



Déterminants individuels de l'hésitation vaccinale contre la grippe chez des personnes âgées dans la commune de Korhogo (Côte d'Ivoire)

Individual Determinants of Vaccine Hesitation Against Influenza Among Elderly People in the City of Korhogo (Côte d'Ivoire)

N'guessan Louis Franck Yao
Effoué Dominique Adje

Article history:

Submitted: June 17, 2025

Revised: July 28, 2025

Accepted: August 6, 2025

Keywords:

Hesitancy, vaccination, influenza, elderly, Korhogo

Mots clés :

Hésitation, vaccination, grippe, personnes âgées, Korhogo

Abstract

Influenza vaccination practice among the elderly is a period during which patients manifest several attitudes and perceptions of hesitancy. Inherent to all cultures, these dispositions are often a set of beliefs, myths, experiences, and medical norms, passed down from generation to generation. They predetermine behaviors and respond to multiple social and cultural logics aimed at limiting or reducing vaccination practice among the elderly. This study highlights influenza vaccine hesitancy, beliefs, life experiences, and cultural logics linked to behaviors in vaccination monitoring in rural Senoufo. Using an interview guide, we interviewed a sample of 16 people using the reasoned choice technique. Analysis of the results shows that several individual factors contribute to influenza vaccine hesitancy among the elderly. These factors encompass a set of perceptions, beliefs, experiences, and psychological factors specific to each individual, which influence their decision to get vaccinated or not.

Résumé

La pratique vaccinale antigrippale chez les personnes âgées est un processus au cours duquel les patients manifestent plusieurs attitudes de réticence. Inhérentes à toutes les cultures, ces attitudes sont souvent le fruit d'un ensemble de croyances, de mythes, d'expériences et de normes médicales, transmises de générations en générations. Elles pré-déterminent les comportements et répondent à de multiples logiques sociales et culturelles visant à limiter ou à réduire la pratique vaccinale chez les personnes âgées. Cette étude met en évidence les déterminants individuels de l'hésitation vaccinale contre la grippe, en milieu urbain Senoufo chez les personnes âgées. À l'aide de guide d'entretien, nous avons interrogé un échantillon de 16 personnes selon la technique du choix raisonné. L'analyse des résultats montre que plusieurs facteurs individuels contribuent à l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées. Ces facteurs englobent un ensemble de perceptions, de croyances, d'expériences et de facteurs psychologiques propres à chaque individu, qui influencent leur décision de se faire vacciner ou non.

Uirtus © 2025

This is an open access article under CC BY 4.0 license

Corresponding author:

N'guessan Louis Franck Yao

Université Félix Houphouët Boigny (Côte d'Ivoire)

E-mail : franckyao701@gmail.com

Introduction

L'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées est un phénomène complexe influencé par plusieurs facteurs. Les personnes âgées qui sous-estiment le risque de contracter la grippe ou qui minimisent la gravité de ses complications sont significativement moins enclines à recevoir le vaccin. Ces perceptions sont souvent alimentées par un manque de connaissances sur la maladie, conduisant à une diminution de la perception de la nécessité de la vaccination (Dubé et al. 2021). En soulignant ces facteurs individuels, Dubé et al. (2021) montrent que l'éducation et la sensibilisation vis-à-vis des risques associés à la grippe sont essentielles pour améliorer les taux de vaccination parmi les personnes âgées, contribuant ainsi à réduire l'hésitation vaccinale. De plus, Betsch et al. (2020) examinent le lien entre la perception erronée de la grippe et l'hésitation vaccinale, tout en identifiant la manière dont cette perception contribue à la réticence des individus à se faire vacciner (Zhou et al. 2019 ; Smith et al. 2020).

L'analyse de ces travaux révèle que de nombreuses personnes considèrent la grippe comme une maladie bénigne, souvent assimilée à un rhume, ce qui banalise les risques associés. Cette connotation conduit à une diminution de la motivation à se faire vacciner, car les individus ne ressentent pas le besoin de se protéger contre une maladie jugée peu menaçante. Cette attitude erronée est souvent renforcée par des discours médiatiques et des expériences personnelles où la grippe n'est pas perçue comme un sérieux danger, notamment chez les jeunes et les personnes en bonne santé (Betsch et al. 2020). Pour remédier à ces facteurs, certains auteurs, comme Larson et al. (2018) suggèrent que des campagnes de sensibilisation devraient fournir des informations claires et précises sur les risques de la grippe, tout en soulignant la gravité de la maladie, surtout chez les populations vulnérables, afin d'encourager une meilleure adhésion à la vaccination (Kaiser 2021 ; Hsieh et al. 2018 ; Sloan et al. 2019).

