



Recherche sur les attitudes et les intentions comportementales en Belgique francophone à l'égard de la vaccination COVID-19

Rapport intérimaire avec les premières conclusions

- Février 2021 -

Équipe de recherche - VAXCOM - UAntwerpen

Dr. Simone Krouwer

Prof. Dr. Karolien Poels

Prof. Dr. Heidi Vandebosch

Greet Hendrickx

Dr. Sara Valckx

Prof. Dr. Pierre Van Damme (MD)

vaxcom@uantwerpen.be

Colophon

Anvers, 2021

Les auteurs :

Dr. Simone Krouwer

Prof. Dr. Karolien Poels

Prof. Dr. Heidi Vandebosch

Greet Hendrickx

Dr. Sara Valckx

Prof. Dr. Pierre Van Damme (MD)

La reproduction des résultats et des graphiques de cette publication est autorisée, à condition que l'Université d'Anvers soit clairement citée comme source.

Des questions ? Plus d'informations sur l'étude ?

Veillez contacter les auteurs à l'adresse suivante : vaxcom@uantwerpen.be

simone.krouwer@uantwerpen.be

karolien.poels@uantwerpen.be (+32485579560)

Veillez vous référer à ce rapport comme suit : Krouwer, S., Poels, K., Vandebosch, H., Hendrickx, G., Valckx, S. & Van Damme, P. (2020). *Recherche sur les attitudes et les intentions comportementales en Belgique francophone à l'égard des vaccinations COVID-19*. Rapport de recherche. Anvers : Université d'Anvers, Faculté des sciences sociales, Département des sciences de la communication.

Attitudes à l'égard des vaccins COVID-19 en Wallonie et en Région de Bruxelles-Capitale

"La nécessité personnelle de la vaccination n'est pas toujours perçue, mais pour l'intérêt collectif, les gens veulent quand même se faire vacciner"

Entre-temps, divers vaccins ont été approuvés en Belgique et la vaccination a commencé. Toutefois, être en mesure de proposer des vaccins sûrs et efficaces est une chose. S'assurer qu'un nombre suffisant de personnes acceptera de se faire vacciner en est une autre. VAXCOM (UAntwerpen) utilise des échelles scientifiquement validées pour mesurer la volonté de se faire vacciner et les facteurs qui peuvent influencer et influencent effectivement, afin d'adapter les communications en conséquence. Ce rapport présente les résultats d'une enquête sur les attitudes et les intentions comportementales à l'égard des vaccins COVID-19 en Wallonie et en Région de Bruxelles-Capitale (menée entre le 29 janvier et le 10 février auprès de 1178 participants, recrutement en collaboration avec le bureau de recherche Bilendi). Voici les principaux résultats

1. L'importance de la vaccination est reconnue

Parmi les participants à l'enquête, 59 % ont déclaré qu'ils se feraient vacciner dès que possible. 21% ont des doutes et 20% disent ne pas vouloir être vaccinés. La volonté de se faire vacciner est en moyenne plus élevée dans la Région de Bruxelles-Capitale qu'en Wallonie. Parmi les participants, 77 % ont un peu jusqu'à beaucoup d'espoir que les vaccins amélioreront la situation actuelle et 72 % considèrent la vaccination comme une stratégie efficace contre la maladie COVID-19. On constate une grande confiance à l'égard de l'efficacité des vaccins. En outre, la grande majorité des participants (y compris les hésitants) pensent qu'un vaccin sera nécessaire.

2. Les doutes portent en particulier sur l'efficacité des vaccins et les effets secondaires à long terme

Ce n'est donc pas que la plupart des hésitants nient l'importance des vaccins, mais ils sont actuellement freinés principalement par les inquiétudes concernant l'efficacité et les effets secondaires des vaccins contre la maladie COVID-19. Seule une petite majorité (53%) des participants en Belgique francophone est d'accord, un peu ou beaucoup, avec l'affirmation que les vaccins seront sûrs. De plus, 74 % du groupe des hésitants ont indiqué qu'ils se sentaient assez ou très anxieux de se faire vacciner.

3. Le propre environnement joue un rôle (plus) important

Les résultats montrent une relation significative entre la mesure dans laquelle les participants croient que leurs proches se font vacciner et leur propre volonté à se faire vacciner. L'environnement immédiat de la personne joue donc un rôle important dans la prise de décision concernant la vaccination. Nous accordons une valeur à ce que font les gens autour de nous (et pourquoi). Pour communiquer sur les vaccins, il est bon d'utiliser des campagnes locales, des

modèles qui parlent de leur expérience avec les vaccinations (pourquoi ils se font vacciner) et des interlocuteurs locaux auxquels les gens s'identifient et auxquels ils peuvent s'adresser pour poser des questions et faire part de leurs préoccupations.

4. Les participants ne se sentent pas toujours vulnérables, mais veulent s'engager pour le collectif

Une minorité des participants s'inquiète de contracter la COVID-19. En outre, seuls 56% des participants pensent que le fait de contracter la COVID-19 pourrait avoir de graves conséquences pour eux-mêmes. En même temps, les participants semblent faire preuve de solidarité. Une majorité est prête à se faire vacciner afin de protéger les personnes dont le système immunitaire est plus faible. De plus, la majorité pense qu'avec une vaccination commune, nous pouvons arrêter la pandémie.

5. Conclusion : garder l'espoir, mettre l'accent sur l'intérêt collectif et accorder une attention suffisante à l'écoute et à la prise en compte des préoccupations

Plus de 20 % des participants indiquent qu'ils ont encore des doutes. Il est à noter que même si les participants reconnaissent l'importance d'une solution telle que la vaccination, ils ont tout simplement trop de préoccupations personnelles pour le moment. Ils se sentent généralement moins vulnérables et n'estiment pas les conséquences de la maladie COVID-19 pour eux-mêmes comme étant graves, mais en même temps ils veulent s'engager pour les plus faibles.

Il est conseillé de continuer à mettre l'accent dans la communication (1) sur la gravité de la maladie COVID-19, (2) de mettre en place et de promouvoir un site web et/ou une ligne d'information facile à trouver où les gens peuvent se rendre pour poser leurs questions et exprimer leurs préoccupations, (3) d'utiliser des modèles locaux, (4) de promouvoir la vaccination comme une action de solidarité pour protéger la santé d'autrui et (5) de donner une perspective d'espoir une fois qu'un grand groupe de personnes a été vacciné.





Contenu

Contenu.....	5
Contexte de la recherche	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Résultats.....	7
1. La volonté de se faire vacciner	8
2. Vulnérabilité perçue	9
3. Espoirs et préoccupations concernant les vaccins.....	13
Confiance dans l'efficacité des vaccins	14
Préoccupations concernant les vaccins.....	18
Préoccupations concernant les effect secondaires potentiels.....	19
4. Une considération rationnelle ?	21
5. Responsabilité collective	24
6. La norme sociale : <i>“Que font les autres ?”</i>	25
7. Confiance dans les allégations concernant la COVID-19.....	28
8. Utilisation des et confiance dans les ressources.....	34
La confiance dans les pouvoirs publics	34
La confiance dans les conseils du médecin	35
La confiance dans les différentes sources.....	36
Où les participants à l'enquête obtiennent-ils des informations sur COVID-19?	37
Consommation d'informations	37
9. Autres informations générales sur les participants	39
Choix de vaccination par tranche d'âge et sexe.....	39
Conclusion.....	42
Quels sont les facteurs qui ont le plus d'influence sur la volonté de vaccination ?	43
Qu'est-ce qui est essentiel pour la communication concernant les vaccinations COVID-19 ?	43

Contexte de la recherche

En complément de la grande enquête Corona, une vaste enquête a été conçue spécifiquement pour mesurer la volonté de vaccination et les facteurs qui peuvent, possiblement, l'influencer. Les échelles de mesure de l'enquête sont basées sur recherches de communication préalables et la recherche en sciences comportementales sur la volonté de vaccination et le doute sur la vaccination (Allington, Duffy, Wessely, Dhavan, & Rubin, 2020 ; Betsch et al., 2018 ; Brewer et al., 2007 ; Brewer, Chapman, Rothman, Leask, & Kempe, 2017 ; Gerend & Shepherd, 2012 ; Park & Smith, 2007 ; Roozenbeek et al., 2020 ; Shapiro, Holding, Perez, Amsel, & Rosberger, 2016). En outre, l'enquête contient également divers facteurs qui peuvent jouer un rôle dans cette situation unique de pandémie, comme l'influence des fausses allégations qui sont souvent diffusées par le biais des plateformes de médias (sociaux).

La collecte de données en ligne a eu lieu du 29 janvier au 10 février 2021, en Wallonie et dans la Région de Bruxelles-Capitale. Il est important de noter que des informations sont diffusées quotidiennement sur les différents vaccins et sur la COVID-19. Cela peut toujours avoir un impact sur les réponses des participants. Un bureau de recherche belge (Bilendi) a été utilisé pour recruter 1178 participants représentatifs au niveau du sexe et de l'âge et variant au niveau de l'éducation, de la religion, de la zone de résidence et de préférence politique. Néanmoins, il ne s'agit pas d'un échantillon généralement représentatif, ce qui signifie que les résultats ne sont qu'indicatifs pour la Belgique francophone et doivent donc être placés à côté d'études et d'enquêtes complémentaires au sein de cette population afin d'en avoir une image correcte.

	1178 participants
	48,4 % de femmes
	29 janvier - 10 février 2021
	18 - 91 ans

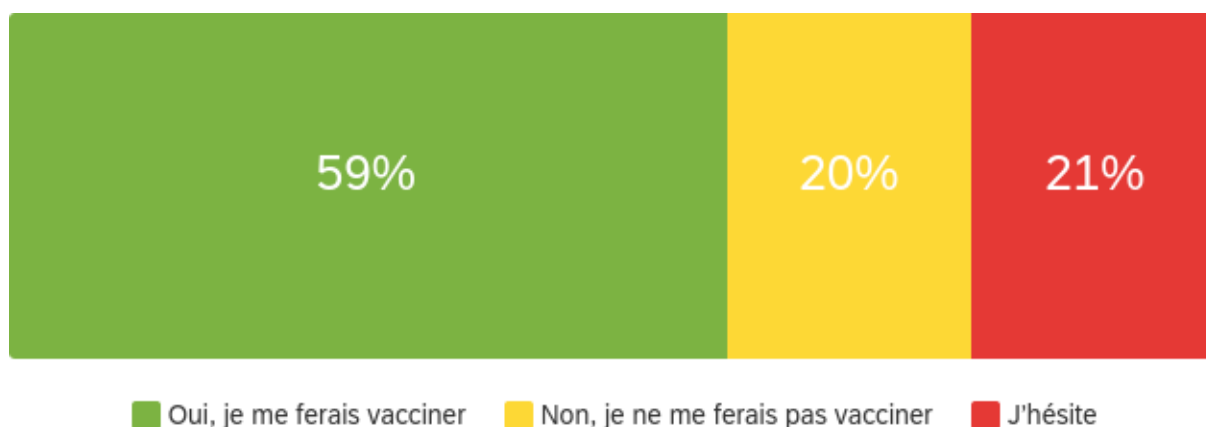


Résultats

1. La volonté de se faire vacciner

59% de tous les participants en Belgique francophone ont indiqué qu'ils veulent se faire vacciner. 20 % ont des doutes et 21 % disent ne pas vouloir se faire vacciner.

"Si vous deviez faire le choix maintenant, pensez-vous que vous serez ou ne serez pas vacciné lorsque l'occasion se présentera ?



La volonté de vaccination par région

Vous trouverez ci-dessous la volonté de se faire vacciner par région. Veuillez noter le faible nombre de participants pour certaines régions.

	Brabant wallon	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur	Région de Bruxelles-Capitale	Total
Oui, je me ferais vacciner	58%	52%	57%	51%	58%	67%	59%
Non, je ne me ferais pas vacciner	18%	28%	22%	28%	21%	13%	20%
J'hésite	24%	20%	21%	22%	20%	20%	21%
Total (N)	114	239	238	65	118	384	100%

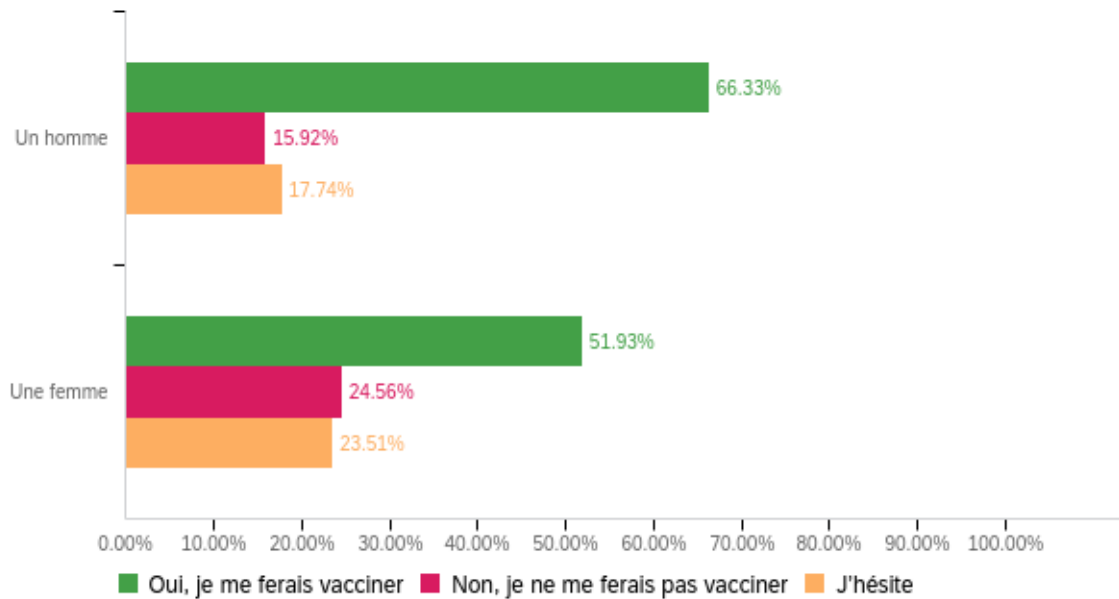
Volonté de vaccination par tranche d'âge

	18 - 30 ans	31 - 55 ans	56 - 65 ans	66 ans et plus	Total
Oui, je me ferais vacciner	49,3%	46,6%	68,8%	81,5%	59,3%

Non, je ne me ferais pas vacciner	31,9%	25,5%	8,5%	6%	20%
J'hésite	18,9%	24,9%	22,8%	12,5%	21%
<i>Total (N)</i>	<i>270</i>	<i>470</i>	<i>189</i>	<i>248</i>	<i>100%</i>

Volonté de vaccination et genre

Les femmes hésitent plus que les hommes à se faire vacciner.

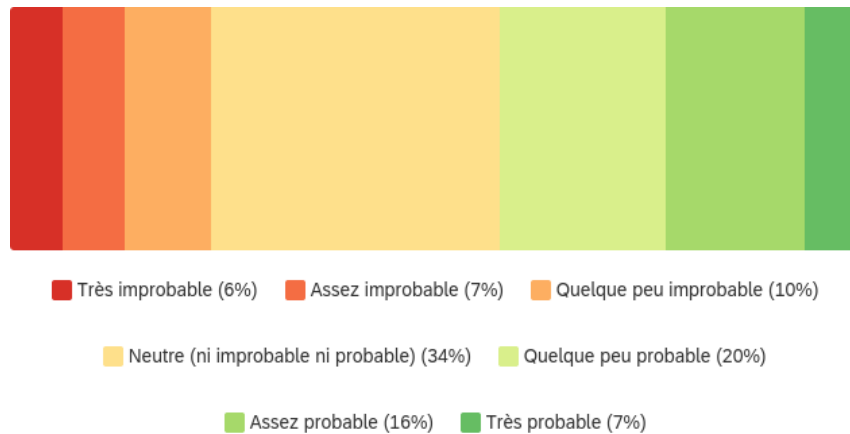


2. Vulnérabilité perçue

Vulnérabilité perçue

- Une minorité (43 %) des participants ont estimé que la probabilité de contracter la COVID-19 était de quelque peu à très élevée si la vaccination n'est pas faite.

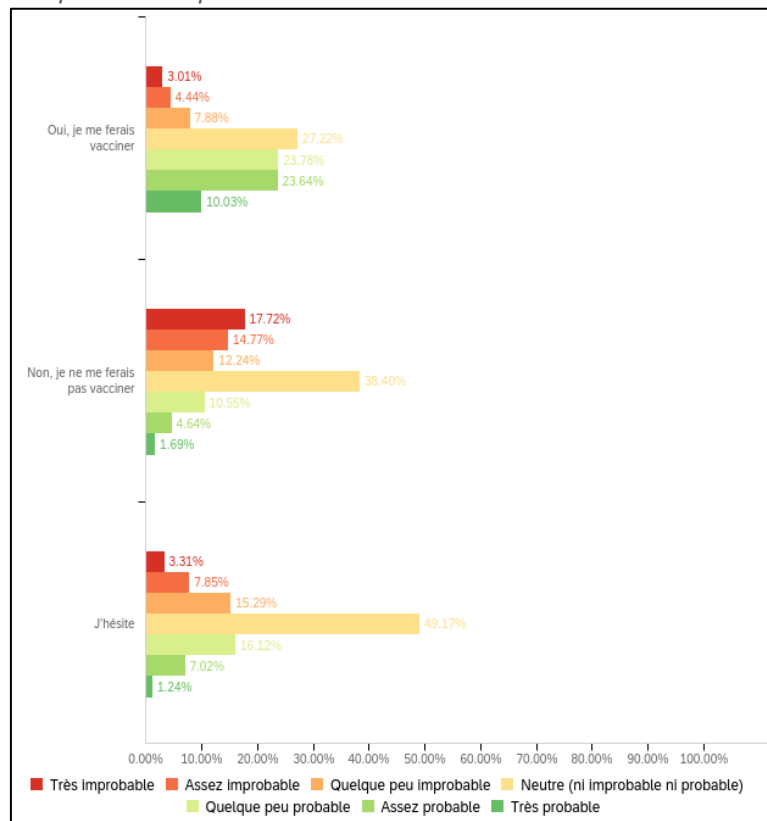
"Si vous décidez de ne pas vous faire vacciner quand ce sera possible, quelle est selon vous la probabilité que vous contractiez la COVID-19 à l'avenir ?



