

Hésitation vaccinale et entretien motivationnel

Rencontre Commission Prévention risques infectieux GHT 13

P. Verger

Observatoire Régional de la Santé, Marseille

Unité des Virus Emergents, Marseille

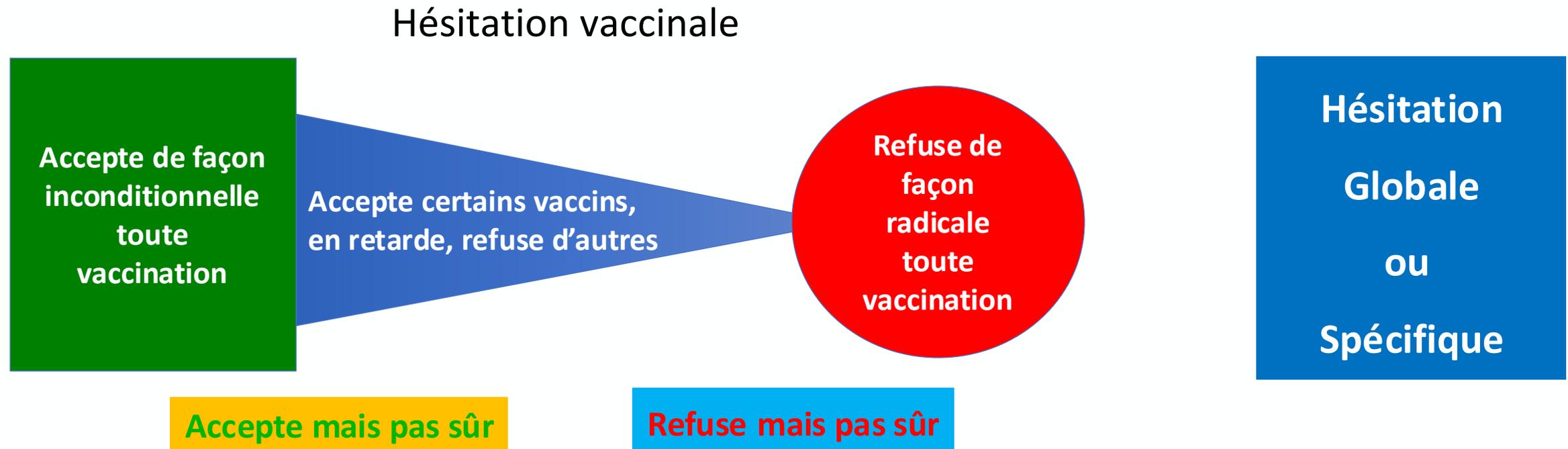
Hôpital Nord, Marseille, 5 février 2025

Sommaire

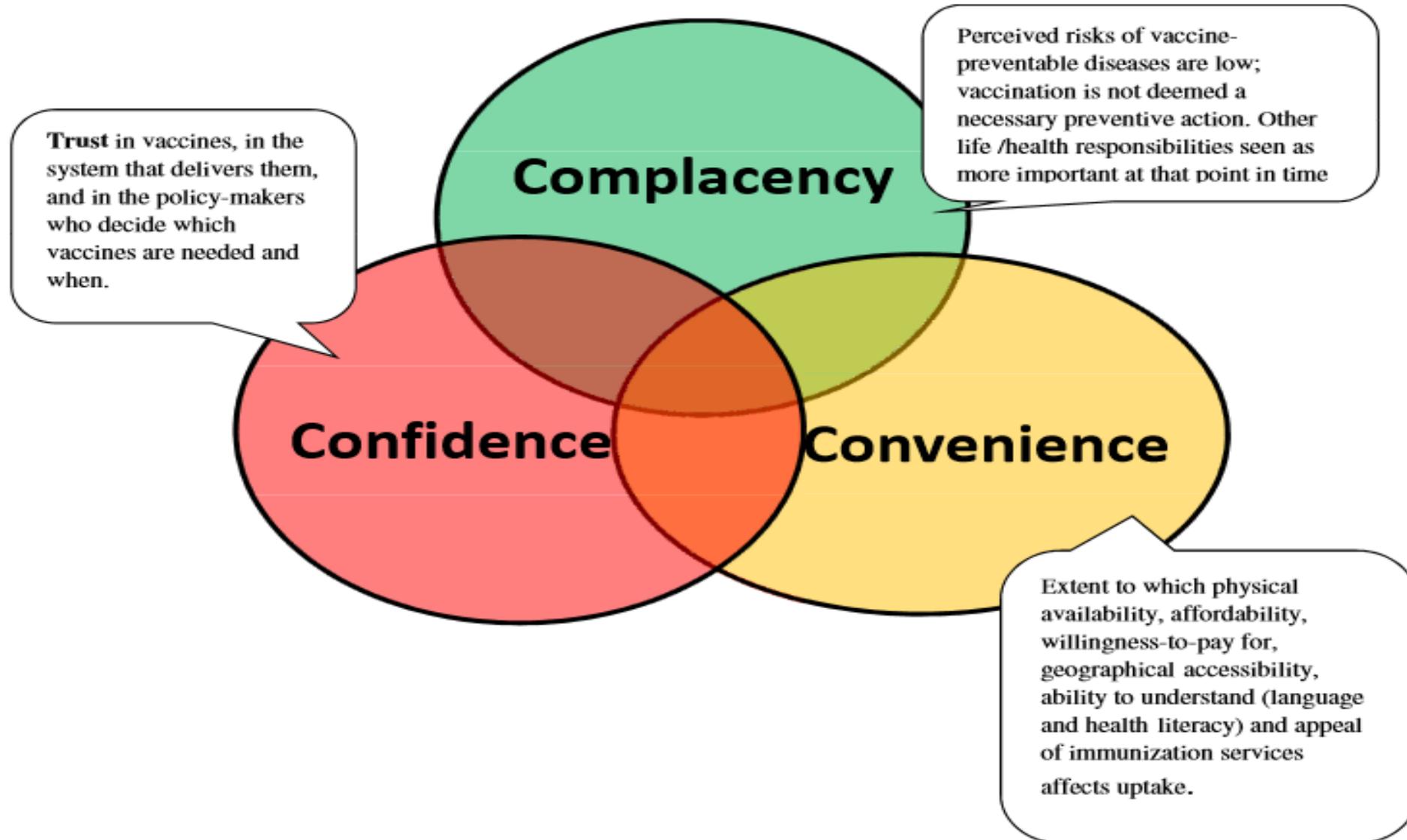
- **Hésitation vaccinale : définition**
- **En population générale**
 - Mesure, modèle des déterminants
 - Phénomène de réactance
- **Chez les professionnels de santé**
 - Médecins généralistes, infirmières
 - Mesure : Pro-VC-Be, modèle des déterminants
- **Interventions**
 - Approches coercitives
 - Approches éducatives : entretien motivationnel

Hésitation vaccinale : notion empirique reflétant un processus décisionnel

« *L'hésitation vaccinale désigne les retards de vaccination ou refus de certains vaccins malgré l'existence de services de vaccination* »
[Mac Donald Vaccine 2015]



Déterminants de l'hésitation vaccinale : modèle « 3 C » de l'OMS (SAGE Group 2015)