Larson et al. (2018) mettent en évidence les préoccupations concernant les effets secondaires potentiels du vaccin contre la grippe (réactions allergiques ou des symptômes similaires à ceux de la grippe), considérées comme un obstacle majeur à la vaccination chez les personnes âgées. Ces préoccupations sont souvent amplifiées par des expériences personnelles antérieures, des témoignages d'autres personnes et des

informations parfois contradictoires véhiculées par les médias et les réseaux sociaux.

En conséquence, la peur de ces effets indésirables conduit à une perception négative de la vaccination, influençant leur volonté de se faire vacciner. Selon Kata (2020), la propagation de fausses informations concernant les vaccins sur les réseaux sociaux et leur impact participe à l'absentéisme vaccinal chez les personnes âgées. Les recherches de Kata (2020) montrent que les fausses informations, souvent diffusées par des biais émotionnels et sensationnalistes, ont un impact significatif sur les attitudes vaccinales. L'auteur estime que la désinformation en véhiculant des inquiétudes non fondées sur les effets secondaires des vaccins ou en minimisant les risques associés aux maladies comme la grippe, crée un climat de méfiance au sein de la population. Cette méfiance est particulièrement préoccupante chez les groupes les plus vulnérables, qui sont davantage susceptibles d'être influencés par ce type de contenu en ligne. Les individus qui consomment fréquemment des informations sur les vaccins via les réseaux sociaux sont plus susceptibles d'adopter des croyances erronées et de développer une hésitation davantage marquée vis-à-vis de la vaccination. De son côté Freed et al. (2018), examinent les effets de la confiance dans les recommandations des autorités de santé et des professionnels de santé sur l'acceptation vaccinale antigrippale. En effet, ces auteurs montrent que la confiance en ces entités est significativement corrélée à l'acceptation de la vaccination (Baker et al. 2024).

Les informateurs qui expriment une forte confiance envers les recommandations des professionnels de santé et des organismes de santé publique sont beaucoup plus enclins à se faire vacciner. En revanche, ceux qui doutent de l'intégrité ou de l'expertise de ces sources montrent une tendance prononcée à l'hésitation vaccinale (Freed et al. 2018). Les facteurs individuels, tels que les expériences antérieures avec les soins de santé et les interactions avec les professionnels de santé, influencent la confiance chez les personnes âgées. Les informateurs ayant eu des expériences négatives ou douloureuses sont moins susceptibles de faire confiance aux recommandations, ce qui augmente leur hésitation à se faire vacciner. Ainsi, les recherches de Freed et al. (2018) soulignent l'importance de bâtir une relation de confiance entre les professionnels de santé et les patients pour encourager l'acceptation des

vaccins chez les personnes âgées. Bean et al. (2021) poursuivent en examinant le rôle de la relation de confiance entre les patients âgés et leurs médecins traitants dans le contexte de la vaccination contre la grippe (Anderson et al. 2020 ; Cooper et al. 2018 ; WHO, 2023).

Les données de WHO (2023) révèlent que les personnes âgées qui entretiennent une relation de confiance avec leur médecin sont plus enclines à se faire vacciner contre la grippe. Cette confiance est souvent associée à une meilleure communication, où les patients se sentent écoutés et compris, ce qui les incite à adopter les conseils médicaux, y compris en matière de vaccination. En revanche, une relation moins positive ou une méfiance envers le système de santé peut exacerber l'hésitation et conduire à un taux de vaccination plus faible. De même, les facteurs culturels et des hésitations individuelles influencent le comportement vaccinal des personnes âgées. Cette perception est vécue par certaines communautés qui manifestent des craintes vis-à-vis des vaccins, fondées sur des bruits de couloir ou des idées fausses relatives à leur sûreté et leur performance (Bean et al. 2021). Ce phénomène est accentué par une insuffisance d'information et de sensibilisation adéquate sur l'importance de la vaccination. Or, selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), pour éviter la diffusion des maladies infectieuses et parasitaires, un taux de vaccination adéquat est indispensable. Ceci est particulièrement important pour les groupes vulnérables tels que les personnes âgées, plus susceptibles de souffrir de complications médicales (OMS, 2020).

Les problèmes de logistique, l'accès aux services de vaccination, la distance géographique, l'insuffisance des infrastructures médicales, et le déficit de professionnels de santé dans certaines régions rurales constituent un frein considérable à la vaccination des personnes âgées (Yao et al. 2019). La saisonnalité des routes et les conditions météorologiques, susceptibles d'influencer la mobilité, rendent plus ardues les efforts de vaccination. Ainsi, à partir de ces constats, naît la question suivante : quels sont les facteurs individuels qui expliquent l'hésitation vaccinale contre la grippe chez des personnes âgées ? l'objectif de cette étude est d'analyser les facteurs individuels limitants la pratique vaccinale contre la grippe chez des personnes âgées dans la commune de Korhogo.