L'analyse montre une relation significative entre la vulnérabilité perçue et la volonté de vaccination. Les réfractaires au vaccin estiment qu'ils sont moins susceptibles de contracter la COVID-19 lorsqu'elles ne se font pas vacciner que les personnes qui veulent se faire vacciner. Parmi ce groupe, seuls 6 % des participants ont estimé qu'il était assez probable ou très probable qu'ils contractent la COVID-19 s'ils ne se faisaient pas vacciner.

La vulnérabilité perçue varie selon le groupe de choix du vaccin

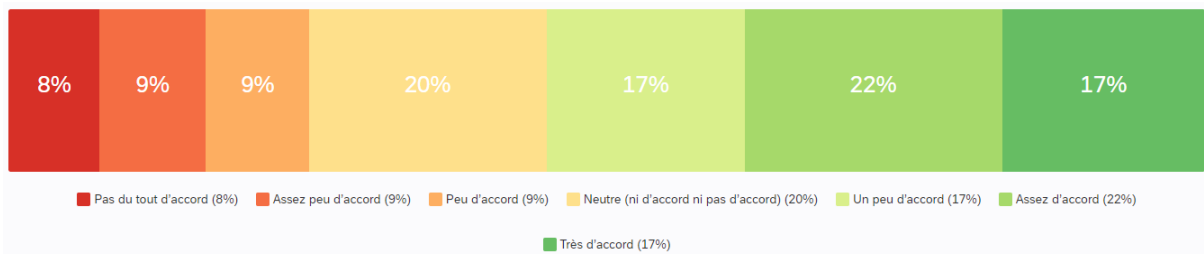
"Si vous décidez de ne pas vous faire vacciner quand ce sera possible, quelle est selon vous la probabilité que vous contractiez la COVID-19 à l'avenir ?



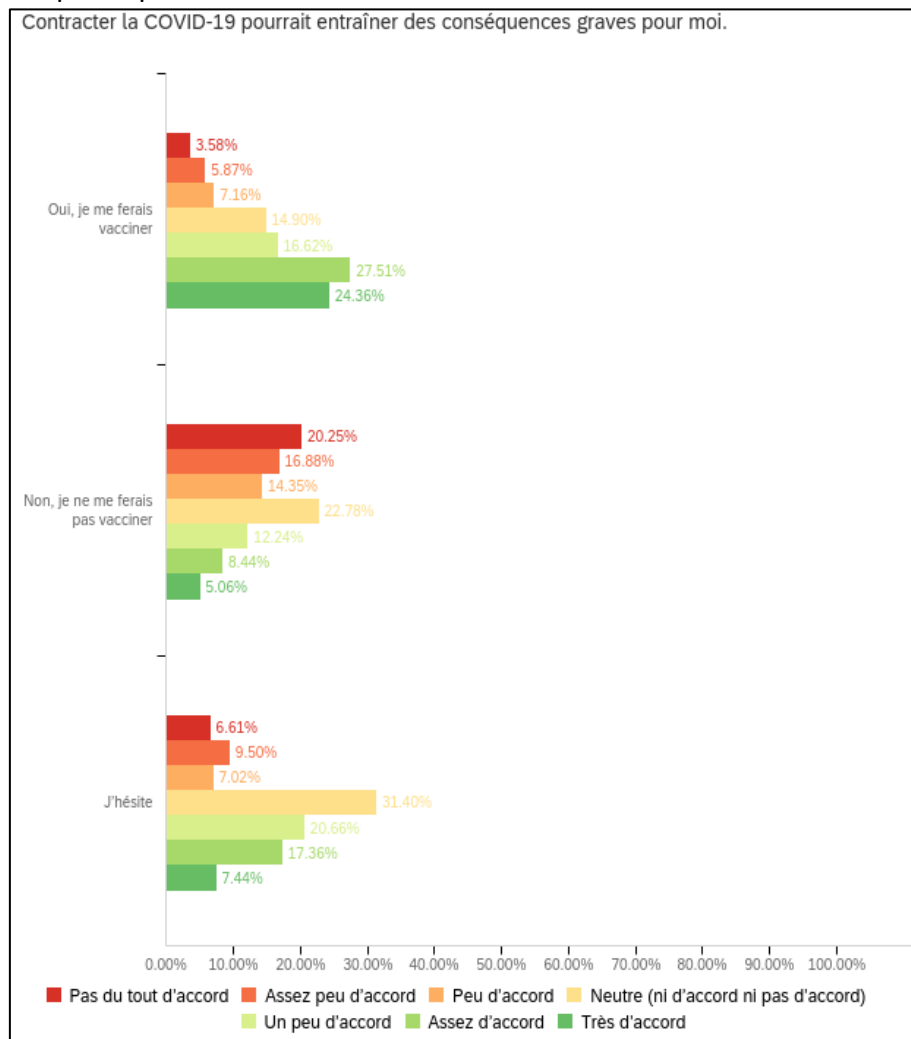
La gravité perçue de la maladie COVID-19

En général, la plupart des participants prennent la maladie COVID-19 au sérieux. 56% des participants sont un peu d'accord jusqu'à très d'accord avec l'affirmation selon laquelle le fait de contracter COVID-19 a des conséquences graves pour soi-même.

"Contracter la COVID-19 pourrait entraîner des conséquences graves pour moi."



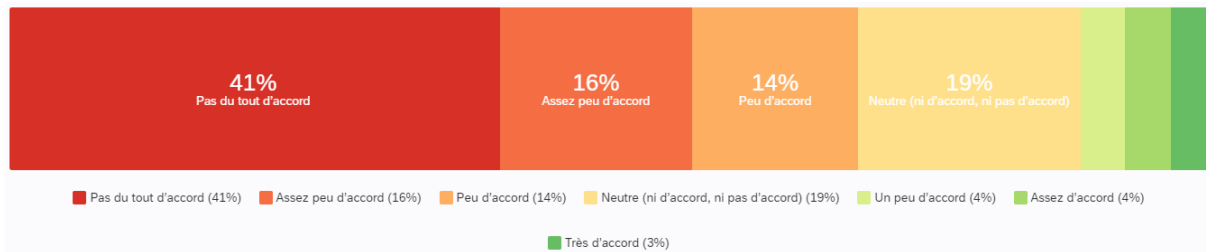
Parmi les hésitants et les récalcitrants, la gravité perçue est plus faible. Cependant, les analyses statistiques ne montrent pas de relation significative entre la gravité de la maladie perçue pour le participant et la volonté de se faire vacciner.



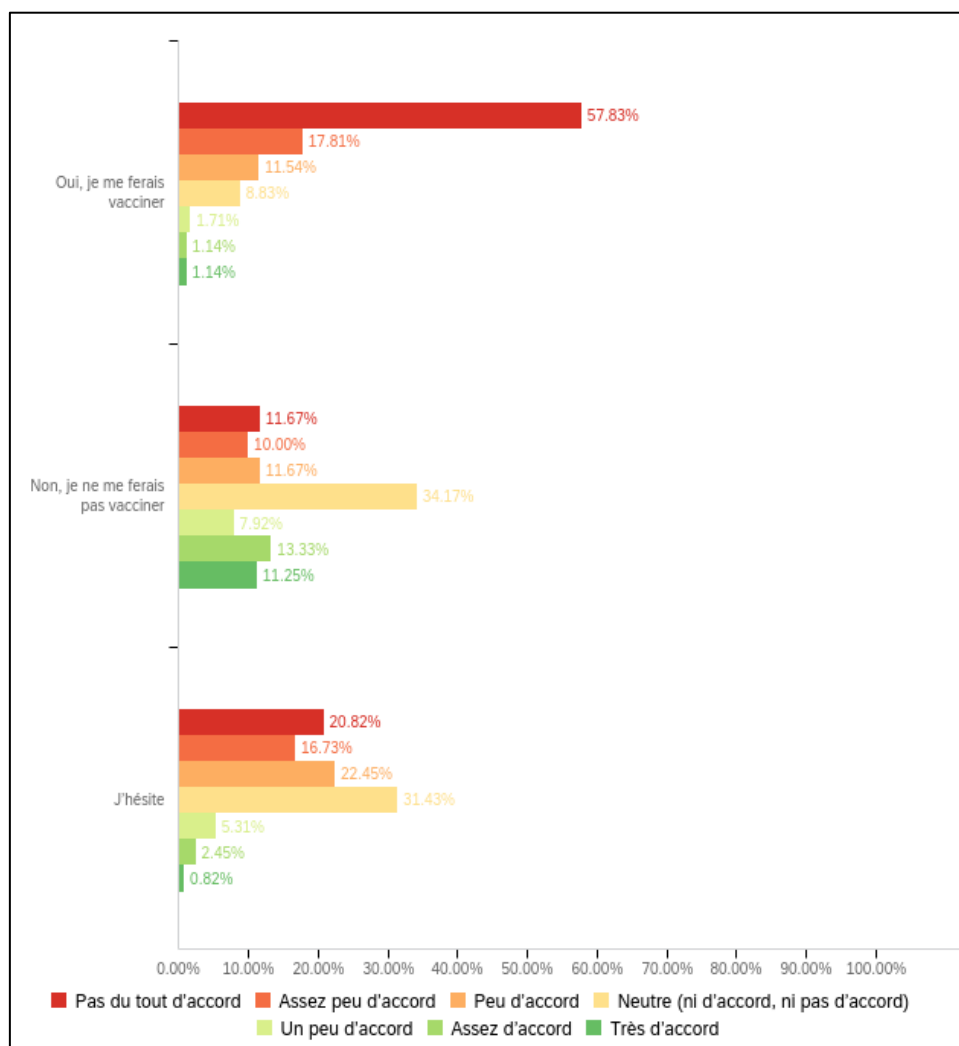
La majorité des participants pensent qu'un vaccin est nécessaire

La plupart des participants ne pensent pas que COVID-19 soit si dangereux qu'il n'est pas nécessaire d'avoir un vaccin. 71% sont un peu jusqu'à très en désaccord avec l'affirmation selon laquelle un vaccin est inutile.

"La COVID-19 n'est pas dangereuse au point d'avoir besoin d'un vaccin"



Même parmi les hésitants et les récalcitrants, une minorité est d'accord avec l'affirmation selon laquelle un vaccin n'est pas nécessaire. Les hésitants et récalcitrants voient donc bien la nécessité d'un vaccin, mais apparemment, les inquiétudes (que les hésitants et les récalcitrants jugent très importantes) ont encore plus de poids dans certains cas.



3 Espoirs et préoccupations concernant les vaccins

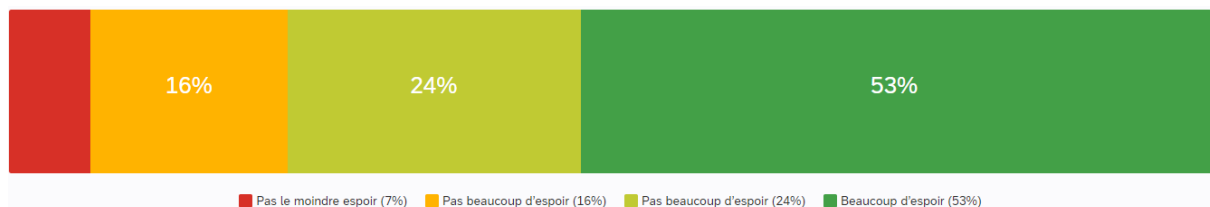
Les résultats de l'analyse statistique montrent que tant le degré d'espoir que le degré d'inquiétude concernant les futures vaccinations sont liés à la volonté de vaccination.

Espoir

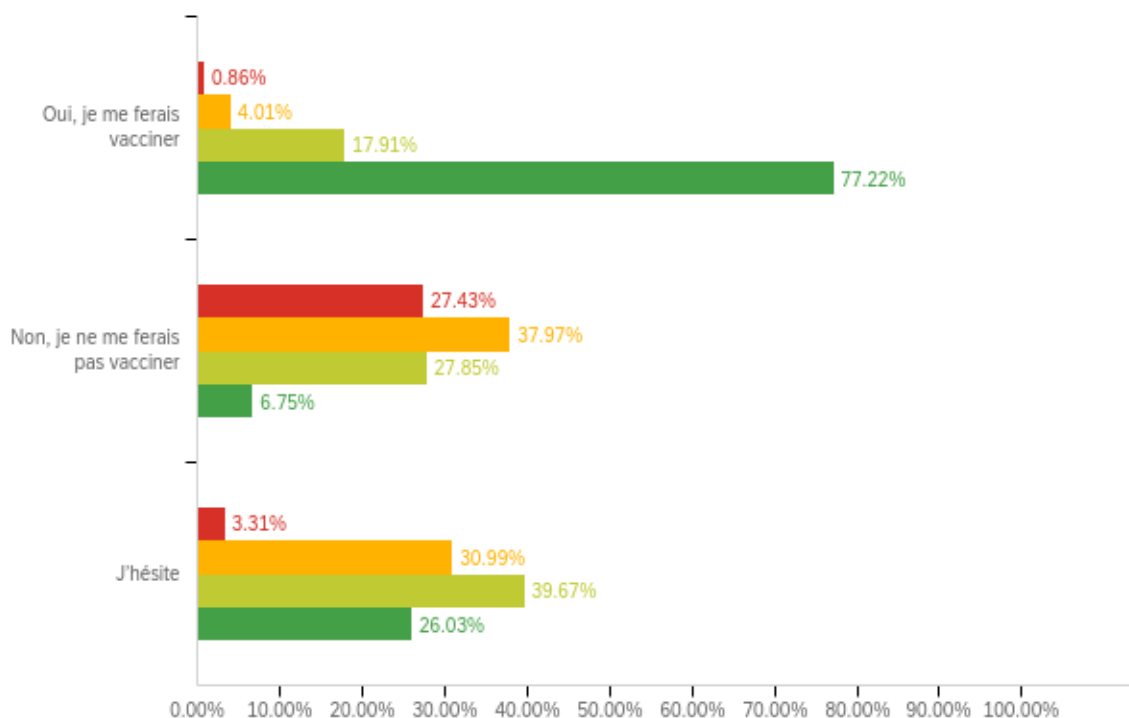
La plupart des participants sont très optimistes en ce qui concerne les vaccins

77% des participants ont un peu jusqu'à beaucoup d'espoir que les vaccinations amélioreront la situation.

"Dans quelle mesure espérez-vous que la vaccination contre la COVID-19 améliorera votre situation actuelle ?



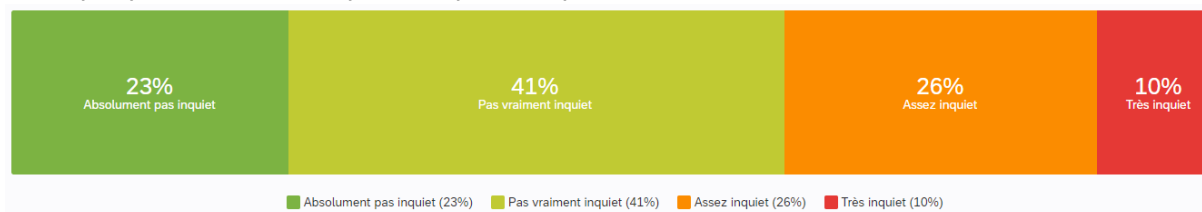
Les réfractaires au vaccin sont beaucoup moins optimistes que ceux qui se disent prêts à se faire vacciner. Une majorité des hésitants sont encore optimistes quant aux vaccins. Il est important de maintenir cet espoir chez les hésitants.



Préoccupations

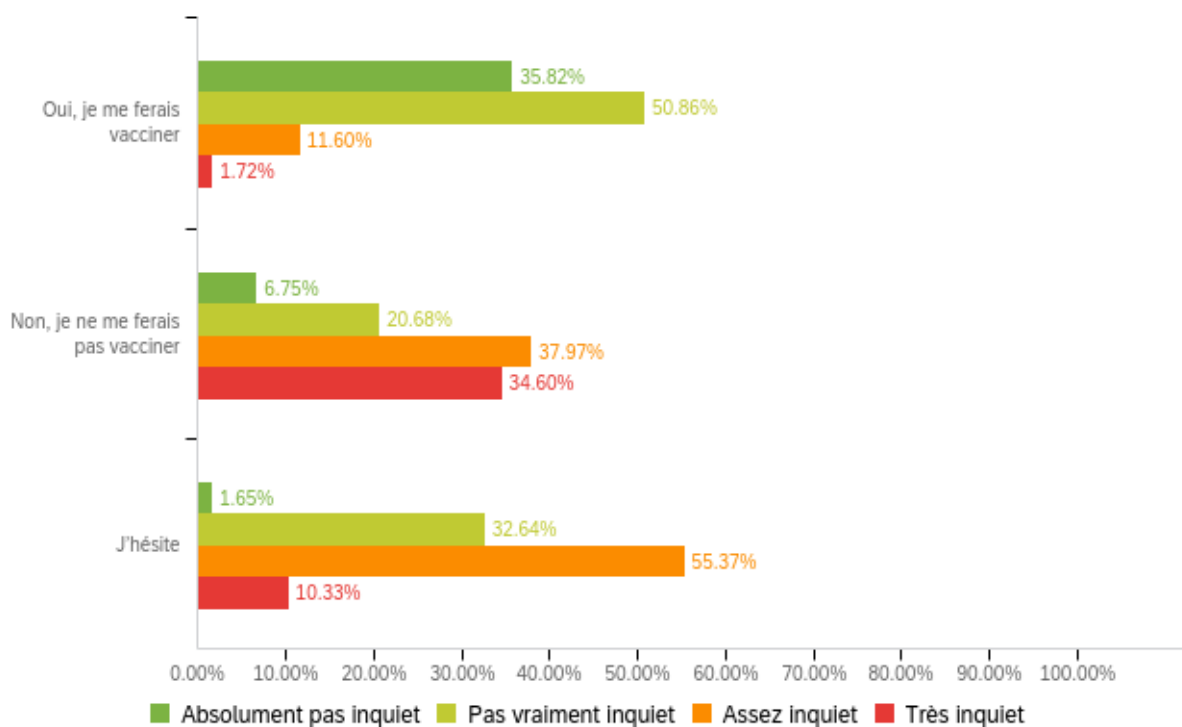
36% des participants se sentent assez ou très inquiets lorsqu'ils pensent à se faire vacciner

"A quel point êtes-vous inquiet lorsque vous pensez à vous faire vacciner contre le COVID-19 ?"