Exemples d'instruments validés

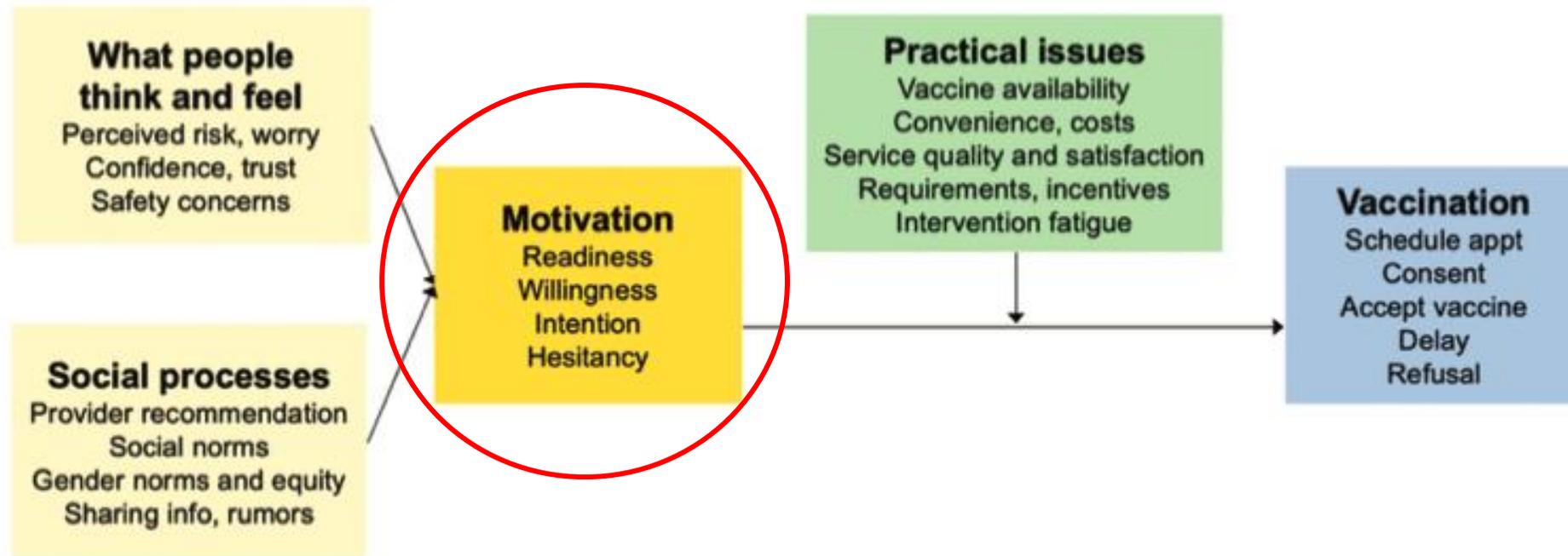
Nom	Auteur/Année	Population/dimensions	Nb items	Validation
Parent Attitudes for Childhood Vaccination (PACV)	Opel 2013	Parents d'enfants / 3 dimensions: comportements/sécurité-efficacité/attitudes générales	15	Anglais (utilisée en français au Québec)*
The Vaccine Hesitancy Scale**	Shapiro 2018	Parents d'enfants, vaccins infantiles / 2 dimensions : manque de confiance, perception des risques	10	Anglais et français
5C / 7C***	Betsch 2018/ Rees 2022	Adultes en général / 5 dimensions : confiance, désintérêt, calcul, contraintes, responsabilité collective + conspirationisme & conformité	15 / 5 / 7	Allemand, anglais, français
Health Professionals, Vaccine Confidence & Behaviours (Pro-VC-Be)***		Professionnels de santé (médecins, infirmières...) / 6 dimensions : confiance vaccinale, confiance dans les institutions, engagement-auto-efficacité, confiance réticente, ouverture aux patients	32 / 10	Français + (à venir) anglais, allemand, finnois, portugais

