

## Les Africains sont très divergents quant au vaccin COVID-19 et ne croient pas que leur gouvernement puisse en garantir l'innocuité

---

Dépêche d'Afrobarometer No. 553 | Josephine Appiah-Nyamekye Sanny

### Résumé

Les projections de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) annoncent environ 166,2 millions de cas de COVID-19 avec 23.000 décès en Afrique en 2022, soit une baisse de 94% des décès attribuables à la COVID-19 par rapport à 2021 (350.000). Environ 70.000 décès sont attendus si l'on rencontre une variante plus mortelle du coronavirus (Organisation Mondiale de la Santé, 2022a).

L'OMS attribue la baisse radicale des estimations de décès dus à la COVID-19 à « une intensification de la vaccination, une meilleure riposte à la pandémie et une immunité naturelle due aux infections précédentes ». Cependant, 21,2% seulement des Africains étaient intégralement vaccinés à la fin du mois d'août 2022 (Centres Africains de Contrôle et de Prévention des Maladies, 2022), soit un tiers de la moyenne mondiale (62,56%) et bien loin de l'objectif de 70% fixé pour mi-2022 (Organisation Mondiale de la Santé, 2022b ; 2021). En juin 2022, seuls trois pays africains – Maurice, les Seychelles et le Rwanda – avaient atteint ou presque l'objectif mondial de 70% (Organisation Mondiale de la Santé, 2022c).

À la mise en circulation des vaccins COVID-19, l'Afrique a eu du mal à y accéder et à les acquérir, certains dirigeants africains dénonçant ce qu'ils qualifiaient de « nationalisme vaccinal » et les interdictions de voyager imposées à plusieurs pays africains (Mlaba, 2021). Mais grâce aux centaines de millions de doses mises à disposition dans le cadre du Programme Mondial d'Accès aux Vaccins COVID-19 (COVAX), de l'African Vaccine Acquisition Trust, d'accords bilatéraux et de dons, le continent dispose d'un approvisionnement croissant en vaccins depuis mi-2021. En vue de réduire la dépendance à l'égard des vaccins importés, 10 entreprises africaines de manufacture ont commencé à en produire localement en 2021, et cinq autres devraient les rejoindre cette année. Mais la faible consommation de leurs vaccins menace la pérennité de ces structures (Kagina, 2022).

En Afrique, le principal enjeu est passé de l'acquisition des vaccins à leur administration. La difficulté principale réside dans la réticence à se faire vacciner. L'OMS décrit la réticence à l'égard des vaccins comme le refus ou le report de l'acceptation des vaccins malgré la disponibilité des services de vaccination (Organisation Mondiale de la Santé, 2019). En Afrique, de faux témoignages anti-vaccination sur les médias sociaux ont attisé les inquiétudes quant à l'innocuité et l'efficacité des vaccins (Cubbon & Dotto, 2021). Parmi les autres causes de cette réticence à l'égard des vaccins figurent les croyances en la protection religieuse et le manque de confiance vis-à-vis des gouvernements et des autorités sanitaires pour garantir l'innocuité des vaccins (Alhassan et al., 2021 ; Association Américaine des Médecins de Famille, 2021 ; Maina, 2022).

Les enquêtes d'Afrobarometer réalisées dans 16 pays africains en 2020/2021 indiquent que, si la sensibilisation à la pandémie et aux efforts déployés pour l'atténuer était forte, la moitié seulement des citoyens ont déclaré qu'ils étaient susceptibles d'essayer de se faire vacciner.

La majorité des Africains déclarent ne pas être convaincus que leurs gouvernements puissent garantir l'innocuité des vaccins COVID-19, et ce manque de confiance influe considérablement sur la propension des gens à se laisser vacciner. Nombreux sont ceux qui pensent que la prière est plus efficace que les vaccins pour prévenir l'infection au coronavirus.

## Enquêtes d'Afrobarometer

Afrobarometer est un réseau panafricain et impartial de recherche par sondage qui fournit des données fiables sur les expériences et les appréciations des Africains en matière de démocratie, de gouvernance et de qualité de vie. Huit rounds d'enquêtes ont été réalisés dans un total de 39 pays depuis 1999. Le 8<sup>e</sup> round de sondages (2019/2021) couvre 34 pays. Les conclusions présentées ici sont basées sur un module de questions relatives à la COVID-19 intégré dans 16 pays du Round 8 sondés entre octobre 2020 et juillet 2021 – après le début de la pandémie de COVID-19 (voir le Tableau A.1 en annexe pour la liste des pays et les dates des travaux de terrain).<sup>1</sup>

Afrobarometer réalise des entretiens en face à face dans la langue de choix du répondant avec des échantillons représentatifs<sup>2</sup> au niveau national de 1.200-2.400 citoyens qui produisent des résultats nationaux avec des marges d'erreur de +/-2 à +/-3 points de pourcentage à un taux de confiance de 95%.

Les données sont pondérées de sorte que les échantillons soient représentatifs au niveau national. Tous les pays sont pondérés à égalité (plutôt que proportionnellement à la taille de la population) pour les moyennes calculées en fonction de plusieurs pays. En raison des arrondis, les totaux indiqués pourraient différer par 1 point de pourcentage de la somme des sous-catégories.

## Résultats clés

- En moyenne dans 16 pays, plus de huit sur 10 citoyens (84%) ont dit être « assez bien informés » ou « très bien informés » sur la pandémie de COVID-19 et les efforts pour la combattre.
- Un tiers (33%) des citoyens ont dit qu'eux-mêmes ou un membre de leur foyer avait perdu un emploi, une entreprise ou une autre principale source de revenus du fait de la pandémie, tandis que 6% ont dit qu'un membre de leur foyer était tombé malade du fait de la COVID-19.
- Moins de quatre sur 10 citoyens (37%) ont dit qu'ils faisaient « un peu » ou « beaucoup » confiance à leur gouvernement pour garantir l'innocuité des vaccins COVID-19 qui leur étaient proposés.
  - Le Maroc était le seul pays où une forte majorité (74%) ont exprimé leur confiance en la capacité du gouvernement à garantir l'innocuité des vaccins.

---

<sup>1</sup> Les conclusions liées à la COVID-19, notamment les taux de vaccination et la réticence à se faire vacciner, dans les pays sondés au titre du Round 9 d'Afrobarometer (2021/2022) sont rapportées séparément au fur et à mesure qu'elles sont disponibles. Voir les dépêches du [Gabon](#), du [Lesotho](#), de [Maurice](#), de la [Namibie](#), et du [Nigéria](#).

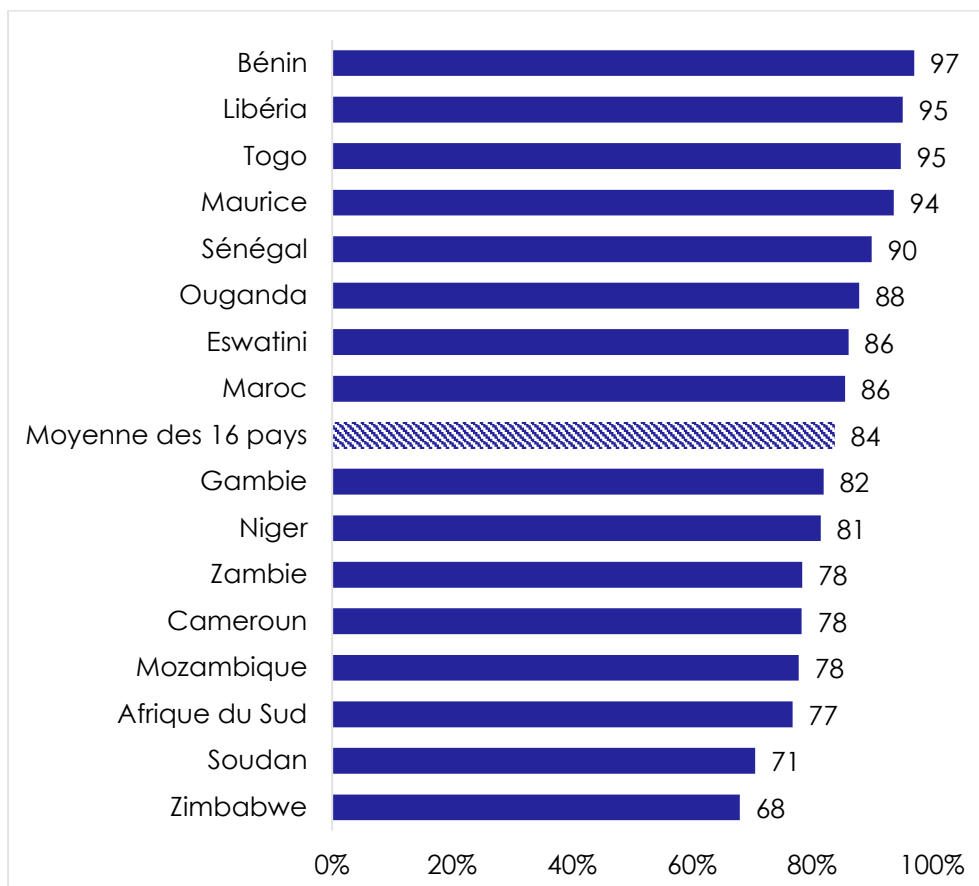
<sup>2</sup> L'échantillon pondéré du Round 8 en Mozambique est nationalement représentatif, mais il exclut la région rurale de Cabo Delgado, qui représente 6,3% de la population adulte du pays. L'insécurité et les difficultés qui en ont découlé dans l'obtention des autorisations nécessaires pour les travaux de terrain n'ont pas permis à Afrobarometer de collecter suffisamment de données dans cette région.

- En moyenne dans les 16 pays, à peine la moitié (48%) des répondants ont déclaré qu'il était « plutôt probable » ou « très probable » qu'ils cherchent à se faire vacciner, tandis que 51% ont déclaré qu'il était peu probable qu'ils se fassent vacciner.
  - La disposition à se faire vacciner variait d'un pic de 81% au Maroc à seulement un sur cinq citoyens (21%) au Sénégal et en Gambie.
  - Les citoyens qui font « beaucoup » confiance à leur gouvernement pour sa capacité à garantir l'innocuité des vaccins étaient pratiquement cinq fois plus susceptibles de recevoir le vaccin que ceux qui ne faisaient pas confiance au gouvernement (87% contre 16%).
- Presque six sur 10 citoyens (57%) ont dit estimer la prière plus efficace que les vaccins pour prévenir l'infection à COVID-19.

### Connaissance de la COVID-19

En moyenne dans 16 pays, plus de huit sur 10 citoyens (84%) ont déclaré être informés de la pandémie de COVID-19 et des efforts déployés pour la combattre, dont 53% qui se sont dits « très bien informés » (Figure 1). Seulement 14% ont affirmé qu'ils n'étaient pas bien informés au sujet de la pandémie ou qu'ils n'avaient pas du tout entendu parler de la COVID-19. La connaissance de la COVID-19 était presque générale au Bénin (97%), au Libéria (95%) et au Togo (95%).

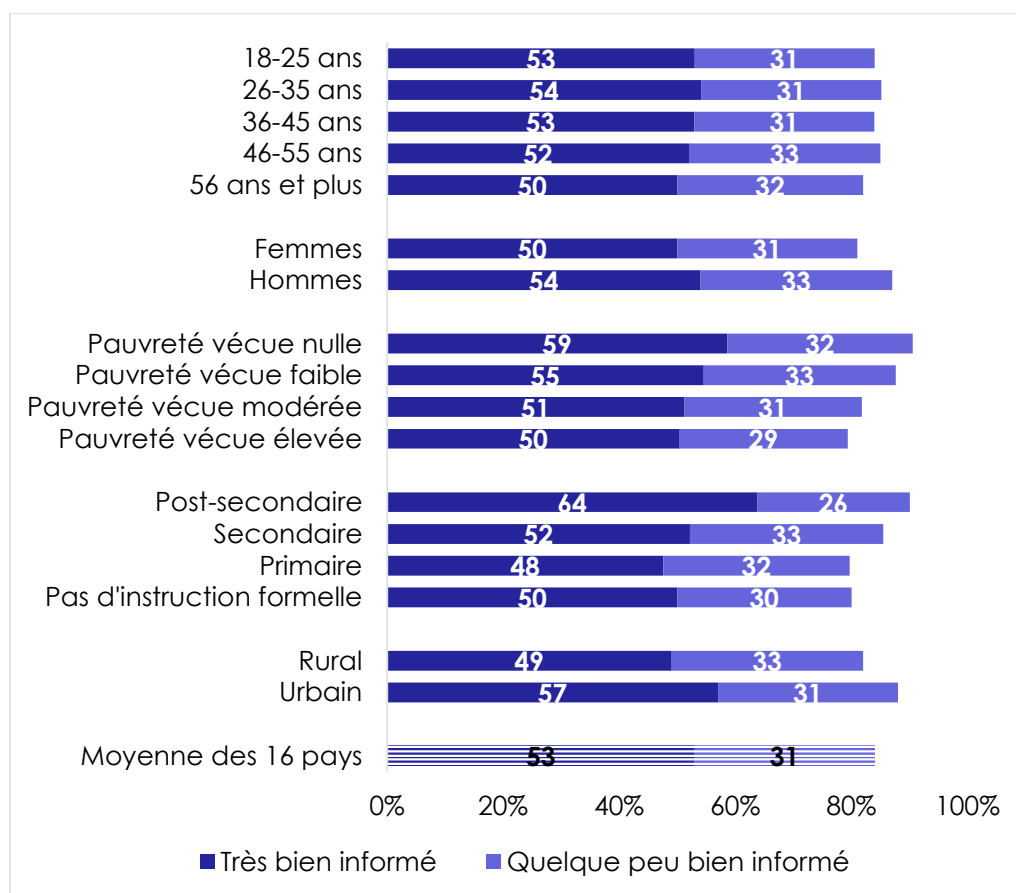
**Figure 1 : Connaissance de la COVID-19 | 16 pays | 2020/2021**



**Question posée aux répondants :** Dans quelle mesure diriez-vous que vous êtes informé sur le coronavirus, ou la pandémie de COVID-19, et les efforts pour la combattre ? (% de ceux qui ont répondu « quelque peu bien informé » ou « très bien informé »)

La connaissance de la pandémie était très répandue dans les principaux groupes démographiques (Figure 2). Toutefois, les citoyens étaient plus susceptibles que les ruraux d'être informés (87% contre 81%). La proportion des répondants se disant « très bien informés » sur la pandémie augmente avec leur niveau d'éducation (64% des citoyens ayant fait des études post-secondaires contre 50% de ceux qui n'ont pas eu d'instruction formelle) et est plus fréquente chez les citoyens économiquement aisés (59% de ceux qui ne vivent pas dans la pauvreté) que chez les citoyens pauvres (50% de ceux qui connaissent une grande pauvreté<sup>3</sup>).

