

Hésitation vaccinale chez les professionnels de santé et stratégies de réponse

Dr. P. Verger

Observatoire régional de la santé PACA, Marseille France

Symposium de la Belgian Infection Control Society

9 octobre 2025

Déclaration de liens d'intérêts avec la présentation

Intervenant : Pierre Verger

☒ Aucun lien d'intérêt

Introduction – Hésitation vaccinale

- **Hésitation vaccinale (HV)** : *“Motivational state of being conflicted about, or opposed to, getting vaccinated ”* [Shapiro, 2021]
- Gradient d’attitudes et comportements entre soutien inconditionnel à la vaccination et opposition radicale [McDonald, 2015]
- Considérée comme un problème majeur de santé publique [WHO, 2021]
- Présente aussi parmi les professionnels de santé (PS) [First review: Paterson, 2016; Brownlie 2006]

Rôle pivot des PS dans la vaccination

- Pierre angulaire de la vaccination de masse :
 - Ils assurent le suivi, discutent, recommandent, administrent les vaccins
- Ils bénéficient d'une solide confiance de la population
- Leurs interactions avec les patients jouent un rôle clef
- **Role modèle des PS** : leurs recommandations comptent – qu'elles soient en faveur d'un vaccin ou contre [\[Pietro-Campo 2024\]](#)

L'hésitation vaccinale des PS influence...

- Leur propension à se faire vacciner eux-mêmes
- Leur propension à recommander aux patients de se faire vacciner
- Leur capacité et façon de conduire des discussions vaccinales

 **Question : comment l'hésitation vaccinale se mesure-t-elle chez les PS ?**

REVIEW

 OPEN ACCESS  Check for updates

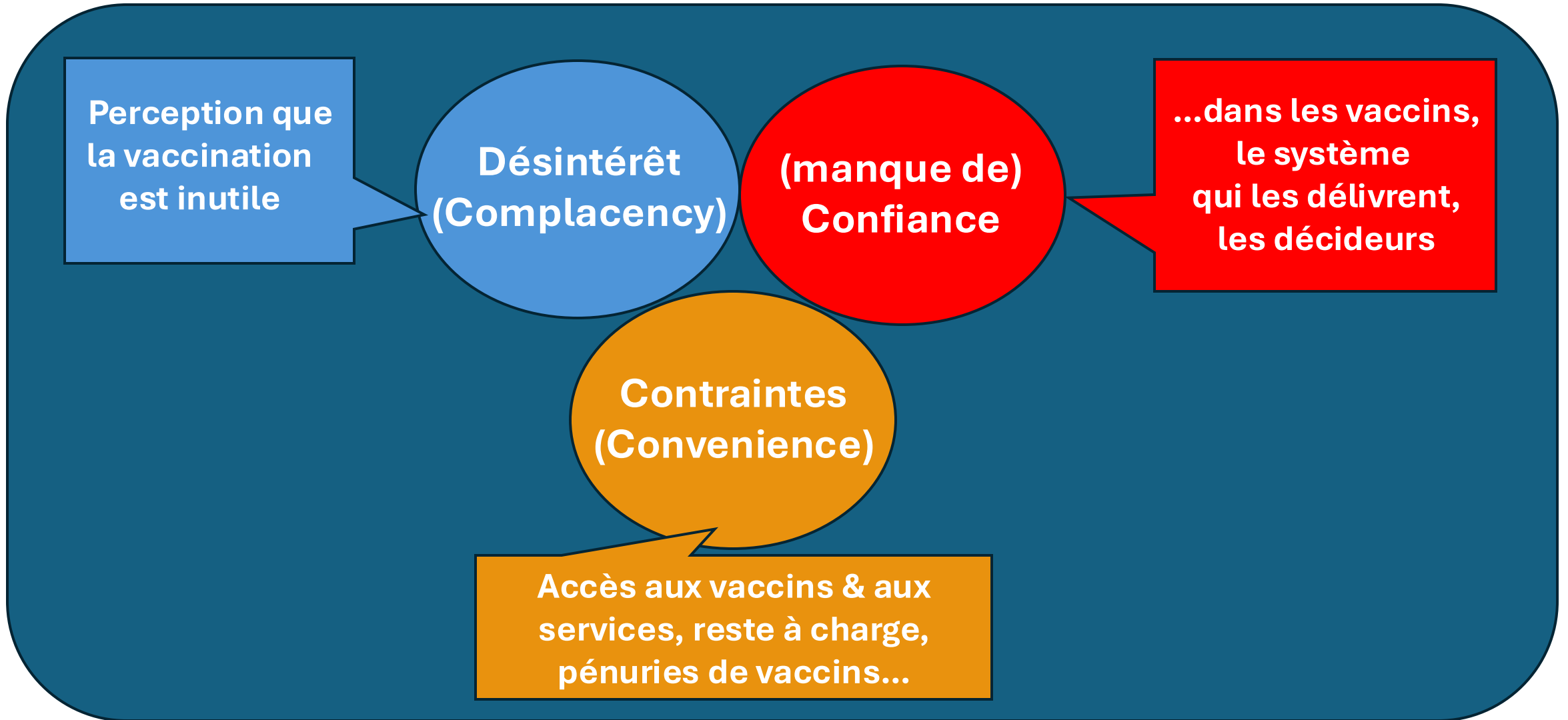
Vaccine hesitancy in health-care providers in Western countries: a narrative review

