

ENQUETE SUR LES ATTITUDES DE LA POPULATION ALGERIENNE A L'EGARD DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

دراسة استقصائية حول مواقف الشعب الجزائري إزاء التلقيح ضد كوفيد-19

Fatima zohra CHAMI¹, Tahar LAHRACHE²

¹Ecole supérieure de commerce, Email fatimazohra.chami@gmail.com

² Ecole supérieure de commerce, Email lahrache.tahar@gmail.com

Requ: 5.4.2022

Accepté: 6.7.2022

Publié: 1.9.2022

Résumé:

L'objectif de notre étude consiste à évaluer l'acceptation du vaccin en Algérie, et à examiner les facteurs qui influent sur la perception et les attitudes de la population algérienne à l'égard de la vaccination contre la covid-19. Afin d'obtenir des résultats empiriques, une enquête transversale, par un questionnaire en ligne, a été menée auprès des internautes algériens via des plateformes de réseaux sociaux. Les résultats ont montré que 88.6% de la population algérienne refusent de prendre le vaccin, pour des raisons liées à l'efficacité des vaccins, au manque d'informations sur les vaccins, à la rapidité des essais cliniques et à la méfiance à l'égard des décisions des autorités.

Mots clés:: Vaccin contre la covid-19, Hésitation vaccinale, perception, attitudes.

Jel Classification Codes:I10, I12, M39, D83

ملخص:

إن الهدف من دراستنا هو تقييم قبول اللقاحات ضد الفيروس المسبب للكوفيد-19 في الجزائر، ودراسة العوامل التي تؤثر على تصور ومواقف السكان الجزائريين تجاه التطعيم. وبغية الحصول على نتائج تجريبية، أجرينا دراسة استقصائية شاملة لعدة قطاعات، باستخدام استبيان إلكتروني، بين مستخدمي الإنترنت الجزائريين على منصات التواصل الاجتماعي. وأظهرت النتائج أن 88.6 في المائة من العينة والتي تمثل المجتمع الجزائري، يرفضون أخذ اللقاح لأسباب تتعلق بفعالية اللقاحات، ونقص المعلومات المتعلقة باللقاحات، وسرعة التجارب السريرية، وعدم الثقة في قرارات السلطات.

كلمات مفتاحية: لقاح ضد الكوفيد-19، التردد حول أخذ اللقاح، الإدراك، مواقف.

تصنيف JEL: I10, I12, M39, D83

Ecole supérieure de commerce, Fatima zohra CHAMI, Email : fatimazohra.chami@gmail.com

1. Introduction :

Depuis l'apparition de la maladie covid-19 en décembre 2019, qui a été causée par un nouveau coronavirus, le SRAS-COV-2, tous les pays du monde ont pris tour à tour des protocoles de confinement de leur population pour cerner ce virus en mettant en place des mesures de prévention, tandis que le nombre des cas (patients contaminés, patients hospitalisés et décès) a atteint des chiffres élevés et augmentent progressivement chaque jour, jusqu'à ce moment, en créant une crise sanitaire mondiale. Afin de mettre fin à la pandémie, et suivant les mêmes procédures historiques contre les pandémies à grande échelle, un vaccin contre la covid-19 est devenu la solution ultime pour faire face à la propagation rapide du virus. Le critère d'approbation de l'OMS pour le développement d'un vaccin COVID-19 est d'avoir un approvisionnement suffisant de vaccins approuvés sur le marché mondial visant à mettre fin à la pandémie.

Plusieurs chercheurs et scientifiques du monde entier se sont précipités pour développer des vaccins dans un délais relativement court, grâce à la vaste connaissance de la production des vaccins acquise au fil des années, et à l'aide de nouvelles technologies et plateformes de développement des vaccins, et à des délais d'essais compressés. Pour répondre rapidement à la pandémie, la production des vaccins a été accélérée en développant plus de 60 vaccins candidats, cependant il était difficile de trancher sur l'efficacité car les vaccins sont toujours en développement clinique, ainsi que la nature des réponses immunitaires protectrices contre le virus n'est pas entièrement comprise. Trois types de vaccins ont fait l'objet d'étude et d'approbation : les vaccins à vecteurs adénoviral recombinant (AstraZeneca, Cansino, Gamaleya, Johnson Pharm), les vaccins inactivés (Sinopharm, Sinovac) et les vaccins à ARNm (Pfizer-BioNTech, Moderna) (He, et al., 2021). Tous ces types de vaccins contiennent ou fabriquent un protéine "S", qui soit reconnu comme étrangers par le système immunitaire qui agit en produisant des anticorps contre le virus.

En décembre 2020, après un an de l'apparition du virus SRAS-COV-2, l'OMS a déclaré le début des campagnes de vaccination contre la maladie covid-19 à travers le monde entier. Septembre 2021 a marqué le lancement d'une grande campagne nationale de vaccination en Algérie, dans le but de contribuer au contrôle de la pandémie, en déployant de nombreuses ressources humaines et matérielles. La stratégie de vaccination adoptée par les autorités algérienne suit un schéma vaccinal priorisant les personnes éligibles à la vaccination à savoir : le

personnel de santé, le personnel assurant des fonctions stratégiques du pays, les malades chroniques, les personnes âgées de 65 ans et plus et la population générale âgées de 18 ans et plus (MSPRH, 2021). Selon le covidvax.live¹, 7524322 personnes ont été vaccinées jusqu'à maintenant, soit 16% de la population (covidvax.live, 2021), ce qui représente un taux faible de vaccination contre la Covid-19 avec une forte réticence vaccinale qui est motivée par l'exposition de la population à la désinformation et à d'autres préoccupations. Ceci nous mène à poser la problématique suivante :

Dans quelle mesure la perception de la vaccination et la confiance dans les informations fournies par les autorités sanitaires peuvent influencer la décision de prendre le vaccin contre la COVID-19 chez les Algériens ?