**Figure 2 : Connaissance de la COVID-19** | en fonction du groupe démographique  
| 16 pays | 2020/2021



**Question posée aux répondants :** Dans quelle mesure diriez-vous que vous êtes informé sur le coronavirus, ou la pandémie de COVID-19, et les efforts pour la combattre ?

### Impact de la COVID-19

En moyenne, dans les 16 pays, un tiers (33%) des citoyens ont indiqué qu'eux-mêmes ou un membre de leur ménage avaient perdu un emploi, une entreprise ou une autre source principale de revenus à cause de la pandémie (Figure 3). Les répercussions économiques de la pandémie ont été le plus largement ressenties en Ouganda, en Eswatini, au Zimbabwe et

<sup>3</sup> L'Indice de Pauvreté Vécue (IPV) d'Afrobarometer mesure les niveaux de dénuement matériel des répondants en leur demandant combien de fois eux-mêmes ou leur famille ont dû se passer de produits de première nécessité (suffisamment de nourriture, suffisamment d'eau, de soins médicaux, suffisamment de combustible pour cuisiner et un revenu en espèces) au cours de l'année précédente. Voir Mattes (2020) pour en savoir plus sur la pauvreté vécue.

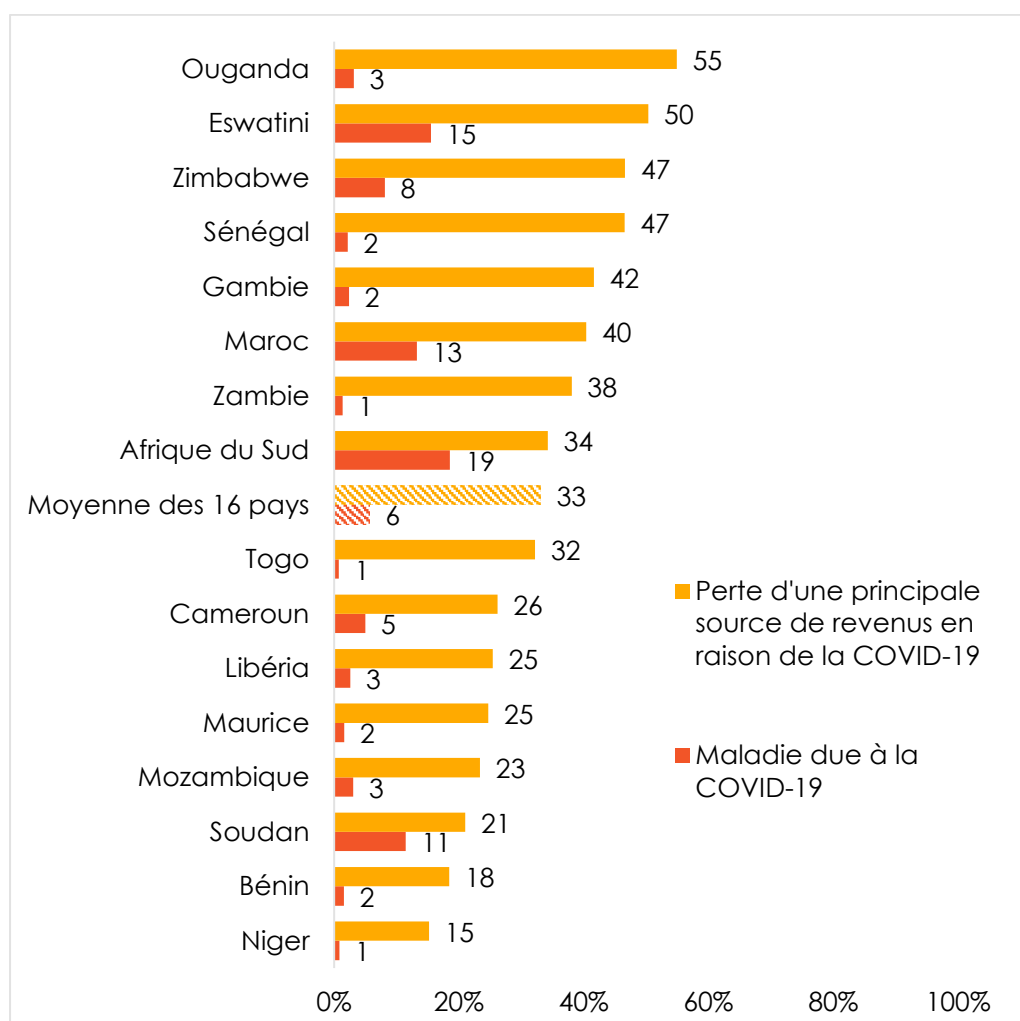
au Sénégal, où près de la moitié des citoyens ont déclaré avoir perdu un emploi ou une source principale de revenus dans le ménage. En revanche, moins de deux sur 10 citoyens au Bénin (18%) et au Niger (15%) ont vécu cette expérience.

Un sur 20 répondants environ (6%) ont déclaré qu'un membre de leur ménage ou eux-mêmes avaient eu des ennuis de santé du fait de la COVID-19, la proportion variant de 1% seulement en Zambie, au Togo et au Niger à un nombre à deux chiffres en Afrique du Sud (19%), en Eswatini (15%), au Maroc (13%) et au Soudan (11%).

La perte d'une principale source de revenus était moins fréquente chez les personnes âgées (26%), les répondants les plus aisés (26%), les personnes sans instruction formelle (27%) et les résidents ruraux (30%) (Figure 4).

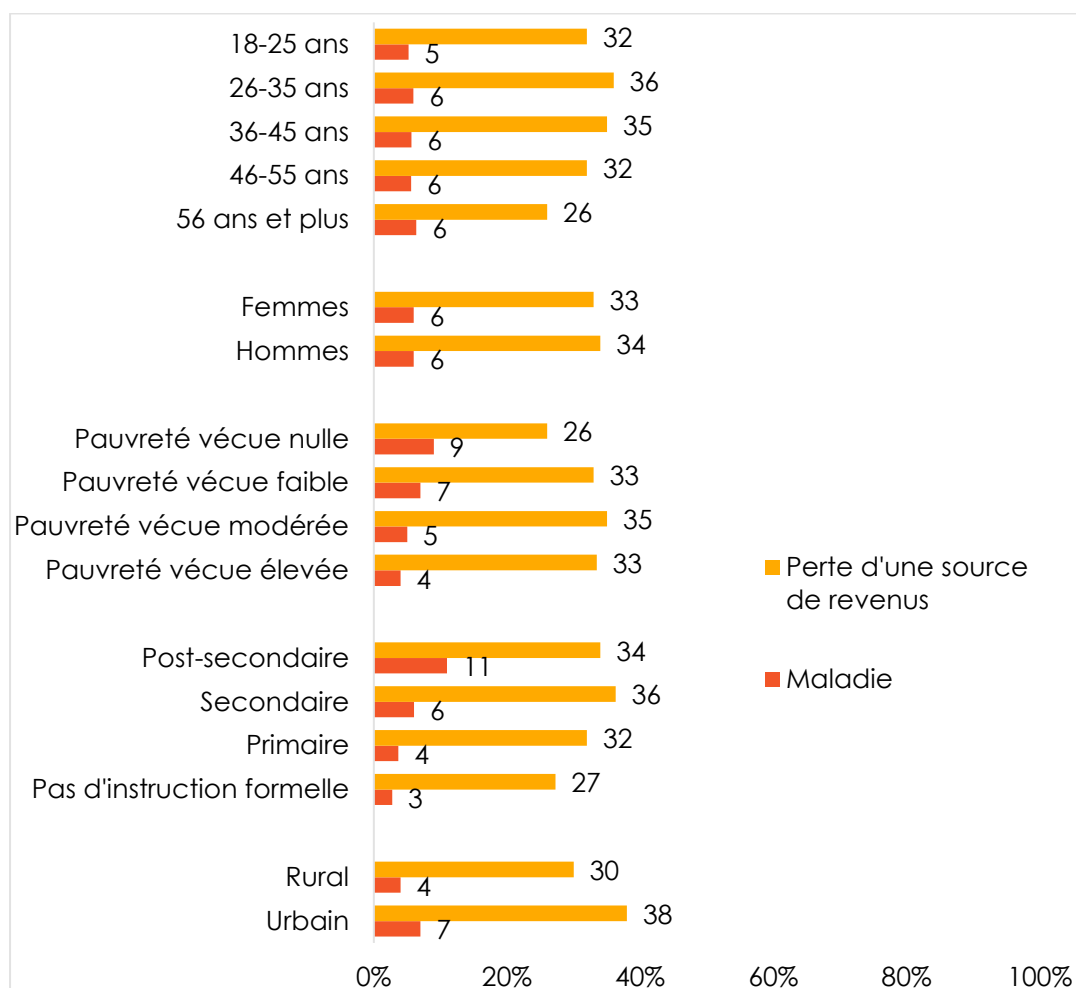
Les résidents urbains (7%) et les citoyens les plus aisés (9%) étaient environ deux fois plus susceptibles que les résidents ruraux (4%) et les citoyens les plus pauvres (4%) de déclarer qu'eux-mêmes ou un membre de leur ménage avaient contracté une maladie en raison de la COVID-19. Par ailleurs, les personnes ayant fait des études post-secondaires étaient presque quatre fois plus susceptibles que les personnes sans instruction formelle de déclarer une maladie due à la COVID-19 dans le ménage (11% contre 3%).

**Figure 3 : Impact de la pandémie de COVID-19 | 16 pays | 2020/2021**



**Questions posées aux répondants :** Veuillez me dire si vous, personnellement ou un autre membre de votre foyer, avez été affecté de l'une des manières suivantes par la pandémie de COVID-19 : Contracté une maladie due à la COVID-19 ? Perdu temporairement ou définitivement un emploi, une entreprise ou une principale source de revenus ? (% des répondants qui ont dit « oui »)

**Figure 4 : Impact de la pandémie de COVID-19** | en fonction du groupe démographique | 16 pays | 2020/2021



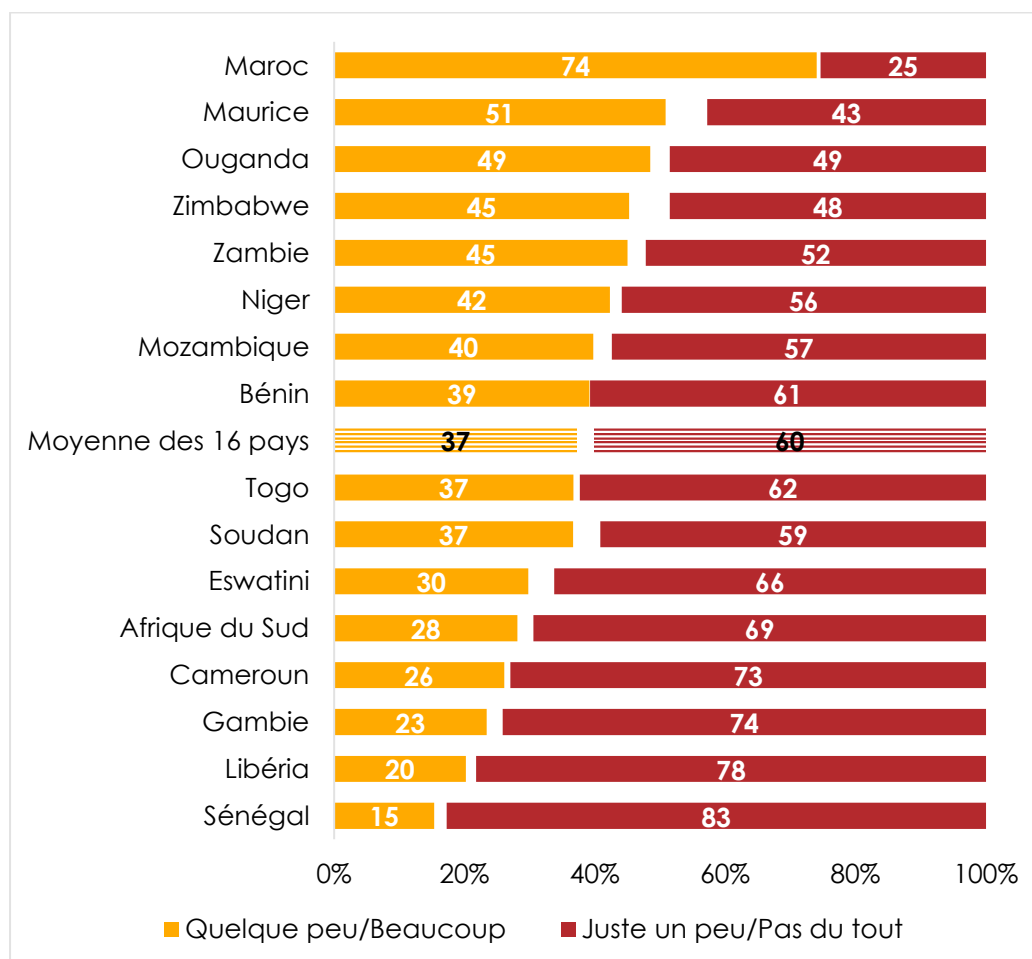
**Questions posées aux répondants :** Veuillez me dire si vous, personnellement ou un autre membre de votre foyer, avez été affecté de l'une des manières suivantes par la pandémie de COVID-19 : Contracté une maladie due à la COVID-19 ? Perdu temporairement ou définitivement un emploi, une entreprise ou une principale source de revenus ? (% des répondants qui ont dit « oui »)

### Attitudes vis-à-vis des vaccins

En moyenne, dans les 16 pays africains, moins de quatre sur 10 citoyens (37%) ont déclaré faire « quelque peu » ou « beaucoup » confiance à leur gouvernement pour garantir l'innocuité des vaccins COVID-19 qui leur sont proposés, tandis que 60% ont exprimé « juste un peu » ou aucune confiance (Figure 5).