* Nombre de jours de sous-protection

** une version récente validée pour parents d'enfants, d'adolescents et vaccins grippe et HPV (2021)

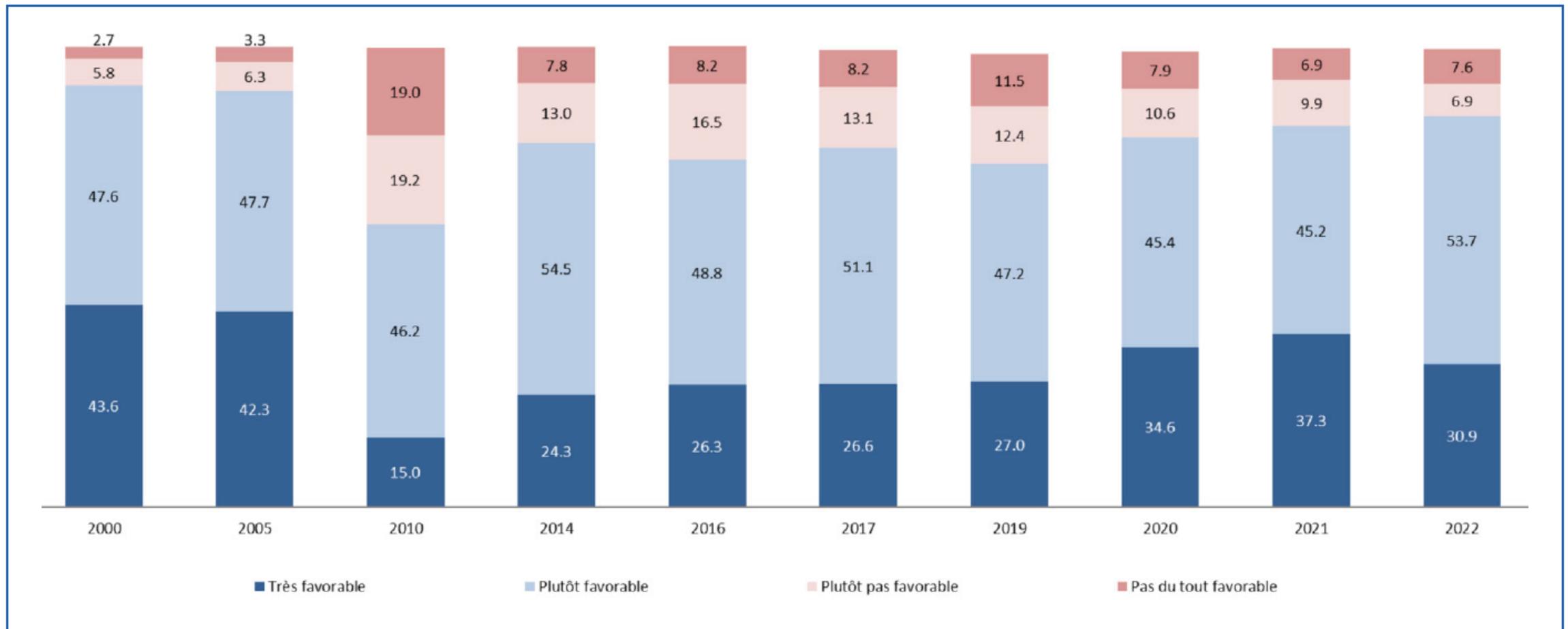
*** Validées en français

Modèle OMS des déterminants de l'acceptation et de l'hésitation vaccinale



Hésitation vaccinale depuis 2000