Pour répondre à la problématique de base, nous avons choisie de constituer les hypothèses suivantes :

L'hypothèse N°1 : « l'acceptation des vaccins contre la covid-19 est déterminée par le niveau de la perception de la maladie chez la population » ;

L'hypothèse N°2 : « la vaccination contre la covid-19 est influencée par la confiance de la population algérienne dans les autorités et les établissements de santé et surtout dans leurs stratégies de communication concernant la pandémie » ;

L'hypothèse N°3 : « L'hésitation et les inquiétudes de la population sont liées à des facteurs d'innocuité et de qualités dans les vaccins contre la covid-19 ».

L'objectif de cette étude est d'évaluer les attentes et les attitudes de la population algérienne à l'égard de la vaccination en cours, à travers sa perception et sa connaissance de la maladie et l'influence des médias et des professionnels de santé sur leur décision d'accepter le vaccin contre la Covid-19. Il est nécessaire de comprendre les perspectives de la population pour formuler la meilleure approche afin de réussir le programme de vaccination contre la Covid-19 en Algérie.

1- LA VACCINATION DE COVID-19 ET L'ACCEPTATION DES VACCINS

¹ Un site web officiel de suivi de la vaccination COVID-19 en Direct

Selon l'OMS, un vaccin pour qu'il soit considérable, il devrait conférer une protection efficace pendant une longue période, posséder un bon profil d'innocuité, être abordable et facilement accessible (OMS, 2020). Une immunité collective peut être entraînée par un programme de vaccination lorsqu'une partie importante de la population est immunisée et que le vaccin contre la covid-19 est largement accepté (Alwi, et al., 2021). En effet, l'acceptation de la vaccination par les populations et les professionnels de santé joue un rôle décisif dans le contrôle de la pandémie (Sellam, 2021). Afin d'évaluer cette acceptation, plusieurs enquêtes sur les taux d'acceptation des vaccins ont été menées à travers le monde, montrant des différences importantes entre les pays (Voir Tableau N°1), dans le but de détecter les déterminants de l'hésitation aux vaccins contre la Covid-19. Ces facteurs résument la perception de l'importance des vaccins, les attitudes du grand public et les croyances sur la crédibilité de la communication entre l'État, le secteur médical et les gens.

Tableau N°1 : Taux d'acceptation du vaccin contre la covid-19 dans

Pays	Date de l'enquête	N	Taux d'acceptation
Equateur	Avril 2020	1050	97.0%
Malaisie	Avril 2020	1159	94.3%
Indonésie	Avril 2020	1359	93.3%
Chine	Mars 2020	2058	91.3%
France	Juin 2020	669	58.9%
USA	Avril 2020	1003	56.9%
Pologne	Juin 2020	666	56.3%
Russie	Juin 2020	680	54.9%
Italie	Septembre 2020	1055	53.7%
Kuwait	Décembre 2020	771	23.6%
Jordanie	Décembre 2020	2173	28.4%

Source : Fait par les auteurs depuis les résultats de l'étude de (Sellam, 2021)

Ce tableau représente les taux d'acceptation des vaccins contre la Covid-19 les plus élevés qui ont été observés en équateur, en Malaisie, en Indonésie et en chine. En revanche, les pays qui ont marqué un taux faible d'acceptation de vaccination ont connu une réticence ou hésitation vaccinale plus ou moins considérable. Tous ces résultats montrent que la confiance est un élément

intrinsèque et potentiellement modifiable de l'adoption réussie d'un vaccin contre la COVID-19, car elle est fortement associée à l'acceptation des vaccins et peut contribuer largement à la conformité du public aux mesures recommandées. En effet, une communication claire et uniforme est essentielle pour renforcer la confiance du public dans les programmes de vaccination, et ce par la présentation du fonctionnement des vaccins, de l'élaboration jusqu'à l'approbation réglementaire fondée sur la sécurité et l'efficacité (Lazarus, et al., 2020).

2- L'HÉSITATION VACCINALE ET LES DÉTERMINANTS DU REFUS D'UN VACCIN

En février 2015, et suite à plusieurs comportements d'hésitation à la vaccination en général, développés au sein des populations des pays occidentaux, l'OMS a mis en place un groupe de travail SAGE, constitué d'experts en immunisation, dans le but d'examiner les points relatifs aux enjeux de la réticence vaccinale, qui ont défini l'hésitation vaccinale comme : « ***Un retard dans le recours à la vaccination ou aux refus des vaccins malgré la disponibilité de service de vaccination. C'est un phénomène complexe et spécifique au contexte et variant en fonction du temps, du lieu et des vaccins. Elle inclut certains facteurs tels que la complaisance du danger, la commodité et la confiance*** » (MacDonald & SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy, 2015).

Une autre définition de l'hésitation vaccinale est donné par P.Peretti-watel et P.verger, qui ont considéré l'hésitation vaccinale comme « ***un processus de décision influencé par la confiance que les personnes placent dans les autorités de santé et la médecine classique et leur degré d'engagement dans le santéisme***² » (Peretti-Watel & Verger, 2015).