Les préoccupations sont beaucoup plus fortes chez les hésitants et les récalcitrants.

Parmi les participants interrogés qui ont déclaré **ne pas** vouloir être vaccinés, **72 %** ont déclaré qu'ils se sentaient **assez ou très inquiets** de se faire contre la COVID-19. Parmi les **hésitants**, **65%** sont assez à très inquiets. Les participants qui veulent se **faire** vacciner sont beaucoup moins inquiets (seuls 13 % sont assez à très inquiets). En plus de maintenir l'espoir en vie, il est important de répondre aux préoccupations et de les dissiper.



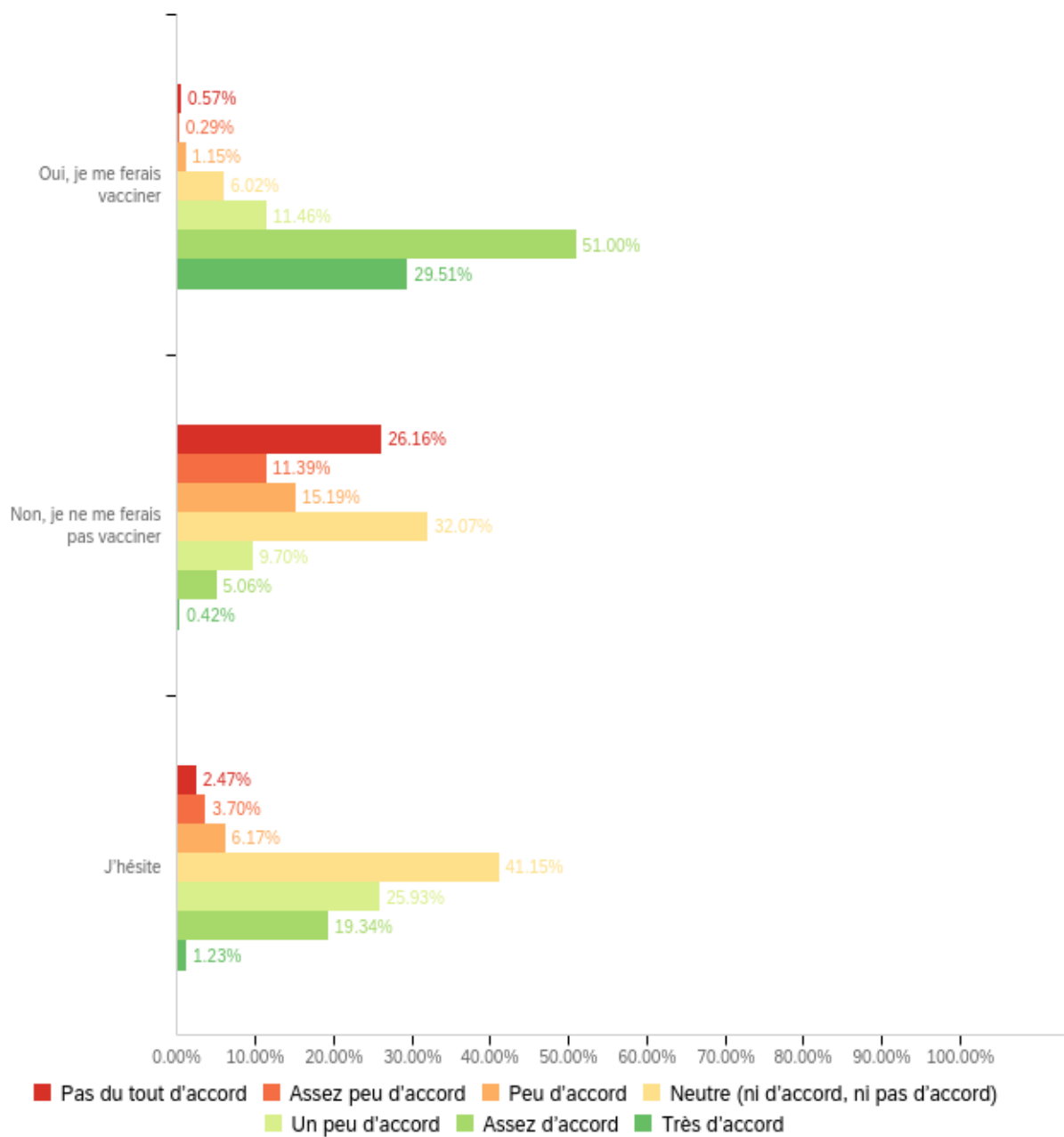
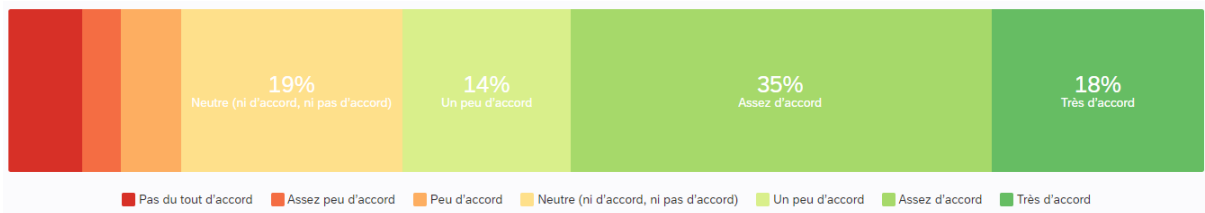
Confiance dans l'efficacité des vaccins

Protection grâce à la vaccination

67 % sont un peu jusqu'à très d'accord avec l'idée qu'une vaccination protège contre la maladie COVID-19. Mais : il y a des grandes différences. Seuls 15% des récalcitrants sont un peu d'accord jusqu'à très d'accord avec l'affirmation selon laquelle la vaccination assurera

une protection, ce qui diffère grandement des hésitants avec 46% d'accord et 41% répondant "neutre".

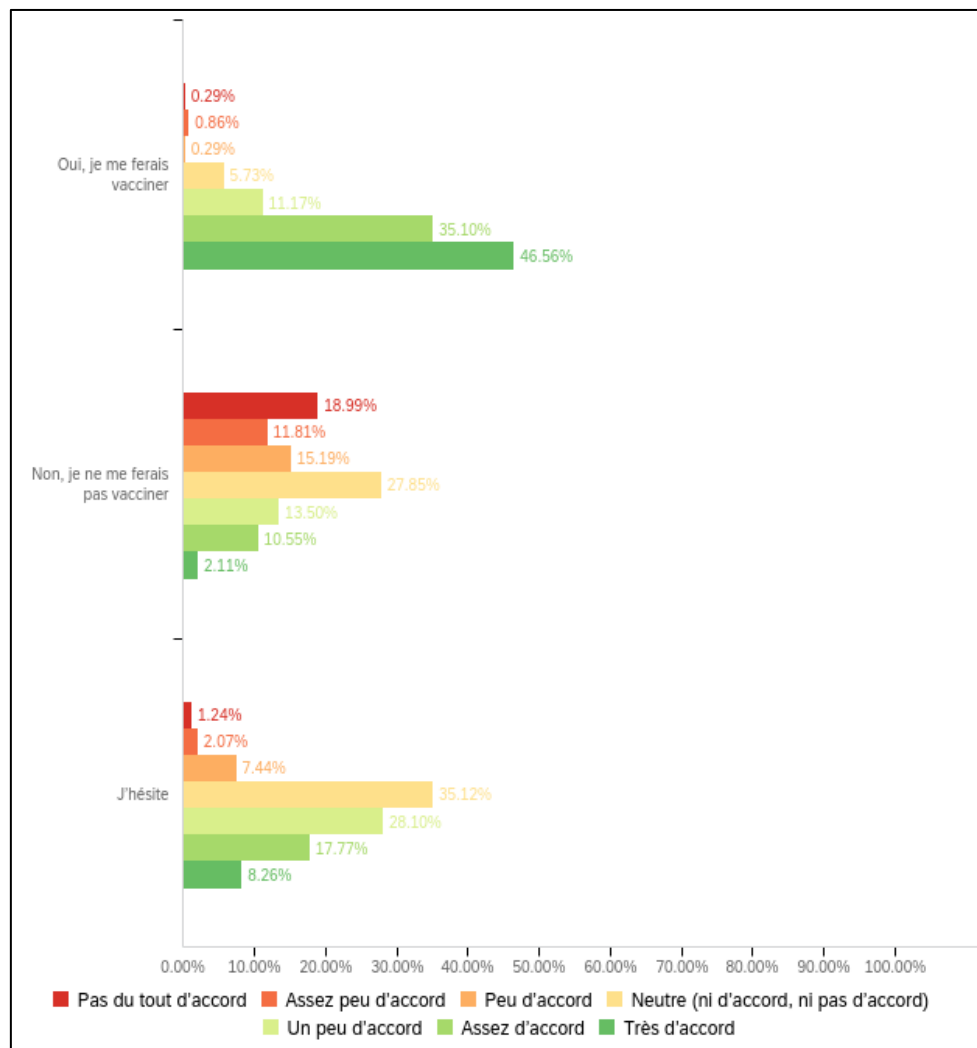
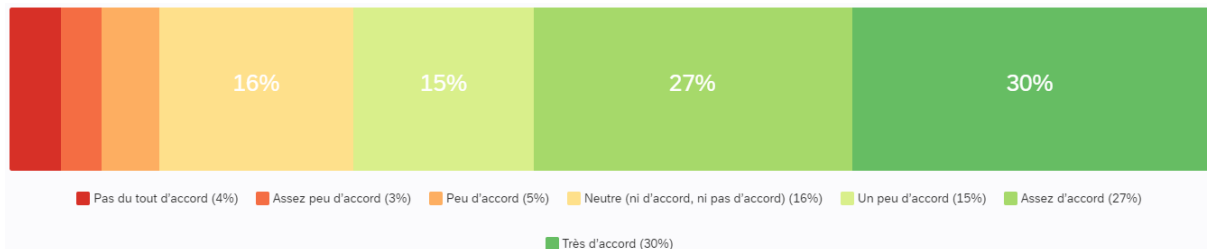
"La vaccination me protégera contre la COVID-19"



Effacité de la vaccination comme stratégie contre la maladie COVID-19

72% des participants ont été d'accord, assez jusqu'à très, sur le fait que la vaccination est une stratégie efficace contre la COVID-19. Parmi les hésitants, 53% sont d'accord pour dire que la vaccination est une stratégie efficace. Seuls 26% des récalcitrants sont d'accord (un peu jusqu'à très) avec l'affirmation selon laquelle la vaccination est une stratégie efficace.

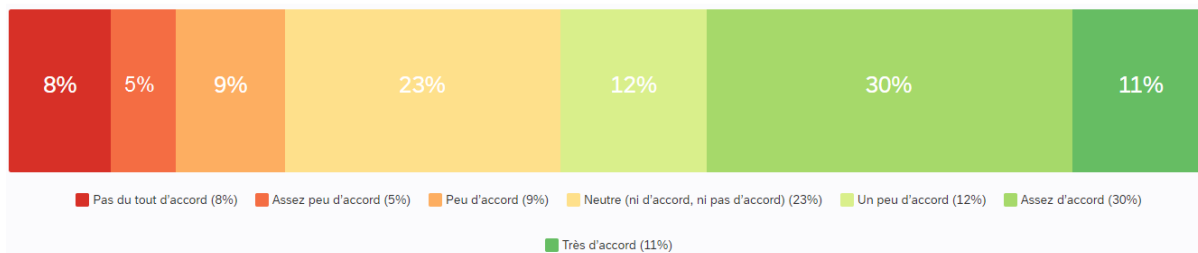
"La vaccination constitue une stratégie efficace pour lutter contre la COVID-19"



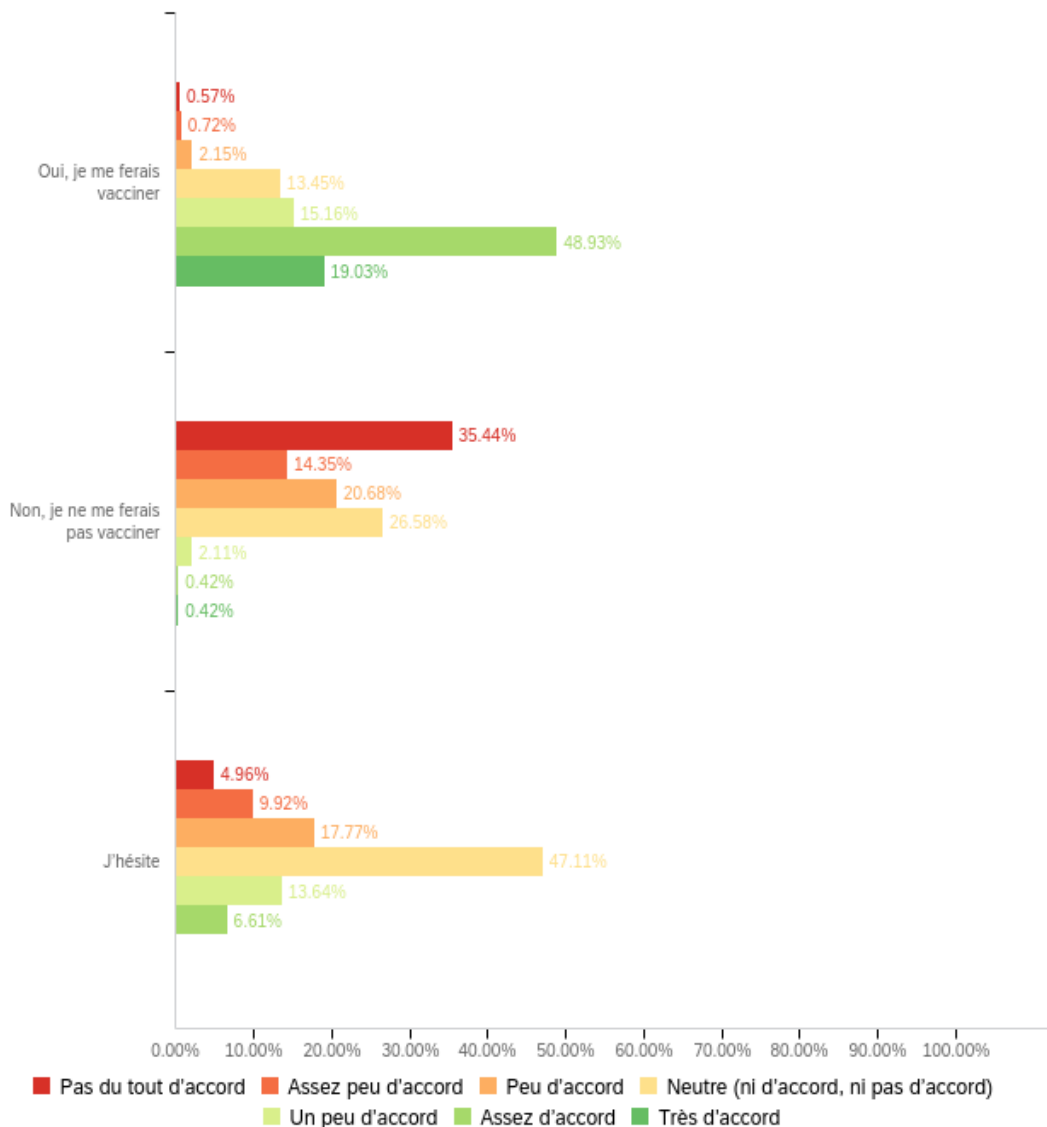
Confiance dans la sécurité des vaccins

53% sont un peu jusqu'à très convaincus de la sécurité des vaccins COVID-19. Là encore, nous constatons de très grandes différences entre les groupes qui se font vacciner et ceux qui ne le font pas. Parmi les récalcitrants, seuls 3 % sont un peu jusqu'à très convaincus de la sécurité. Parmi les hésitants, environ 20% sont convaincus. Les analyses montrent que ce manque de confiance a une corrélation négative avec la volonté de vaccination.

"Je suis persuadé que les vaccins contre la COVID-19 seront sûrs"



"Je suis persuadé que les vaccins contre la COVID-19 seront sûrs", ventilé par groupe



Préoccupations concernant les vaccins

L'espoir des participants à l'enquête est généralement élevé, tout comme la confiance dans le fait que les vaccins peuvent apporter une solution à la pandémie. Parallèlement, nous voyons plusieurs préoccupations récurrentes. Les hésitants et les récalcitrants sont beaucoup plus inquiets que les personnes qui disent vouloir se faire vacciner.

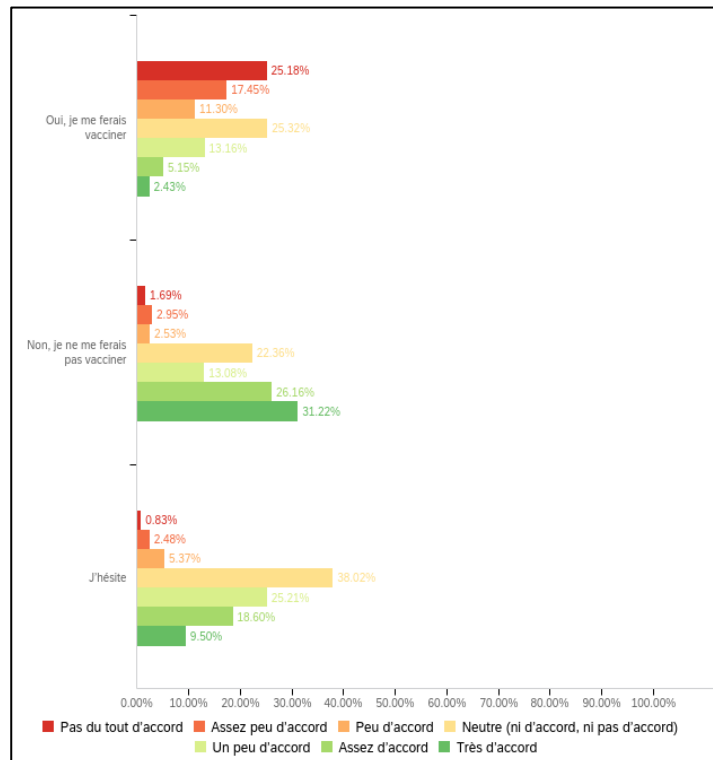
Les participants interrogés pensent-ils que les nouveaux vaccins sont plus risqués ?

