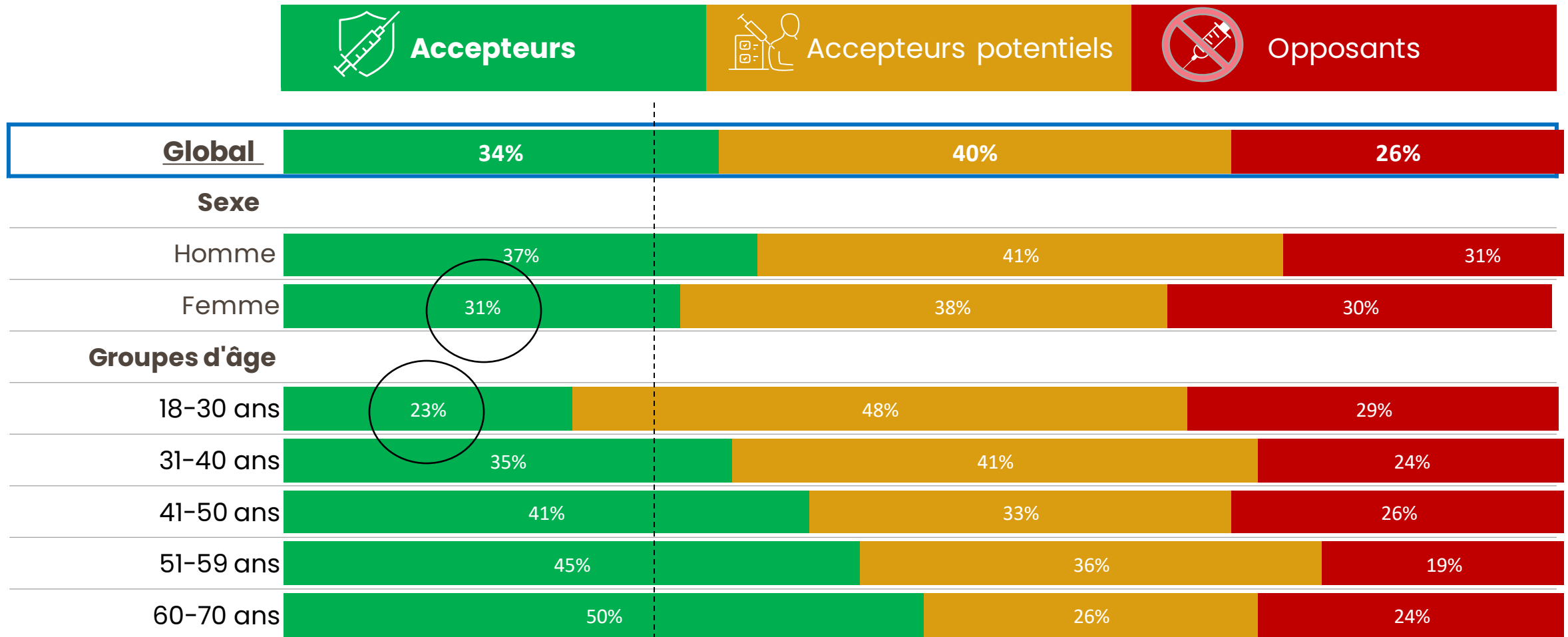


# Merci !

# Diapositives supplémentaires

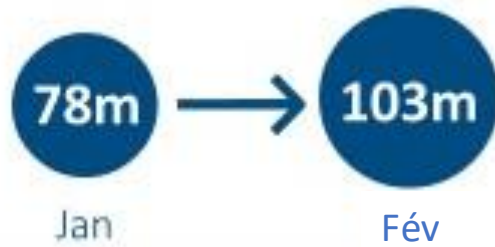
# Exemple de pays : Pakistan

Données du Pakistan sur la réticence face à la vaccination (CAP 2021)

