03

Le coût perçu de la vaccination en milieu péri-urbain abidjanais : une barrière économique et psychologique malgré la gratuité des vaccins PEV

The perceived cost of vaccination in peri-urban areas of Abidjan : an economic and psychological barrier despite the fact that EPI vaccines are free of charge

SORO SF[1], KOUASSI AE[1], MANOUAN M[1], KONE B[1], N'ZI-BOA T[1], YOHOU K[1], YOBOUE M[1], MIAN A[1], ATTIA-KONAN R[1,2], FADIGA A G[3], GBAYORO-KOUAME C[3], BAKEU M[3], DEDOH J L[3], KOUTOUAN M G[3], TOURE A[4], MAMA D M[4], DJOHAN V[1,2], YAVO W[1,2], SACKOU-KOUAKOU J[1,2].

1. Institut National de Santé Publique
2. UFR Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, Université Félix Houphouët-Boigny
3. Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF)
4. Comité National d'Éthique des Sciences de la Vie et de la Santé

Auteur correspondant : SORO Françoise **:** sorofrancoise@yahoo.fr

Résumé

Introduction : La perception du coût de la vaccination par les populations est un facteur déterminant de son adhésion. L'objectif de cette étude était d'analyser les dimensions du coût perçu et leurs implications sur la couverture vaccinale en milieu périurbain à Abidjan.

Méthodes : Cette étude qualitative à visée analytique a été faite auprès des parents et gardiens d'enfants de 0 à 59 mois. Elle s'est déroulée entre juillet et novembre 2025 dans les zones péri-urbaines d'Abidjan. La collecte des données a été faite par huit (08) focus group d'hommes et de femmes et la recherche documentaire. Les données ont été analysés par le logiciel Nvivo 14®.

Résultats : L'âge moyen était de 40 ans pour les hommes et de 37 ans pour les femmes avec un niveau d'étude des hommes plus élevé que celui des femmes. Malgré les bénéfices reconnus, une partie de la population associe la vaccination à une dépense supplémentaire lié aux frais indirects.

Conclusion : Le coût perçu de la vaccination en Côte d'Ivoire demeure une barrière psychologique et économique. De ce fait, une meilleure communication autour de la vaccination est essentielle pour maintenir la confiance et l'adhésion de la population afin de garantir une couverture vaccinale universelle.

Principal message de santé publique : La vaccination doit être pensée comme une expérience accessible et rassurante pour les familles.

Mots-clés : Vaccination, Coût perçu, Zone périurbaine

Abstract

Introduction : The perception of the cost of vaccination by the population is a determining factor in its acceptance. The objective of this study was to analyze the dimensions of perceived cost and their implications for vaccination coverage in peri-urban areas of Abidjan.

Methods : This qualitative study with analytical aims was conducted with parents and caregivers of children aged 0 to 59 months. It took place between July and November 2025 in the peri-urban areas of Abidjan. Data collection was carried out through eight (8) focus groups of men and women and a literature review. The data were analyzed using NVivo 14® software.

Results : The average age was 40 for men and 37 for women, with men having a higher level of education than women. Despite the recognized benefits, part of the population associates vaccination with additional expenses related to indirect costs.

Conclusion : The perceived cost of vaccination in Côte d'Ivoire remains a psychological and economic barrier. Therefore, better communication about vaccination is essential to maintain public confidence and acceptance to ensure universal vaccination coverage.

Main Public Health message : Vaccination should be seen as an accessible and reassuring experience for families.

Key words : Vaccination, Perceived cost, Periurban area.

Introduction

La vaccination est l'une des interventions de santé publique la plus rentable et efficace pour prévenir les maladies infectieuses, réduire la mortalité infantile et améliorer l'espérance de vie de la population **[1]**. Ainsi, les séances de vaccination organisées à travers le monde permettent de prévenir chaque année des millions de décès **[2]**.