Graphique 3.12 Évolution de l'adhésion à la vaccination en général, adultes résidant en France hexagonale, Baromètres de Santé Publique France^[91]



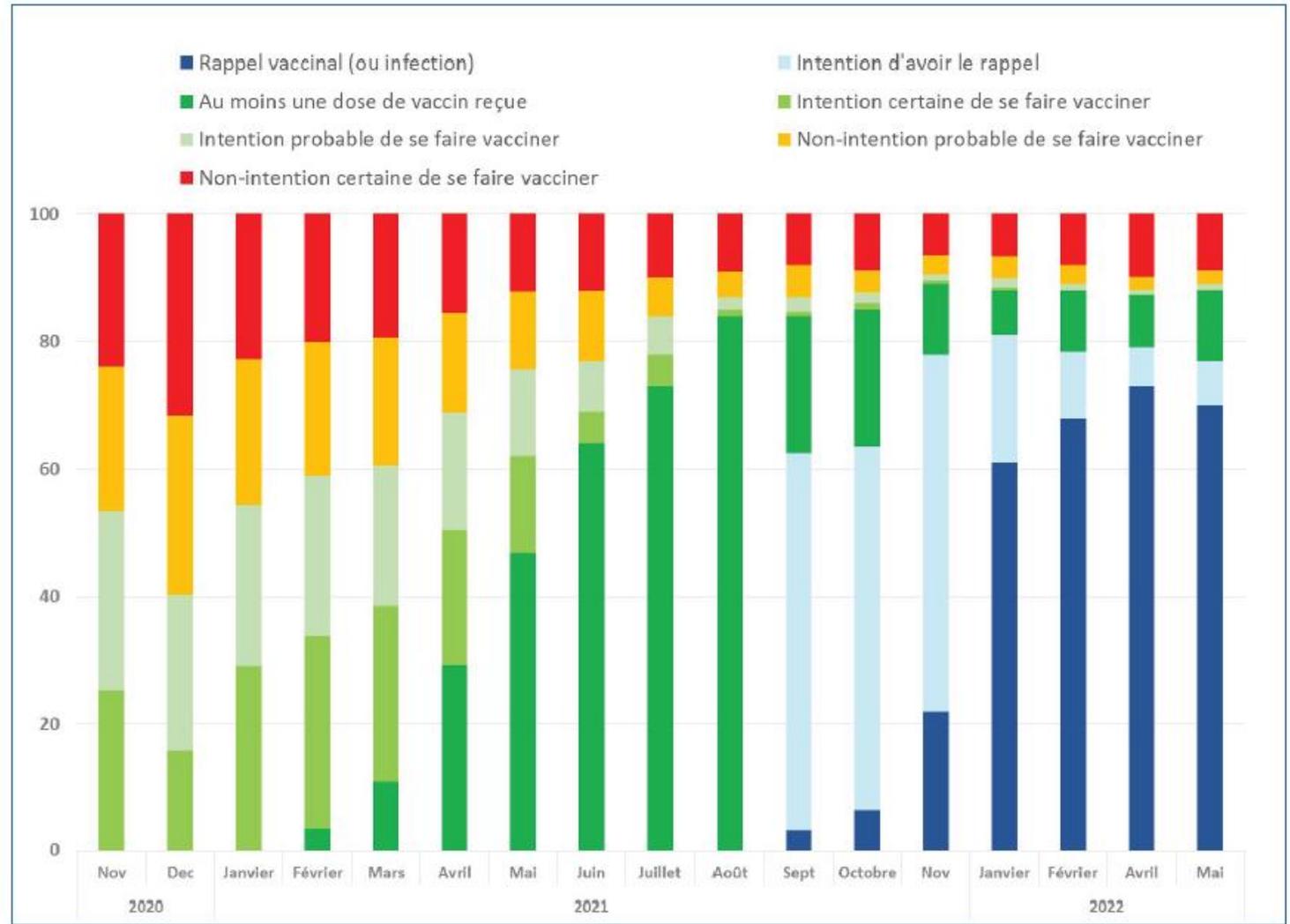
Prévalence de l'hésitation vaccinale (Définition WHO SAGE) dans différents groupes de population, Baromètre santé, France 2016, (n = 6,356^a)