Parmi les participants, 38% sont assez ou très d'accord avec l'affirmation selon laquelle les nouveaux vaccins présentent plus de risques.

"Les nouveaux vaccins comportent davantage de risques que les vaccins utilisés depuis plus longtemps."



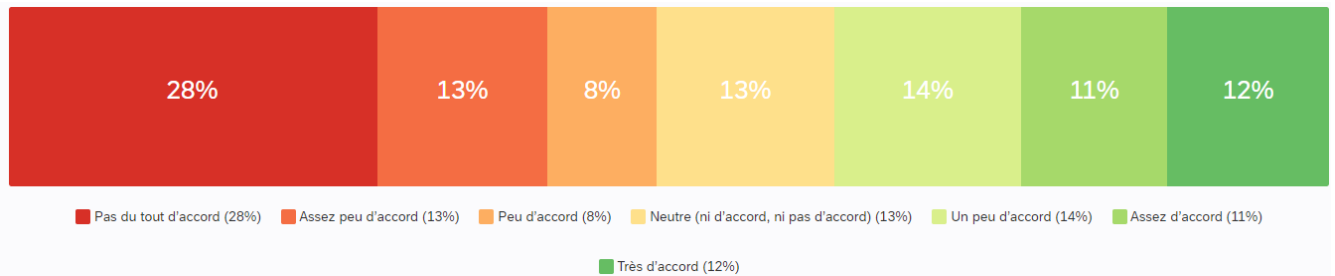
Les hésitants et les récalcitrants sont plus susceptibles d'être d'accord avec l'affirmation selon laquelle les nouveaux vaccins sont plus risqués. Parmi les récalcitrants, 83 % ont approuvé l'affirmation selon laquelle les nouveaux vaccins sont plus risqués.



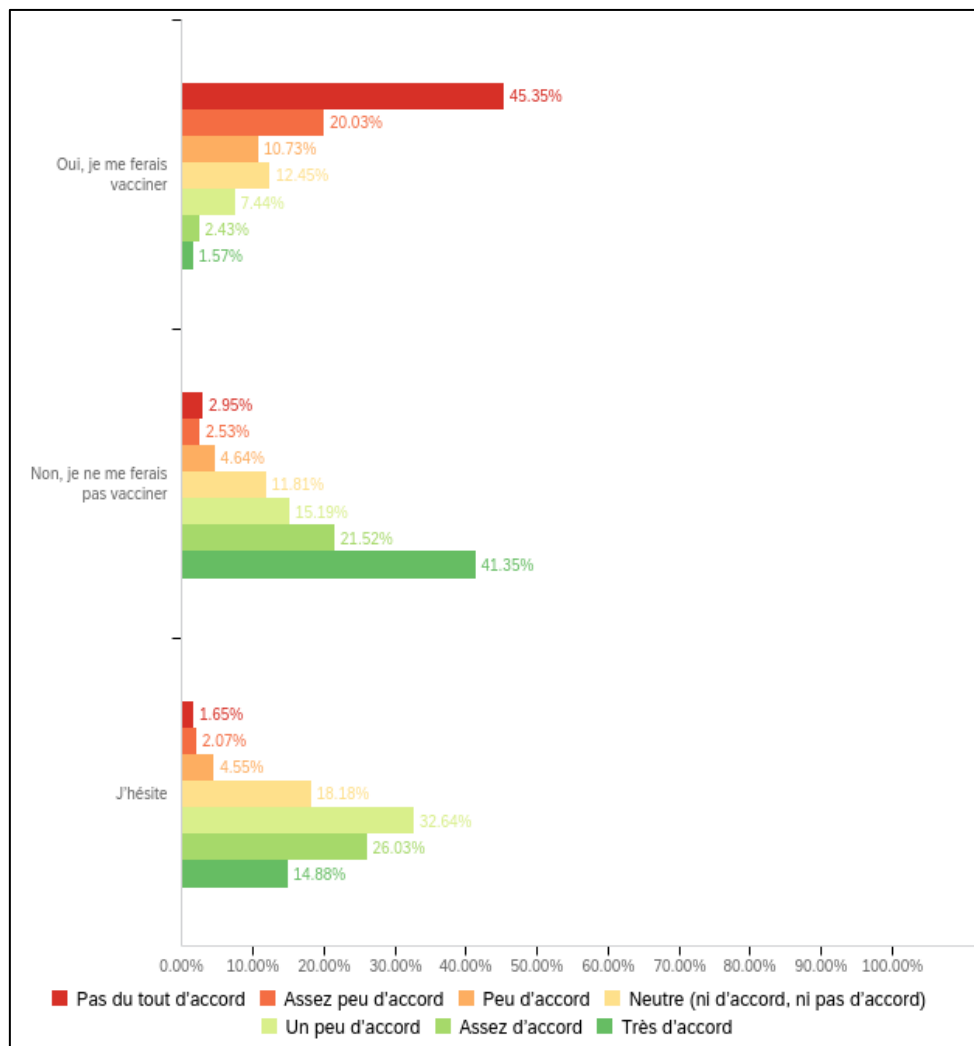
Préoccupations concernant les effets secondaires potentiels

37 % des participants sont un peu jusqu'à très d'accord avec l'affirmation selon laquelle la Crainte d'éventuels effets secondaires est un obstacle à la vaccination.

"Mes doutes quant à la sécurité des vaccins m'empêchent de me faire vacciner."



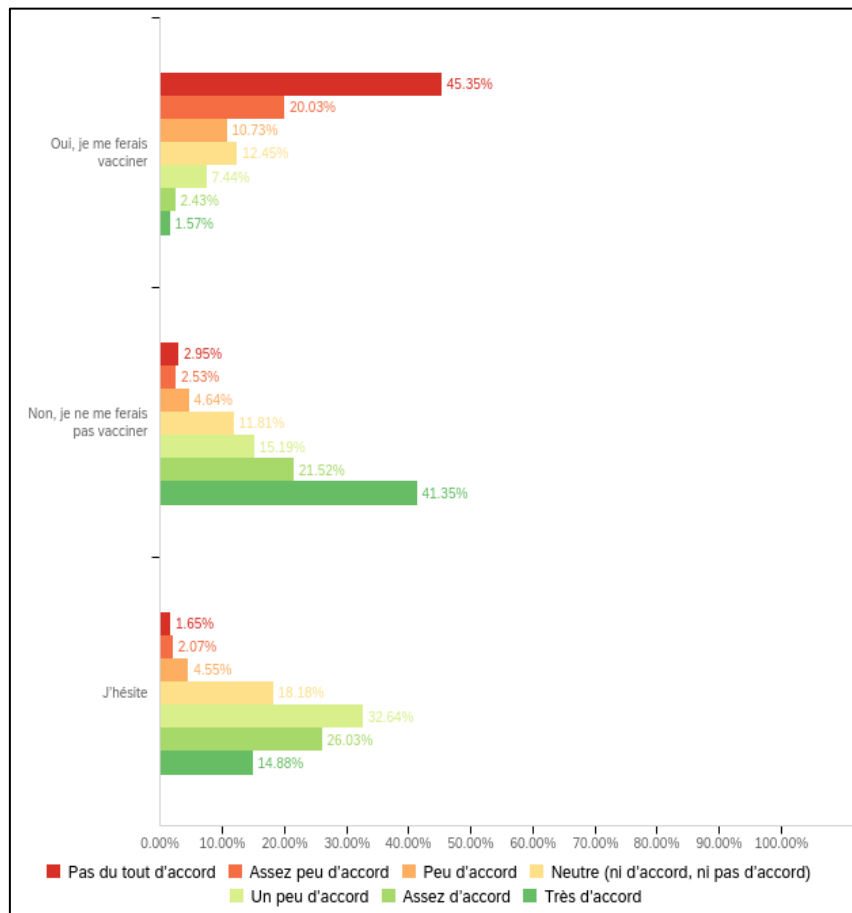
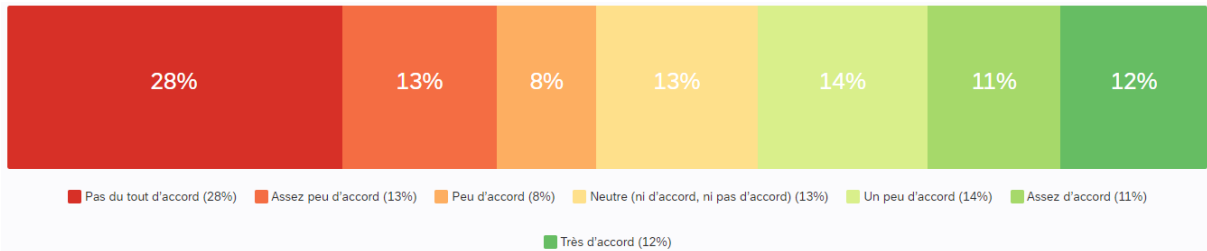
Parmi ceux qui veulent se faire vacciner, seuls 11 % sont un peu jusqu'à très d'accord avec cette affirmation. Cependant, les inquiétudes sont un peu plus fortes chez les hésitants et les récalcitrants (78 %).



Préoccupations concernant la sécurité des vaccins

Nous observons un schéma similaire dans les préoccupations relatives à la sécurité des vaccins. 37% des participants sont un peu jusqu'à très d'accord avec l'affirmation selon laquelle les inquiétudes concernant la sécurité des vaccins sont un obstacle à se faire vacciner. Parmi les participants interrogés qui se font vacciner, ce chiffre n'est que de 11 %, mais parmi ceux qui le refusent, il atteint 78 %.

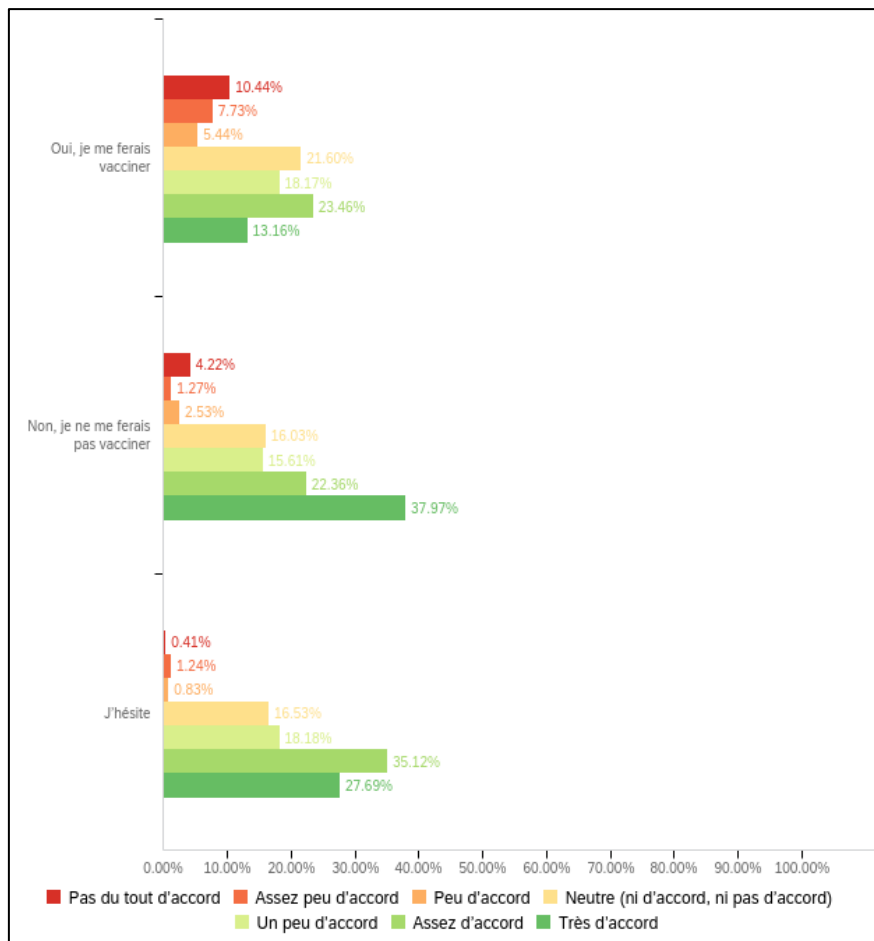
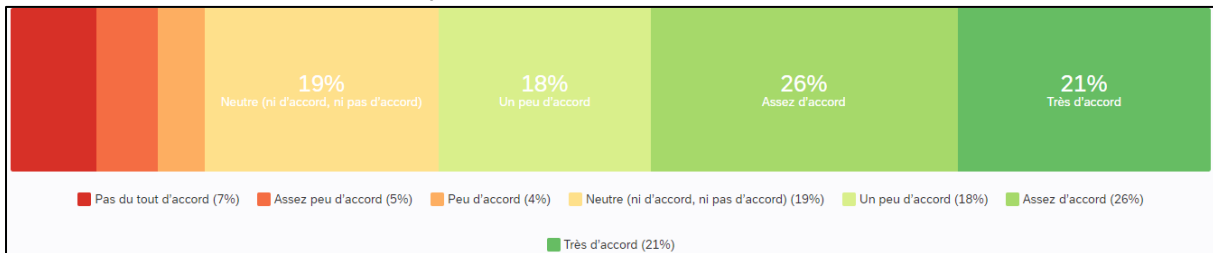
"Les inquiétudes concernant la sécurité des vaccins COVID-19 m'empêchent de me faire vacciner"



4. Une considération rationnelle ?

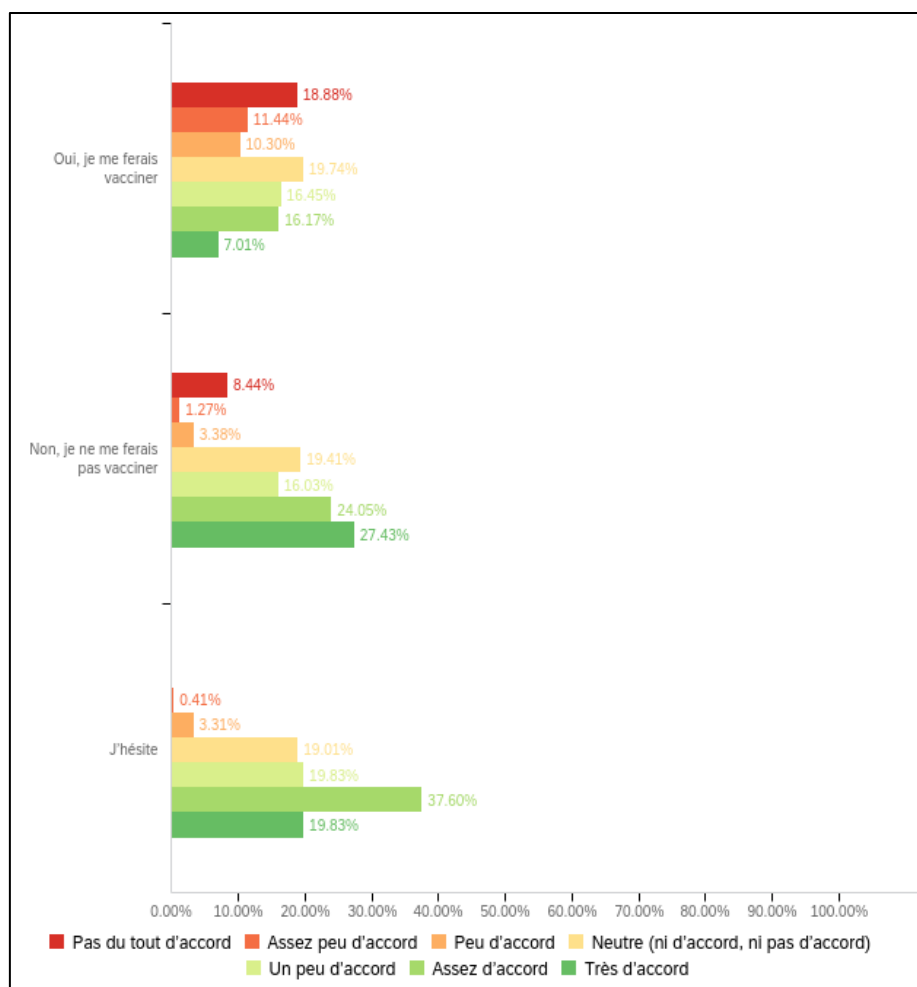
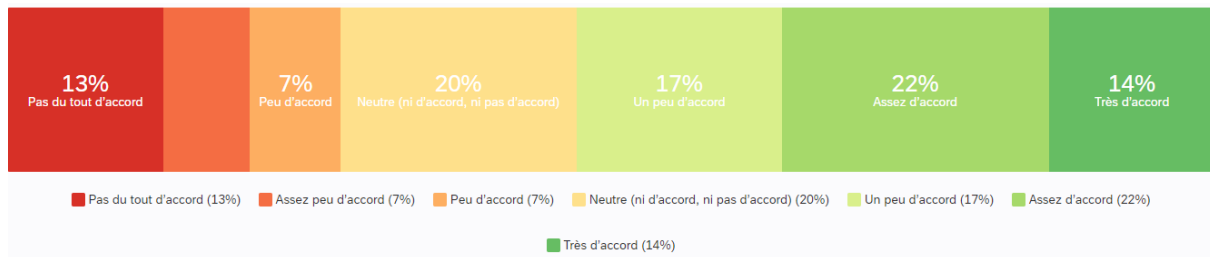
65 % des participants ont indiqué qu'ils évaluent les avantages et les risques au moment de décider de se faire vacciner ou pas. Les participants qui disent qu'ils se feront de toute façon vacciner sont (logiquement) moins soucieux de peser le pour et le contre.

"Lorsque j'envisageai de me faire vacciner ou non, j'évalue tous les avantages et les risques afin de prendre la meilleure décision"



53% des participants ont indiqué qu'ils réfléchissent attentivement à la nécessité de se faire vacciner. Les hésitants et les récalcitrants sont plus préoccupés par leurs intérêts que les personnes qui se font vacciner de toute façon.