D'après les définitions, il existe trois facteurs qui ont un impact sur l'acceptation de la vaccination : la complaisance qui dénote la faible perception du risque de la maladie (influences individuelles ou influences de l'environnement social), la commodité (influences contextuelles) qui implique la disponibilité et la livraison de vaccins dans un contexte confortable et la confiance qui se réfère à la confiance dans la sécurité de la vaccination, l'efficacité, et à la compétence des systèmes de santé (Sellam, 2021).

² Propension à contrôler ses comportements de santé pour augmenter son espérance de vie, en utilisant les informations officielles sur la santé.

La fausse information et la désinformation forment d'autres facteurs qui influent sur l'adoption vaccinale. Elles se développent largement dans les périodes d'incertitude (comme c'est le cas pour les pandémies), et se propagent rapidement dans les réseaux sociaux. Les fausses informations sont présentées généralement sous formes des informations erronées ou inexacts, des rumeurs ou des croyances de mythes qui n'ont aucun fondement scientifique. La désinformation représente des informations délibérément fausses, diffusées à satisfaire des objectifs politiques, économiques ou sociaux (comme la théorie de complots) (SSHAP, 2022).

3- ÉTUDE EXPÉRIMENTALE SUR L'ACCEPTATION DE LA VACCINATION PAR LE PEUPLE ALGÉRIEN

Notre recherche a pour but d'étudier le taux d'acceptation des vaccins contre la Covid-19 en Algérie, en évaluant les attitudes de la population à l'égard de la vaccination et en déterminant les facteurs les plus importants qui caractérisent l'hésitation à se faire vacciner.

3.1. Méthodologie de la recherche

Afin d'atteindre les objectifs de notre recherche, nous avons réalisé une enquête transversale en ligne, à travers différents réseaux sociaux (Facebook, Instagram, LinkedIn), par un questionnaire anonyme, sur un échantillon aléatoire de 1705 citoyens algériens, entre le 16 septembre et le 28 décembre 2021. Le questionnaire a permis de recueillir de l'information sur les facteurs sociodémographiques, les comorbidités, les refus de vaccination antérieurs, les expériences liées à la COVID-19, la perception du risque d'infection et la probabilité d'accepter la vaccination contre la COVID-19. Les réponses au questionnaire proviennent de toutes les wilayas du pays, à l'exception des wilayas de sud qui n'ont pas été représentatives. Les répondants ont eu la possibilité de choisir la langue du questionnaire entre l'arabe et le français selon leurs préférences.

Comme notre démarche est basée sur une collecte d'information, nous avons distribué 5000 questionnaires sur les réseaux sociaux, et nous n'avons pu récupérer que 1705 réponses, dont 100 réponses n'ont pas été représentatives. Le tableau suivant résume l'échantillon des répondant de notre étude :

Tableau N°2 : l'échantillon des répondants de l'étude

Libellé	Nombre	Pourcentage
Questionnaires distribués	5000	100%
Questionnaires récupérés	1705	34.1%
Questionnaires supprimés	100	2%
Questionnaires valables pour l'étude	1600	32%

Source : Elaboré par les chercheurs à partir des résultats du questionnaire

Il est important de signaler que les réponses qui ont été éliminées correspondent à des réponses incomplètes où répétées.

Le questionnaire de notre étude comprend 22 questions, destinées principalement à cerner les perceptions et les attitudes de la population à propos de la vaccination contre la Covid-19. Nous avons essayé d'aborder les éléments les plus essentiels et rendre le questionnaire dans la forme la plus sommaire sans toucher à la qualité de la représentation des thèmes abordés. Nous avons estimé que la durée moyenne pour répondre à notre questionnaire varie entre 15 et 20 min ce qui est très acceptable. Concernant la structure du questionnaire, elle est répartie de la manière suivante :

Partie 1 : Caractéristiques sociodémographiques (Q1-Q5) : sexe, âge, niveau d'étude, profession, ville ;

Partie 2 : source d'information et acceptation des vaccins en générale (Q6-Q10) ;

Partie 3 : La contamination à la covid-19 (Q11-Q13) ;

Partie 4 : La perception et la confiance de la population (Q14 – Q20) ;

Partie 5 : l'acceptation de vaccins et les préoccupations qui les entourent (Q21-Q2).

L'analyse des données a été effectuée à l'aide du logiciel SPSS version 21, qui nous a aidé à calculer les coefficients nécessaires qui servent à tester la fiabilité et la stabilité du questionnaire, et à présenter les résultats sous formes de pourcentages et de les analyser afin de donner des réponses concrètes à notre problématique. Afin de mesurer la cohérence interne du questionnaire, nous avons calculé les coefficients de corrélation de SPEARMAN de chaque question, qui sont présentés dans l'annexe N°1. Tous les coefficients de corrélation obtenus se situent entre (0.01) et (0.510) avec une signification statistique établie à moins de (0.05), ce qui signifie la fiabilité du questionnaire. Quant à la consistance du

questionnaire, le test de alpha Cronbach nous permet de confirmer la stabilité du questionnaire, c'est-à-dire nous obtiendrons les mêmes résultats si nous distribuons pour une deuxième fois le même questionnaire.

Tableau N°3 : La stabilité du questionnaire

Alpha Cronbach	Nombre d'éléments
0.602	31

Source : Elaboré par les chercheurs en fonction des résultats de SPSS

Selon le tableau N°3, le score Alpha Cronbach, calculé à partir des réponses au questionnaire, semble bon et acceptable puisqu'il est supérieur à 0.6, ce qui signifie que le questionnaire est stable et fiable pour atteindre les objectifs de notre étude.