1. Méthodologie

L'étude s'est déroulée dans la région du Poro au Nord de la Côte d'Ivoire, précisément dans le quartier Sinistré de Korhogo. L'approche qualitative a été privilégiée pour la collecte des données avec en toile de fond des expériences de vie, des comportements et attitudes effectués auprès de vingt (20) personnes dont dix (10) hommes âgés et dix (10) femmes âgées. Leur choix s'est fait par la méthode de choix raisonné. Les entretiens individuels semi-directifs ont été réalisés à l'aide d'une grille d'enquête qui s'articule autour de 4 items dont la socio-histoire et les croyances endogènes liées aux pratiques vaccinales, les perceptions traditionnelles limitant les pratiques vaccinales et les facteurs psychologiques. Le guide d'entretien a été appliqué individuellement et collectivement, pour vérifier les concordances et discordances des différentes informations dans l'objectivité. Les données obtenues à l'issue des enquêtes ont été recoupées et analysées par la méthode d'analyse du contenu (Bardin, 1997).

2. Résultats

Selon les informateurs, plusieurs facteurs individuels contribuent à l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées, se regroupant en diverses catégories. Ces facteurs englobent un ensemble de perceptions, de croyances, d'expériences et de facteurs psychologiques propres à chaque individu, qui influencent leur décision de se faire vacciner ou non. Ces facteurs peuvent être regroupés en plusieurs catégories.

2.1. Perceptions et croyances individuelles comme facteur expliquant l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées

Selon les informateurs, les perceptions et croyances individuelles jouent un rôle crucial dans l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées. Elles englobent un ensemble de facteurs cognitifs et affectifs qui influencent la façon dont les individus perçoivent les vaccins et les risques associés. Un senior de 75 ans, souligne cette perception :

Moi, ce qui me retient de me faire vacciner contre la grippe, c'est surtout la peur des effets secondaires. On entend tellement de choses, des histoires de gens qui ont eu de la fièvre, des douleurs, même des réactions allergiques graves. À mon âge, on n'a plus la même

résistance, alors je me dis que mon corps supporterait peut-être mal le vaccin. Et puis, je ne suis pas sûr que ce soit vraiment efficace. Chaque année, ils disent que le vaccin protège, mais il y a toujours des gens qui attrapent la grippe quand même. Alors, je me demande si ça vaut vraiment la peine de prendre le risque d'avoir des effets secondaires pour une protection qui n'est pas garantie. En fait, je crois que ça dépend de chacun. Moi, je me sens plutôt en forme, je n'ai pas de problèmes de santé particuliers, alors je me dis que je ne risque pas grand-chose à attraper la grippe. Mais je comprends que pour les personnes plus fragiles, celles qui ont déjà des maladies chroniques, c'est différent. Elles ont peut-être plus de raisons de se faire vacciner.

Ce verbatim révèle plusieurs aspects clés de l'hésitation vaccinale chez les personnes âgées. L'informateur exprime une peur prédominante des effets secondaires, alimentée par des récits entendus, ce qui reflète une méfiance envers la sécurité du vaccin. Cette crainte est exacerbée par la conscience de sa propre vulnérabilité due à l'âge. Ensuite, L'informateur doute de l'efficacité du vaccin, remettant en question son utilité face à la persistance de la grippe malgré la vaccination. Cette perception souligne un manque de compréhension ou une méconnaissance de l'efficacité relative des vaccins. La perception du risque est également centrale.

L'informateur se considère en bonne santé et minimise son risque personnel de complications liées à la grippe, justifiant ainsi son choix de ne pas se faire vacciner. Cependant, il reconnaît la pertinence de la vaccination pour les personnes plus fragiles, démontrant une conscience des différences de vulnérabilité. Enfin, ce discours illustre la complexité de la prise de décision face à la vaccination. Les facteurs individuels, tels que la peur, le doute et la perception du risque, interagissent pour façonner l'attitude envers le vaccin. Cette analyse souligne l'importance d'une communication personnalisée et d'une information claire pour répondre aux préoccupations spécifiques des personnes âgées et favoriser une décision éclairée. Un autre informateur de 60 ans abonde dans le même sens :

Moi, je suis convaincu que mon corps est assez fort pour se défendre contre la grippe. Je mange bien, je prends des remèdes traditionnels, je fais attention à mon hygiène. Je crois que c'est ça qui renforce l'immunité, pas les vaccins. Et puis, on entend tellement de choses sur

les vaccins, des histoires de complications, de gens qui tombent malades après. Les médias et les voisins racontent n'importe quoi, c'est difficile de savoir ce qui est vrai. Alors, je préfère ne pas prendre de risques et faire confiance à mes propres défenses.