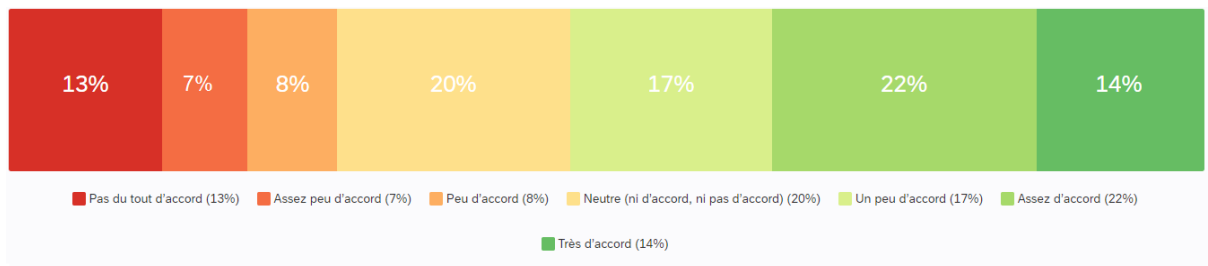
"Je réfléchirai bien si la prochaine vaccination est nécessaire pour moi."



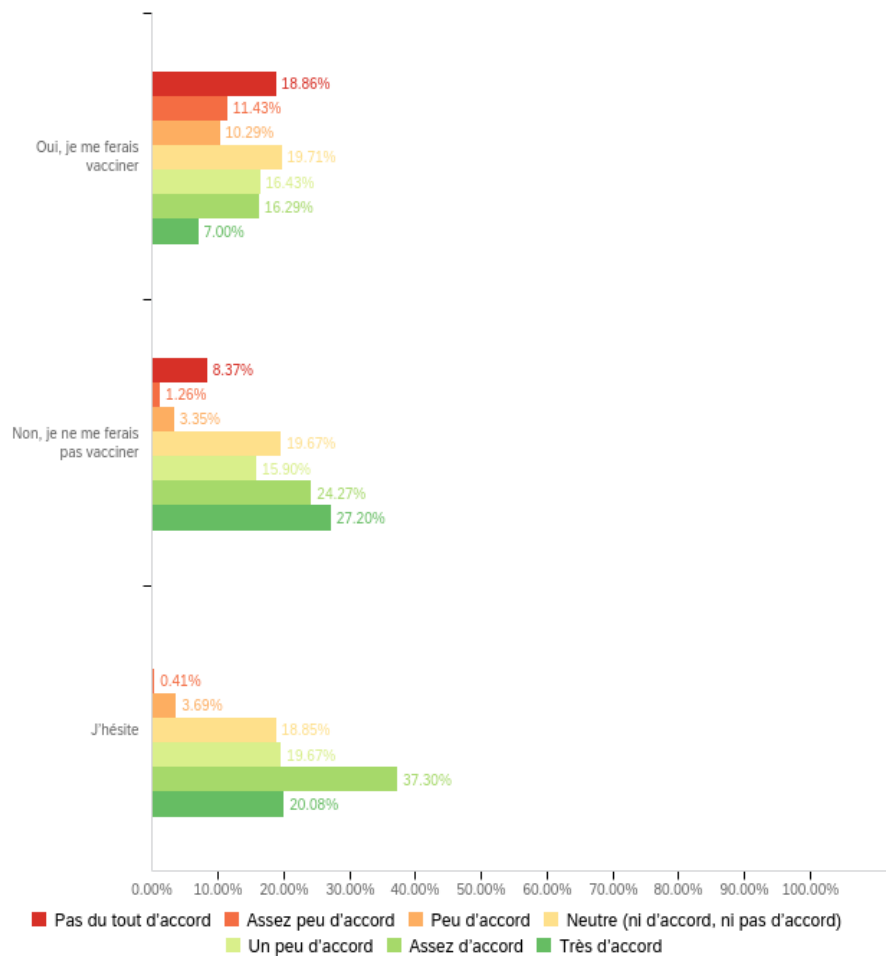
L'importance de l'information sur les composantes et le fonctionnement des vaccins

Pour 54 % des participants, il est important de comprendre complètement le fonctionnement des vaccins avant de se faire vacciner.

"Il est important pour moi de comprendre totalement le contenu et le fonctionnement d'un vaccin avant de me faire vacciner"



Les hésitants et les récalcitrants attachent beaucoup plus d'importance aux informations sur les composantes et le fonctionnement des vaccins. Il est important de répondre à ces différents besoins d'information.

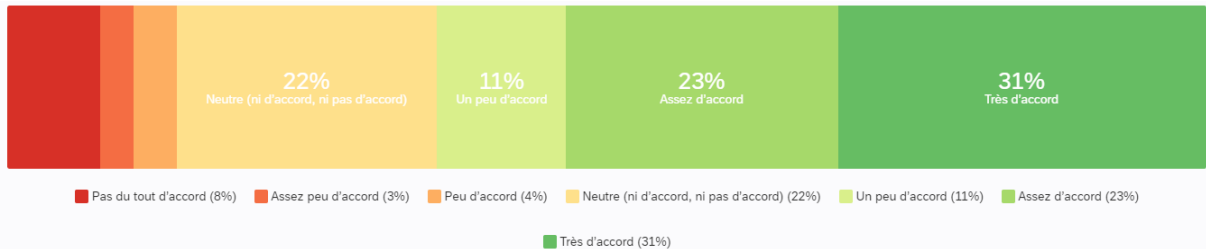


5. Responsabilité collective

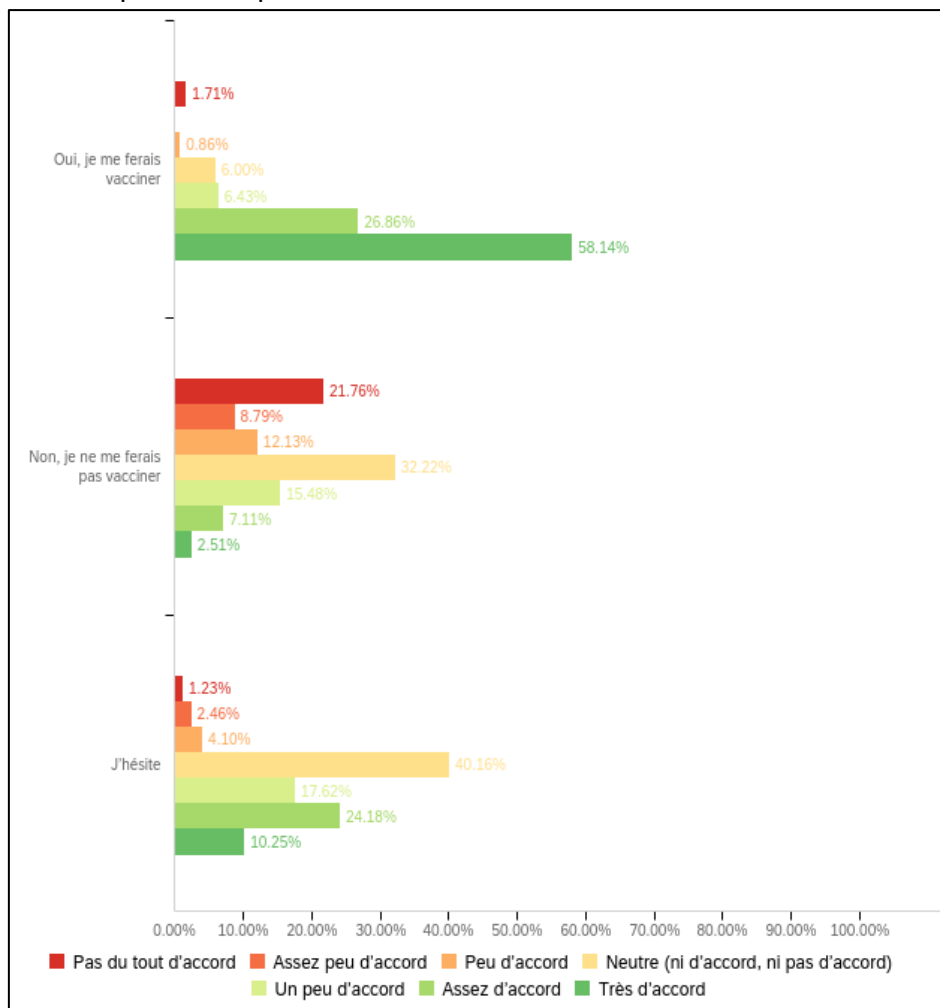
La majorité des participants comprennent l'importance collective de se faire vacciner et veulent y contribuer.

65 % sont un peu jusqu'à très d'accord pour dire que la vaccination est une action collective qui peut arrêter la propagation du virus.

"Je souhaite me faire vacciner afin de protéger également les personnes immunodéprimées contre le SARS-CoV2"

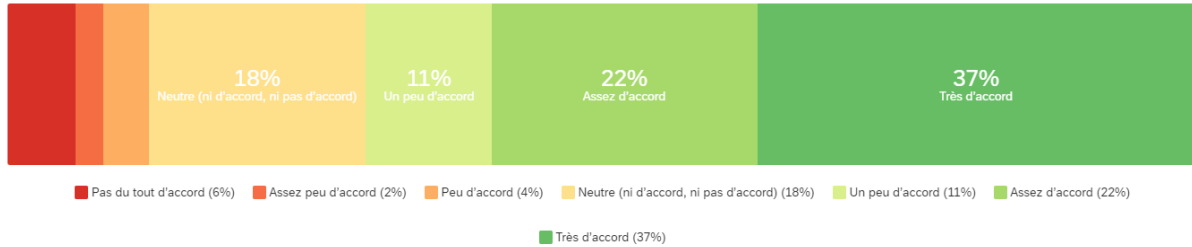


Les résultats montrent que même la majorité des hésitants pensent qu'ensemble nous pouvons arrêter la pandémie par la vaccination.



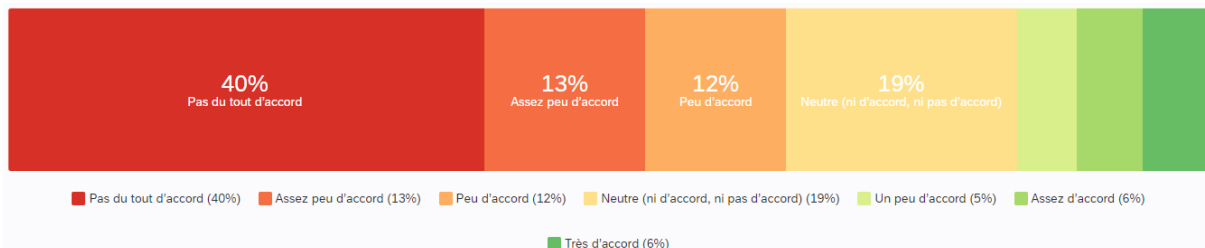
70% des participants ont déclaré qu'ils aimeraient se faire vacciner pour protéger les personnes dont le système immunitaire est faible

"La vaccination est une action collective grâce à laquelle nous stoppons la propagation du virus SARS-CoV2 en créant une immunité collective"



La majorité des participants interrogés sont solidaires. La plupart (65 %) des participants ne sont pas (du tout) d'accord avec l'affirmation selon laquelle si tout le monde est vacciné, ils n'ont plus besoin de se faire vacciner eux-mêmes.

"Si tout le monde se fait vacciner, je n'ai plus l'utilité de me faire vacciner."



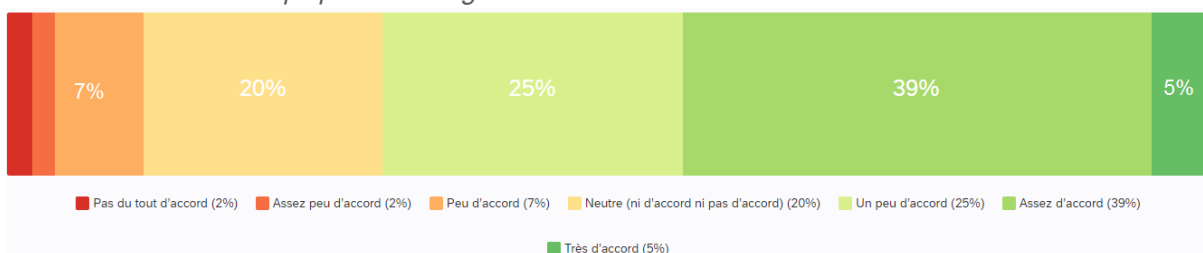
Les personnes qui disent ne pas vouloir être vaccinées ou qui ont des doutes sur les vaccinations ont un score plus faible sur la réflexion de l'intérêt collectif.

6. La norme sociale : "Que font les autres ?"

La volonté de vaccination attendue en Belgique en général

Les participants ne sont pas encore convaincus que la plupart des Belges se feront vacciner. Seuls 5 % sont très d'accord avec l'affirmation selon laquelle la plupart des Belges se feront vacciner. Cependant, il n'existe pas de relation significative entre la norme sociale perçue et la volonté de se faire vacciner.

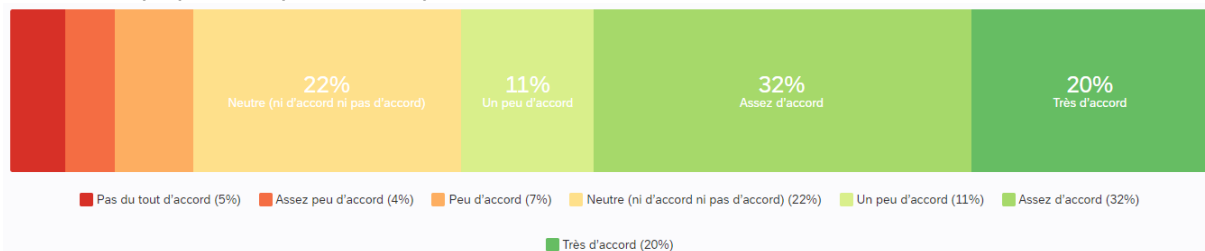
"La plupart des Belges se feront vacciner contre la COVID-19."



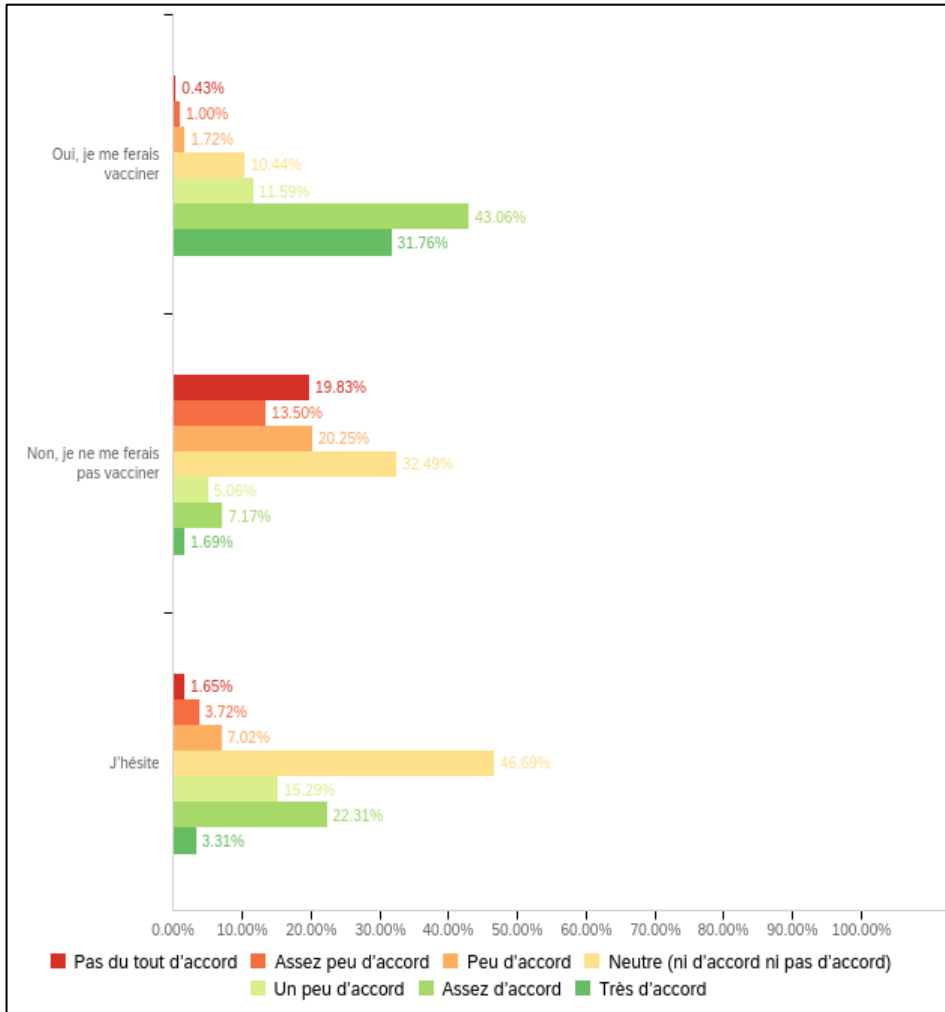
La volonté de vaccination attendue dans son propre entourage

Les participants sont plus susceptibles d'être pleinement convaincus que leurs proches se feront vacciner (20 % sont très d'accord). Les analyses montrent que la volonté perçue de se faire vacciner dans son propre entourage immédiat présente une forte corrélation positive avec leur propre volonté de se faire vacciner. Pour la campagne de vaccination, il peut donc être important de travailler sur une influence positive dans l'entourage immédiat.

"La plupart des personnes qui me sont chères se feront vacciner contre la COVID-19."



Les différences entre les participants qui veulent ou ne veulent pas se faire vacciner ou qui hésitent sont importantes lorsque nous examinons la perception de leur propre entourage. 31.76 % des participants qui souhaitent se faire vacciner sont très d'accord avec l'affirmation selon laquelle leur propre entourage se fait vacciner. Ce pourcentage tombe à 3,31 % et 1,69 %, respectivement, chez les participants qui hésitent ou les récalcitrants. Parmi les hésitants, les gens ont tendance à être un peu plus convaincus que l'entourage se fera vacciner (mais pas encore complètement). Il est important de renforcer cette conviction.



7. Confiance dans les allégations concernant la COVID-19

Sensibilisation aux allégations de COVID-19

Dans quelle mesure les participants ont-ils rencontré diverses affirmations (erronées) concernant COVID-19 ?