En Côte d'Ivoire comme dans bien de pays africains, les campagnes de vaccination ont joué un rôle déterminant dans l'éradication et la réduction de plusieurs épidémies comme la poliomyélite, rougeole, etc.**[3]**. L'État garantit la gratuité des vaccins essentiels pour les enfants de moins de 5 ans. Malgré son efficacité médicale et sa gratuité, certaines personnes continuent de percevoir la vaccination comme une dépense indirecte **[4]** et inutile constituant une barrière économique et psychologique qui limite son adoption dans plusieurs contextes **[5]**. L'objectif de cette étude était dons d'analyser les dimensions du coût perçu et leurs implications sur la couverture vaccinale en milieu périurbain à Abidjan.

Méthodes

Cette étude était qualitative à visée analytique, auprès de parents et gardiens d'enfants de 0 à 59 mois. Elle s'est déroulée entre juillet et novembre 2025 dans les zones péri-urbaines d'Abidjan. La collecte des données a été faite par des focus group et la recherche documentaire. Ces entretiens se sont faits sur la base de huit (08) focus groups, repartis équitablement entre hommes et femmes. Chaque focus groups était composé de 10 participants, soit 40 hommes et 40 femmes. Les caractéristiques socio-démographiques, psychologiques (peurs, croyances, méfiance), la détermination des coûts directs (prix du vaccin), indirects (transport, temps, frais annexes) ont été réalisées. Les données ont été analysées avec le logiciel Nvivo 14®.

Résultats

Les caractéristiques sociodémographiques

L'âge moyen était de 40 ans pour les hommes et de 37 ans pour les femmes. Le niveau d'étude des hommes était considérablement plus élevé que celui des femmes, traduisant une disparité éducative.

La dimension économique du coût perçu de la vaccination

Bien que les vaccins du Programme Élargi de Vaccination (PEV) soient officiellement gratuits, la population a exprimé une méfiance alimentée par des expériences antérieures de frais imprévus ou de pratiques informelles.

Ce verbatim illustre cet aspect :

> *"Le rattrapage vaccinal, j'ai été victime, mais quand on fait une vaccination gratuite [...] on te laisse payer. Du coup, ça décourage les parents."* (FGD, informateur 8, 42 ans).

La dimension psychologique du coût perçu de la vaccination

Les populations avaient des représentations négatives du vaccin comme le signifie cet enquêté :

> ***le vaccin qui arrive là, c'est empoisonné.*** (FGD, informateur 2, 40 ans).

Un autre enquêté a ajouté :

> ***Une fois, ils ont dit que le vaccin est fait pour endormir les gens, c'est le manque d'information.*** (FGD, informateur 8, 42 ans).

Par ailleurs, certaines normes religieuses renforçaient cette opposition, comme le souligne une participante :

> ***Surtout, il y a des parents... je suis musulmane. C'est moi-même, j'insulte. Ils peuvent dire que chez nous, on ne touche pas, on ne fait pas d'injections.*** (FGD, informatrice, 36).

La dimension socio-professionnelle, logistique et genrée

La disparité éducative traduisait une moindre capacité des femmes à négocier ou à relativiser les coûts indirects de la vaccination. Le coût perçu agissait comme une barrière genrée, renforçant les inégalités sociales d'accès aux services de vaccination.

> ***Nous, concernant, en tant que père, il n'y a pas de temps.*** (FGD, informateur 10, 38 ans).

Discussion

Les hommes avaient un niveau d'étude plus élevé que les femmes. Cette disparité éducative permet de comprendre les inégalités de genre dans l'accès aux services de santé. Les femmes, souvent responsables des enfants, étaient plus exposées aux contraintes logistiques réduisant leur marge de manœuvre face aux coûts perçus. Becker en 1964 **[6]**, dans

sa théorie du capital humain, soulignait que l'éducation influençait la manière dont les individus valorisaient et investissaient dans la santé. Ainsi, les populations moins instruites ou économiquement vulnérables tendaient à percevoir négativement les coûts indirects (transport, temps perdu, frais complémentaires). Cela va dans la même veine que les travaux de Rosenstock en 1974 pour qui l'acceptabilité de la vaccination dépend fortement de la perception des coûts et des bénéfices **[7]**.