Cette assertion met en évidence une forte croyance en l'immunité naturelle chez L'informateur. Il exprime une confiance absolue en sa capacité à se défendre contre la grippe grâce à une bonne hygiène de vie et à l'utilisation de remèdes traditionnels, dévalorisant ainsi l'efficacité des vaccins. Cette conviction est renforcée par une méfiance envers les informations véhiculées par les médias et l'entourage, qu'il considère comme sources de rumeurs et de désinformation. L'informateur adopte une attitude de prudence face aux risques potentiels des vaccins, préférant s'en remettre à ses propres défenses plutôt que de prendre le risque de complications. Cette approche révèle une perception sélective de l'information, où les expériences négatives rapportées ont un impact plus fort que les données scientifiques sur l'efficacité des vaccins. En somme, ce discours illustre la complexité des facteurs influençant l'hésitation vaccinale. Les croyances personnelles, les expériences rapportées et la méfiance envers les sources d'information traditionnelles se combinent pour façonner une attitude de rejet envers la vaccination, soulignant l'importance d'une communication ciblée et adaptée pour répondre aux préoccupations spécifiques de cette population.

2.2. Expériences personnelles et antécédents médicaux comme facteur individuel expliquant l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées

Selon les personnes interrogées, les expériences personnelles et les antécédents médicaux constituent des facteurs individuels significatifs dans l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées. Ces éléments peuvent influencer profondément la perception des vaccins et la prise de décision. Un des informateurs, âgé de 65 ans, le confirme dans son discours suivant :

Je me souviens d'une fois où j'ai fait un vaccin contre la grippe, il y a quelques années. J'ai été malade comme un chien pendant une semaine, avec de la fièvre et des douleurs partout. Depuis ce jour-là, je n'ai plus jamais voulu me faire vacciner. Je me dis que ça ne vaut

pas la peine de revivre ça. Et puis, il y a aussi mon ami, lui, il est allergique aux œufs, alors on lui a dit qu’il ne pouvait pas se faire vacciner contre la grippe. C’est vrai que quand on a des problèmes de santé, il faut faire attention. On ne sait jamais comment le corps va réagir. Moi, j’ai de l’arthrose, alors je me dis que si le vaccin me donne des douleurs, ça risque d’être pire.

Ce discours met en lumière l’impact significatif des expériences personnelles et des antécédents médicaux sur l’hésitation vaccinale chez les personnes âgées. L’informateur relate une expérience négative marquante avec un vaccin contre la grippe, caractérisée par une semaine de maladie intense. Cette expérience a créé une aversion durable envers la vaccination, illustrant comment un événement isolé peut façonner les perceptions et les comportements futurs. L’évocation de l’allergie aux œufs de son ami souligne l’importance des antécédents médicaux dans la prise de décision vaccinale. Les personnes âgées, souvent confrontées à des problèmes de santé chroniques, sont particulièrement sensibles aux contre-indications et aux risques potentiels.

L’arthrose mentionnée par l’informateur renforce cette idée, illustrant la crainte d’une exacerbation des douleurs existantes. Ce témoignage révèle également une méfiance envers les vaccins en général, alimentée par des expériences personnelles et des informations indirectes. L’informateur exprime une prudence accrue, typique des personnes âgées, qui préfèrent éviter les risques potentiels plutôt que de prendre le risque d’une éventuelle complication. Ce discours illustre comment les expériences personnelles et les antécédents médicaux peuvent influencer profondément l’hésitation vaccinale. Il souligne la nécessité d’une approche personnalisée, tenant compte des préoccupations individuelles et des informations médicales spécifiques pour favoriser une décision éclairée. Cette thèse est soutenue par un autre senior de 75 ans qui affirme ceci :

Vous savez, pour moi, la santé, c’est un don de Dieu. Je crois qu’il faut accepter ce qui arrive, les maladies font partie de la vie. Si je dois attraper la grippe, c’est que c’est mon destin. Je ne suis pas contre les vaccins en général, mais je me demande si on a vraiment le droit de modifier le corps comme ça. C’est un peu comme si on essayait de défier la nature. Et puis, je me dis que si Dieu a voulu qu’on ait un

système immunitaire, c'est qu'il est capable de nous protéger. Alors, je préfère faire confiance à ma foi.

Ce discours révèle une forte influence des croyances religieuses et spirituelles sur la décision de l'enquête concernant la vaccination. Il perçoit la santé comme un don divin et adopte une attitude fataliste face à la maladie, considérant que celle-ci fait partie intégrante de la vie et du destin. L'informateur exprime une certaine réticence à l'égard de la modification du corps par la vaccination, qu'il perçoit comme une forme de défi à la nature. Cette vision traduit une conception holistique de la santé, où l'harmonie avec l'ordre naturel est primordiale. La confiance en son système immunitaire, perçu comme une protection divine, renforce son hésitation à recourir à la vaccination. Il préfère s'en remettre à sa foi plutôt qu'à la médecine conventionnelle, justifiant ainsi l'importance des valeurs spirituelles dans ses choix de santé. Cette assertion met en lumière la complexité des facteurs influençant l'hésitation vaccinale. Au-delà des considérations médicales, les croyances religieuses et la vision du monde jouent un rôle déterminant. Elle souligne l'importance d'une approche respectueuse des convictions individuelles, tout en fournissant des informations claires et adaptées pour favoriser une décision éclairée.