3.2. Les résultats de notre étude

L'information sociodémographique de notre échantillon comprend le sexe, l'âge, le Niveau d'étude, et la profession. Ces informations nous aident à identifier les caractéristiques de notre échantillon d'étude, ce qui nous permet de comparer les attitudes des individus de la population.

Le tableau N°4 donne un aperçu des caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon étudié. 1600 participants sont répartis entre 1237 femmes et 363 hommes avec des pourcentages de 77.3% et 22.7% rétrospectivement. La majorité des répondants (80.8%) étaient de jeunes adultes (18 à 34 ans), alors que ceux de 60 ans et plus étaient minoritaires (0.2%). Quant au niveau d'étude de nos répondants, la majorité, soit 91.8% ont étudié à l'université, tandis que 8.2% ont un niveau d'étude inférieur. Les répondants provenaient de divers secteurs professionnels, y compris les étudiants (29.4%), les employés (25.2%), les chômeurs (13.3%) et les femmes au foyer (12.2%).

**Tableau N°4 : Caractéristiques de l'échantillon et comparaison entre les
personnes confiantes et hésitantes à l'égard du vaccin**

Caractéristiques	Total (N=1600)	Confiant (N=183, 11.4%)	Hésitant (N=1417, 88.5%)	P- value
Âge				0,025
18 - 24	455 (28,4%)	52 (11,4%)	403 (88,6%)	
25 - 34	838 (52,4%)	91 (10,8%)	747 (89,1%)	
35 - 49	275 (17,2%)	35 (12,7%)	240 (87,3%)	
50 - 64	29 (1,8%)	6 (20,7%)	23 (79,3%)	
65 et plus	3 (0,2%)	0 (0%)	3 (100%)	
Sexe				0,027
Homme	363 (22,7%)	82 (22,6%)	281 (77,4%)	
Femme	1237 (77,3%)	102 (8,2%)	1135 (91,8%)	
Le niveau d'Étude				0,024
Secondaire ou inférieur	131 (8,2%)	15 (11,5%)	116 (88,6%)	
Universitaire ou plus	1469(91,8%)	169 (11,5%)	1300 (88,5%)	
La profession				0,024
Étudiant (e)	470 (29,4%)	56 (11,9%)	414 (88,1%)	
Employé (e)	723 (25,2%)	87 (12%)	636 (88%)	
En chômage	212 (13,3%)	27 (12,7%)	185 (87,2%)	
Femme au foyer	195 (12,2%)	14 (7,2%)	181 (92,9%)	

Source : Elaboré par les chercheurs en fonction des résultats du SPSS

Dans le tableau ci-dessus, nous avons comparé les répondants hésitants et confiants quant aux caractéristiques sociodémographiques de notre échantillon. D'après les résultats, le sous-groupe hésitant comprenait des proportions plus élevées de répondants de l'échantillon (88.5%), soit 91.8% des femmes et 77.4% des hommes. Le taux d'hésitation reste élevé dans tous les groupes d'âge : 403 répondants ont entre 18 et 24 ans avec un pourcentage de 88.6%, 747 répondants entre 25 et 34 ans avec un pourcentage de 89.1%, 240 personnes entre 35 et 49 ans avec un pourcentage de 87.3%, 23 répondants entre 50 et 64 ans avec un pourcentage de 79.3% et 3 personnes de 65 ans et plus avec un pourcentage de 100%. Les facteurs sociodémographiques associés significativement à l'acceptation du vaccin contre la Covid-19 étaient l'âge ($p=0.025$), le sexe

($p=0.027$), le niveau d'étude (0.024) et la profession (0.024). Le taux d'acceptation du vaccin variait considérablement d'un groupe d'âge à l'autre, les répondants âgés de 50 à 64 ans affichent un taux élevé d'acceptation (20.7%). 22.6% des hommes sont plus susceptibles d'accepter le vaccin comparativement à 8.2% des femmes. Le niveau d'étude et la profession n'ont pas beaucoup d'importance à l'acceptation parce que les taux entre les différentes catégories se rapprochent.

Nous notons à partir de ces résultats, que l'hésitation de la vaccination contre la Covid-19 (88.5%) était beaucoup plus élevée que l'acceptation des vaccins (11.4%). Selon le Tableau N°5, nous constatons que l'hésitation était principalement motivée par des préoccupations liées aux effets secondaires des vaccins (26.4%), à l'ignorance et au manque de l'information sur les vaccins (22.6%), à l'efficacité des vaccins et à la rapidité des essais cliniques (21.6%), à la méfiance dans les décisions des autorités sanitaires (14.9%), au refus d'être parmi les premiers vaccinés (7.3%), à l'immunité acquise après l'infection (4%) et à la perception de la gravité de la maladie (3.2%). Quant à l'acceptation du vaccin, les répondants ont déclaré que leur décision est motivée par le désir d'être protégé tout simplement (28.3%) ou parce qu'ils ont des facteurs de risques (3.5%), le désir de protéger leur entourage (34.9%), ou d'aider à contrôler la pandémie (33.2%).