Le seul pays où une forte majorité ont exprimé leur foi en la capacité du gouvernement à garantir l'innocuité des vaccins était le Maroc (74%), qui a suscité un grand intérêt sur la scène mondiale par la rapidité de sa riposte à la pandémie, notamment en étant l'un des premiers pays africains à commander des vaccins à divers laboratoires et à conclure un partenariat avec la Chine pour mettre en place une unité de production de vaccins dans le pays (Eljehtimi, 2021 ; New Africa, 2021). Le Sénégal (15%), le Liberia (20%), la Gambie (23%) et le Cameroun (26%) ont affiché le moins de foi en la capacité du gouvernement à garantir l'innocuité des vaccins.

**Figure 5 : Confiance en la capacité du gouvernement à garantir l'innocuité du vaccin COVID-19 | 16 pays | 2020/2021**



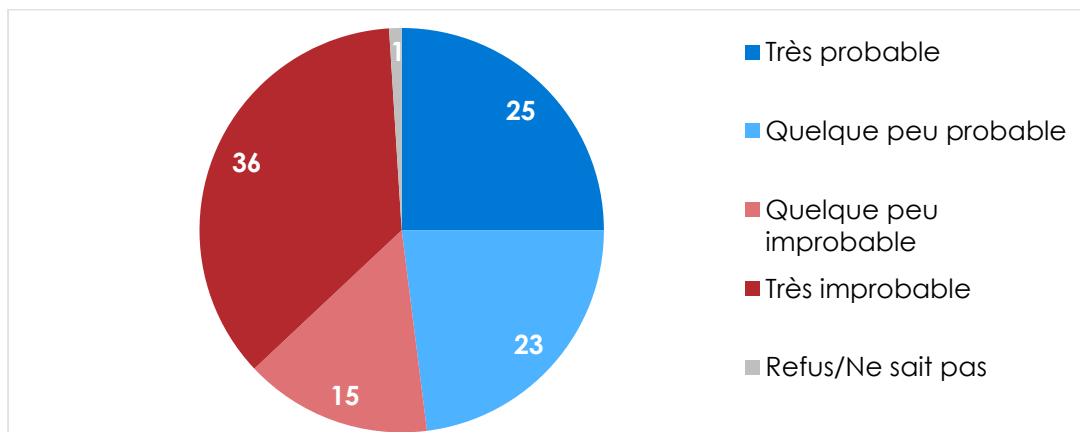
**Question posée aux répondants :** A quel point faites-vous confiance au gouvernement pour garantir que tout vaccin contre la COVID-19 développé ou proposé [aux citoyens de ce pays] est sûr avant son utilisation dans ce pays ?

Les doutes quant à la capacité du gouvernement à garantir l'innocuité des vaccins se reflètent dans la faible propension des Africains à se faire vacciner. Si presque la moitié (48%) ont indiqué qu'il était « quelque peu probable » (23%) ou « très probable » (25%) qu'ils cherchent à se faire vacciner, 51% ont déclaré qu'il était peu probable qu'ils reçoivent le vaccin (Figure 6).

Le Maroc, qui compte le deuxième plus grand nombre de cas de COVID-19 en Afrique, a affiché le plus haut niveau d'acceptation du vaccin (81%), suivi de Maurice (72%), de l'Ouganda (71%), du Mozambique (59%) et de la Zambie (59%) (Figure 7). Les divergences d'opinion étaient plus importantes au Soudan (51% contre 47%), au Bénin (51% contre 49%) et au Togo (50% contre 49%).

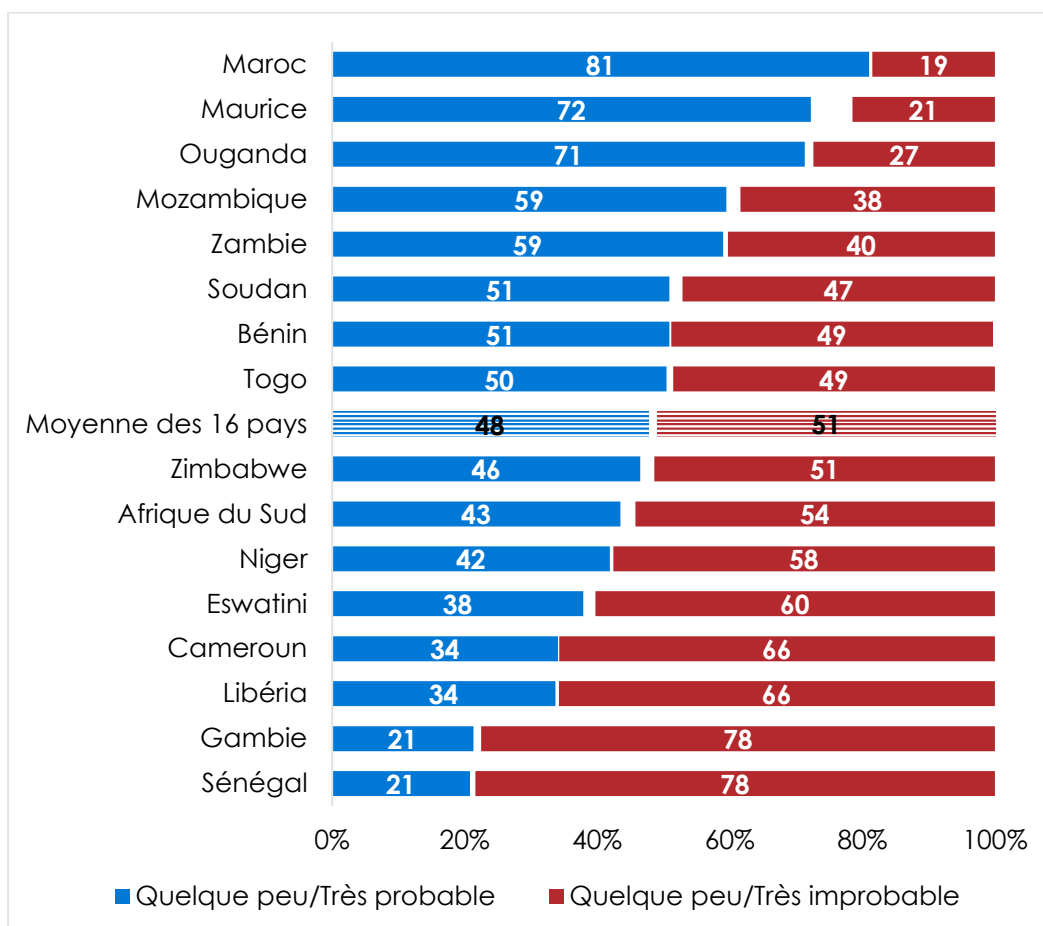
La majorité des répondants étaient réticents à l'égard des vaccins dans huit des 16 pays, notamment au Sénégal et en Gambie (78% chacun) – deux des pays qui ont également affiché une foi extrêmement faible en la capacité du gouvernement à garantir l'innocuité des vaccins (15% et 23%, respectivement). Mais même en Afrique du Sud, où l'on a enregistré le plus grand nombre de cas sur le continent (et le taux de maladie dans les foyers le plus élevé des 16 pays), 43% seulement ont déclaré qu'il était probable qu'ils se fassent vacciner.

**Figure 6 : Susceptibilité de chercher à se faire vacciner | 16 pays | 2020/2021**



**Question posée aux répondants :** Si un vaccin contre la COVID-19 était disponible, quelle serait la probabilité que vous cherchiez à vous faire vacciner ?

**Figure 7 : Susceptibilité de chercher à se faire vacciner | 16 pays | 2020/2021**



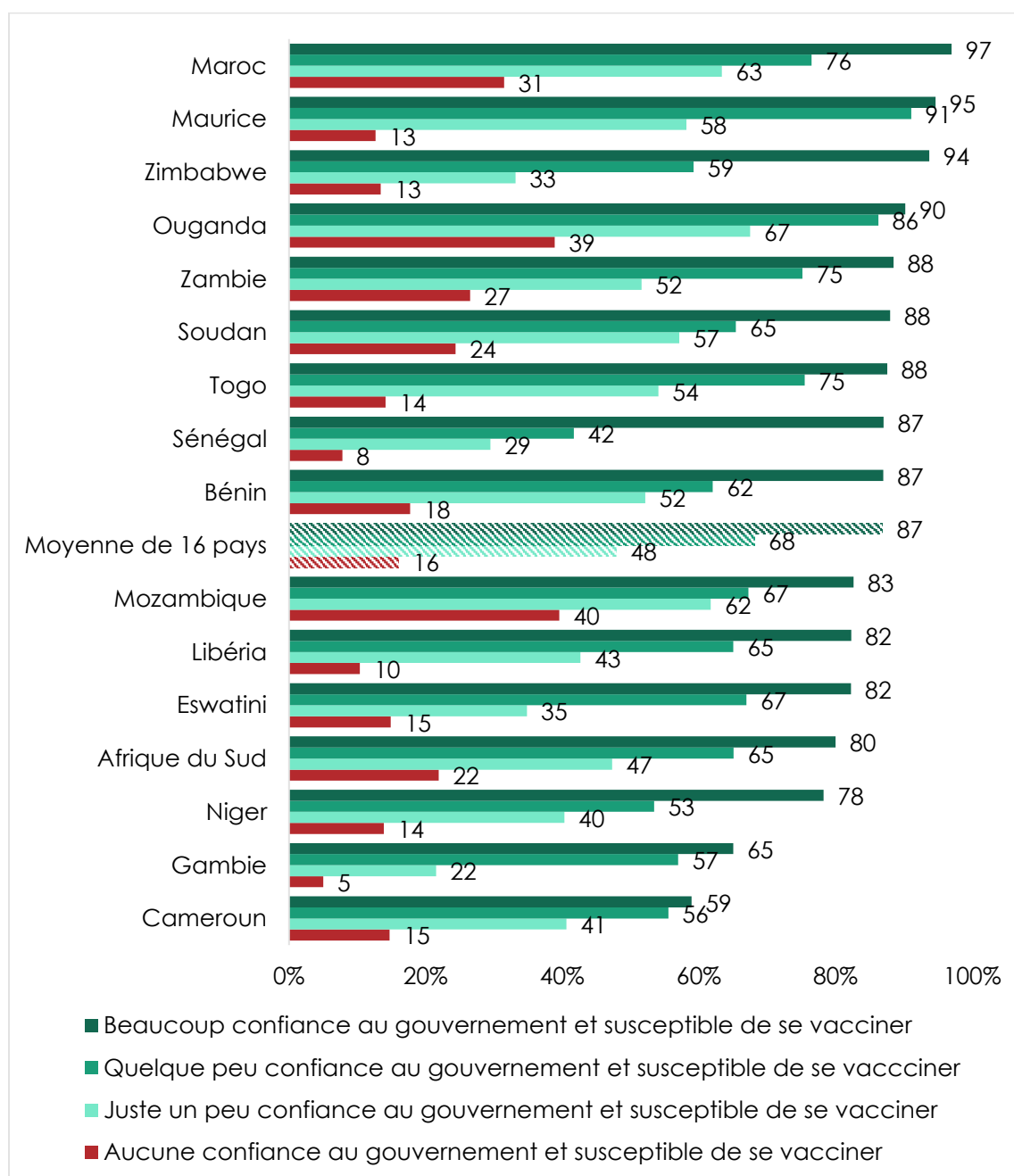
**Question posée aux répondants :** Si un vaccin contre la COVID-19 était disponible, quelle serait la probabilité que vous cherchiez à vous faire vacciner ?

Des études antérieures ont démontré qu'une faible foi en l'intégrité ou la capacité du gouvernement à gérer les épidémies de maladies entraîne un faible respect des politiques de prévention par les citoyens (medRxiv, 2021). Dans les 16 pays sondés en 2020/2021, la



susceptibilité des citoyens à chercher à se faire vacciner croissait avec leur foi en la capacité du gouvernement à garantir l'innocuité des vaccins. En moyenne, ceux qui avaient « beaucoup » confiance en leur gouvernement pour garantir l'innocuité des vaccins étaient presque cinq fois plus susceptibles de chercher à se faire vacciner que ceux qui n'y faisaient pas foi (87% contre 16%) (Figure 8). Mais ce rapport varie considérablement d'un pays à l'autre, de 3 contre 1 dans les pays où l'acceptation des vaccins est élevée, comme le Maroc, à 13 contre 1 en Gambie.