Pierre Verger ^{a,b}, Elisabeth Botelho-Nevers ^{c,d,e,f}, Amanda Garrison^{a,b}, Dominique Gagnon^g, Arnaud Gagneur^{h,i}, Amandine Gagneux-Brunon^{c,d,e,f,j} and Eve Dubé^k

- **Articles publiés entre Janv. 2015 et Mai 2021**
- **Centrés sur l’HV générale** (recouvrant **plusieurs vaccins**) & évaluant les facteurs psychosociaux de l’acceptation et des recommandations vaccinales
- Etudiant la propension des PS et des étudiants en santé à se faire vacciner et à recommander les vaccins à leurs proches et leurs patients
- Etudes: quantitatives ou qualitatives, dans les pays occidentaux, évaluées par des pairs
- **HV évaluée dans la revue à partir du modèle 3C de l’OMS**

Modèle 3C (OMS, SAGE Group 2015)

les 3 piliers de l'hésitation vaccinale



Description des études (N=39)

- 80 % dans des pays européens
- 18 % en Amérique du Nord et Océanie
- 60 % chez des médecins généralistes (MG)/médecins, exclusivement ou avec d'autres PS
- 36 % chez des infirmières, 18 % étudiants en médecine, 13 % sage-femmes
- 5 % chez des MG pratiquant des médecines complémentaires ou alternatives (CAM)

Méthodes : modèles théoriques

- 70% des études n'en mentionnaient pas
- Les autres articles mentionnaient des outils déjà utilisés ou validés :
 - Définition de l'HV de l'OMS [McDonald, 2015]: 1 étude
 - Kit du programme “Promotion of Immunization for Health Professionals in Europe” [[http://www.hproimmune.eu/\(open in a new window\)](http://www.hproimmune.eu/(open in a new window))]: 2 études
 - Questionnaires du WHO Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) pour évaluer l'HV & ses déterminants [Shapiro, 2018]: 2 études
 - Modèle 5C [Betsch 2018]: 2 études

Méthodes : indicateurs d'HV

- Seules 6/33 études quantitatives mesuraient la prévalence de l'HV chez les PS
- 3 utilisaient des scores d'HV et analysaient les facteurs associés à ces scores

Dimensions utilisées pour mesurer l'HV dans les études de prévalence

Pays, 1er auteur, année	Dimensions utilisées pour mesurer l'HV	Prévalence de l'HV
France, Verger, 2016, MGs	Utilité et sécurité perçues des vaccins, comportements vaccinaux	HV modérée : 11 % HV élevée : 3 %
USA, Bonville, 2017, MGs	Perception que les vaccins pédiatriques ne sont pas sûrs ou efficaces (2 items)	3 %
Finlande, Karlsson, 2019, PS hospitaliers	Hésiter à prendre une décision, ou reporter ou refuser la vaccination de son enfant	18 %
France, Baldolli, 2020, divers PS	1 item sur HV (de 0 = pas d'HV à 10 = HV maximum) 1 item sur sécurité perçue (0 : pas sûr ; 10 : très sûr)	20 % (score ≥ 3) 9 % (score < 7)
Croatie, Tomljenovic, 2021, Médecins et infirmières	25 items sur attitudes, croyances & comportements et création d'un score de confiance vaccinale (25-125)	17 % (Score < 81)
France, Wilson, 2020, infirmières	Définition OMS de l'HV (refus, report, ou acceptation avec doutes d'au moins un vaccin)	44 %

Indicateurs proxy d'HV chez les PS

- 70 % des études :
 - Statut vaccinal des PS (35 %)
 - Fréquence de leurs recommandations aux patients (26 %)
 - Acceptation des obligations vaccinales (9 %)
 - Refus/report de vaccins pour eux-mêmes, leurs enfants (13 %) [[Karlsson et al. in Finland 2019](#)]
 - Discordances entre recommandations aux patients et sa propre vaccination [[Vezzosi, Italy, 2019](#)]