**Tableau N°5 : les raisons d'acceptation ou d'hésitation vis-à-vis la
vaccination covid-19**

		Réponses	
		Effectif s	Pourcent age
Les raisons d'acce ptation du vaccin	Pour me protéger	104	28,3%
	Pour me protéger, j'ai un facteur de risque (diabète, obésité, maladie cardiovasculaire)	13	3,5%
	Pour protéger mon proche entourage	128	34,9%
	Pour contribuer au contrôle de la pandémie	122	33,2%

ENQUETE SUR L'ACCEPTATION DU VACCIN CONTRE LA COVID-19 ET LES PRÉOCCUPATIONS DU PEUPLE ALGÉRIEN

Les raisons de l'hésitation vaccinale	Total	367	100%
	Je suis déjà immunisé(e)	98	4%
	Il ne s'agit pas d'une maladie grave qui nécessite la vaccination	78	3,2%
	Je crains les effets secondaires du vaccin	654	26,4%
	Je ne fais pas confiance aux décisions des autorités sanitaires	368	14,9%
	Je refuse de figurer parmi les premiers vaccinés	181	7,3%
	Je n'ai pas encore assez d'informations sur ces vaccins	561	22,6%
	Les essais précliniques et cliniques sont très courts de durée pour justifier leur efficacité et leur rapport bénéfice/risque	537	21,6%
	Total	2474	100%

Source : Elaboré par les chercheurs en fonction des résultats du SPSS

3.3. L'analyse bivariées entre les facteurs d'hésitation et l'acceptation du vaccin

Pour répondre à notre problématique et confirmer nos hypothèses, nous avons effectué une analyse bivariée afin d'examiner l'influence de nos variables d'hypothèses sur les attitudes de la population à l'égard du vaccin contre le covid-19. Pour ce faire, nous avons présenté dans des tableaux toutes les interactions entre les variables de l'étude pour chaque hypothèse susmentionnée. Pour faciliter l'analyse et la comparaison, nous avons fusionné les données de la réponse « Je ne sais pas » avec les données de la réponse « NON » dans les tableaux qui suivent, car elle reflète une certaine hésitation à l'égard de la vaccination.

3.3.1. Les facteurs liés à la perception de la population à l'égard de la vaccination

i) L'influence de l'infection sur l'acceptation de la vaccination

Tableau N°6 : l'infection au virus et l'acceptation de la vaccination

Libellé		Vous avez déjà été infecté(e) par le virus Sars-Cov-2 (Covid-19)			Total
		Oui	Non	Je ne sais pas	
Vous feriez le vaccin, s'il vous était proposé	O	53	89	41	183
	ui	14,8 %	10,9 %	9,6%	11,4%
	N	305	725	387	1417
	o n	85.2 %	89.1 %	90.4%	88.6%
Total		358	814	428	1600
		22.37 %	50.87 %	26.75%	100%

Source : Elaboré par les chercheurs en fonction des résultats du SPSS

Dans ce tableau les données indiquent un taux d'hésitation moyen estimé de 88.6%, qui est réparti comme suit : 85.2% chez les personnes qui ont déjà été infectées, 89.1% chez les personnes qui n'ont pas été infectées et 90.4% chez les personnes qui ne savent pas si elles ont été infectées par le Sras-cov-2. Bien que les taux d'acceptation soient faibles dans les trois groupes de répondants (14.8%, 10.9% et 9.6%), cela signifie que l'infection virale n'influe pas sur la décision de prendre le vaccin.

ii) L'influence de la présence des cas grave de la maladie dans l'entourage sur l'acceptation du vaccin

Tableau N°7 : la présence des cas grave et l'acceptation du vaccin

Libellé	Vous avez déjà été confronté(e) à des cas graves de la Covid-19 dans votre entourage ?	Total
---------	--	-------

ENQUETE SUR L'ACCEPTATION DU VACCIN CONTRE LA COVID-19 ET LES PRÉOCCUPATIONS DU PEUPLE ALGÉRIEN

		Oui	Non		
Vous feriez le vaccin, s'il vous était proposé	Oui	128	55	183	
		12,9%	9,1%	11,4%	
	Non	866	551	1417	
		87,1%	90,9%	88,6%	
		Total		994	606
			62.12%	37.87%	100%

Source : Elaboré par les chercheurs en fonctions des résultats du SPSS

Les données dans le tableau (7) indiquent que le taux d'hésitation (88.6%) reste élevé dans les deux sous-groupes de répondants à savoir : 90.9 % pour les répondants qui ont confronté des cas graves et 87.1% pour ceux qui ne l'ont pas fait. Il en va de même pour le taux d'acceptation, qui est encore faible. Cela signifie que la présence de cas graves de Covid-19 dans l'entourage n'a aucune incidence sur l'acceptation des vaccins.

iii) *L'influence de la situation pandémique sur l'acceptation du vaccin*

Tableau N°8 : La situation pandémique et l'acceptation du vaccin

Libellé		Globalement, la pandémie de covid-19 en Algérie vous inquiète-t-elle ?					Total
		Pas du tout inquiet (e)	Pas inquiet (e)	Neutre	Inquiet (e)	Très inquiet (e)	
Vous feriez le vaccin, s'il vous était proposé	Oui	9	19	40	55	60	183
		6,7%	11,2%	9,1%	15,5%	12%	11,4 %
	Non	125	150	401	301	439	1417
		93,3%	88,8%	90,9%	84,5%	88%	88,6 %
Pourcentage		135	169	441	356	499	1600
		8.43%	10.05%	27.56%	22.25%	31.18%	100%

Source : Elaboré par les chercheurs en fonctions des résultats du SPSS

Malgré les préoccupations pandémiques qui représentent 31.18% (très inquiet(e)) et 22.25% (Inquiet(e)), le taux d'hésitation reste élevé, ce qui signifie que la situation pandémique n'affecte pas la décision des Algériens à se faire vacciner.

iv) L'influence du respect des mesures sur l'acceptation du vaccin

Selon le tableau N°9 ci-après, nous constatons que le non-respect des mesures de confinement, qui est largement représenté (53.18% et 31.43%) selon les réponses, n'influe pas sur les décisions des répondants.