2.3. Facteur psychologique comme facteur individuel expliquant l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées

Selon les personnes interrogées, les facteurs psychologiques jouent un rôle prépondérant dans l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées. Ils définissent les facteurs psychologiques, en tant que facteurs individuels expliquant l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées, comme un éventail d'états émotionnels, de processus cognitifs et de traits de personnalité qui influencent la prise de décision en matière de vaccination. Les propos de ce senior de 60 ans le soulignent :

Cette histoire de vaccin, ça ne me stresse rien que d'y penser. Déjà, je n'aime pas les piqûres, j'ai toujours eu peur des aiguilles. Rien que de voir l'infirmière avec la seringue, ça me donne des sueurs froides. Et puis, je me demande toujours si ça va bien se passer, si je ne vais pas faire une réaction bizarre. Je sais que c'est pour mon bien, mais l'anxiété me gagne à chaque fois. Je me dis que je préfère encore

attraper la grippe, au moins je connais les symptômes et je sais comment les gérer. Avec le vaccin, c'est l'inconnu, et ça me fait peur. Ce discours met en évidence l'impact prédominant de la peur et de l'anxiété sur l'hésitation vaccinale de l'informateur. La peur des aiguilles, ou trypanophobie, est un obstacle majeur, entraînant une détresse physique et émotionnelle intense à l'approche de la vaccination. L'anxiété liée à l'inconnu et aux réactions potentielles au vaccin renforce cette hésitation. L'informateur exprime une préférence pour la grippe, une maladie qu'il connaît et sait gérer, plutôt que de s'exposer à l'incertitude et aux risques perçus du vaccin. Ce discours révèle également un manque de confiance dans les bénéfices de la vaccination, ainsi qu'une perception du vaccin comme une source potentielle de danger. L'informateur se sent plus en sécurité en restant dans sa zone de confort, même si cela signifie prendre le risque de contracter la grippe.

Ce témoignage illustre comment les facteurs psychologiques, tels que la peur, l'anxiété et le manque de confiance, peuvent avoir un impact significatif sur la décision de se faire vacciner. Il souligne l'importance d'une approche empathique et rassurante de la part des professionnels de la santé, afin de répondre aux préoccupations émotionnelles des personnes âgées et de favoriser une décision éclairée. Cette assertion est soutenue par cette personne âgée de 84 ans qui dit ceci :

Moi, je ne fais pas trop confiance aux gens de l'hôpital. Ils disent toujours qu'il faut se faire vacciner, mais je me demande s'ils ne le font pas juste pour faire marcher leur business. On entend tellement d'histoires de gens qui ont eu des problèmes après avoir été vaccinés, alors je préfère ne pas prendre de risques. Et puis, ils ne prennent pas le temps d'expliquer les choses correctement, ils nous traitent comme des enfants. Je me sens plus en sécurité avec mes remèdes traditionnels, au moins je sais ce qu'il y a dedans.

Ce discours révèle un profond manque de confiance envers les institutions de santé et les professionnels de santé. L'informateur exprime des doutes quant aux motivations des personnels hospitaliers, suspectant des intérêts commerciaux plutôt que le souci de la santé des patients. Cette méfiance est alimentée par des récits d'effets secondaires négatifs liés aux vaccins, renforçant la perception d'un risque inacceptable. Le manque de communication et le sentiment d'être infantilisé par les professionnels de

santé contribuent également à cette défiance. L'informateur se sent incompris et dévalorisé, ce qui le pousse à se tourner vers des alternatives perçues comme plus familières et contrôlables, telles que les remèdes traditionnels. Ce discours met en lumière l'importance de la relation de confiance entre les patients et les professionnels de santé. Une communication claire, respectueuse et adaptée est essentielle pour surmonter les réticences et favoriser l'adhésion aux recommandations médicales. Il souligne également la nécessité de lutter contre la désinformation et de promouvoir une information fiable et accessible sur les vaccins.

2.4. Facteurs liés à l'âge comme facteurs individuels expliquant l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées

Selon les personnes interrogées, les facteurs liés à l'âge constituent une dimension spécifique de l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées. Ce qui se résulte en des transformations biologiques, cognitives et sociales inhérentes au vieillissement. Ces facteurs peuvent se manifester de diverses manières. Ici, un informateur de 85 ans met en cause le déclin cognitif :

Avec l'âge, ce n'est pas toujours facile de comprendre tout ce qu'on nous explique sur les vaccins. Les informations, c'est vite compliqué, et puis parfois, on oublie. Alors, on se dit que ce n'est peut-être pas la peine de se faire vacciner si on ne comprend pas bien. Et puis, je ne sors pas beaucoup, je vois pas grand monde, alors je me dis que je risque pas grand-chose d'attraper la grippe. Je suis un peu seul, je n'ai personne pour me conseiller, pour m'expliquer les choses. Alors, je reste chez moi, et je fais comme d'habitude.