Proportions de PS vaccinés

Vaccine	Article [Ref]	Proportion covered (%)	Proportion by HCP group	
Influenza			Physicians/GPs/Other [§]	Nurses/Other*
	Karlsson, 2019 [31], Finland	86.2 ¹	94.7	69.4*
	La Torre, 2017 [32], Italy	28.5	–	–
	Stefanoff, 2020 [37], Poland	62 ²	–	–
	Di Martino, 2020 [38], Italy	37.5 ³	58.2	20.7/11.5*
	Massot, 2018 [39], France	16.6 ²	32.6	16.3
	Tomljenovic, 2021 [41], Croatia	23.5 ²	–	–
	Karnaki, 2019 [49], Europe ⁴	56.2 ⁵	37.9 [§]	22.6*
	Wilson, 2020 [48], France	27 ¹		
Diphtheritis-tetanus-pertussis (DTP)				
	Di Martino, 2020 [38], Italy	42.7 ³	36.1	30.7/38.5*
	Massot, 2018 [39], France	89.3	–	–
	Baldolli, 2020 [54], France	93.5	95.4	94.2
	Wilson, 2020 [48], France	57.5	52.5 [§]	59.3*
Hepatitis B				
	La Torre, 2017 [32], Italy	82	–	–
	Baldolli, 2020 [54], France	88.2	96.5	95.3
	Wilson, 2020 [48], France	61 ⁶	49.1 [§]	65.8*
Varicella				
	La Torre, 2017 [32], Italy	40	–	–
	Wilson, 2020 [48], France	39	50.8 [§]	36.5*
Measles-mumps-rubella (MMR)				
	Di Martino, 2020 [38], Italy	49.9 ³	45.1	43.3/76.9*
	Baldolli, 2020 [54], France	94.8	95.8	94.2
	Wilson, 2020 [48], France	64	60.5 [§]	64.6*

* Aide-soignant.e.s (Karlsson, 2019), sage-femmes (Di Martino, 2020), infirmières hospitalières (Wilson, 2020)

Indicateurs proxy : recommandations vaccinales

- 5 articles
- Part de PS ne recommandant jamais certains vaccins aux patients cibles variait :
 - Entre 5% (USA, PS de la petite enfance, vaccins infantiles, [Suryadevara, 2015](#))
 - & 19 % (France, étudiants en santé (50 % en médecine), vaccins variés [\[Baldolli, 2020\]](#))

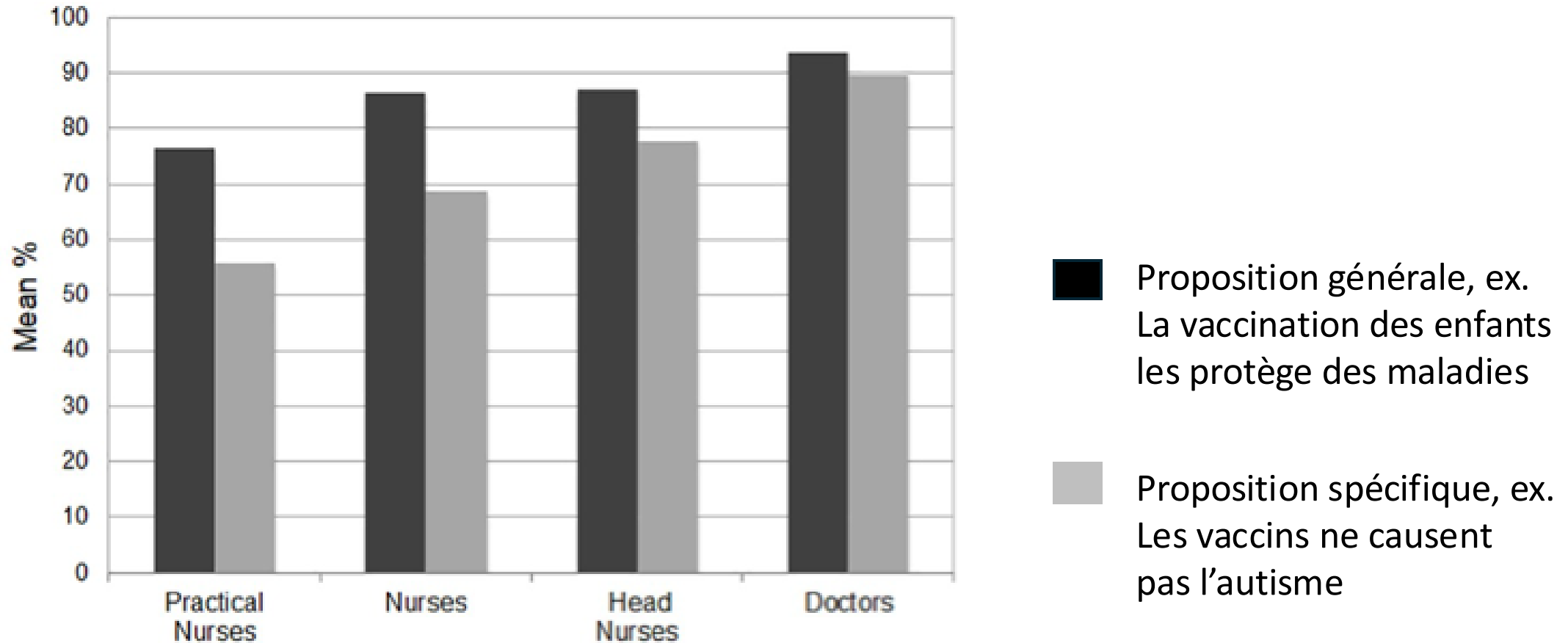
Liens entre HV des PS et leurs comportements de recommandation