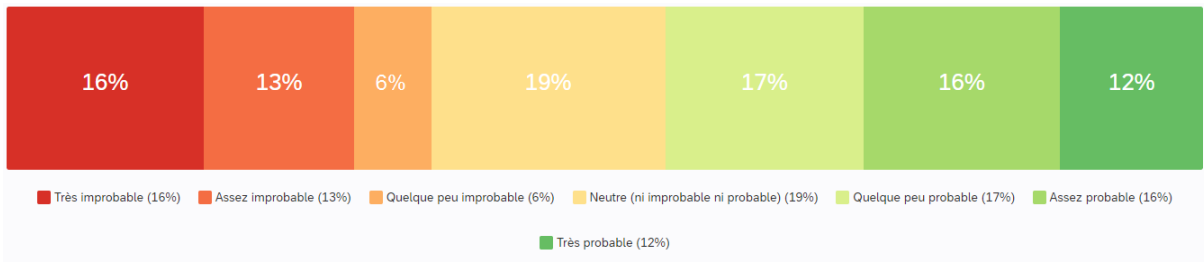
"Une série de pensées ou d'opinions circulent autour du virus SARS-CoV2 et les vaccins contre la COVID-19. Pour chacune des cinq "théories" suivantes, indiquez si vous y avez déjà été confronté"

	Oui, je suis tombé sur celui-ci quelque part
Le coronavirus a probablement été créé dans un labo	79,71%
Les symptômes que la plupart des gens associent à ce coronavirus sont en fait causés par le rayonnement du nouveau réseau 5G.	23,77%
Le nombre de personnes qui meurent de ce coronavirus est délibérément exagéré par le gouvernement.	61,71%
La pandémie actuelle s'inscrit dans le cadre d'un effort mondial visant à vacciner toutes les personnes, qu'elles le veulent ou non.	44,06%
Il n'existe aucune preuve tangible de l'existence de ce coronavirus.	34,38%
Les vaccins contre la COVID-19 rendent les femmes stériles.	15,37%
La nouvelle technologie d'ARNm, utilisée pour les vaccins de Pfizer et Moderna, entre autres, nuit à votre santé à long terme en provoquant des maladies auto-immunes.	36,25%

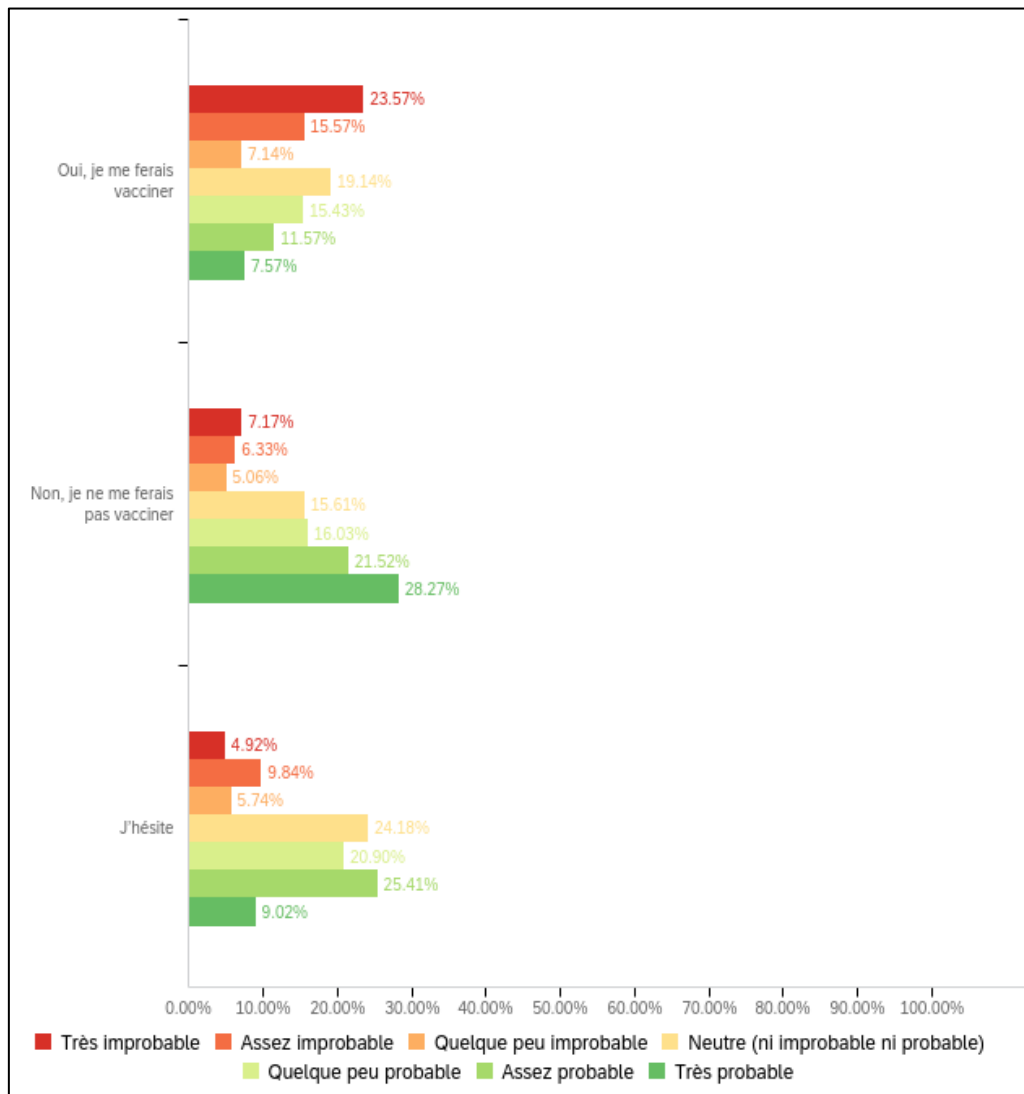
Confiance dans les allégations concernant COVID-19

Affirmation : "Le coronavirus a probablement été créé dans un labo"

L'affirmation selon laquelle le coronavirus a été créé dans un laboratoire est la plus souvent crue. 45% considèrent qu'il est assez probable jusqu'à très probable que le coronavirus ait été créé en laboratoire

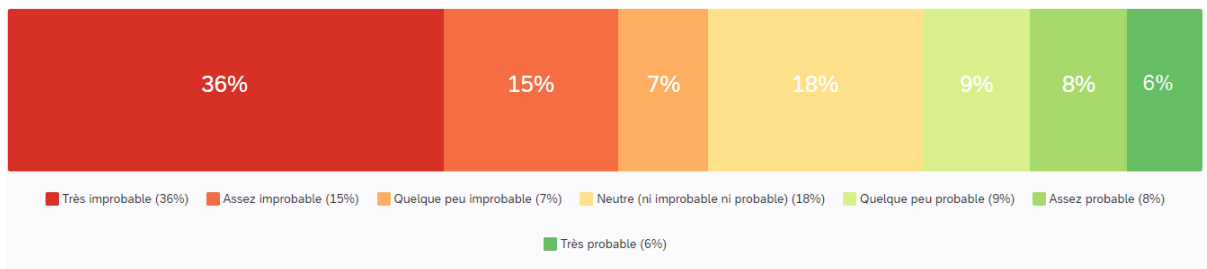


Dans tous les groupes, il y a des personnes qui pensent que cette affirmation est un peu jusqu'à très probable. Parmi ceux qui veulent se faire vacciner, par exemple, 35 % considèrent encore qu'il est assez probable jusqu'à très probable que le coronavirus ait été créé dans un laboratoire. Parmi les personnes qui ne se font pas vacciner, ce chiffre dépasse les 65 %.



Affirmation : "La pandémie actuelle s'inscrit dans une tentative mondiale de vacciner la population entière, qu'elle le souhaite ou non"

23 % considèrent qu'il est quelque peu probable jusqu'à très probable que la pandémie actuelle s'inscrive dans le cadre d'un effort mondial visant à vacciner toutes les personnes, qu'elles le veuillent ou non.



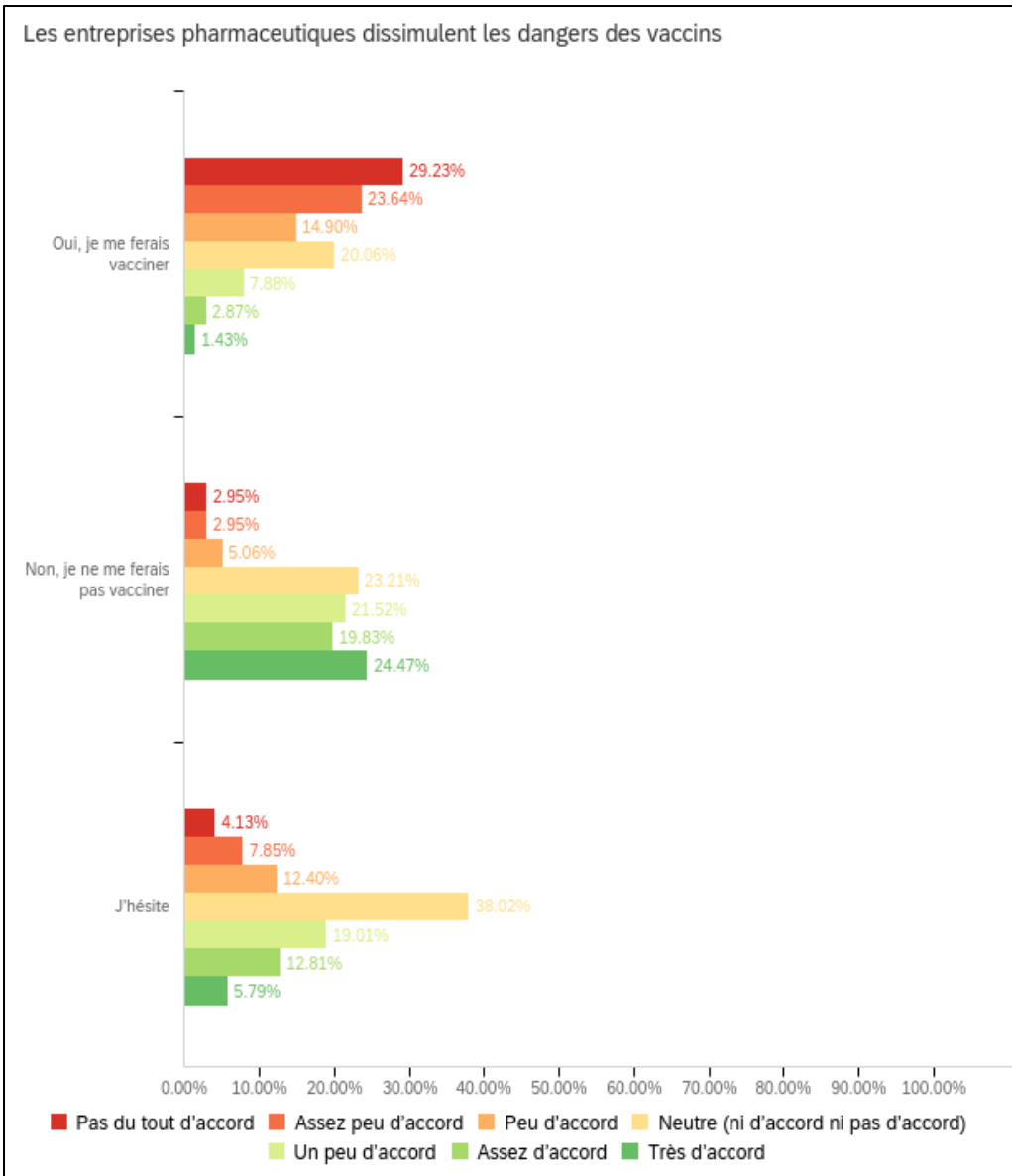
Toutes les autres allégations concernant la maladie COVID-19 n'ont été crues que par une très faible proportion des participants.

Confiance dans les allégations concernant les vaccins

En plus de tester les allégations sur COVID-19, nous avons également demandé aux participants ce qu'ils pensaient de diverses affirmations concernant les vaccins. La mesure dans laquelle les participants y croient est indiquée ci-dessous, par affirmation.

Affirmation : "Les entreprises pharmaceutiques cachent les dangers des vaccins"

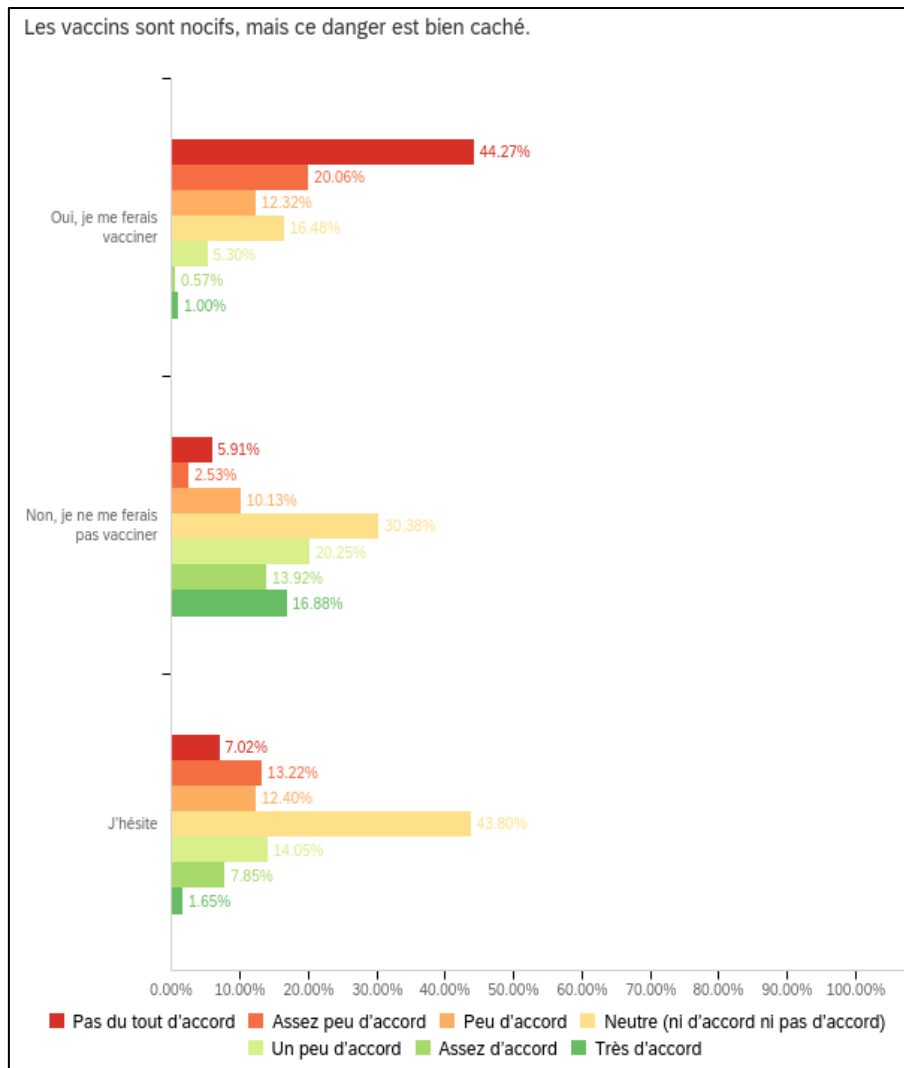
28 % de tous les participants sont un peu d'accord jusqu'à très d'accord avec l'affirmation selon laquelle les entreprises pharmaceutiques cachent les dangers des vaccins. Ce pourcentage est beaucoup plus élevé chez les récalcitrants (56 %), mais les hésitants ont tendance à être neutres.



Affirmation : "Les vaccins sont nocifs, mais cela est bien caché"

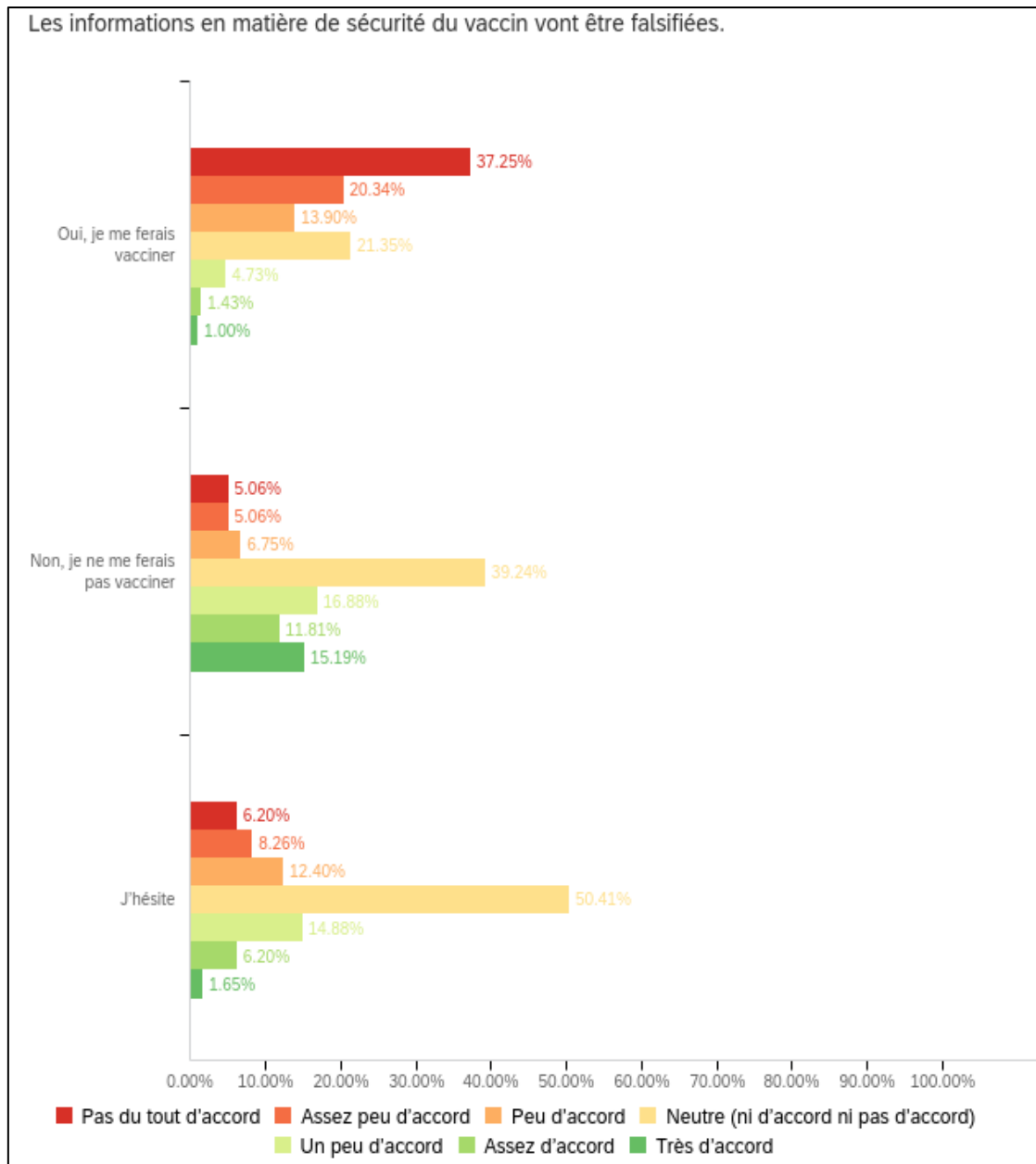
19 % des personnes interrogées sont un peu d'accord jusqu'à très d'accord, sur le fait que les vaccins sont nocifs, mais que cela est bien caché.