Tableau N°9 : Le respect des mesures de confinement et l'acceptation du vaccin

Libellé		Le respect des mesures de confinement par les algériens					Total
		Non, Pas du tout	Pas vraiment	Neutr e	Oui	Oui, tout à fait	
Vous feriez le vaccin, s'il vous était proposé	Oui	94	55	25	7	2	183
		11%	10,9%	13,4%	19,4 %	8,7%	11,4%
	Non	757	448	162	29	21	1417
		89%	89,1%	86,6%	80,6 %	91,3 %	88,6%
	Total	851	503	187	36	23	1600
		53.18 %	31.43%	11.68 %	2.25 %	1.43 %	100%

Source : Elaboré par les chercheurs en fonction des résultats du SPSS

3.3.2. Les facteurs liés à la confiance de la population

i) L'influence de la confiance aux vaccins sur l'acceptation du vaccin

Tableau N°10 : la confiance aux vaccins et l'acceptation du vaccin

Libellé	Le niveau de confiance aux vaccins en général					Total	
	Très méfiant	Méfiant	Neutre	Confiant	Très confiant		
Vous feriez le vaccin, s'il vous était proposé	Oui	6	10	43	81	43	183
		1,2%	3,7%	9,1%	30%	42,6%	11,4%
	Non	481	258	430	189	59	1417
		98,8%	96,3%	90,9%	70%	57,4%	88,6%
Total		487	268	473	270	102	1600
		30.43%	16.75%	29.56%	16.87%	6.37%	100%

Source : Elaboré par les chercheurs en fonctions des résultats du SPSS

Le tableau montre que 47.18% des répondants ont exprimé de la méfiance à l'égard des vaccins en général, ce qui a eu une incidence sur leur décision de prendre le vaccin contre la covid-19. Tandis que 29.56% des répondants ont préféré ne pas donner une réponse positive ou négative sur la question, alors que 23.24% des répondants font confiance aux vaccins. Nous constatons qu'il existe une dépendance entre la confiance dans les vaccins en général et l'acceptation des vaccins.

ii) La confiance aux mesures prises par les autorités et l'acceptation du vaccin

Tableau N°11 : la confiance aux autorités et l'acceptation du vaccin

Libellé		La confiance aux mesures prises par l'état					Total
		Très méfiant (e)	Méfiant (e)	Neutre	Confiant (e)	Très confiant (e)	
Vous feriez	Oui	55	46	47	24	11	183

ENQUETE SUR L'ACCEPTATION DU VACCIN CONTRE LA COVID-19 ET LES PRÉOCCUPATIONS DU PEUPLE ALGÉRIEN

le vacci n, s'il vous était prop sé		7,2%	12,9%	14,5%	24%	19,7%	11,4%
		707	311	278	76	45	1417
	Non	92,8%	29,1%	85,5%	76%	80,3%	88,6%
Total		762	357	325	100	56	1600
		47.62%	22.31%	20.31%	6.25%	3.5%	100%

Source : Elaboré par les chercheurs en fonction des résultats du SPSS

Selon le tableau N°11, 69.93 % des répondants ne font pas confiance dans les mesures prises par les autorités pour gérer cette crise sanitaire. Seulement 9.75 % des répondants font confiance aux autorités, ce qui signifie que l'acceptation du vaccin dépend grandement de la confiance aux autorités.

iii) L'influence de la crédibilité des informations diffusées sur l'acceptation du vaccin

Tableau N°12 : la crédibilité de l'information et l'acceptation du vaccin

Libellé		Pensez-vous que les informations données sont réelles et cohérentes			Total
		Oui	Non	Je ne sais pas	
Vous feriez le vaccin, s'il vous était proposé	Oui	36	86	61	183
		29,3%	9,5%	10,7%	11,4%
	Non	87	821	509	1417
		70,7%	90,5 %	89,3%	88,6%
	Total	123	907	570	1600
		7.68%	56.68 %	35.62%	100%

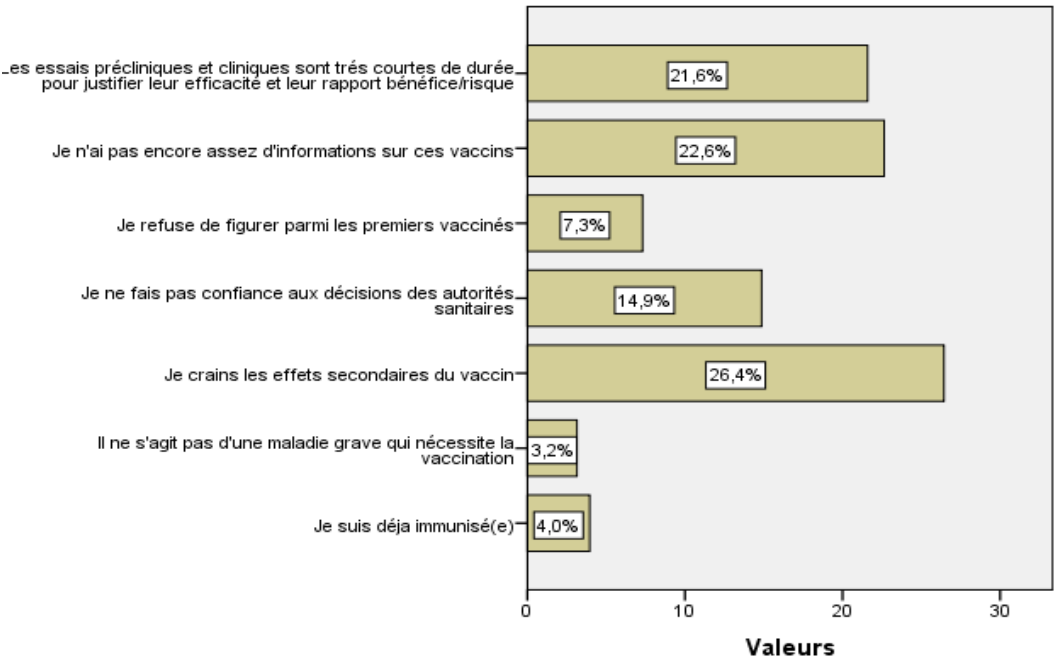
Source : Elaboré par les chercheurs en fonctions des résultats du SPSS