Typologie de PS selon leurs niveaux d'HV croisée avec leur fréquence de recommandations de différents vaccins, France, 2014 (n = 1,575)*

Vaccin/groupe cible	HV nulle ou faible (86 %) % Reco fréquente	HV modérée (11 %) % Reco fréquente	HV élevée (3 %) % Reco fréquente
ROR / adolescents & adultes jeunes non vaccinés	87	56	53
Méningite C à méningo. / nourrissons	71	53	31
Méningite C à méningo. / ages 2–24 ans (rattrapage)	61	36	21
Papillomavirus humain / filles de 11–14 ans	78	47	25
Hépatite B / adolescents (rattrapage)	67	42	30
Grippe / adultes < 65 ans avec diabète	87	70	48

Principaux facteurs lié à l'HV & proxy - 1

- Degré de formation des PS [Karlsson, 2019]



Parts de PS approuvant les affirmations générales et spécifiques

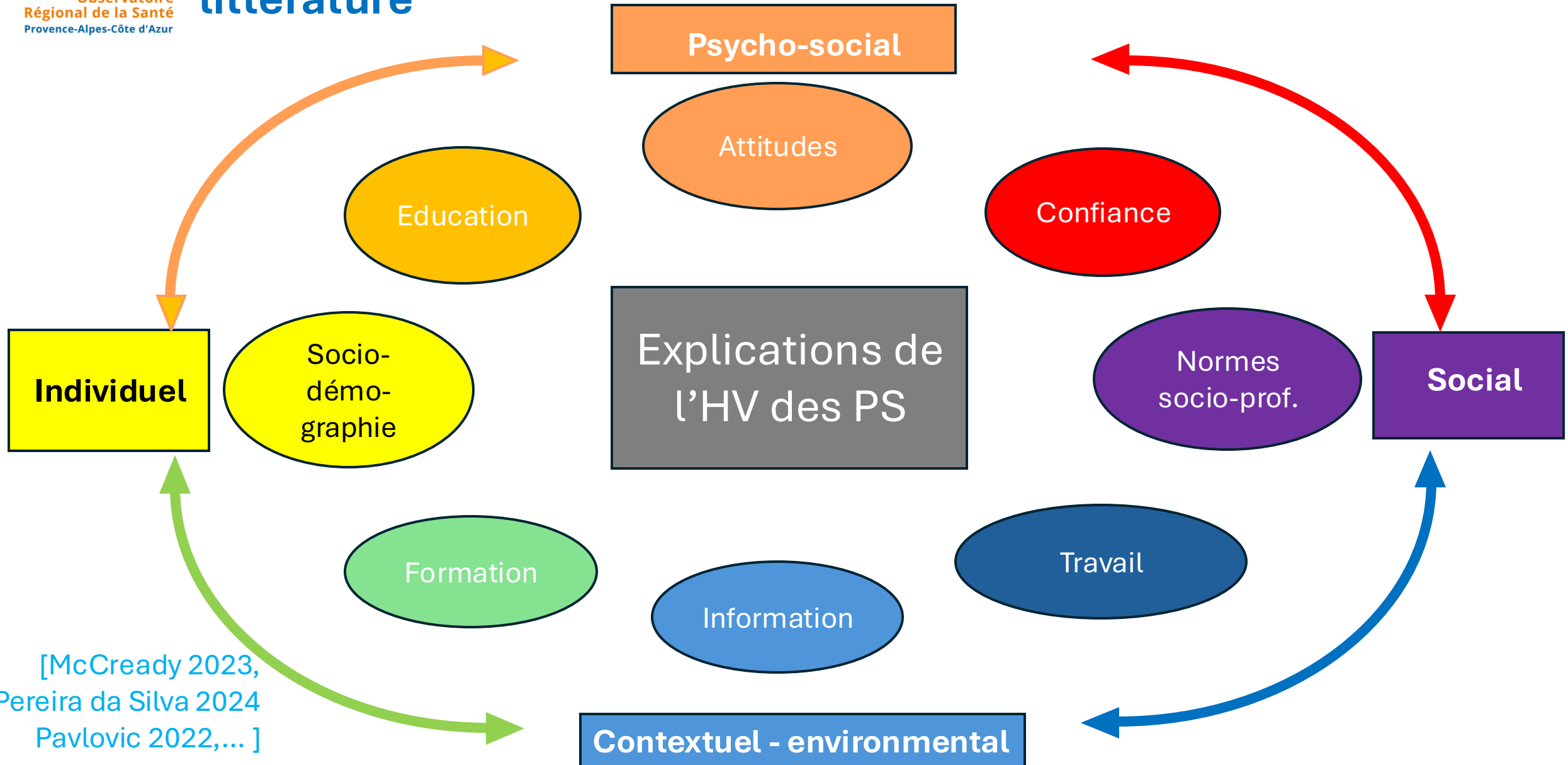
Principaux facteurs lié à l'HV & proxy - 2