Questions adapted from the WHO SAGE group's definition of vaccine hesitancy	Parents of children aged 1–15 years (n = 3,938)		Parents of girls aged 11–15 years (n = 959) % (95% CI)	65–75 year-olds (n = 2,418) % (95% CI)
	1–9 years % (95% CI)	10–15 years % (95% CI)		
Refused a vaccine they considered dangerous or useless*	22.8 (20.8–24.7)	29.4 (27.5–31.4)	29.3 26.4–32.1	16.1 14.7–17.6
Delayed a vaccine because of doubts about it*	15.3 13.6–16.9	18.1 16.5–19.8	18.9 16.4–21.4	15.9 14.5–17.4
Has had a vaccine despite doubts about it*	26.7 24.6–28.7	27.0 25.2–28.9	26.9 24.1–29.7)	19.1 17.6–20.7
Vaccine hesitancy (defined as a 'yes' response to at least one of these three questions)	42.9 40.6–45.2)	48.5 46.3–50.6	48.2 45.1–51.4	34.5 32.6–36.4

* Pour ses enfants (parents d'enfants de 1-15 ans), sa.ses fille.s (parents de filles de 11-15 ans), ou (personnes âgées)

Refus ou non-intention de se faire vacciner contre la COVID-19 : >10% en 2022

Graphique 3.1: Évolution de la vaccination et des intentions de se faire vacciner contre le Covid-19. Enquête CoviPrev, France hexagonale (n= environ 2000 pour chaque vague)



Source : Santé Publique France <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19#block-325952>

Réticences au moment de la vaccination anti-Covid initiale et acceptabilité d'un vaccin combiné influenza-Covid-19 (Icovac, France, 2023)

Variable	Catégorie	OR ajustés	IC95%
Pandémie gérée démocratiquement	Non = référence	1,0	
	Oui	2,1	1,5-3,0
Score de confiance dans les acteurs	Faible = référence	1,0	--
	Modéré	2,2	1,1-4,4
	Elevé	3,9	1,9-8,0
En faveur du vaccin grippe	Non, indéterminé : référence	1,0	--
	Oui	6,1	4,7-7,9
Réticences lors de la vaccination initiale anti-Covid-19	Non, référence	1,0	--
	Peu, indéterminé	0,4	0,3-0,5
	Oui, beaucoup	0,2	0,1-0,23

Professionnels de santé

Prevalence and correlates of vaccine hesitancy among general practitioners: a cross-sectional telephone survey in France, April to July 2014