Les résultats sur le coût économique perçu de la vaccination chez les enquêtés ont révélé que la gratuité formelle du coût de la vaccination ne suffisait pas à lever les barrières économiques. En outre, ce coût perçu est une construction sociale, nourrie par la méfiance et les expériences que les parents ont rencontrés dans le passé. D'où l'expression d'une méfiance de la population vis-à-vis des institutions sanitaires, alimentée par des expériences antérieures de frais imprévus ou de pratiques informelles. Cette méfiance de la population contribuait à la construction d'un imaginaire social où la gratuité était perçue comme illusoire. Cela rejoint les travaux de Castoriadis sur l'imaginaire social, qui façonne la manière dont les communautés interprètent les politiques publiques **[8]**. Ainsi, même si le service était gratuit, les coûts indirects (transport, temps, confiance) réduisaient la capabilité des populations à se faire vacciner.

Le volet psychologique du coût perçu a montré que la décision de se faire vacciner ne relevait pas seulement d'un calcul économique individuel, mais aussi des normes et croyances partagées au sein de la communauté. Ces résultats ont montré que certaines croyances et pratiques culturelles ou religieuses nourrissaient une résistance à l'injection ou à l'introduction d'un corps étranger. C'est dans cette optique que Mary Douglas en 1966 **[9]** a montré que les pratiques culturelles et religieuses façonnaient la perception du corps et des substances étrangères. Ainsi, l'injection était perçue comme une intrusion qui menaçait l'intégrité corporelle et symbolique. Cette idée rejoint les travaux de Paul Ricoeur sur le symbolisme du mal, où l'introduction d'un élément extérieur peut être associée à une souillure ou à une transgression **[10]**. Dès lors, la résistance à l'injection était comprise comme une défense de l'identité culturelle et des normes corporelles transmises. Festinger quant à lui a montré que les individus résistaient à des pratiques qui contredisaient leurs croyances profondes, ce qui pouvait renforcer le rejet psychologique de la vaccination **[11]**.

Conclusion

Les résultats de cette étude mettent en exergue une gratuité de la vaccination en pratique par le PEV, mais estimé coûteuse pour certaines populations. Dès lors, l'action sur les représentations sociales est cruciale pour réduire les barrières économiques indirectes et psychologiques. Ainsi, pour atteindre une couverture vaccinale optimale, il est nécessaire de combiner l'offre gratuite avec des stratégies de communication, de proximité et de valorisation sociale de la vaccination.

Références bibliographiques

1. Organisation Mondiale de la Santé. Rapport biennal 2022-2023 : Principaux résultats – Côte d'Ivoire. Bureau régional pour l'Afrique : 356.
2. Plotkin Stanley A. (2014). History of vaccination. National Academy of Sciences, États-Unis, Vol. 111, No. 34 : 12283 –7.
3. UNICEF (2022). Vaccination coverage in West Africa : 12p.
4. WHO (2021). Barriers to immunization in low-income countries, 48p.
5. Ozawa, S., & Stack, M. L. (2013). Public perceptions of vaccination costs. Taylor & Francis, États-Unis, Vol. 9, No. 8 : 1774 –8.
6. Becker Gary S. (1964) Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education, National Bureau of Economic Research, 412 pages.
7. Rosenstock Irwin M. (1974) Historical Origins of the Health Belief Model, Health Education Monographs, États-Unis, Vol. 2, No. 4 : 328–35.
8. Castoriadis Cornelius (1975) L'institution imaginaire de la société, Éditions du Seuil, France : 496p.
9. Mary Douglas (1966) Purity and Danger : An Analysis of Concepts of Pollution and Taboo, Routledge & Kegan Paul, Royaume-Uni : 224p.
10. Paul Ricoeur (1965) De l'interprétation : Essai sur Freud, Éditions du Seuil, France : 548p.
11. Festinger Leon (1957) A Theory of Cognitive Dissonance, Stanford University Press, États-Unis : 291p.