- Manque de confiance dans institutions, experts, industrie pharma.
- Degré d'engagement dans la vaccination de la population [Wilson 2020]
- Sexe : vaccination /grippe plus élevée chez les PS hommes versus femmes (Europe, Rostkowska, 2021)
- Autres attitudes vaccinales que celles de la 3C
 - Faible sentiment de responsabilité collective...
- Pratique de médecines complémentaires et alternatives
- Facteurs contextuels & culturels
 - Accès gratuit à la vaccination sur le lieu de travail
 - Variations régionales des pratiques de recommandation des MG [Collange 2020]

Etudes qualitatives (n = 6)

- La plupart des PS ressentait un **manque d'expertise vaccinale** [\[Manca 2018\]](#)
 - Leurs « inquiétudes » concernant les vaccins correspondaient à celles du public
- Certains considéraient la **vaccination de masse injustifiée** [\[Wilson 2020, Deml 2019\]](#)
 - Préférant les approches personnalisées, individualisées
- Perception d'un **soutien insuffisant des autorités** (manque d'informations)
- Parmi les MG CAM, **importance du respect**, de l'empathie et de l'implication des patients dans les décisions relatives à la vaccination [\[Deml 2019\]](#)

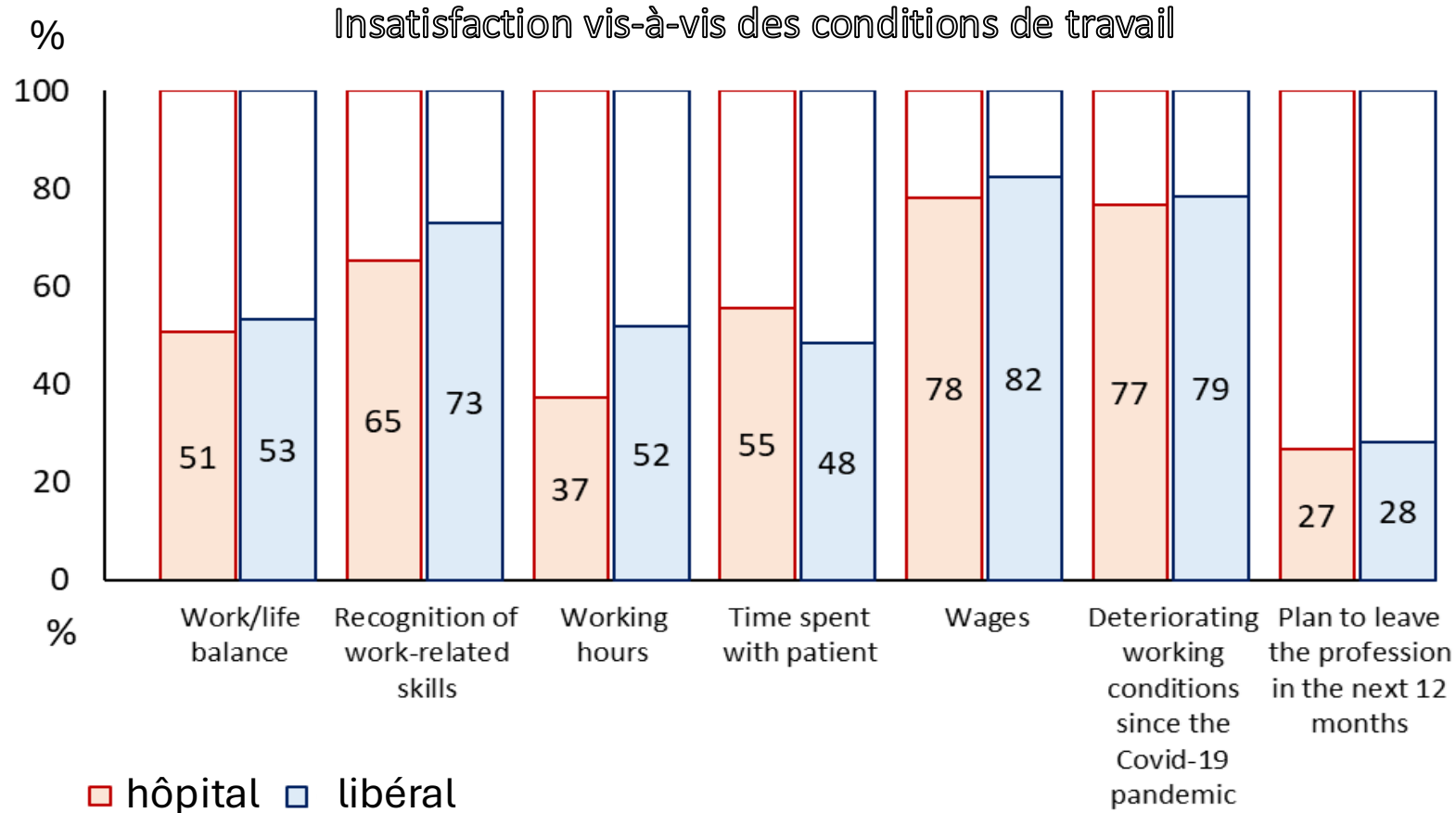
4 types de facteurs liés à l'HV des PS dans les autres revues de littérature