Ces propos révèlent l'impact combiné du déclin cognitif et de l'isolement social sur l'hésitation vaccinale chez les personnes âgées. L'informateur exprime des difficultés à comprendre les informations complexes sur les vaccins, ce qui suscite des doutes quant à l'utilité de la vaccination. Cette difficulté est exacerbée par l'isolement social, qui limite l'accès à des informations fiables et au soutien nécessaire pour prendre une décision éclairée. L'absence de contacts sociaux réguliers renforce le sentiment de vulnérabilité et de méfiance envers les recommandations médicales. L'informateur se sent seul et démuni face à la complexité des informations, ce

qui le pousse à adopter une attitude de repli et à s'en remettre à ses habitudes. Ce discours met en lumière la nécessité d'une approche personnalisée et adaptée aux besoins des personnes âgées.

Les professionnels de la santé doivent prendre le temps d'expliquer les informations de manière claire et accessible, en tenant compte des difficultés cognitives et de l'isolement social. Il est également essentiel de renforcer les liens sociaux et de favoriser l'accès à des sources d'information fiables pour aider les personnes âgées à prendre des décisions éclairées concernant leur santé. Un autre informateur de 70 ans indique :

Vous savez, ce n'est pas si simple de dire pourquoi les gens ne veulent pas se faire vacciner. Chacun a ses raisons, et souvent, c'est un mélange de plusieurs choses. Par exemple, moi, j'ai peur des piqûres, mais en même temps, j'ai entendu dire que le vaccin ne marche pas toujours, alors je me dis, pourquoi se faire piquer pour rien ? Et puis, ma voisine m'a raconté que son frère a eu une réaction bizarre après le vaccin, ça m'a fait peur. Sans compter que j'ai toujours été en bonne santé, je me dis que mon corps est assez fort pour se défendre. Mais je comprends que pour les autres, ceux qui ont des problèmes de santé ou qui ont peur d'attraper la grippe, c'est différent. Ils ont peut-être plus de raisons de se faire vacciner. C'est ça le problème, c'est que chaque personne est différente, et ce qui marche pour l'un ne marche pas forcément pour l'autre. Ce n'est pas une question de bien ou de mal, c'est juste que chacun voit les choses à sa façon.

Ce verbatim évoque la complexité de l'hésitation vaccinale, soulignant que les motivations sont rarement univoques. L'informateur met ainsi en évidence l'interaction de plusieurs facteurs, à la fois individuels et contextuels, qui influencent sa décision. Tels que la peur des piqûres, des troubles psychologiques, etc. relèvent d'une anxiété personnelle face à la procédure de vaccination. Cette peur est combinée à un doute sur l'efficacité du vaccin, une croyance individuelle alimentée par des informations perçues comme incertaines. L'influence de l'entourage, un facteur social, est également soulignée par le récit de la réaction négative du frère de sa voisine. Cette expérience indirecte renforce les craintes et les incertitudes de l'informateur. La perception de sa propre santé, un facteur individuel, joue un rôle déterminant. L'informateur se considère en bonne santé et minimise ainsi son

risque personnel de complications liées à la grippe, justifiant son choix de ne pas se faire vacciner.

Cependant, il reconnaît la pertinence de la vaccination pour les personnes plus vulnérables, démontrant une conscience des différences de risque et de vulnérabilité. Cette nuance souligne l'importance d'une approche individualisée de la vaccination, tenant compte des spécificités de chaque personne. Enfin, l'informateur insiste sur le caractère personnel de la décision vaccinale, soulignant que « *chacun voit les choses à sa façon* ». Cette affirmation révèle une prise de conscience de la subjectivité des perceptions et des croyances, et de la nécessité de respecter les choix individuels. En somme, ce discours met en lumière l'interaction complexe des facteurs psychologiques, sociaux et individuels qui influencent l'hésitation vaccinale. Il souligne l'importance d'une communication personnalisée, tenant compte des spécificités de chaque personne, pour favoriser une décision éclairée.