**Figure 8 : Susceptible de chercher à se faire vacciner** | en fonction de la confiance en la capacité du gouvernement à garantir l'innocuité des vaccins | 16 pays | 2020/2021

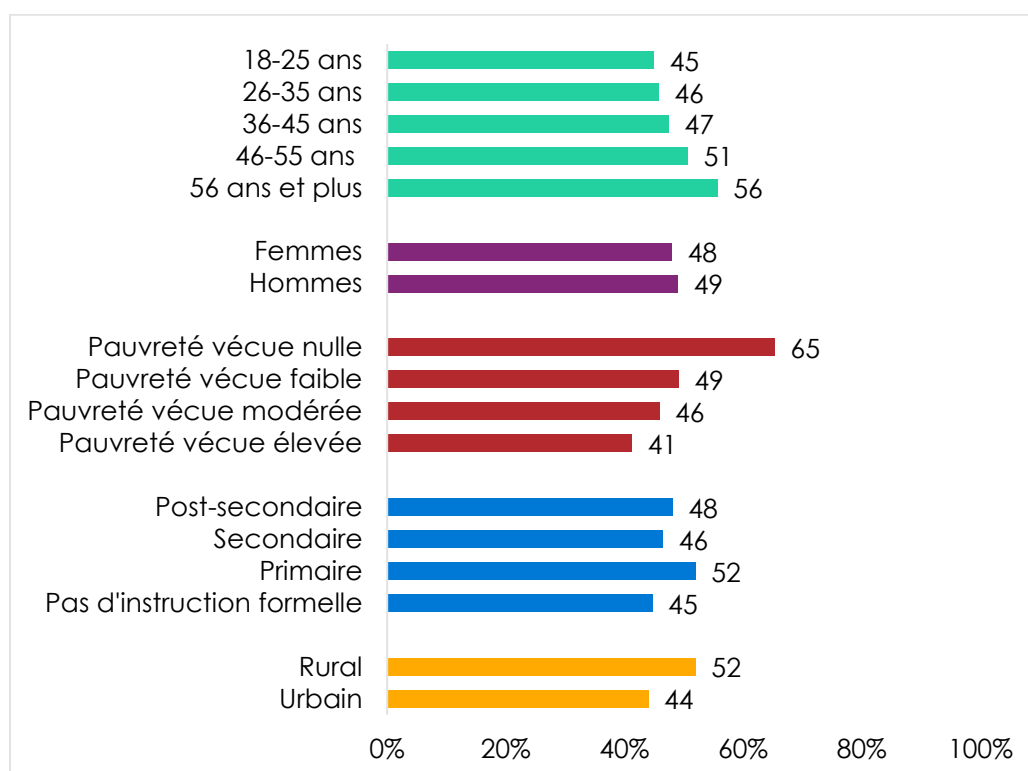


La figure montre le pourcentage des répondants qui disaient qu'il était « quelque peu probable » ou « très probable » qu'ils cherchent à se faire vacciner, ventilé en fonction de leur degré de confiance en leur gouvernement pour assurer l'innocuité du vaccin.

### Qui veut se faire vacciner ?

En moyenne, les citoyens plus âgés (56 ans et plus) étaient de 11 points de pourcentage plus susceptibles que les jeunes adultes d'exprimer leur disposition à se faire vacciner (56% contre 45%) (Figure 9). Les personnes plus aisées (celles qui ne connaissent pas la pauvreté) étaient beaucoup plus disposées à se faire vacciner que celles qui vivaient dans une grande pauvreté (65% contre 41%). Et les résidents ruraux étaient plus disposés que les résidents urbains à se faire vacciner (52% contre 44%).

**Figure 9 : Susceptible de chercher à se faire vacciner** | en fonction du groupe démographique | 16 pays | 2020/2021



**Question posée aux répondants :** Si un vaccin contre la COVID-19 était disponible, quelle serait la probabilité que vous cherchiez à vous faire vacciner ? (% des répondants qui ont dit « quelque peu probable » ou « très probable »)

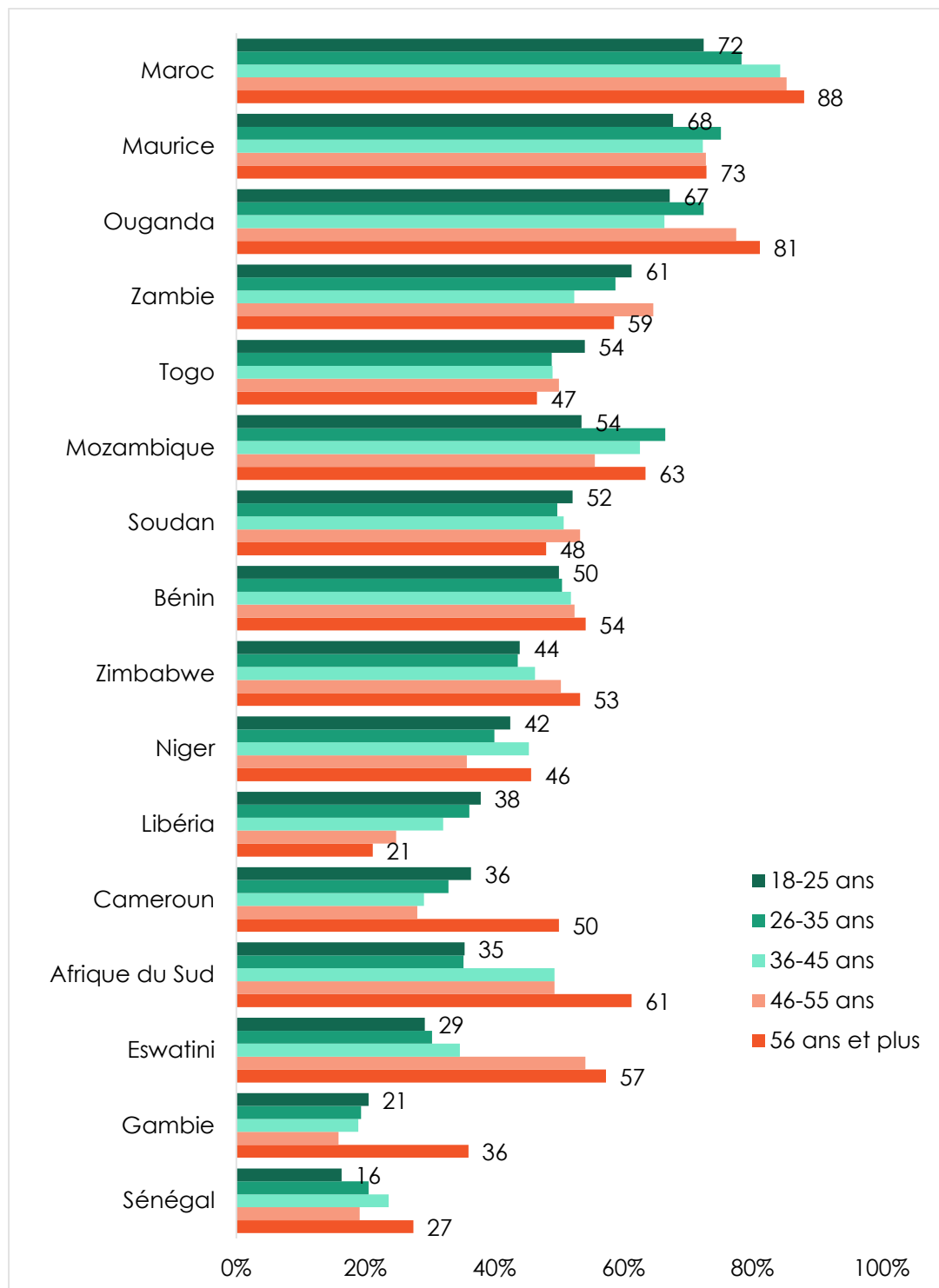
On observe cependant des écarts significatifs entre les pays. La disposition à se faire vacciner croît avec l'âge dans 11 des 16 pays, les écarts les plus importants s'observant entre les personnes âgées et les jeunes adultes en Eswatini (29 points de pourcentage) et en Afrique du Sud (26 points) (Figure 10). Le Libéria et le Togo étaient les deux seuls pays où les jeunes adultes étaient plus susceptibles que les personnes âgées de désirer se faire vacciner (écarts de 17 et 7 points, respectivement).

En moyenne, l'acceptation des vaccins ne présentait aucune tendance claire en fonction du niveau d'instruction des répondants. Mais dans cinq pays, les citoyens sans instruction étaient plus disposés à se faire vacciner que ceux titulaires d'un diplôme d'études supérieures, les écarts les plus importants s'observant en Eswatini (21 points), en Ouganda (19 points), au Bénin (18 points) et en Zambie (16 points). En revanche, l'acceptation du vaccin augmente avec le niveau d'instruction au Libéria, en Gambie et au Soudan (Figure 11).

Là encore, le Soudan, le Libéria et la Gambie sont les seuls pays où les citoyens sont quelque peu plus disposés à se faire vacciner que les ruraux (les écarts de 3 points de pourcentage ou

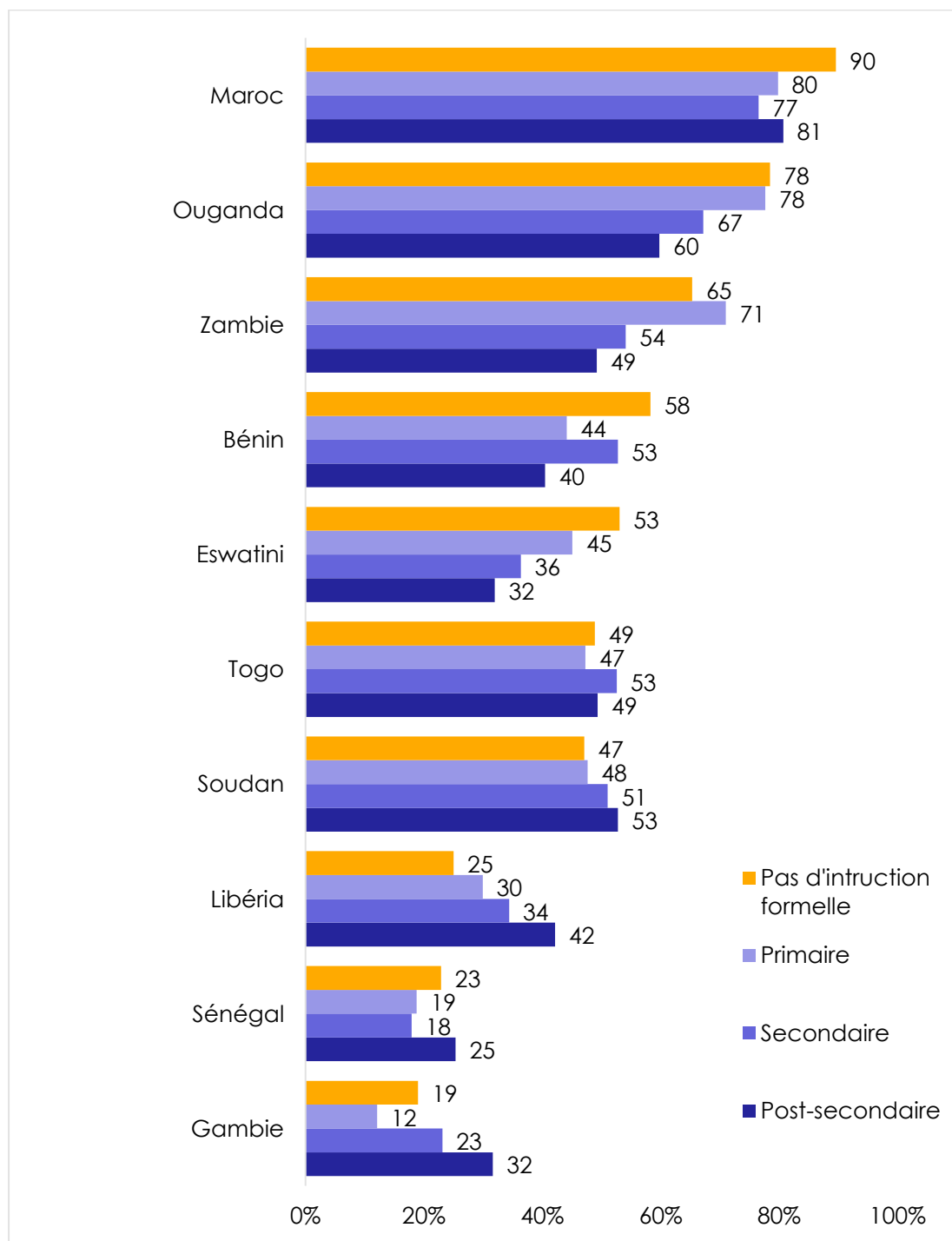
moins ne sont pas statistiquement significatifs). L'acceptation du vaccin était plus élevée dans les zones rurales que dans les villes dans 10 des 16 pays (Figure 12).

**Figure 10 : Susceptible de chercher à se faire vacciner | en fonction de l'âge**  
| 16 pays | 2020/2021



**Question posée aux répondants :** Si un vaccin contre la COVID-19 était disponible, quelle serait la probabilité que vous cherchiez à vous faire vacciner ? (% des répondants qui ont dit « quelque peu probable » ou « très probable »)