Role important de la défiance dans les autorités

- Cette défiance des PS est nourrie pas de multiples facteurs :
 - **Faible soutien des autorités** aux PS dans leurs taches de vaccination : ex. informations inexactes, incohérentes sur les vaccins [\[Ahmad, 2022\]](#)
 - Perception d'une mauvaise **gestion des crises sanitaires** par les autorités sanitaires (ex., pandémie A/H1N1)
 - Perception de **conflits d'intérêts** entre autorités sanitaires et industrie pharmaceutique
 - Critiques des systèmes de santé et de l'élaboration des recommandations [\[Demi 2019\]](#)
 - **Détérioration des conditions de travail** [\[Le Breton, 2025\]](#), pénurie de médecins dans certains territoires, burnout [\[Dumesnil 2024\]](#)

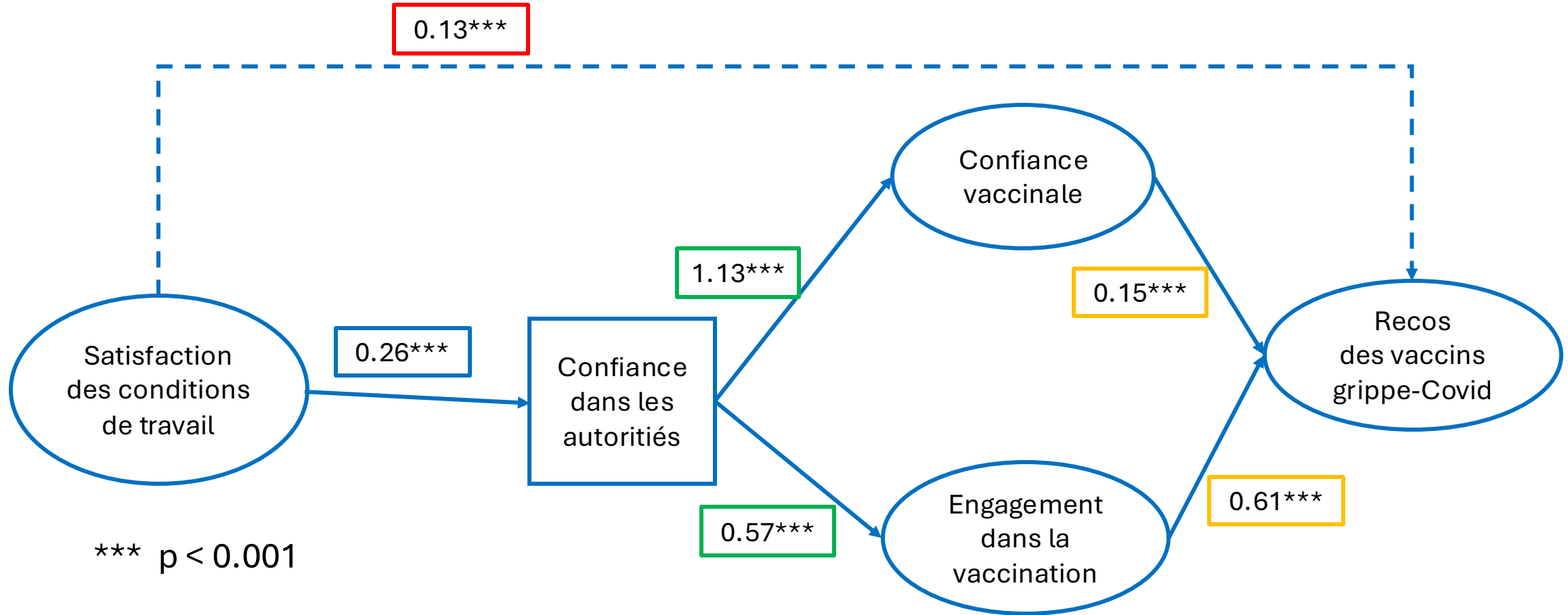
Détérioration des conditions de travail des infirmières depuis la pandémie de Covid-19