Suivant le tableau, plus que la moitié de répondants ne trouvent pas que l'information diffusée par les autorités concernant les statistiques, les risques et la

gravité de la Covid-19 est réelle et cohérente. Cela confirme les résultats du tableau précédent du fait que les répondants ne font pas confiance à l'État. Sur la base de ce résultat, nous constatons qu'il existe un lien entre la crédibilité de l'information de l'État et l'acceptation du vaccin.

3.3.3. Les facteurs de l'hésitation vaccinale de la population algérienne

Graphe N°1 : Les raisons de l'hésitation par peuple algérien concernant les



vaccins contre la covid-19

Source : préparé par les chercheurs en fonctions des résultats du SPSS

Le graphique N°1 nous montre que les facteurs qui déterminent la réticence et l'hésitation à la vaccination sont l'efficacité et la sécurité des vaccins (26.4%), le manque d'information nécessaire sur les vaccins (22.6%), la rapidité du développement des vaccins et des essais cliniques (21.6%), la méfiance à l'égard des décisions des autorités (14.9%) et le fait de ne pas vouloir être parmi les premiers preneurs de vaccins (7.3%).

3.4. Discussion

La vaccination Notre étude vise à déterminer le niveau d'acceptation des vaccins contre la covid-19 au sein de la population algérienne, ainsi que les différents facteurs qui influencent leur décision. L'importance de cette étude découle de la nécessité d'identifier les raisons et les attitudes derrière la réticence à se faire vacciner. Cette enquête est l'une des premières à traiter de l'hésitation vaccinale en Algérie. La grande taille de l'échantillon nous permet de généraliser les résultats obtenus.

Dans notre étude, la majorité de la population (88.5%) refuse ou hésite à prendre le vaccin contre la covid-19. Ce résultat contraste fortement avec les résultats d'autres enquêtes puisque le taux d'acceptation observé en Algérie est bien inférieur à celui d'autres pays, présentés dans le Tableau N°1. Les facteurs d'hésitation sont tous dans notre échantillon : la compliance, la commodité et la confiance. Les facteurs de la compliance dans notre étude sont représentés par la perception épidémiologique de la maladie, la communication et le degré de conformité aux mesures de confinement. La commodité est liée aux craintes d'effets secondaires, à l'efficacité et à la courte durée du développement et des essais cliniques de ces vaccins. La confiance dans notre étude concerne la confiance dans les vaccins, dans les autorités, et dans l'information sur la situation de la pandémie.

3.5. Tester les hypothèses

iv) Tester L'hypothèse N°1

L'hypothèse N°1 : « l'acceptation des vaccins contre la covid-19 est déterminée par le niveau de la perception de la maladie chez la population ».

Cette hypothèse est représentée par les éléments de perception du risque de la maladie. D'après les résultats obtenus de la section « les facteurs liés à la perception », nous en déduisons que la perception du risque de maladie est indépendamment associée à l'acceptation des vaccins contre la Covid-19. A cette fin, la première hypothèse de notre recherche est **rejetée**.

v) Tester l'hypothèse N°2

L'hypothèse N°2 : « la vaccination contre la covid-19 est influencée par la confiance de la population algérienne dans les autorités et les établissements de santé et surtout dans leurs stratégies de communication concernant la pandémie » ; Selon les résultats obtenus, notre échantillon est marqué par un très faible niveau de confiance dans les vaccins et la vaccination, dans l'autorité

étatique et sanitaires, ainsi que dans les informations diffusées à travers les médias concernant la situation générale de la vaccination en Algérie. Nous avons constaté qu'il existe une forte dépendance entre la confiance et l'acceptation des vaccins ce qui nous amène à confirmer notre deuxième hypothèse.

vi) Tester l'hypothèse N°3

L'hypothèse N°3 : « **L'hésitation et les inquiétudes de la population sont liées à des facteurs d'innocuité et de qualités dans les vaccins contre la covid-19** ». Cette hypothèse est liée aux raisons du refus de vaccination, qui explique le taux élevé de l'hésitation à se faire vacciner contre la covid-19. Les taux de réponses sur les inquiétudes sont proches, mais ils sont axés sur les caractéristiques du vaccin et la communication connexe. En effet, les facteurs de sécurité et de qualité des vaccins restent la préoccupation numéro 1 de la population algérienne.