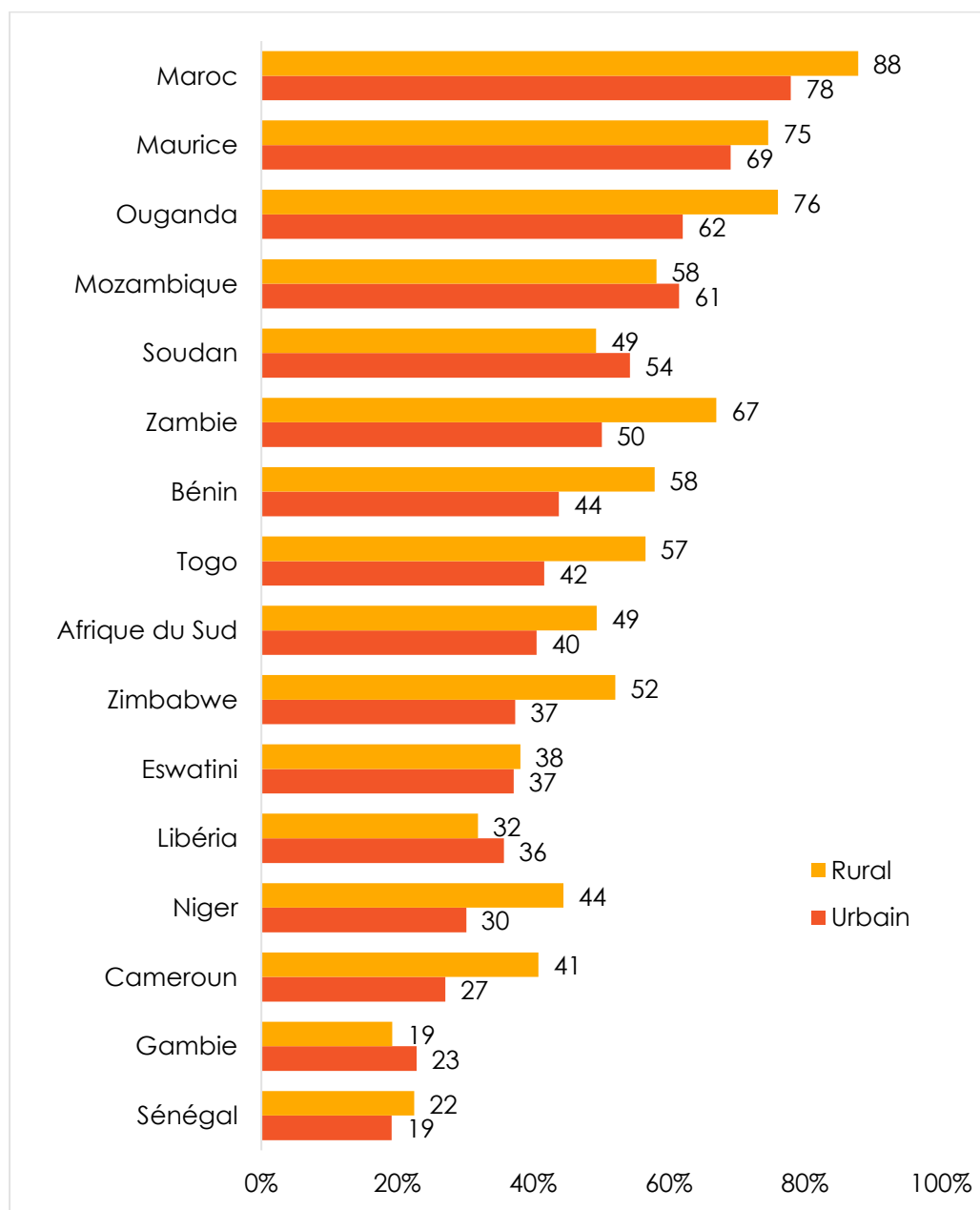
**Figure 11 : Susceptible de chercher à se faire vacciner | en fonction du niveau d'instruction | 10 pays\* | 2020/2021**



**Question posée aux répondants :** Si un vaccin contre la COVID-19 était disponible, quelle serait la probabilité que vous cherchiez à vous faire vacciner ? (% des répondants qui ont dit « quelque peu probable » ou « très probable »)

\* Les résultats ne sont pas présentés pour le Cameroun, Maurice, le Mozambique, le Niger, l'Afrique du Sud et le Zimbabwe parce que les sous-échantillons de répondants titulaires d'un diplôme d'études supérieures ou sans instruction formelle étaient trop restreints pour fournir des résultats significatifs.

**Figure 12 : Susceptible de chercher à se faire vacciner** | en fonction du milieu de résidence urbain ou rural | 16 pays | 2020/2021

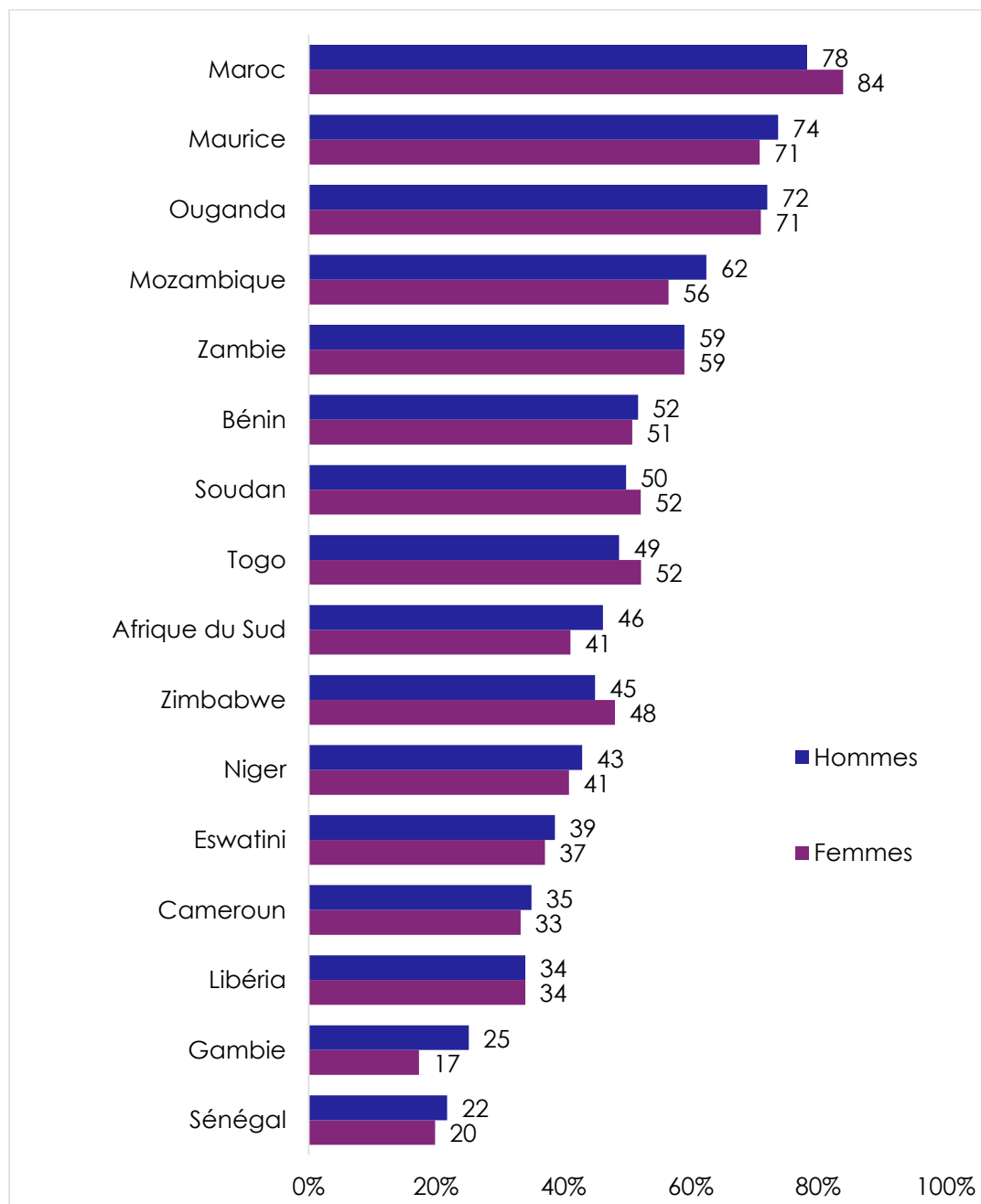


**Question posée aux répondants :** Si un vaccin contre la COVID-19 était disponible, quelle serait la probabilité que vous cherchiez à vous faire vacciner ? (% des répondants qui ont dit « quelque peu probable » ou « très probable »)

Dans la plupart des pays sondés, les hommes et les femmes sont presque autant susceptibles de chercher à se faire vacciner. Le Maroc était le seul pays où les femmes étaient significativement plus nombreuses que les hommes à exprimer leur désir de se faire vacciner (84% contre 78%), tandis que l'acceptation du vaccin était significativement plus élevée chez les hommes que chez les femmes en Gambie, au Mozambique et en Afrique du Sud (Figure 13).

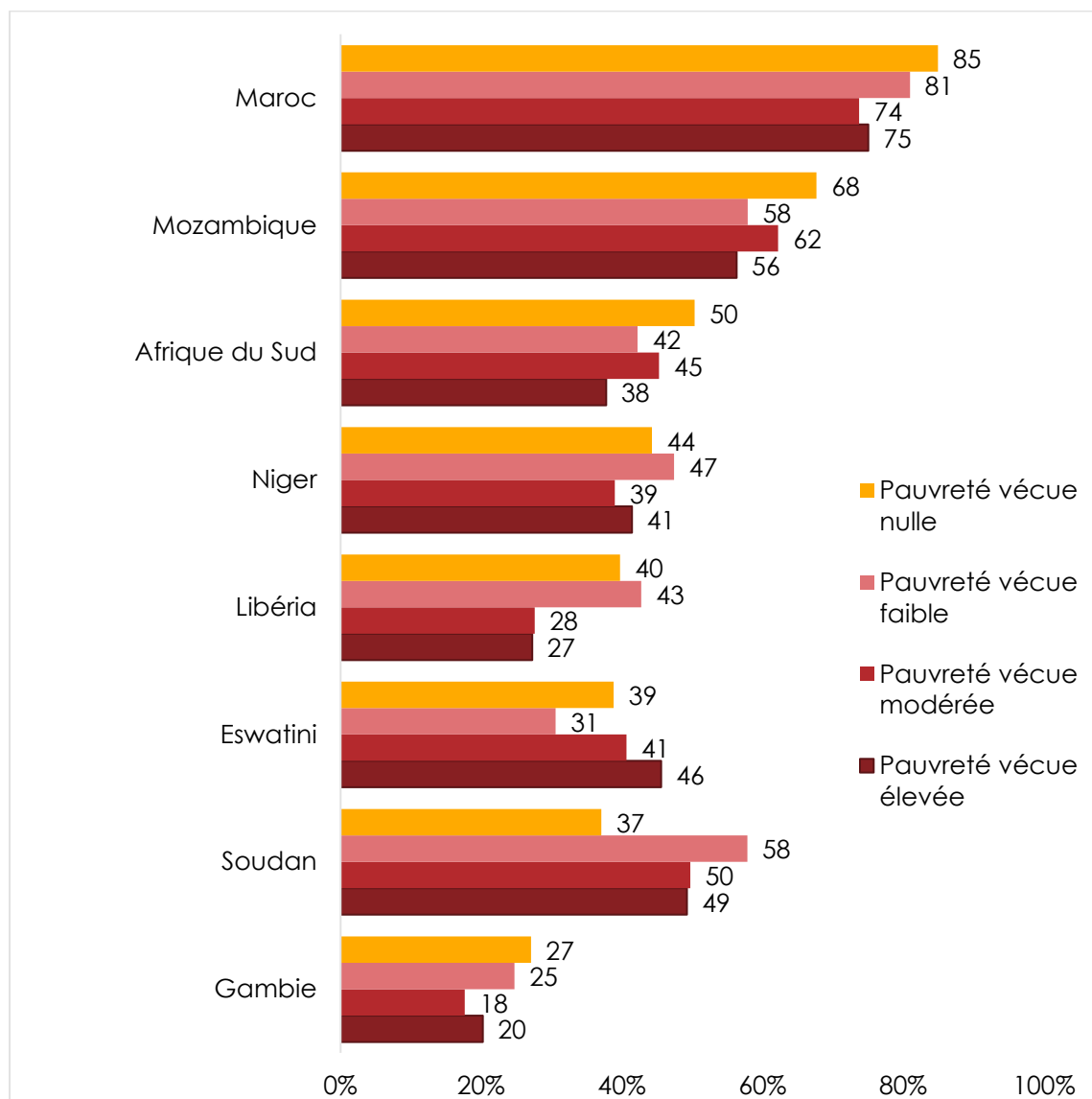
Le rapport entre le niveau d'aisance et l'acceptation du vaccin est celui qui présente la plus grande cohérence d'un pays à l'autre (Figure 14). Les citoyens fortunés étaient plus susceptibles que leurs compatriotes pauvres d'accepter les vaccins au Libéria (par 13 points de pourcentage), au Mozambique (12 points), en Afrique du Sud (12 points), au Maroc (10 points) et en Gambie (7 points). Au Soudan et en Eswatini, les citoyens pauvres étaient plus susceptibles d'accepter les vaccins.

**Figure 13 : Susceptible de chercher à se faire vacciner** | en fonction du sexe  
| 16 pays | 2020/2021



**Question posée aux répondants** : Si un vaccin contre la COVID-19 était disponible, quelle serait la probabilité que vous cherchiez à vous faire vacciner ? (% des répondants qui ont dit « quelque peu probable » ou « très probable »)

**Figure 14 : Susceptible de chercher à se faire vacciner** | en fonction du niveau de pauvreté vécue | 8 pays\* | 2020/2021



**Question posée aux répondants :** Si un vaccin contre la COVID-19 était disponible, quelle serait la probabilité que vous cherchiez à vous faire vacciner ? (% des répondants qui ont dit « quelque peu probable » ou « très probable »)

\* Les résultats ne sont pas présentés pour le Bénin, le Cameroun, Maurice, le Sénégal, le Togo, l'Ouganda, la Zambie et le Zimbabwe parce que les sous-échantillons des répondants sans pauvreté vécue et/ou avec une pauvreté vécue élevée étaient trop restreints pour fournir des résultats significatifs.

### Prière ou vaccin

Presque six sur 10 (57%) citoyens, en moyenne, ont déclaré estimer que la prière est plus efficace que les vaccins pour combattre les infections à la COVID-19, dont 38% qui affirment que la prière est « beaucoup plus efficace » (Figure 15). Un quart (24%) ont déclaré que la prière est moins efficace que les vaccins, tandis que 16% pensaient que les deux sont d'efficacité égale.