Notamment, les récalcitrants (51%) pensent que les effets nocifs des vaccins sont cachés, tandis que les hésitants sont plus enclins à rester neutres sur ce point.



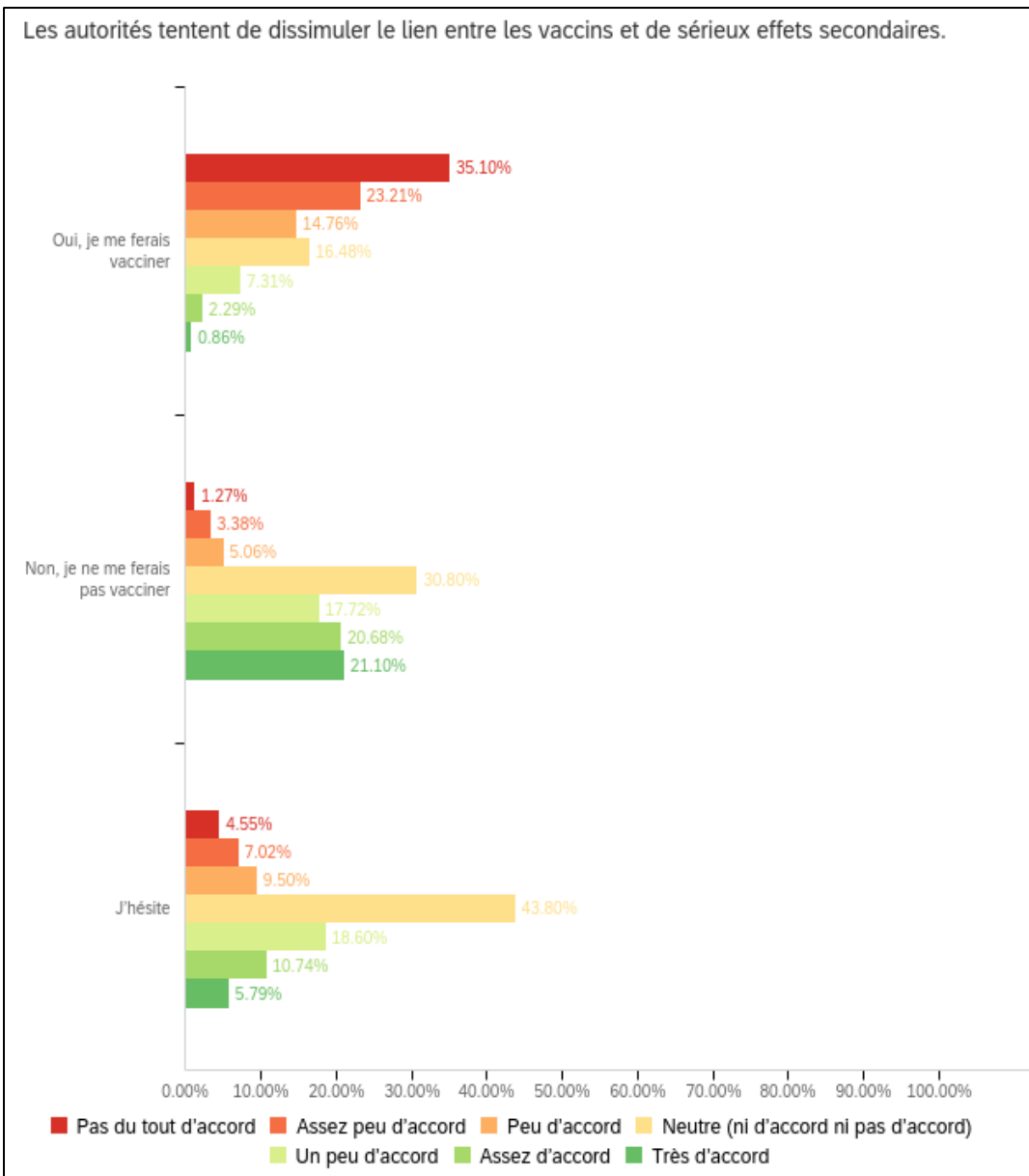
Affirmation : Les informations en matière de sécurité du vaccin vont être falsifiées.

17,5 % des participants sont un peu d'accord jusqu'à très d'accord avec l'affirmation selon laquelle les données sur la sécurité des vaccins sont susceptibles d'être altérées. En particulier, les récalcitrants (44 %) pensent que les données sur la sécurité des vaccins ont été falsifiées.



Affirmation : "Le gouvernement tente de cacher le lien entre les vaccins et les effets secondaires"

25 % sont un peu jusqu'à très d'accord pour dire que le gouvernement cache le lien entre les vaccins et les effets secondaires. La majorité des participants ne sont pas d'accord avec cette affirmation. Là encore, nous constatons des différences entre les groupes ayant des intentions de vaccination différentes. Notamment, les récalcitrants (59% sont un peu d'accord jusqu'à très d'accord avec cette affirmation) sont plus susceptibles de penser cela, mais aussi une partie des hésitants considère également que c'est probable.

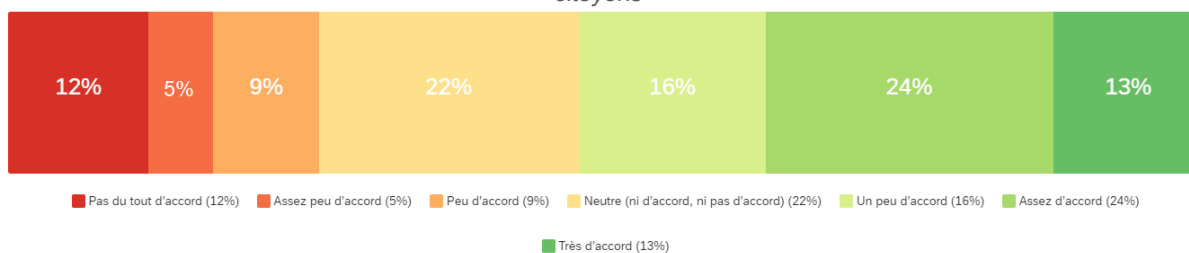


8. Utilisation des et confiance dans les ressources

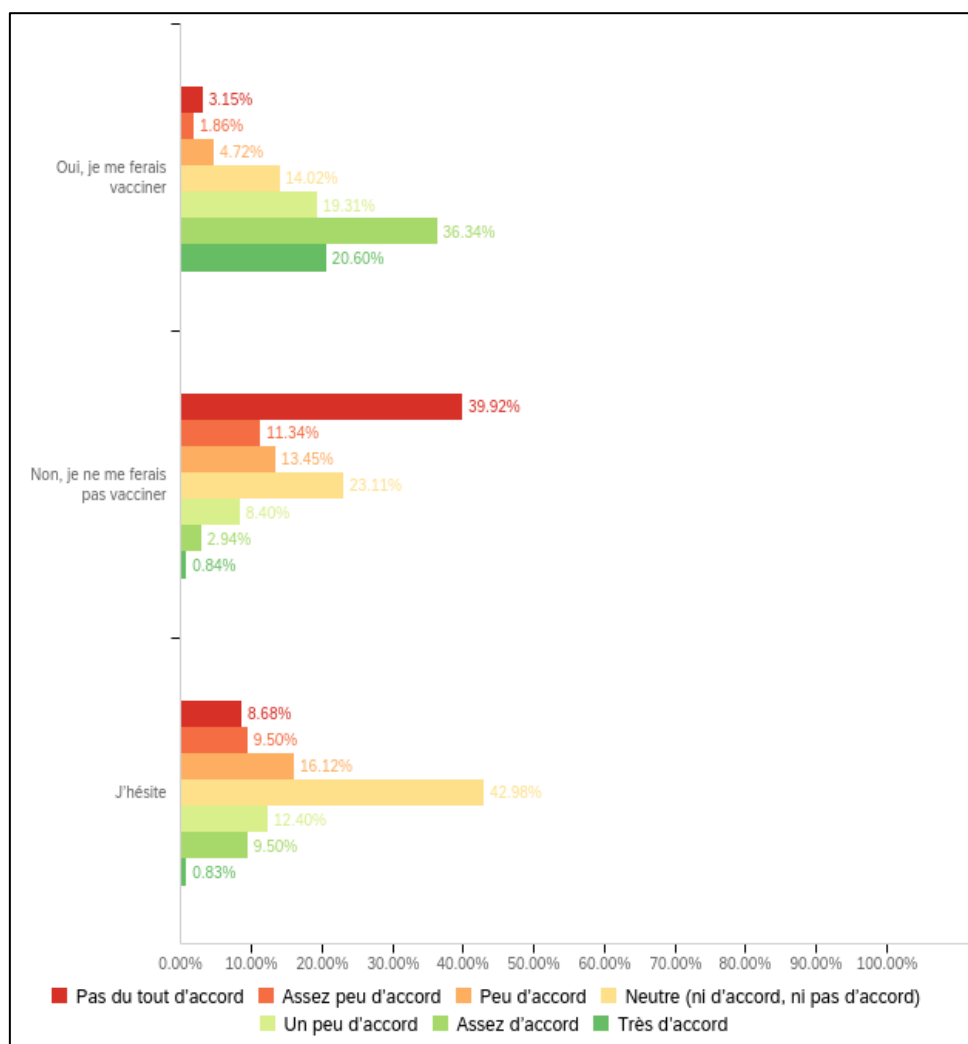
La confiance dans les pouvoirs publics

53 % des participants sont un peu jusqu'à très convaincus que nos autorités font des choix concernant les vaccins COVID-19 en fonction de ce qui est le mieux pour les citoyens.

"En matière de vaccins, je suis convaincu que nos autorités prennent les meilleures décisions pour le bien des citoyens"



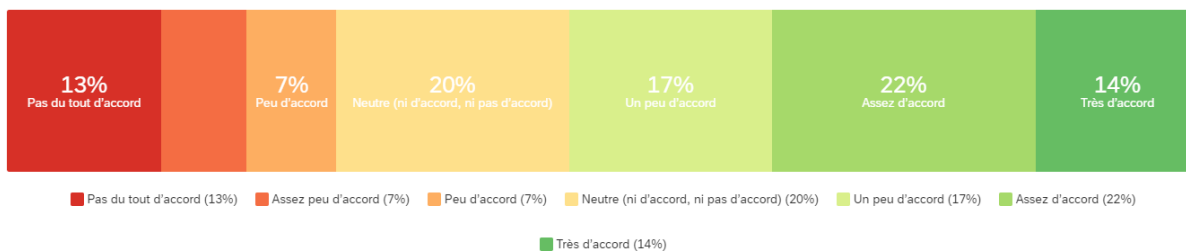
Cette confiance est beaucoup plus faible chez les hésitants et les récalcitrants. Seuls 12 % des hésitants sont un peu d'accord jusqu'à très d'accord avec l'affirmation selon laquelle les autorités font des choix dans l'intérêt des citoyens.



La confiance dans les conseils du médecin

53 % des participants indiquent de suivre les conseils de vaccination de leur médecin ou de leur prestataire de soins. Ce chiffre est remarquablement inférieur à celui de la Flandre, où 81 % des participants ont indiqué de suivre les conseils de vaccination.

"En règle générale, je suis les recommandations de mon médecin ou prestataire de soin en matière de vaccination



La confiance dans les différentes sources

La confiance des participants est la plus élevée envers leur propre médecin. Ainsi, le médecin de famille joue un rôle important dans le partage d'informations fiables sur les vaccins. L'AVIQ, Iriscare, One et les "scientifiques qui étudient la COVID-19" sont également fiables pour les participants en ce qui concerne l'information sur les vaccins.

"Dans quelle mesure pensez-vous pouvoir faire confiance aux sources suivantes pour obtenir des informations fiables sur le coronavirus et les vaccins contre COVID-19 ?

Source	Confiance moyenne (Échelle 1 - 5 : 1 = on ne doit jamais faire confiance, 5 = on doit (presque) toujours faire confiance)
Mon médecin	4.11
Iriscare	3.93
One	3.86
Les chercheurs qui mènent des études sur la COVID-19	3.85
AVIQ	3.75
L'agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS))	3.61
Les médias d'information	3.44
Le pharmacien	3.41
Mon propre réseau familial et d'amis	3.23
Centre PMS	3.11
Les entreprises pharmaceutiques	2.99
Les réseaux sociaux	2.17

Où les participants à l'enquête obtiennent-ils des informations sur COVID-19 ?

Le tableau ci-dessous montre dans quelle mesure les participants obtiennent actuellement leurs informations de diverses sources.

"Quels canaux utilisez-vous pour vous informer sur le coronavirus et les vaccins contre COVID-19 ? Indiquez quelle quantité d'informations vous obtenez via... :"

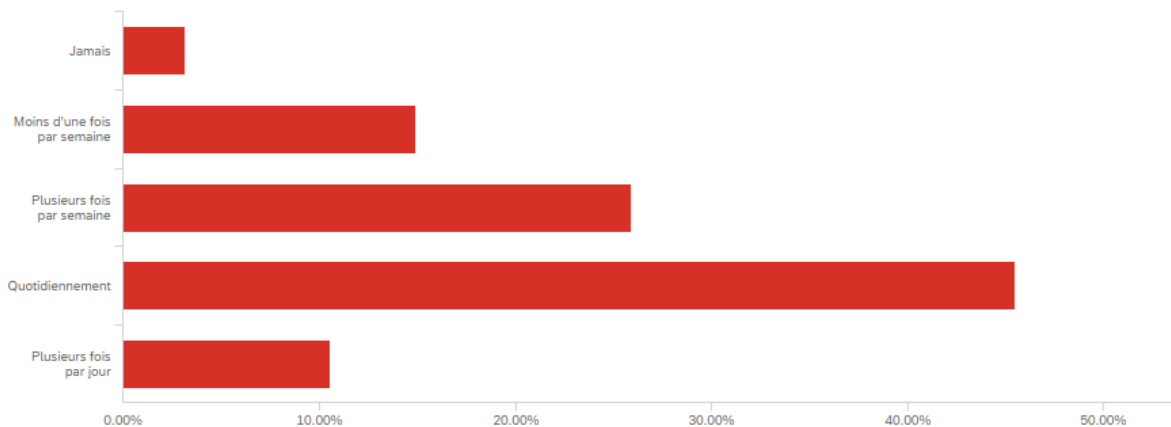
	Aucune	Pas beaucoup	Un peu	Une bonne quantité	Beaucoup d'information
Télévision et radio	8.06%	7.39%	19.86%	35.65%	29.03%
La version papier, les sites web et les applications de journaux	22.75%	11.12%	23.51%	28.01%	14.60%
La famille et les amis	13.92%	20.80%	42.53%	18.51%	4.24%
Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS)	51.44%	13.67%	21.65%	10.19%	3.06%
Mon médecin traitant	36.08%	15.79%	25.55%	15.70%	6.88%
Mon pharmacien	50.51%	14.52%	21.48%	10.27%	3.23%
YouTube	73.68%	11.12%	8.66%	4.84%	1.70%
Facebook	55.94%	16.64%	17.32%	7.39%	2.72%
Whatsapp	86.59%	6.71%	3.74%	2.12%	0.85%
Twitter	85.99%	4.67%	5.86%	2.38%	1.10%
Instagram	87.86%	4.41%	5.26%	1.70%	0.76%
TikTok	91.51%	3.14%	3.65%	1.10%	0.59%
AViQ	83.19%	6.03%	6.88%	2.72%	1.19%
One	88.88%	4.07%	4.24%	2.04%	0.76%
Iriscare (BXL)	88.62%	4.50%	4.75%	1.36%	0.76%

Consommation d'informations

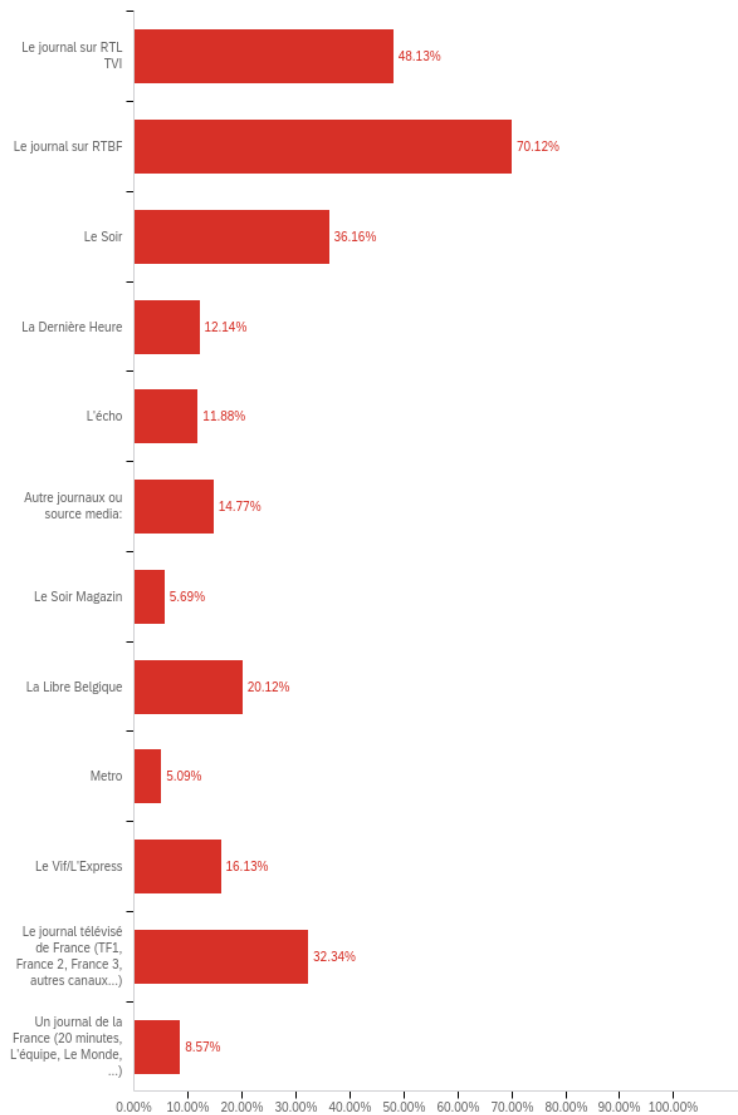
Fréquence de consultation des infos

55 % des participants suivent les nouvelles concernant COVID-19 quotidiennement jusqu'à plusieurs fois par jour.