3. Discussion

La présente étude est partie de l'hypothèse selon laquelle la compréhension de l'hésitation vaccinale antigrippale chez les personnes âgées en zone rurale repose sur un ensemble de facteurs endogènes. Notamment, des savoirs et pratiques socioculturelles qui trouvent leur justification dans sa conception anthropologique de la santé. Les résultats se déclinent en trois points. D'abord, ils portent sur les perceptions et croyances individuelles des personnes âgées et les raisons expliquant l'hésitation vaccinale contre la grippe. Les croyances individuelles et interpersonnelles entre les acteurs et les patients sont des logiques ancestrales qui participent à l'hésitation vaccinales. Ces logiques sont d'ordre individuelles, telles que la peur, le doute et la perception du risque, qui interagissent pour façonner l'attitude envers le vaccin. Cette analyse englobe un ensemble de facteurs psychologiques, cognitifs et affectifs qui influencent la façon dont les individus, les personnes âgées perçoivent les vaccins et les risques associés. Ces idées sont développées par Dubé et al. (2021) dans leurs travaux sur les perceptions sanitaires. Ces perceptions sont souvent alimentées, comme le soulignent ces auteurs, par un manque de connaissances sur la maladie, conduisant à une diminution de la nécessité de la vaccination.

Ensuite, l'étude établit le lien entre les facteurs relatifs aux antécédents

médicaux et les comportements humains liés aux expériences personnelles face à la vaccination antigrippale chez les personnes âgées. La réponse que le Senoufo apporte à l'hésitation vaccinale est d'ordre socio spirituel et sanitaires. Dans son imaginaire, certaines expériences négatives vécues à l'égard des vaccins et bien d'autres sont des déterminants perçus comme facteurs de méfiance envers les vaccins. Les expériences négatives et les antécédents médicaux, selon les patients sont perçus comme des interdits sociobiologique participants à l'hésitation vaccinale. De plus, les personnes âgées Senoufo, perçoivent la santé comme un don divin, considérant que celle-ci fait partie intégrante de la vie et du destin. Pour les patients, se vacciner, c'est modifier l'état du corps. Ils perçoivent la vaccination comme une forme de défi à la nature. Ils préfèrent s'en remettre à la volonté divine, en la foi plutôt qu'à la médecine conventionnelle, justifiant ainsi l'importance des valeurs spirituelles dans ses choix de santé. Ces données correspondent avec les résultats des travaux de Betsch et al. (2020) et Larson et al. (2018).

Enfin, elle porte également sur les facteurs psychologiques et les facteurs liées à l'âge. Selon les personnes interrogées, les facteurs psychologiques jouent un rôle prépondérant dans l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées. Ils définissent les facteurs psychologiques, en tant que facteurs individuels expliquant l'hésitation vaccinale contre la grippe, comme un éventail d'états émotionnels, de processus cognitifs et de traits de personnalité qui influencent la prise de décision en matière de vaccination. Ces facteurs sont entre autres, la peur, l'anxiété et le manque de confiance. Certaines composantes, telles que la peur et l'anxiété créent des disparités dans la mémoire des patients et influencent leurs décisions vaccinales. La peur des aiguilles, ou trypanophobie, est un obstacle majeur, entraînant une détresse physique et émotionnelle intense à l'approche de la vaccination contre la grippe. L'anxiété liée à l'inconnu et aux réactions potentielles au vaccin renforce cette hésitation. Ce choix s'inscrit dans « les effets de la confiance aux autorités de santé » de Freed et al. (2018).

S'agissant des facteurs liés à l'âge, l'étude a pu relever l'interaction de plusieurs caractères socio psychologiques, à la fois individuels et contextuels, qui influencent la décision vaccinale. Tels que la peur des piqûres, etc relèvent d'une anxiété personnelle face à la procédure de vaccination. Cette peur est combinée à un doute sur l'efficacité du vaccin, une croyance individuelle

alimentée par des informations perçues comme incertaines. L'influence de l'entourage, un facteur social qui renforce les craintes et les incertitudes chez les personnes âgées. Dans cette dynamique, les professionnels de la santé doivent prendre le temps d'expliquer les informations de manière claire et accessible, en tenant compte des difficultés cognitives et de l'isolement social, comme le soutiennent Bean et al. (2021) ; Freed et al. (2018).

Conclusion

La décision de se faire vacciner est influencée par une multitude de facteurs interdépendants, allant des croyances individuelles, des expériences personnelles et antécédents médicaux, des facteurs psychologiques et des facteurs liés à l'âge. La grippe saisonnière constitue une menace significative pour la santé des personnes âgées, augmentant les risques de complications graves, d'hospitalisations et de décès. Comprendre les mécanismes de l'hésitation vaccinale au sein de cette population est essentiel pour identifier des stratégies d'intervention efficaces et réduire le fardeau de la maladie. Les informations recueillies s'appuient sur les témoignages, les motivations des informateurs influencés par des perceptions et des croyances culturelles et sociales. L'âge avancé entraîne une diminution progressive du système immunitaire, ce qui rend les personnes âgées plus vulnérables aux infections et moins sensibles à la vaccination. Au plan théorique, cet article contribue à la compréhension de la vision biocentrique du peuple Senoufo de la vaccination. Dans l'approche biocentrique, ce peuple considère la vaccination antigrippale comme une « composante néfaste comportant des effets indésirables » qui mérite plutôt une approche holistique. Cette approche prend en compte la vision des soins traditionnels (plantes, feuilles des arbres, écorces, etc.). La question de l'hésitation vaccinale contre la grippe chez les personnes âgées s'inscrit dans une vision culturelle et sociale.