Enquête nationale auprès de 19 000 infirmières en France, Fév. 2023 (Le Breton, 2025)

Insatisfaction au travail : impact sur engagement & confiance vaccinale des infirmières hospitalières

[Le Breton, 2025]



Instrument validé : I-PRO-VC-Be (International-Professional-Vaccine Confidence & Behaviors, [Garrison 2023](#))

Conséquences de l'HV sur les interactions PS - patients

- Les relations PS-patients peuvent être affectées quand les PS sont hésitants
 - PS moins enclins à discuter de la vaccination avec les patients [[Karlson 2019](#), [Wilson 2020](#)]
 - PS moins à l'aise pour fournir des explications sur les effets secondaires allégués [[Verger 2015](#), [Brosset 2025](#)]
 - PS moins à même de motiver les patients réticents à se vacciner

Implications pour la pratique : formation

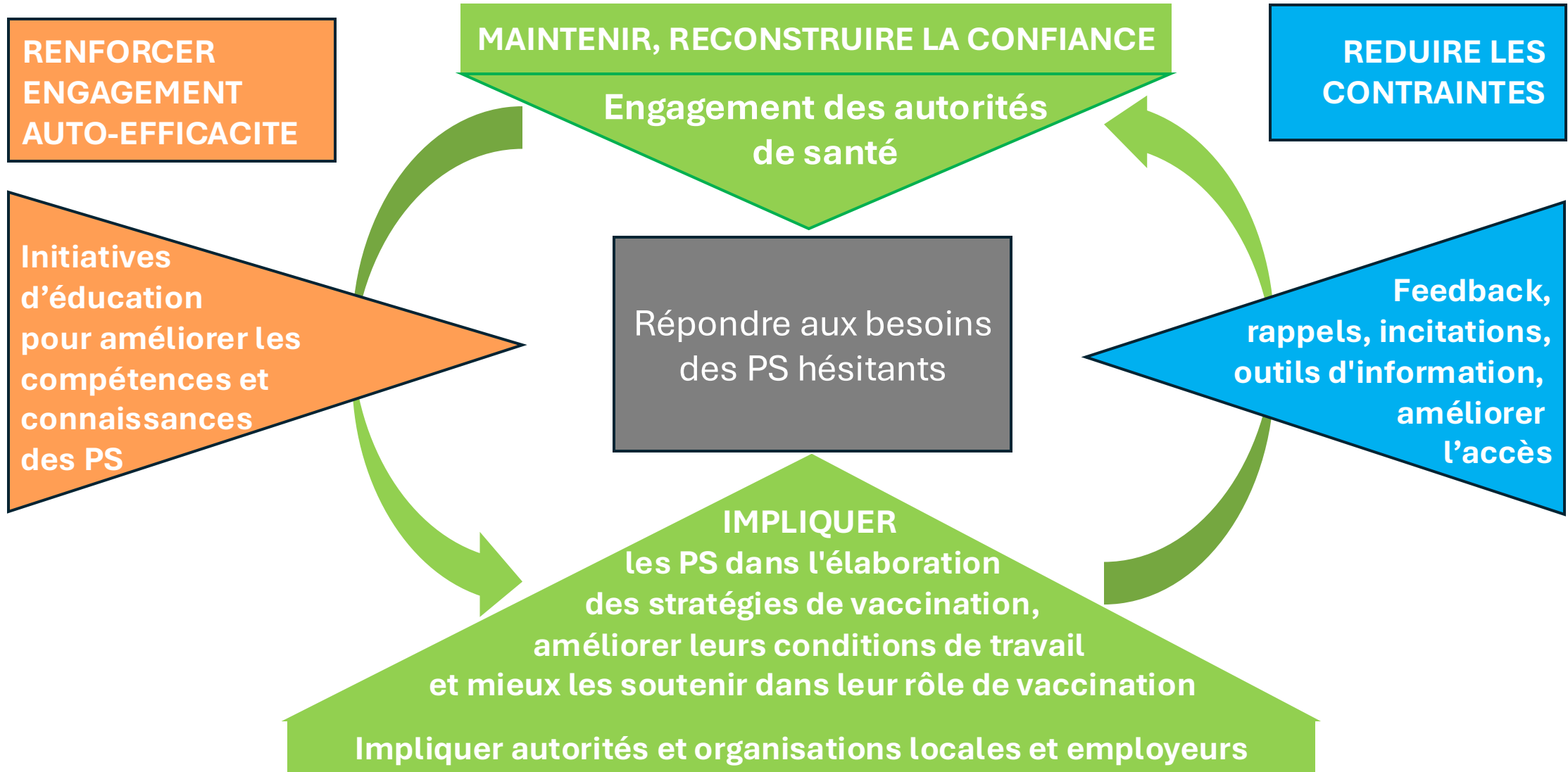
- Nécessité de réviser les programmes de formation à la vaccination des PS
 - Améliorer le contenu et la durée des formations initiales et continues des PS
 - Combler les lacunes suivantes [Lip 2023]:
 - Mieux couvrir les disciplines infirmières et pharmaceutiques
 - Mieux reconnaître et gérer les émotions lors de conversations difficiles
 - Nécessité de stratégies de conseil empathiques adaptées à la vaccination afin d'améliorer la relation entre PS & patients réticents [Purcell 2024]
 - Veiller à l'acquisition des compétences pour corriger les fausses informations et traiter la VH des patients sans susciter de résistance