4. CONCLUSION

La crise sanitaire actuelle causée par un virus du coronavirus (Covid-19), a exceptionnellement changé la vie des personnes et des pays. L'immunité collective grâce aux vaccins demeure la solution ultime pour freiner la propagation du virus et lutter contre ses formes et variants mortels. Pour obtenir cette immunité, une grande partie de la population doit adhérer aux programmes de vaccination. L'acceptation du vaccin contre la covid-19 et une attitude positive à l'égard de la vaccination sont essentielles pour obtenir une couverture vaccinale suffisante pour mettre fin à cette pandémie. L'objectif de notre étude est de calculer le taux d'acceptation du vaccin contre la covid-19 et d'évaluer les attitudes de la population algérienne envers la vaccination, en déterminant les facteurs d'hésitation vaccinale. Après l'analyse de notre questionnaire, nous avons constaté une réticence à prendre le vaccin dans notre échantillon avec un taux élevé de 88.6%. Cette hésitation est déterminée par la présence des facteurs qui concernent l'efficacité du vaccin, la confiance dans les autorités et la crédibilité de l'information, qui sont les principales préoccupations de la population algérienne. Afin de rassurer la population et de réussir la stratégie de la vaccination contre la Covid-19, l'état algérien et les responsables de la campagne de vaccination devraient viser à fournir plus d'informations sur l'efficacité et la sécurité des

vaccins, et maintenir la confiance en luttant contre la désinformation concernant les vaccins.

5. Liste Bibliographique:

Alwi, S., Rafidah E., Zurraini A., Juslina O., Brohi I.B. ,& Lukas S., (2021, juin 12) « A survey on COVID-19 Vaccine acceptance and concern among malaysians », *BMC Public Health*, pp. 1-12.

covidvax.live, (2021, Février 07) « Suivi de la vaccination COVID-19 en direct », Récupéré sur <https://covidvax.live/fr/location/dza>

He, Q., Mao, Q., Zhang, J., Bian, L., Gao, F., Wang, J., . . . Liang, Z. (2021, April 12) « COVID-19 Vaccines: Current understanding on Immunogenicity, safety, and Further Considerations », *Front. Immunol*, pp. 1-13.

Lazarus, J., Ratzan, S., Palayew, A., Gostin, L., Larson, H., Rabin, K., . . . El-Mohandes, A.(2020, October 20) « A global survey of potential acceptance of a COVID-19 vaccine », *Nature Medecine*, pp. 225-228. doi:10.1038/s41591-020-1124-9

MacDonald, N., & SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy.(2015, Août 17) « Vaccine hesitancy: Definition, scope and determinants », *Vaccine*, pp. 4161–4164.

MSPRH. (2021) « Protocole de la vaccination COVID19 en Algérie», *Algérie: Comité technique national consultatif sur la vaccination*.

Nations Unies Algérie, BMCEA (Juin 2020) « Analyse rapide de l'impact socio-économique du Covid-19 sur l'Algérie ».

OMS. (2020, mai 17) « Critères de priorisation du vaccin COVID-19 ».Récupéré sur World Health Organisation: <https://www.who.int/publications/m/item/criteria-for-covid-19-vaccine-prioritization>

Peretti-Watel, P., & Verger, P. (2015, Octobre 08) « L'hésitation vaccinale : une revue critique », *Journal des anti-infectieux* , pp. 120-124.

Sellam, M. (2021, janvier 4) « COVID-19 vaccine hesitancy worldwide: a systematic review of vaccine acceptance rates », *MedRXiv*, pp. 1-34.

SSHAP. (2022) « Hésitation vaccinale et renforcement de la confiance dans la vaccination contre la Covid-19 », Brighton, Institute of Development Studies.

Annexe N°1

Annexe N°1 : La cohérence des questions de l'étude

Question	Coef. de corrélation r	Signification
1. Habitude de se faire vacciner contre une grippe	0,01	0,0173
2. Raisons de la vaccination contre la grippe	0,039	0,0273
3. Raisons du refus de la vaccination contre la grippe	0,035	0,0202
4. Les sources d'information sur la vaccination	0,025	0,0334
5. L'évaluation de la satisfaction des informations sur la vaccination	0,269	0,0119
6. Le niveau de confiance dans les vaccins, en général	0,208	0,049
7. Infection (e) par le virus Sars-Cov-2	0,017	0,0345
8. Faire un test pour confirmer l'infection	0,021	0,0377
9. Le type du test pour confirmation	0,022	0,0466
10. Le résultat du test	0,023	0,0429
11. Les mesures de précaution	0,026	0,0192
12. Si oui, lesquelles ?	0,021	0,0331
13. La confronté(e) à des cas graves de la Covid-19 dans l'entourage	0,49	0,0416
14. L'évaluation des inquiétudes concernant la pandémie	0,037	0,0189
15. L'évaluation de la confiance aux autorités concernant les mesures de contrôle	0,042	0,0195
16. L'évaluation de l'efficacité des mesures de confinement imposées par l'Etat	0,506	0,0296
17. L'évaluation du respect des mesures de confinement par la population Algérienne	0,045	0,0143
18. L'évaluation de la confiance à l'état algérien concernant les informations sur la maladie Covid-19	0,510	0,213
19. L'évaluation de la crédibilité et la cohérence des informations concernant la Covid-19	0,261	0,0279
20. L'évaluation de la confiance aux laboratoires pharmaceutiques, en général	0,045	0,0166
21. L'acceptation du vaccin contre la covid-19	0,493	0,0148
22. Les raisons de cette acceptation	0,056	0,0121
23. Recommandation d'accepter la vaccination	0,046	0,0140
24. Les raisons de la réticence vaccinale	0,050	0,0117
25. Les attitudes des hésitants avant de se faire vacciner	0,057	0,0132

Source : Elaboré par les chercheurs en fonction des résultats du logiciel SPSS