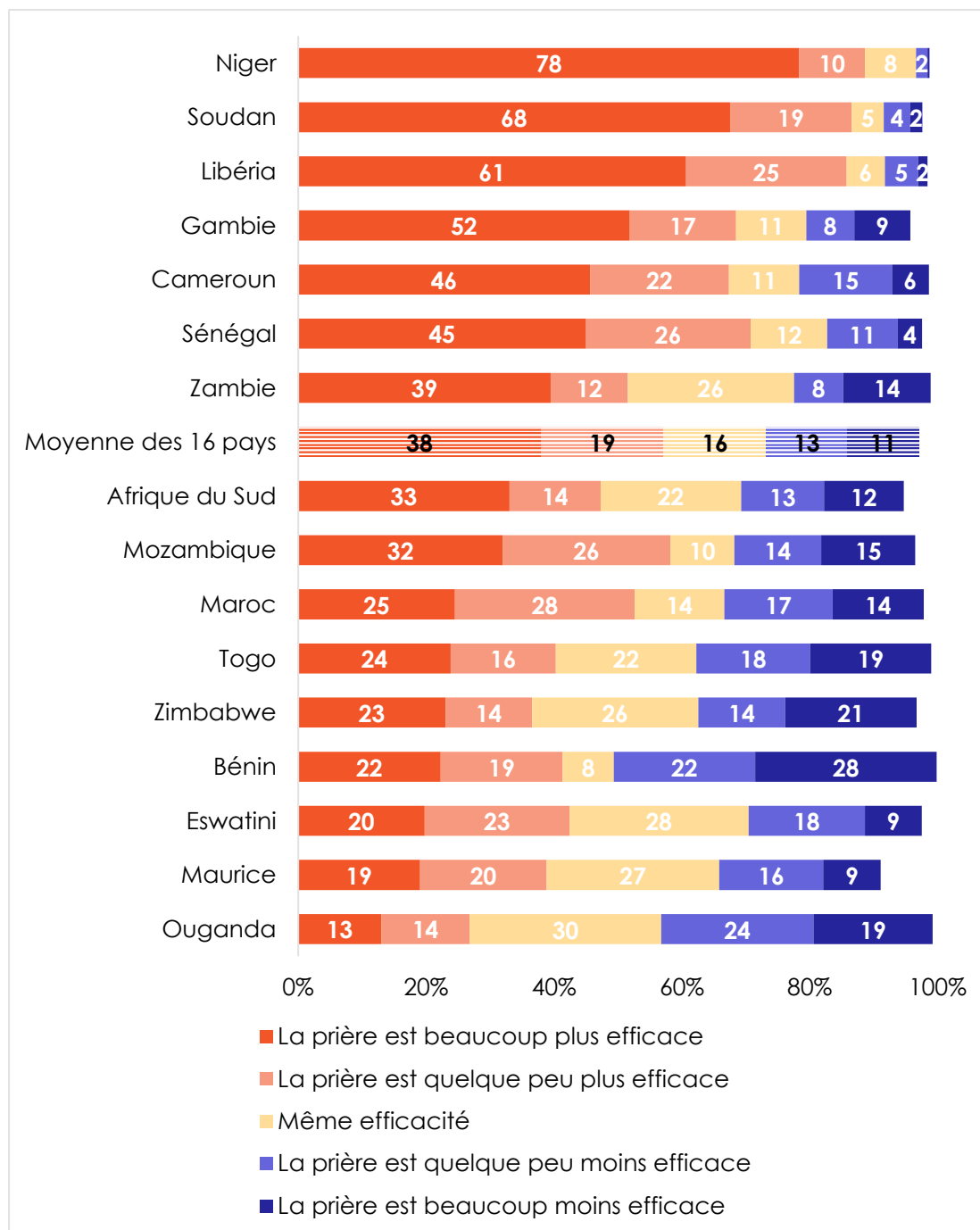
L'opinion selon laquelle la prière serait plus efficace était la plus partagée au Niger (88%), au Soudan (87%) et au Libéria (86%). Le Bénin et l'Ouganda sont les seuls pays où des proportions

significatives croient davantage en l'efficacité des vaccins (50% et 43%, respectivement). Les Togolais et les Zimbabwéens étaient presque à égalité sur cette question.

La foi en la prière croissait avec l'expérience de pauvreté vécue par les répondants et déclinait avec les niveaux d'instruction, de 71% des répondants sans instruction formelle à 51% des répondants titulaires d'un diplôme d'études supérieures (Figure 16).

**Figure 15 : Prière ou vaccins : Lequel est le plus efficace contre la COVID-19 ?**

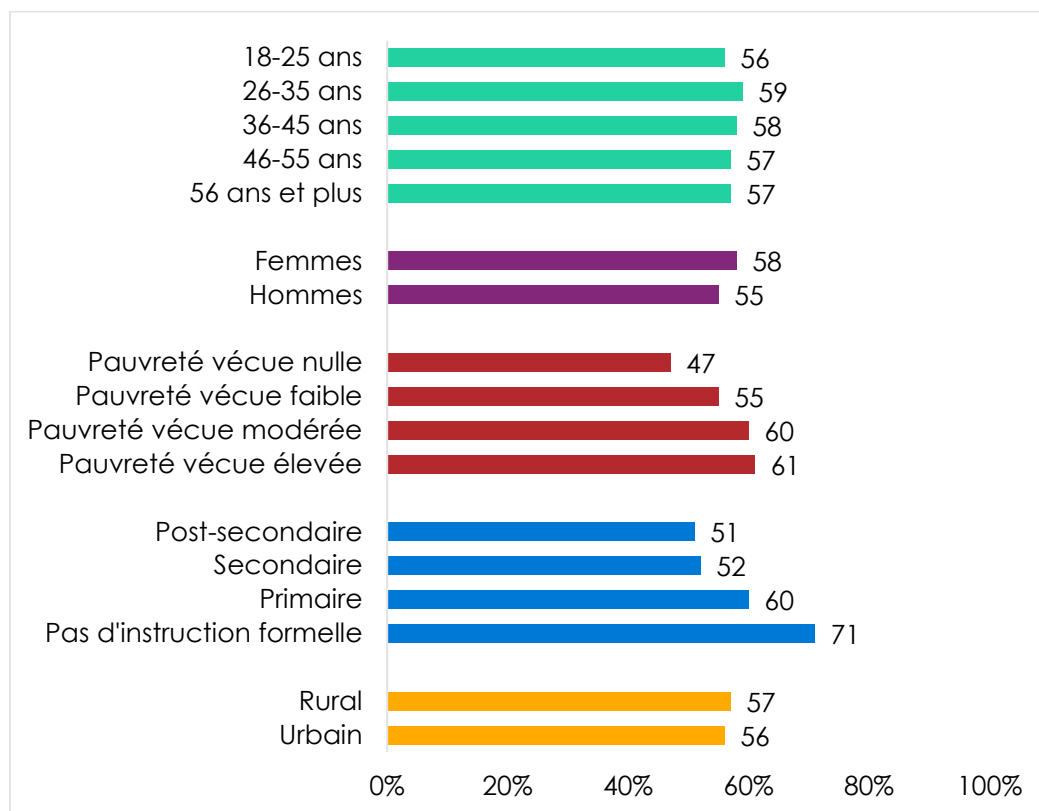
| 16 pays | 2020/2021



**Question posée aux répondants :** Pensez-vous que la prière est plus efficace ou moins efficace qu'un vaccin pour prévenir l'infection à COVID-19 ?



**Figure 16 : La prière est plus efficace que les vaccins** | en fonction du groupe démographique | 16 pays | 2020/2021



**Question posée aux répondants :** Pensez-vous que la prière est plus efficace ou moins efficace qu'un vaccin pour prévenir l'infection à COVID-19 ? (% des répondants qui disent que la prière est « quelque peu plus efficace » ou « beaucoup plus efficace »)

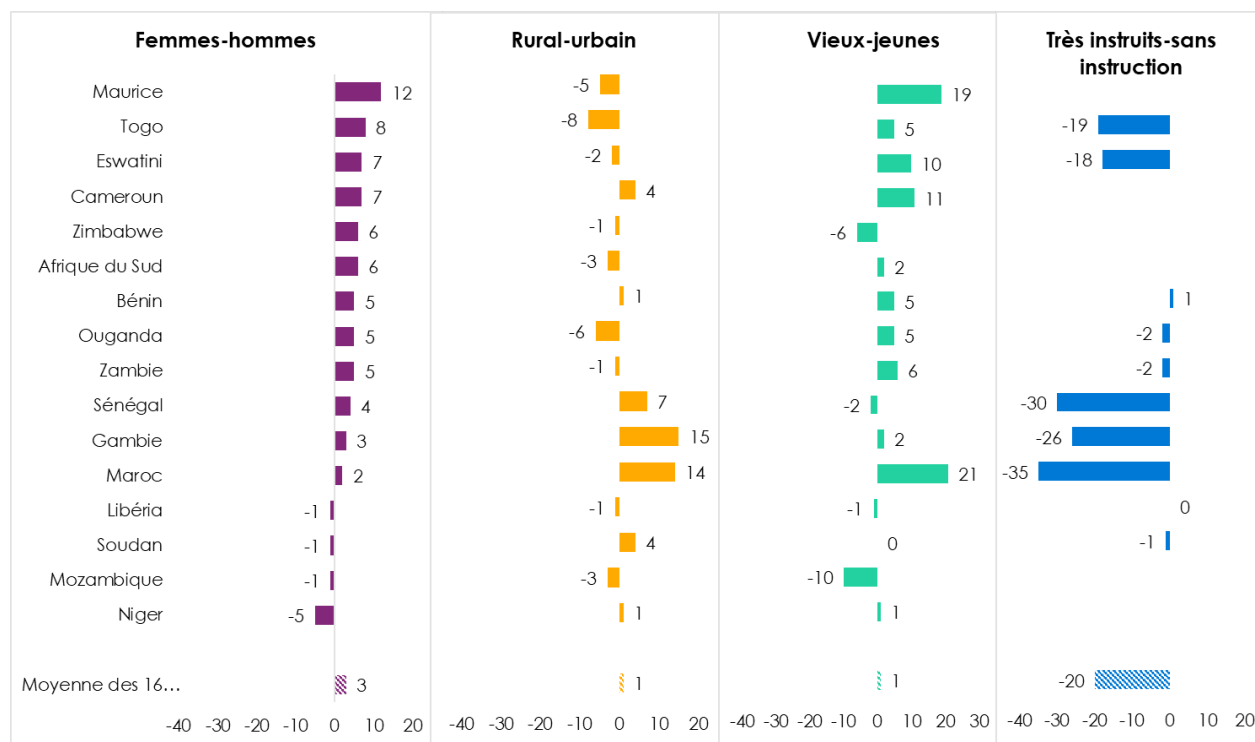
En moyenne, la foi en une plus grande efficacité de la prière est à peu près aussi répandue chez les hommes que chez les femmes. Les femmes ont davantage confiance en la prière que les hommes dans huit pays, l'écart atteignant 12 points de pourcentage à Maurice et 8 points au Togo (Figure 17). Le Niger était le seul pays où les hommes croyaient davantage en la prière que les femmes (par 5 points de pourcentage).

La confiance en la prière était relativement plus élevée chez les résidents ruraux en Gambie, au Maroc, au Sénégal, au Cameroun et au Soudan. Au Togo, à Maurice et en Ouganda, les citadins étaient plus nombreux à estimer la prière plus efficace que les vaccins. On n'a pas observé de différences significatives (de plus de 3 points de pourcentage) entre zones rurales et urbaines dans les huit autres pays.

Dans la moitié des pays, les répondants plus âgés étaient plus susceptibles que les plus jeunes de considérer la prière plus efficace que les vaccins, avec des écarts à deux chiffres au Maroc (21 points de pourcentage), à Maurice (19 points), au Cameroun (11 points) et en Eswatini (10 points). Les jeunes étaient plus nombreux que les personnes âgées à faire davantage confiance à la prière qu'aux vaccins uniquement au Mozambique (de 10 points de pourcentage) et au Zimbabwe (6 points).

Dans la plupart des pays, la croyance en la supériorité de la prière était plus répandue parmi les citoyens sans instruction que parmi ceux titulaires de diplômes post-secondaires, les écarts atteignant 35 points de pourcentage au Maroc, 30 points au Sénégal et 26 points en Gambie.

**Figure 17 : La prière est plus efficace que les vaccins** | écarts en fonction du sexe, de la situation rurale ou urbaine, de l'âge et du niveau d'instruction | 16 pays\* | 2020/2021



La figure montre les écarts suivants (en points de pourcentage) dans les proportions des répondants qui estimaient que la prière est « quelque peu » ou « beaucoup » plus efficace que les vaccins pour prévenir l'infection à COVID-19 :

Les femmes moins les hommes. Les chiffres positifs indiquent que les femmes étaient plus susceptibles de croire en l'efficacité de la prière.

Les résidents ruraux moins les résidents urbains. Les chiffres positifs indiquent que les résidents ruraux étaient plus susceptibles de croire en l'efficacité de la prière.

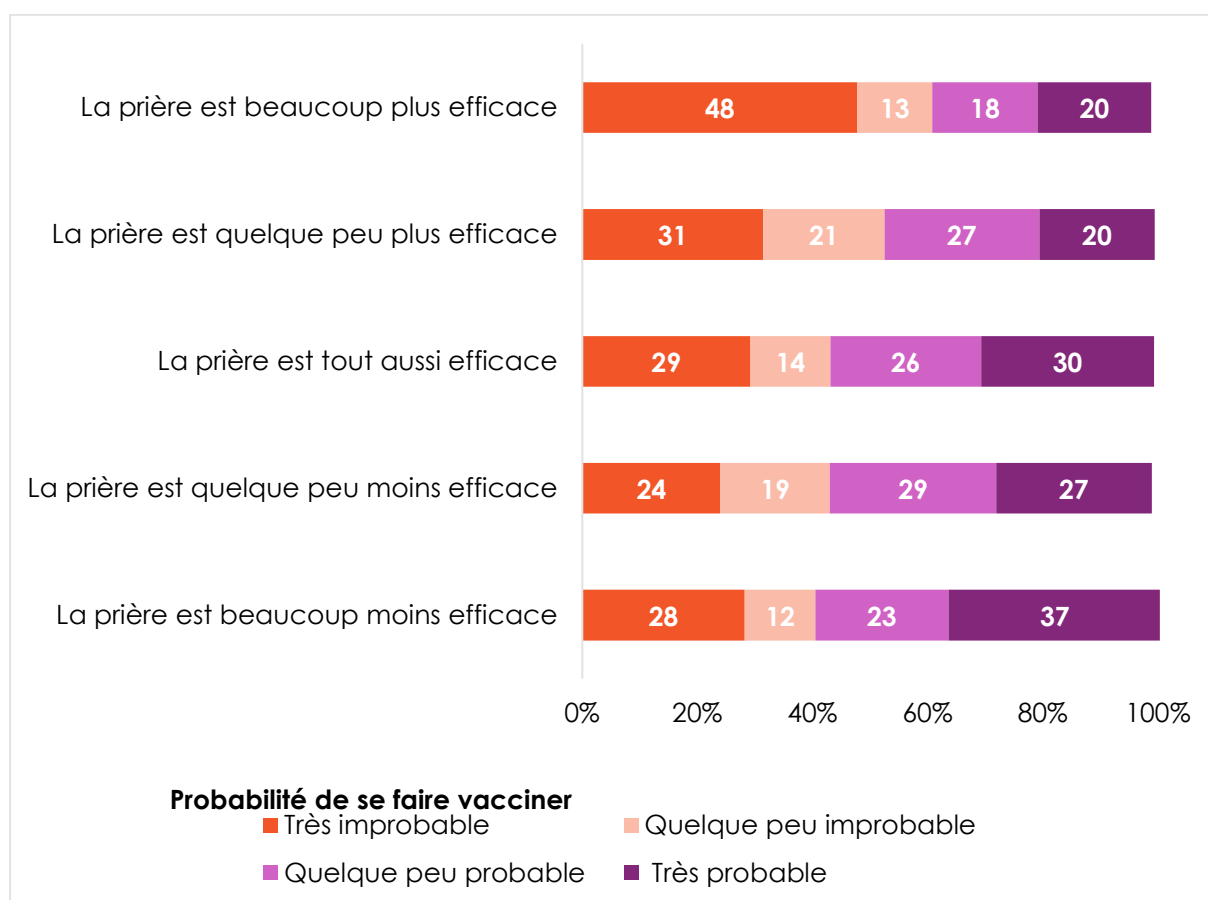
Le groupe le plus âgé (56 ans et plus) moins le plus jeune (18-25 ans). Les chiffres positifs indiquent que le groupe le plus âgé était plus susceptible de croire en l'efficacité de la prière.