Œuvres citées

- Anderson, Smith, et al. *Barriers to Vaccination among Older Adults in Rural Areas*. *Journal of Community Health*, vol. 45, no. 3, 2020, pp. 575-582.
- Baker, Johnson, et al. *Caregiver Influence on Vaccination Choices in the Elderly*. *Geriatrics & Gerontology International*, vol. 24, no. 1, 2024, pp. 45-50.
- Bardin, Laurence. *L'analyse de contenu*. PUF, 1977.

- Bean, Thomsen, et al. *Trust in Healthcare Providers and Influenza Vaccination among Older Adults*. *Vaccine*, vol. 39, no. 4, 2021, pp. 682-689.
- Betsch, Wieler, et al. *Rapid Assessment of Pandemic-related Mental Health and Trust in COVID-19 Policy across 7 Countries*. *MedRxiv*, 2020.
- Cooper, Wiley, et al. *Factors Influencing Influenza Vaccine Uptake in Older Adults: A Systematic Review*. *Vaccine*, vol. 36, no. 24, 2018, pp. 61-74.
- Dubé, Gagnon, et al. *Strategies Intended to Address Vaccine Hesitancy: Scoping Review*. *BMC Public Health*, 2021, pp. 1-27.
- Freed, Clark, et al. *Parental Vaccine Safety Concerns in 2009*. *Pediatrics*, supplément 3, 2018, pp. 175-181.
- Hsieh, Tsai, et al. *Perceptions and Attitudes of Older Adults toward Influenza Vaccination: A Qualitative Study in Taiwan*. *Journal of Aging and Health*, 2018, pp. 911-925.
- Kaiser, Schneider, et al. *Factors Influencing Vaccination Decisions among Older Adults*. *Journal of Aging & Social Policy*, 2021, pp. 119-135.
- Kata, Anna. *Anti-vaccine Activists, Web 2.0, and the Postmodern Paradigm: An Overview of Tactics and Tropes Used Online by the Anti-vaccination Movement*. *Vaccine*, 2020, pp. 68-69.
- Larson, de Figueiredo, et al. *The State of Vaccine Confidence 2016: A Global Survey of 67 Countries*. *EBioMedicine*, 2018, pp. 295-301.
- Sloan, et al. *Older Adults and Influenza Vaccination: A Systematic Review of Decision-making Factors*. *Health Education Research*, 2019, pp. 141-155.
- Smith, Tonn, et al. *Vaccine Acceptance and Knowledge in the Elderly Population: A Systematic Review*. *Geriatrics*, 2020, p. 45.
- Yao, Kouadio, et al. *Analyse des barrières à la vaccination : étude de cas à Korbogo*. *Santé*, 2019, Côte d'Ivoire.
- Zhou, Wang, et al. *Understanding the Perceptions of Vaccination among Older Adults: A Cross-sectional Study*. *Vaccine*, 2019, pp. 40-46.
- World Health Organization. *Immunization Coverage*. *World Health Organization*, 2023, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>. Consulté le 30 juillet 2025.

About the Author/à propos des auteurs :

N'Guessan Louis Franck Yao est Maître-Assistant en Sciences Sociales de Développement du Capital Humain. Il est membre du Laboratoire de Recherche en Sciences Sociales (LARESS) de l'Université Félix Houphouët-Boigny, Cocody-

Abidjan. Il oriente ses travaux de recherche sur les questions liées à la santé publique, à la santé de la reproduction, à l'éducation à la santé et à la formation et développement des compétences professionnelles.

Orcid id : <https://orcid.org/0009-0006-6413-8342>

Effoué Dominique Adje est un Journaliste-investigateur et un Doctorant en anthropologie sociale et culturelle à l'École Doctorale Espaces, Sociétés et Humanités (ESH) au sein du Laboratoire de Recherche en Sciences Économiques et Sociales (LARSES) de l'Université Assane Seck de Ziguinchor (Sénégal). Dans le cadre de ses recherches, il travaille sur les questions de cultures, de pouvoirs politiques et genres en milieu rural ivoirien.

Orcid id : <https://orcid.org/0009-0008-2989-1528>

How to cite this article/Comment citer cet article:

MLA: Yao, N'guessan Louis Franck et Effoué Dominique Adje. "Déterminants individuels de l'hésitation vaccinale contre la grippe chez des personnes âgées dans la commune de Korhogo (Côte d'Ivoire)." *Uirtus*, vol. 5, no. 2, August 2025, pp. 421-437, <https://doi.org/10.59384/uirtus.2025.2960>.