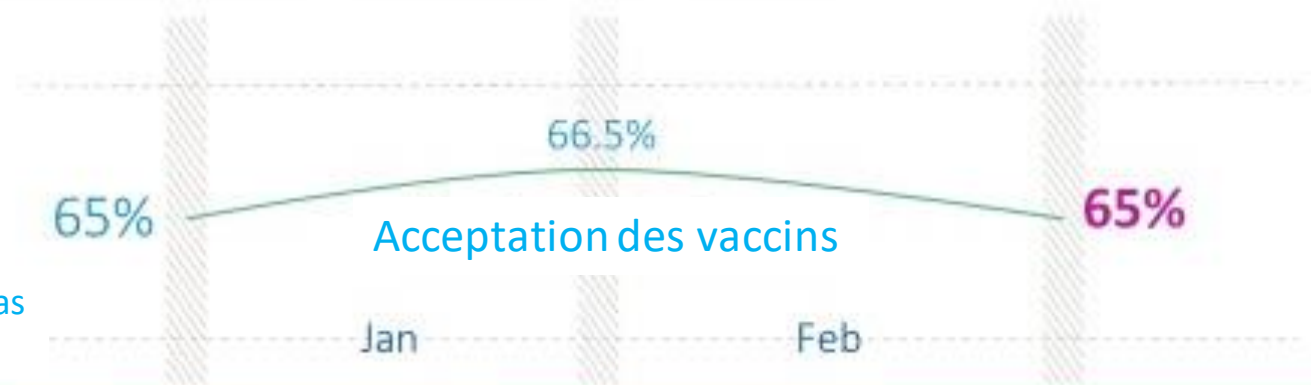


# Exemple de pays : Pakistan

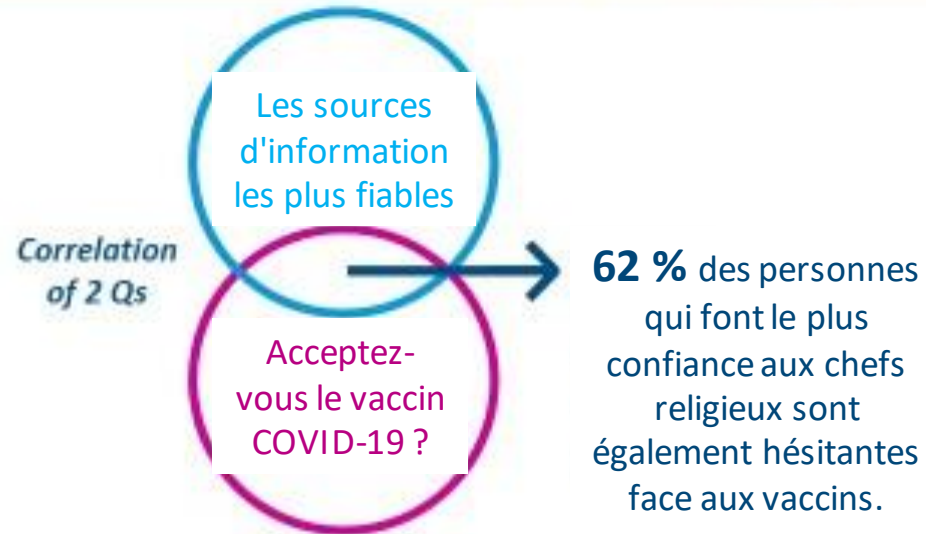
L'augmentation de l'information sur les vaccins n'a pas fait de différence dans l'acceptation des vaccins.



Augmentation des messages et des destinataires des médias de masse et des médias sociaux sur le vaccin COVID-19



What was affecting their attitudes? Info / Trust / Side effects



**Perspécité.** La source d'information à laquelle les gens font confiance détermine fortement leur attitude envers le vaccin COVID-19. Les chefs religieux restent une source clé d'information et de désinformation.

**Action.** Préconiser une réunion de consensus de haut niveau avec les chefs religieux pour convenir de directives nationales pour le Ramadan.



# Exemple de pays : Pakistan

- Les chefs religieux sont extrêmement influents au Pakistan
- Les groupes de soutien religieux en faveur de la polio et d'autres chefs religieux locaux ont été engagés pour influencer les communautés
- Des annonces dans les mosquées pour informer les populations au sujet de la COVID-19 et des mesures de protection
- Les chefs religieux ont donné des conférences à la radio et à la télévision et ont partagé des messages via WhatsApp





# Exemple de pays : Pakistan

## Réponse :

- Élaboration et mise en œuvre de plans nationaux et infranationaux de communication sur les risques et d'engagement communautaire (RCCE) fondés sur les données sociales
- Une réponse spécifique au genre pour atteindre les femmes par le biais d'agents de santé et de mobilisateurs d'OSC féminins et une campagne dédiée sur Facebook pour promouvoir l'utilisation du vaccin
- Partenariats avec des OSC et d'autres agences et partenaires des Nations unies et stratégies différenciées pour atteindre divers segments de la population : bidonvilles urbains, zones rurales, villes densément peuplées, etc.
- Collaboration avec les **chefs religieux** aux niveaux national, infranational et local

## Résultat :

- Sensibilisation accrue aux comportements de prévention de la COVID-19
- Engagement des chefs religieux en faveur de la mobilisation des communautés

# Exemple de pays : Nigeria

- Quelques rumeurs et exemples de mésinformation relatifs aux vaccins :
  - Des personnes sont mortes immédiatement après la vaccination
  - coagulation sanguine sur le site de vaccination
  - risque de perte d'un membre
  - Cela entraîne la stérilité
- Réponse :
  - Les agents de santé ont reçu des informations sur la pandémie et les vaccins.
  - Plus de 98 000 U-Reporters sont mobilisés pour écouter les conversations de la communauté
  - Collaboration avec des chefs religieux
  - Mobilisation sociale
  - Les agents de santé montrent l'exemple en se faisant vacciner
- Résultat :
  - Une confiance accrue dans la vaccination
  - Les agents de santé disposent d'informations précises



Crédit photo : UNICEF Nigeria 2021