Les répondants titulaires d'un diplôme d'études post-secondaires moins les répondants sans instruction formelle. Les chiffres positifs indiquent que le groupe des répondants titulaires d'un diplôme d'études post-secondaires était plus enclin à croire en l'efficacité de la prière.

\* Les écarts en termes du niveau d'instruction ne sont pas indiqués pour l'Afrique du Sud, le Cameroun, Maurice, le Mozambique, le Niger et le Zimbabwe parce que les sous-échantillons de répondants titulaires d'un diplôme d'études post-secondaires ou sans instruction formelle étaient trop restreints pour fournir des résultats significatifs.

La croyance des répondants en l'efficacité supérieure de la prière semble être corrélée à leur propension à rejeter les vaccins. Ceux qui considéraient la prière beaucoup plus efficace que les vaccins étaient de 21 points de pourcentage plus susceptibles de déclarer qu'ils ne chercheraient probablement pas à se faire vacciner que ceux qui estimaient la prière beaucoup moins efficace (61% contre 40%) (Figure 18).

**Figure 18 : Susceptible de chercher à se faire vacciner** | en fonction de la foi en l'efficacité supérieure de la prière | 16 pays | 2020/2021



**Questions posées aux répondants :**

*Si un vaccin contre la COVID-19 était disponible, quelle est la probabilité que vous essayiez de vous faire vacciner ?*

*Pensez-vous que la prière est plus efficace ou moins efficace qu'un vaccin pour prévenir l'infection à COVID-19 ?*

**Religion et attitudes vis-à-vis des vaccins<sup>4</sup>**

La disposition à accepter les vaccins COVID-19 était à peu près égale chez les Chrétiens (47%) et les Musulmans (46%), et un peu supérieure chez les adeptes d'autres religions ou les personnes sans religion (54%) (Figure 19).

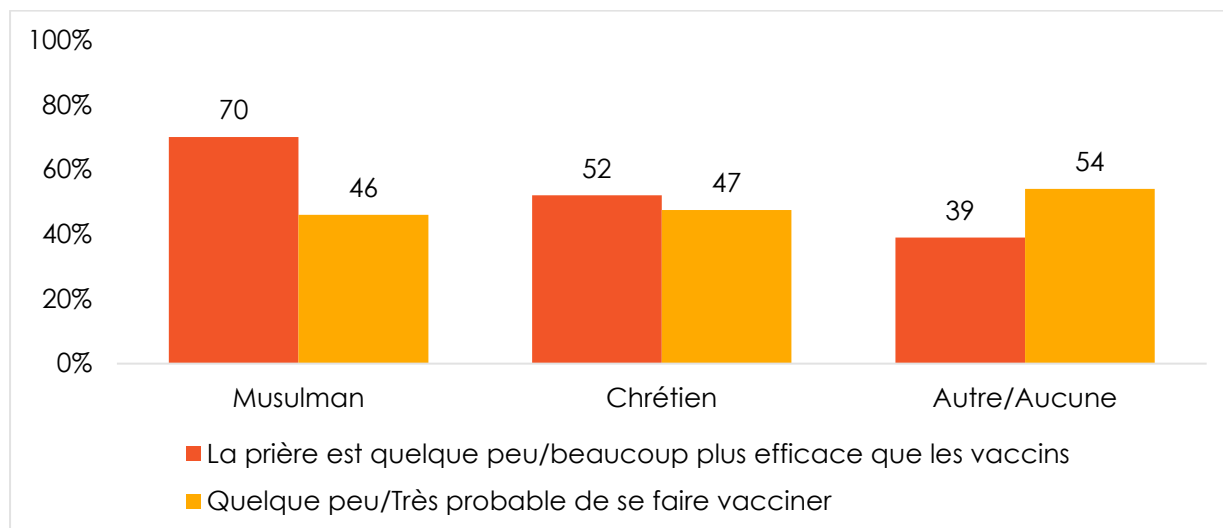
La conviction que la prière est plus efficace que les vaccins pour prévenir l'infection à COVID-19 était considérablement plus répandue chez les Musulmans (70%) que chez les Chrétiens (52%) et les autres (39%).

La confiance vis-à-vis des chefs religieux ne semble pas être liée à la réticence à la vaccination. Au contraire, les citoyens qui ont déclaré faire « quelque peu » ou « beaucoup » confiance aux chefs religieux étaient plus ouverts à la vaccination que ceux qui n'ont exprimé aucune confiance envers les chefs religieux (49% contre 37%) (Figure 20).

<sup>4</sup> Voir Katenda (2022) pour en savoir plus sur la religion et les attitudes vis-à-vis des vaccins.

Mais les citoyens qui font « beaucoup » confiance aux chefs religieux étaient également un peu plus susceptibles de considérer la prière plus efficace que les vaccins (62%, contre 54%-58% de ceux qui font moins confiance aux chefs religieux).

**Figure 19 : Attitudes vis-à-vis des vaccins** | en fonction de la confession religieuse  
| 16 pays | 2020/2021

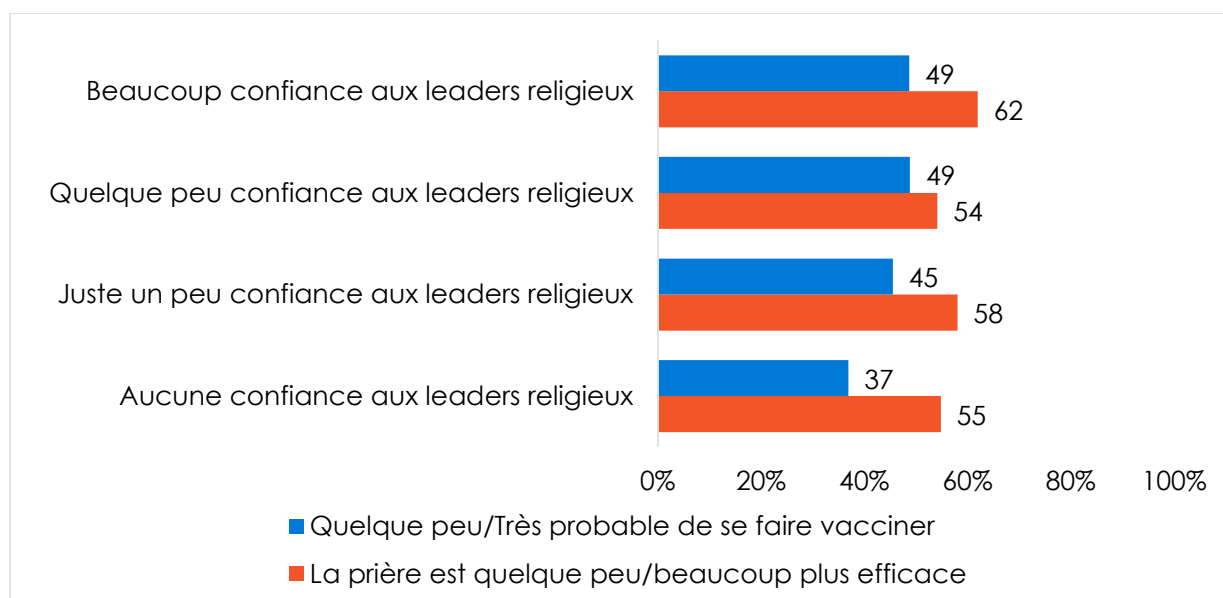


**Questions posées aux répondants :**

*Si un vaccin contre la COVID-19 était disponible, quelle est la probabilité que vous essayiez de vous faire vacciner ?*

*Pensez-vous que la prière est plus efficace ou moins efficace qu'un vaccin pour prévenir l'infection à COVID-19 ?*

**Figure 20 : Confiance envers les chefs religieux et attitudes vis-à-vis des vaccins**  
| 16 pays | 2020/2021



**Questions posées aux répondants :**

*Si un vaccin contre la COVID-19 était disponible, quelle est la probabilité que vous essayiez de vous faire vacciner ?*

*Pensez-vous que la prière est plus efficace ou moins efficace qu'un vaccin pour prévenir l'infection à COVID-19 ?*

## Profils par pays : Attitudes vis-à-vis des vaccins

Le Tableau 1 récapitule les résultats obtenus dans chaque pays pour trois indicateurs d'acceptation des vaccins – la foi en la capacité du gouvernement à garantir l'innocuité des vaccins, la propension à chercher à se faire vacciner et la conviction que les vaccins sont plus efficaces que la prière pour prévenir l'infection à COVID-19.

Aucun pays n'enregistre de pourcentages élevés sur tous les trois indicateurs d'acceptation des vaccins. Le Maroc se situe dans les catégories élevées en ce qui concerne la propension à chercher à se faire vacciner et la confiance à l'égard du gouvernement, mais dans la tranche inférieure en ce qui concerne l'efficacité des vaccins par rapport à la prière. L'Ouganda et Maurice affichent une disposition relativement élevée à accepter les vaccins, mais une confiance modérée vis-à-vis du gouvernement.

Le Cameroun, l'Eswatini, la Gambie, le Libéria et le Sénégal enregistrent une faible acceptation sur les trois indicateurs.

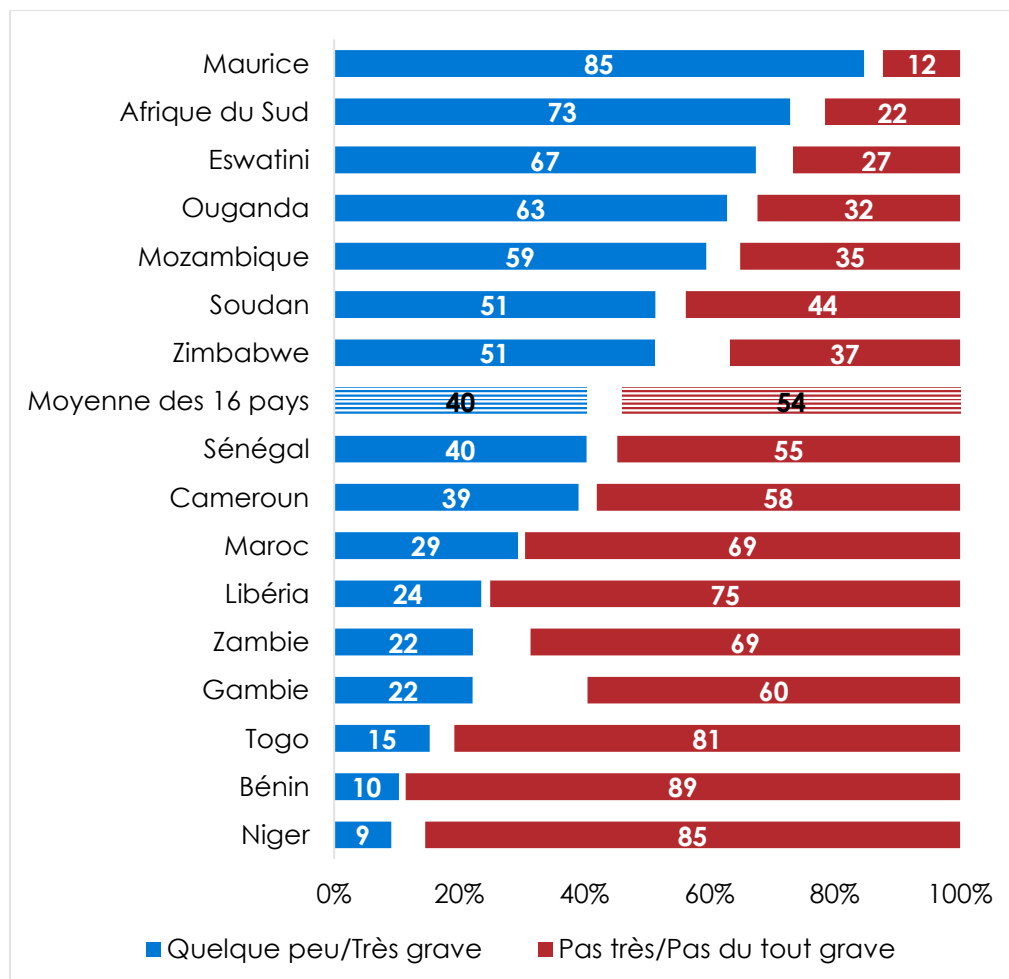
**Tableau 1 : Synthèse des attitudes vis-à-vis des vaccins | 16 pays | 2020/2021**

Pays	Un peu/Beaucoup foi en la capacité du gouvernement à garantir l'innocuité des vaccins	Quelque peu/Très probable de chercher à se faire vacciner	Vaccins sont quelque peu/beaucoup plus efficaces que la prière
Afrique du Sud	28%	43%	25%
Bénin	39%	51%	50%
Cameroun	26%	34%	20%
Eswatini	30%	38%	27%
Gambie	23%	21%	16%
Libéria	20%	34%	7%
Maroc	74%	81%	31%
Maurice	51%	72%	25%
Mozambique	40%	59%	28%
Niger	42%	42%	2%
Ouganda	49%	71%	42%
Sénégal	15%	21%	15%
Soudan	37%	51%	6%
Togo	37%	50%	37%
Zambie	45%	59%	21%
Zimbabwe	45%	46%	34%
Moyenne des 16 pays	37%	48%	24%
	<20%	20-39%	40-59%
	60-79%	>=80%	

## Perspectives d'avenir

Pour ce qui est de l'avenir, lorsque ces questions ont été posées en 2020 et 2021, quatre sur 10 citoyens (40%) prévoyaient que la pandémie de COVID-19 serait pour leur pays une menace « quelque peu grave » ou « très grave » au cours des six prochains mois (Figure 21). Tandis que plus de deux tiers des citoyens de Maurice (85%), d'Afrique du Sud (73%) et d'Eswatini (67%) attendaient des problèmes graves en raison de la pandémie, seul un sur 10 adultes au Niger (8%) et au Bénin (10%) ont fait part de ces préoccupations.