Entretien empathique de réfutation de Jitsuvax

- Cadre de communication pour guider les PS lors de conversations avec des personnes hésitantes et corriger les idées erronées
- Combine des techniques de communication techniques tirées de :
 - L'entretien motivationnel (empathie, valorisation) pour créer un espace de confiance sécurisée et favorable à la discussion
 - Travaux de recherche en psychologie sur la réfutation des idées erronées
- Efficace pour réduire les réticences à la vaccination et augmenter l'intention de se faire vacciner [Fasce 2025, 2025]

<https://jitsuvax.info>

Implications pour la pratique : nécessité d'une approche holistique



Implications pour la recherche : priorités - 1

- Mieux quantifier la prévalence de l'HV et comprendre ses déterminants parmi les différents PS
- Utiliser des instruments solidement validés et adaptables à différents contextes et pays

HUMAN VACCINES & IMMUNOTHERAPEUTICS
2024, VOL. 20, NO. 1, 2322796
<https://doi.org/10.1080/21645515.2024.2322796>



REVIEW ARTICLE

 OPEN ACCESS  Check for updates

A systematic review of measures of healthcare workers' vaccine confidence

Kofoworola O. Akinsola^a, Ayobami A. Bakare^{b,c}, Elisa Gobbo ^c, Carina King^d, Claudia Hanson^{d,e,f}, Adegoke Falade^{a,g}, and Sibylle Herzig van Wees^d

- Etudier l'influence du contexte – un domaine pas assez investigué

Implications pour la recherche : priorités - 2

- Mieux comprendre la dynamique des interactions patient-PS
 - Sujet essentiel, compte tenu des questions comportementales, d'attitude et de communication liés à la VH [[Vax-Trust project](#), [Cardano 2022](#)]
 - Mieux comprendre les styles d'interaction des PS : comment les émotions des PS et des patients affectent leurs interactions

Qualitative Health Research
OnlineFirst
© The Author(s) 2025, Article Reuse Guidelines
<https://doi.org/10.1177/10497323251320921>

Sage Journals

Research Article



Healthcare Professionals' Emotions of Distance and Connection When Dealing With Patients' Vaccine Hesitancy: Interaction Styles, Values, and Implications [[Brosset et al. 2025](#)]

Implications pour la recherche : priorités - 3

- Développer la recherche **interventionnelle & implémentationnelle**
- Les connaissances restent limitées quant à l'efficacité des différentes approches visant à surmonter l'HV
- Comment déployer à grande échelle, selon des modèles durables, les interventions dont l'efficacité a été démontrée ?
 - Tout en tenant compte des ressources humaines disponibles, des contraintes économiques et de temps, ce dans différents contextes ?

Conclusion

répondre à l'HV des PS : une priorité de santé publique

1. L'HV existe chez les PS à des degrés divers
2. Plus fréquente chez les PS avec une formation plus courte
3. Déterminant central : défiance vis-à-vis des autorités
4. Conséquences :
 - Plus faibles couvertures vaccinales chez les PS mêmes
 - Moindre propension à recommander divers vaccins aux patients
 - Moindre engagement pour motiver les patients hésitants à se vacciner

Merci de votre attention

Contact : pierre.verger@inserm.fr