"À quelle fréquence lisez-vous, écoutez-vous ou regardez-vous les nouvelles concernant le coronavirus, la COVID-19 et/ou les vaccins contre COVID-19 ?



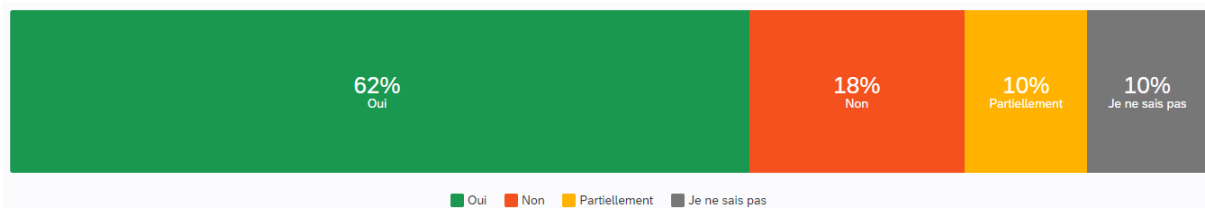
Le journal sur RTBF est la source la plus consultée pour obtenir plus d'informations sur COVID-19 et les vaccins. Un tiers des participants suivent également les actualités diffusées en France.



9. Autres informations générales sur les participants

Vous avez suivi le programme de vaccination de base ?

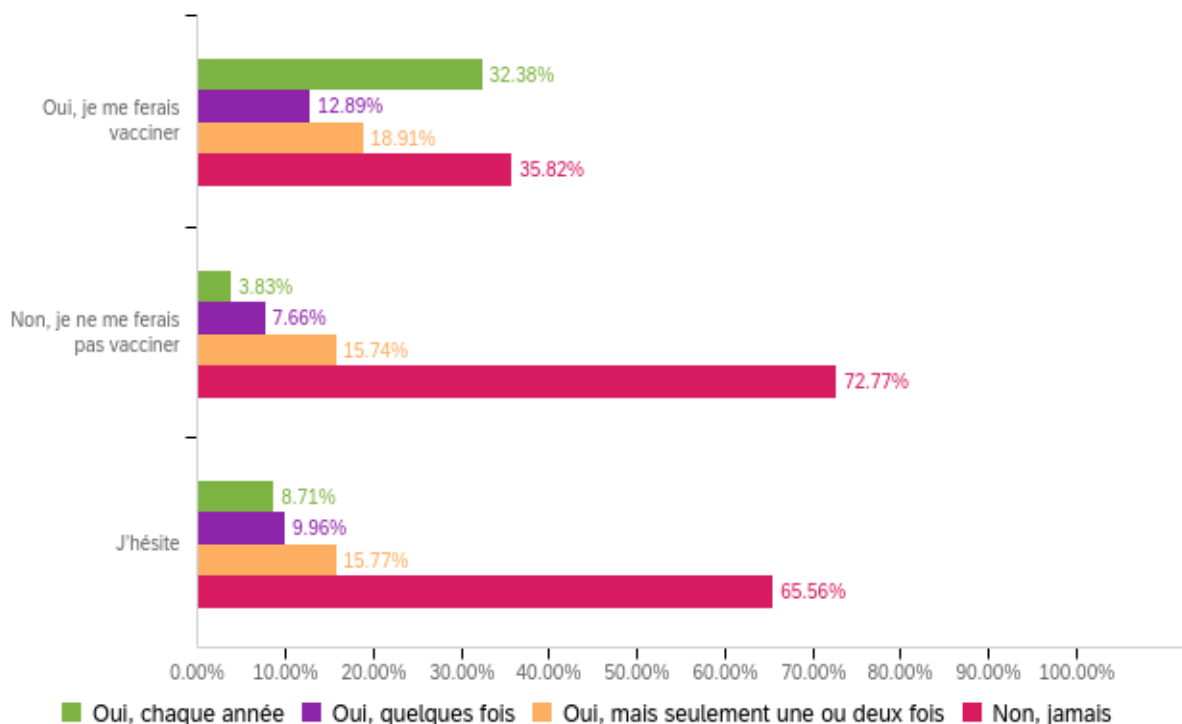
La majorité des participants ont suivi le programme de vaccination de base.



Vacciné contre la grippe ?

Les participants qui ont indiqué qu'ils se feront vacciner étaient également les plus susceptibles de se faire vacciner contre la grippe. Cependant, il s'agit aussi plus souvent de participants plus âgés.

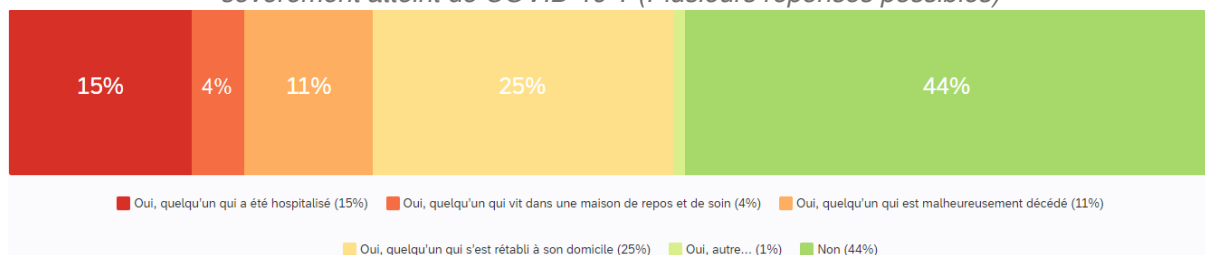
"Avez-vous déjà été vacciné contre la grippe ?"



L'expérience des participants avec COVID-19

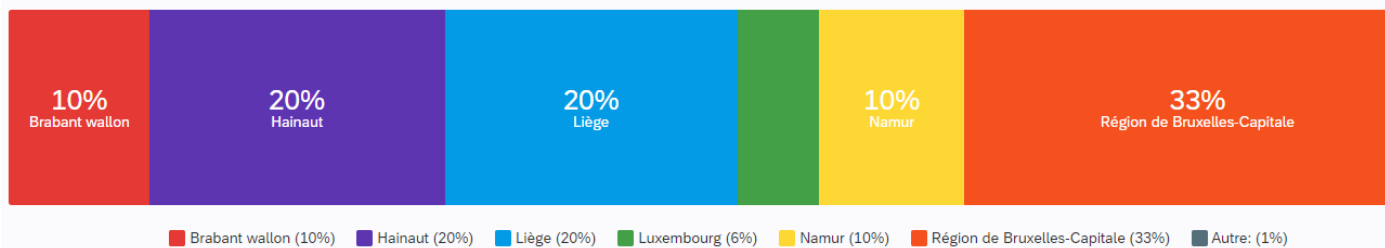
10 % des participants ont déclaré (qu'ils pensent) avoir eu la maladie COVID-19. 90 % estiment qu'ils n'ont pas encore fait l'expérience de la maladie. La majorité (66 %) des participants connaissent quelqu'un dans leur propre entourage qui est touché par la maladie.

Connaissez-vous quelqu'un de votre entourage (famille proche, amis, collègues directs) qui est sévèrement atteint de COVID-19 ? (Plusieurs réponses possibles)



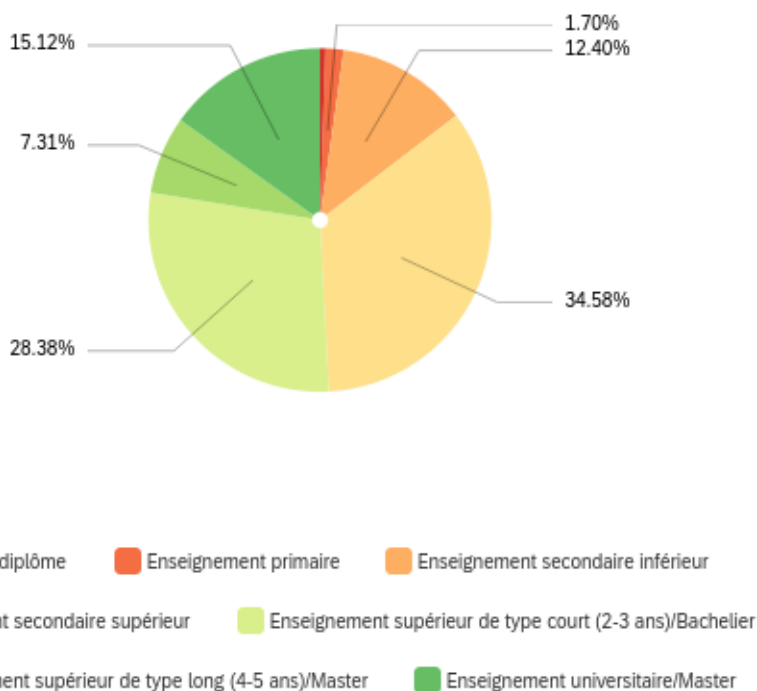
Région

Vous trouverez ci-dessous la répartition des participants dans les différentes régions.

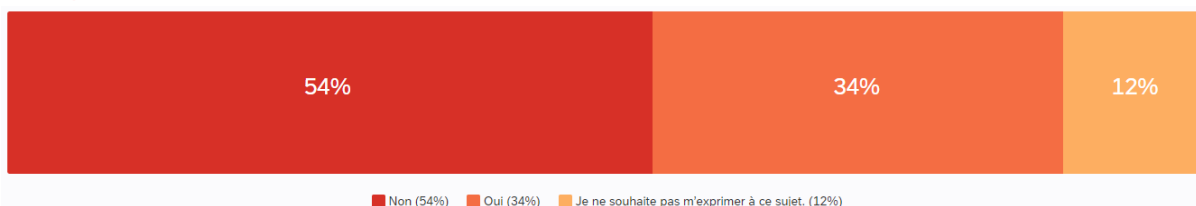


Niveau d'éducation des participants

Le graphique ci-dessous montre la répartition entre les niveaux d'éducation



Religion



34% des participants se considèrent comme religieux. Parmi eux, 78% sont des catholiques et 7% sont des musulmans. Nous ne voyons pas de différences majeures entre les groupes religieux et non religieux en ce qui concerne l'intention de se faire vacciner.



Universiteit
Antwerpen

Conclusion

Quels sont les facteurs qui ont le plus d'influence sur la volonté de vaccination en Belgique francophone ?

Les participants qui ont indiqué qu'ils voulaient se faire vacciner sont, en moyenne, plus confiants que les vaccins vont apporter la solution et sont également, en moyenne, plus susceptibles d'indiquer qu'ils pensent que leur entourage se fera vacciner que les hésitants ou les récalcitrants. Nous constatons également que notamment les hésitants ne sont généralement pas opposés à la vaccination, mais qu'ils sont beaucoup plus préoccupés par l'efficacité et les effets secondaires des vaccins. En même temps, nous constatons que même la majorité des hésitants espèrent que les vaccins pourront améliorer la situation actuelle. En outre, une grande partie des participants, y compris les hésitants, sont prêts à s'engager pour le collectif.

Quels sont les facteurs les plus prédictifs en Belgique francophone ?

Les analyses montrent que les six facteurs suivants sont les plus prédictifs de la volonté de vaccination :

1. La mesure dans laquelle le participant **s'inquiète** à l'égard de la vaccination et **a ou n'a pas confiance** dans la sécurité et l'efficacité des vaccins.
2. **Avantages** et **inconvenients** perçus des vaccins.
3. La mesure dans laquelle le participant **espère** que les vaccins entraîneront une amélioration de la situation.
4. La mesure dans laquelle le participant se sent **responsable** envers le **collectif**.
5. La mesure dans laquelle le participant **se considère vulnérable** à la maladie COVID-19.
6. La mesure dans laquelle le participant estime que son **entourage immédiat** se fera vacciner.

En outre, au niveau démographique, on constate que les participants plus âgés et les hommes sont plus susceptibles de se faire vacciner que les jeunes participants et les femmes.

Conseils pour la communication concernant les vaccinations COVID-19

1. Offrir de l'espoir / des perspectives

En général, les vaccins suscitent beaucoup d'espoir. 85% des participants à l'enquête espèrent un peu jusqu'à beaucoup que les vaccins amélioreront la situation et 83% considèrent la vaccination comme une solution efficace à la maladie COVID-19. Ce qui est positif, c'est que même les hésitants sont généralement optimistes quant aux vaccins.

Cet espoir doit être cultivé : les recherches montrent que l'espoir mène souvent à une action ciblée. Une communication claire sur le processus de vaccination, les mesures que nous prenons afin d'arriver à une immunité de groupe et un retour à une vie normale sont donc très importants pour inciter les gens à agir.

2. Écouter les préoccupations et rendre les réponses trouvables

Les participants qui disent avoir des doutes ou ne pas vouloir être vaccinés ne sont généralement pas des "adhérents de théories du complot" ou des "anti-vaxxers de principe". Notamment, les hésitants pensent également que les vaccins peuvent apporter la solution. Cependant, ils ont actuellement encore beaucoup de préoccupations concernant (1) l'efficacité et (2) les effets secondaires des vaccins COVID-19. Il est important de répondre à ces préoccupations le plus rapidement possible. Plus il faut de temps pour que les diverses questions et préoccupations trouvent une réponse auprès des instances responsables et fiables, plus il y a de temps et d'espace pour la désinformation. Un point d'achoppement est que toutes les questions ne peuvent pas encore recevoir de réponse. Néanmoins, il est important de décrire au moins ces questions et de continuer à partager les informations disponibles, par exemple dans une banque de questions/réponses en ligne. Les gens peuvent également partager leurs histoires sur les raisons pour lesquelles ils se font vacciner malgré leurs inquiétudes (compréhensibles).

3 Utiliser des modèles dans l'entourage direct

La mesure dans laquelle les participants croient que les personnes de leur entourage immédiat se feront vacciner a une forte influence sur leur volonté de se faire vacciner. Si les participants ont l'impression que les gens autour d'eux vont se faire vacciner, ils sont plus susceptibles de se faire vacciner eux-mêmes. Par conséquent, lorsque l'on communique sur les vaccins, il est bon d'utiliser des campagnes locales et des modèles/interlocuteurs qui partagent leurs histoires et écoutent également les préoccupations des gens.

4. S'engager dans une action collective

"La vaccination : pour vous et les autres". De nombreux hésitants et récalcitrants se considèrent comme moins vulnérables à la maladie COVID-19, ou estiment que les risques de la vaccination sont plus importants que ceux de contracter la COVID-19. En même temps, de nombreux participants indiquent également qu'ils ne veulent pas mettre en danger d'autres personnes. Nous nous soucions les uns des autres et voulons agir pour nous protéger mutuellement. On peut le souligner dans la communication relative aux vaccins. Ensemble, nous pouvons faire en sorte que les personnes dont le système immunitaire est faible soient également protégées et, ensemble, nous pouvons faire en sorte que nous puissions tous retrouver une vie normale. Les personnes qui ne peuvent pas se faire vacciner aussi.

Références pour les échelles de mesure

- Allington, D., Duffy, B., Wessely, S., Dhavan, N., & Rubin, J. (2020). Health-protective behaviour, social media usage and conspiracy belief during the COVID-19 public health emergency. *Psychological medicine*, 1-7.
- Betsch, C., Schmid, P., Heinemeier, D., Korn, L., Holtmann, C., & Böhm, R. (2018). Beyond confidence: Development of a measure assessing the 5C psychological antecedents of vaccination. *PLoS one*, 13(12), e0208601. doi:10.1371/journal.pone.0208601
- Brewer, N. T., Chapman, G. B., Gibbons, F. X., Gerrard, M., McCaul, K. D., & Weinstein, N. D. (2007). Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: the example of vaccination. *Health psychology*, 26(2), 136.
- Brewer, N. T., Chapman, G. B., Rothman, A. J., Leask, J., & Kempe, A. (2017). Increasing vaccination: putting psychological science into action. *Psychological Science in the Public Interest*, 18(3), 149-207.
- Gerend, M. A., & Shepherd, J. E. (2012). Predicting human papillomavirus vaccine uptake in young adult women: comparing the health belief model and theory of planned behavior. *Ann Behav Med*, 44(2), 171-180. doi:10.1007/s12160-012-9366-5
- Park, H. S., & Smith, S. W. (2007). Distinctiveness and influence of subjective norms, personal descriptive and injunctive norms, and societal descriptive and injunctive norms on behavioral intent: A case of two behaviors critical to organ donation. *Human Communication Research*, 33(2), 194-218.
- Roozenbeek, J., Schneider, C. R., Dryhurst, S., Kerr, J., Freeman, A. L., Recchia, G., . . . Van Der Linden, S. (2020). Susceptibility to misinformation about COVID-19 around the world. *Royal Society open science*, 7(10), 201199.
- Shapiro, G. K., Holding, A., Perez, S., Amsel, R., & Rosberger, Z. (2016). Validation of the vaccine conspiracy beliefs scale. *Papillomavirus research*, 2, 167-172.