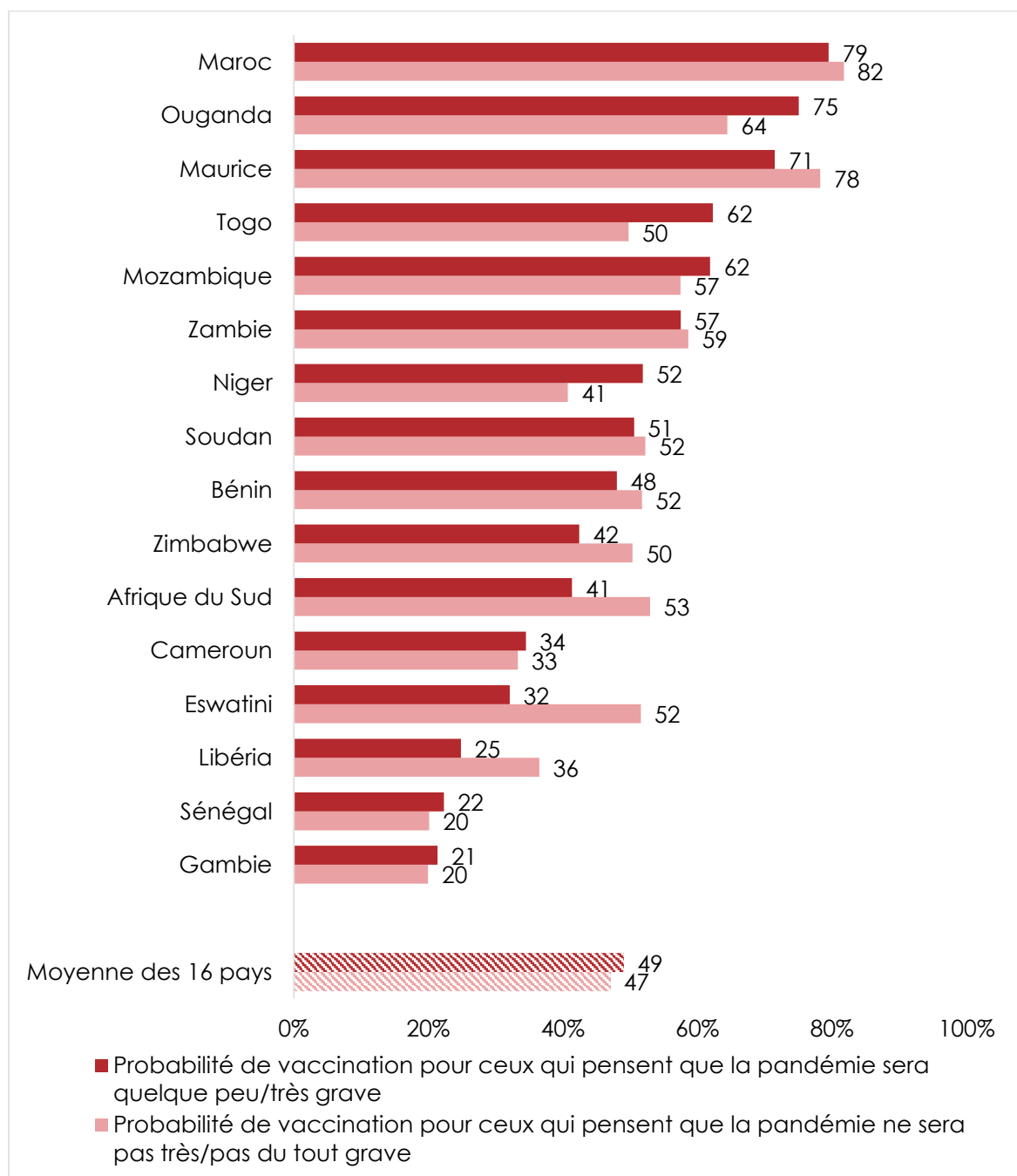
**Figure 21 : Gravité de la COVID-19 dans les six prochains mois | 16 pays | 2020/2021**



**Question posée aux répondants :** En ce qui concerne l'avenir, à quel point pensez-vous que la pandémie de COVID-19 posera un problème grave pour [votre pays] au cours des six prochains mois ?

Toutefois, la crainte que la pandémie soit un problème grave ne semble pas inciter les gens à chercher à se faire vacciner contre la COVID-19. En moyenne, les deux groupes – ceux qui anticipaient de graves problèmes liés à la pandémie et les autres – étaient disposés à parts égales à se faire vacciner (49% contre 47%) (Figure 22). Seuls l'Ouganda, le Togo, le Mozambique et le Niger ont affiché une disposition nettement plus grande à se faire vacciner parmi les personnes qui craignaient que la pandémie pose un problème majeur. Dans sept pays, les personnes les plus inquiètes étaient en réalité moins susceptibles de se dire disposées à se faire vacciner.

**Figure 22 : Susceptible de chercher à se faire vacciner** | en fonction de la perception de la gravité de la pandémie | 16 pays | 2020/2021



La figure montre le pourcentage des répondants qui se disent « quelque peu probables » ou « très probables » de chercher à se faire vacciner, ventilé selon qu'ils pensent que la pandémie de COVID-19 sera un problème quelque peu/très grave ou pas très/pas du tout grave dans les six prochains mois.

### Conclusion

Les conclusions d'Afrobarometer dans 16 pays africains montrent qu'en dépit d'un niveau élevé de sensibilisation à la pandémie et aux efforts du gouvernement pour en atténuer les effets, les citoyens sont très divisés sur la question de la nécessité de la vaccination. Dans huit des 16 pays, la majorité des gens hésitent à se faire vacciner, y compris plus de trois quarts des Sénégalais et des Gambiens. La plupart des gens déclarent ne pas avoir foi en la capacité de

leur gouvernement à garantir l'innocuité des vaccins COVID-19. En outre, un grand nombre de personnes sont plus disposées à se fier à la prière qu'aux vaccins pour se protéger contre la COVID-19. Ces attitudes expliquent en partie les difficultés rencontrées par de nombreux gouvernements pour atteindre les objectifs de vaccination.

---

Faites votre propre analyse des données d'Afrobarometer - quels que soient la question, le pays et le round d'enquêtes. C'est facile et gratuit à l'adresse [www.afrobarometer.org/online-data-analysis](http://www.afrobarometer.org/online-data-analysis).

---



## Références

- Alhassan, R. K., et al. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy among the adult population in Ghana: Evidence from a pre-vaccination rollout survey. *Tropical Medicine and Health*, 49, 96.
- Association Américaine des Médecins de Famille. (2021). Four reasons for COVID-19 vaccine hesitancy among health care workers, and ways to counter them. 27 avril.
- Centres Africains de Contrôle et de Prévention des Maladies. (2022). COVID-19 vaccination: Latest updates from Africa CDC on progress made in COVID-19 vaccinations on the continent.
- Cubbon, S., & Dotto, C. (2021). Disinformation exports: How foreign anti-vaccine narratives reached West African communities online. Première version. 23 juin.
- Eljechtimi, A. (2021). Morocco's Sothema to produce China's Sinopharm vaccine. Nasdaq. 5 juillet.
- Kagina, J. (2022). Making covid vaccines in Africa: Advances and sustainability issues. Conversation. 10 mai.
- Katenda, L. (2022). Confiance envers les leaders religieux en Afrique : Opportunité et défi en temps de crise. Dépêche d'Afrobarometer No. 536.
- Maina, J. (2022). Misinformation and religious beliefs drag Africa's COVID vaccine rate. Alliance pour la Science. 15 février.
- Mattes, R. (2020). Pauvreté vécue à la hausse en Afrique : Fin d'une décennie d'amélioration du niveau de vie. Document de Politique d'Afrobarometer No. 62.
- medRxiv. (2021). Covid-19 vaccine acceptance and hesitancy in low and middle income countries, and implications for messaging. 12 mai.
- Mlaba, K. (2021). Kenya joins South Africa's Ramaphosa in calling out 'vaccine apartheid'. Global Citizens. 12 avril.
- New Africa. (2021). Morocco's covid response 'an example to emulate'. 8 avril.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2019). Ten threats to global health in 2019.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2021). WHO, UN set out steps to meet world COVID vaccination targets. 7 octobre.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2022a). Covid-19 deaths in African region to fall by nearly 94% in 2022: WHO analysis. 2 juin.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2022b). WHO coronavirus (covid-19) dashboard: Situation by region, country, territory, and area.
- Organisation Mondiale de la Santé. (2022c). Africa steps up targeted covid-19 vaccination of most at risk people. 16 juin.

## Annexe

**Tableau A.1 : Dates des travaux de terrain d'Afrobarometer dans les pays où des questions sur la COVID-19 ont été posées dans le cadre du Round 8**

Pays	Travaux de terrain du Round 8	Rounds d'enquêtes précédents
<b>Afrique du Sud</b>	Mai-juin 2021	2000, 2002, 2006, 2008, 2011, 2015, 2018
<b>Bénin</b>	Nov.-déc. 2020	2005, 2008, 2011, 2014, 2017
<b>Cameroun</b>	Fév.-mars 2021	2013, 2015, 2018
<b>Eswatini</b>	Mars-avril 2021	2013, 2015, 2018
<b>Gambie</b>	Fév. 2021	2018
<b>Libéria</b>	Oct.-déc. 2020	2008, 2012, 2015, 2018
<b>Maroc</b>	Fév. 2021	2013, 2015, 2018
<b>Maurice</b>	Nov. 2020	2012, 2014, 2017
<b>Mozambique</b>	Mai-juillet 2021	2002, 2005, 2008, 2012, 2015, 2018
<b>Niger</b>	Oct.-nov. 2020	2013, 2015, 2018
<b>Ouganda</b>	Les questions sur la COVID-19 ont été posées dans l'enquête Ouganda Round 8.5, déc. 2020-janv. 2021	2000, 2002, 2005, 2008, 2012, 2015, 2017, 2019
<b>Sénégal</b>	Déc. 2020-janvier 2021	2002, 2005, 2008, 2013, 2014, 2017
<b>Soudan</b>	Fév.-avril 2021	2013, 2015, 2018
<b>Togo</b>	Déc. 2020-janvier 2021	2012, 2014, 2017
<b>Zambie</b>	Nov.-déc. 2020	1999, 2003, 2005, 2009, 2013, 2014, 2017
<b>Zimbabwe</b>	Avril-mai 2021	1999, 2004, 2005, 2009, 2012, 2014, 2017

**Josephine Appiah-Nyamekye Sanny** est la responsable en charge du transfert des connaissances au sein d'Afrobarometer. Email : [jappiah@afrobarometer.org](mailto:jappiah@afrobarometer.org).

Afrobarometer, une organisation à but non-lucratif dont le siège se trouve au Ghana, est un réseau panafricain et indépendant de recherche. La coordination régionale de plus de 35 partenaires nationales est assurée par le Ghana Center for Democratic Development (CDD-Ghana), l'Institute for Justice and Reconciliation (IJR) en Afrique du Sud, et l'Institute for Development Studies (IDS) (University of Nairobi au Kenya). Michigan State University (MSU) et University of Cape Town (UCT) apportent un appui technique au réseau.

Le 8ème round d'Afrobarometer bénéficie du soutien financier de la Suède à travers l'Agence Suédoise de Coopération pour le Développement International, de la Fondation Mo Ibrahim, d'Open Society Foundations, de la Fondation William et Flora Hewlett, de l'Agence Américaine pour le Développement International (USAID) à travers l'Institut Américain de la Paix, du National Endowment for Democracy, de Freedom House, de l'Ambassade du Royaume des Pays-Bas en Ouganda, de la GIZ, et de Humanity United.

Vos dons aident le projet Afrobarometer à permettre aux citoyens africains de se faire entendre. Veuillez envisager de faire une contribution (à [www.afrobarometer.org](http://www.afrobarometer.org)) ou contactez Felix Biga ([felixbiga@afrobarometer.org](mailto:felixbiga@afrobarometer.org)) ou Runyararo Munetsi ([runyararo@afrobarometer.org](mailto:runyararo@afrobarometer.org)) pour discuter d'un éventuel financement institutionnel.

Vous trouverez de plus amples informations sur le site [www.afrobarometer.org](http://www.afrobarometer.org).

Suivez nos publications avec le mot clé #VoicesAfrica.



Dépêche d'Afrobarometer No. 553 | 21 septembre 2022