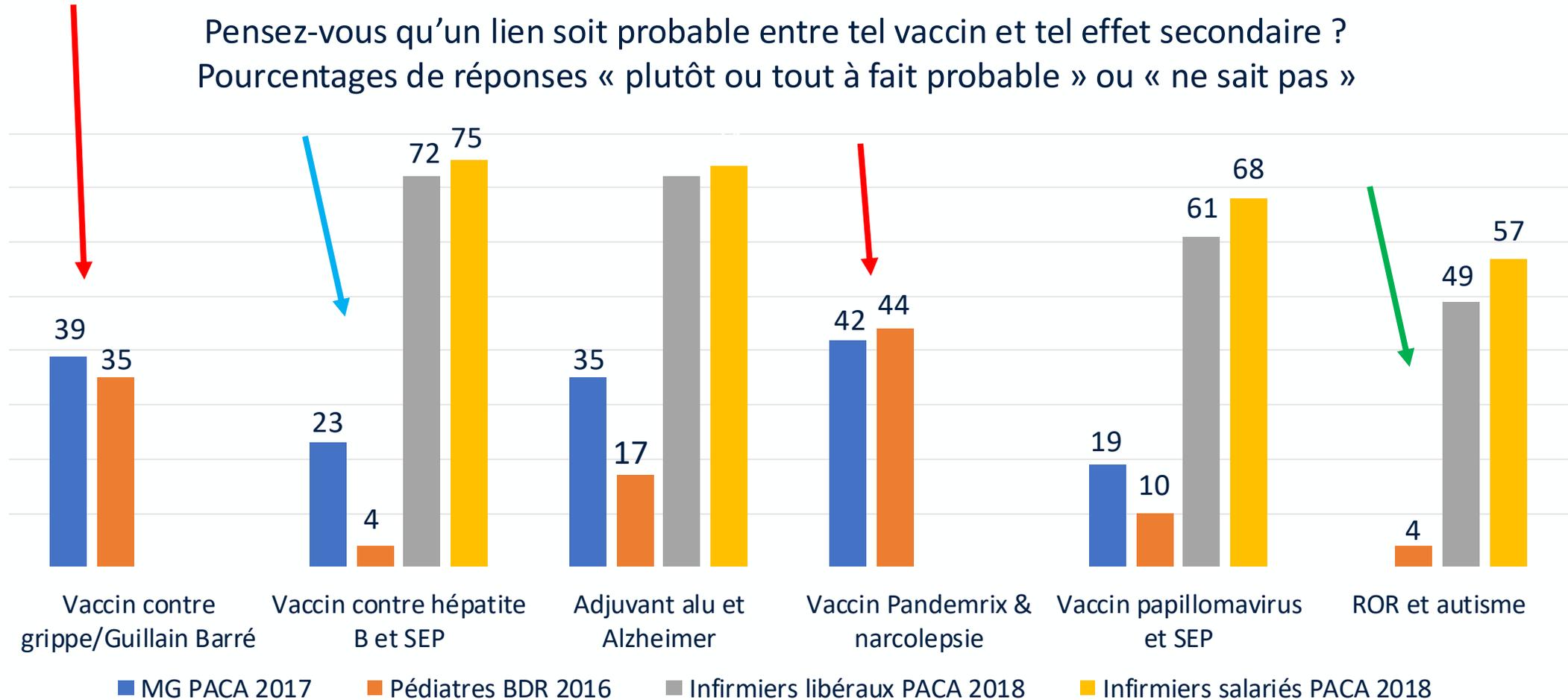
P Verger¹²³⁴, F Collange¹²⁵, L Fressard¹²³, A Bocquier¹²³, A Gautier⁶, C Pulcini⁷⁸, J Raude⁹¹⁰, P Peretti-Watel¹²³

Hésitation vaccinale	Aucune (18%)	Faible (68%)	Modérée (11%)	Elevée (3%)
<i>% colonnes, données redressées, N=1582</i>				
<i>Liens vaccins/effets secondaires graves (plutôt/très probable)</i>				
Hépatite B et sclérose en plaques	0	7	30	83
Aluminium (adjuvant) et Alzheimer	0	7	15	71
Human papillomavirus (HPV) et sclérose en plaques	0	0	27	50
<i>Utilité des vaccins (plutôt/tout à fait d'accord)</i>				
Les enfants sont vaccinés contre trop de maladies	0	21	37	62
<i>Recommandations des vaccins (souvent/toujours)</i>				
ROR (adolescents ou jeunes adultes non immunisés)	100	84	56	53
HPV (filles de 11-14 ans)	100	72	47	24
Grippe saisonnière (adultes diabétiques <65 ans)	100	84	70	48

(Classification ascendante hiérarchique) [Verger et al., Eurosurveillance, 2016]

Comparaison des perceptions des MG, pédiatres et infirmiers vis-à-vis des risques des vaccins en Paca

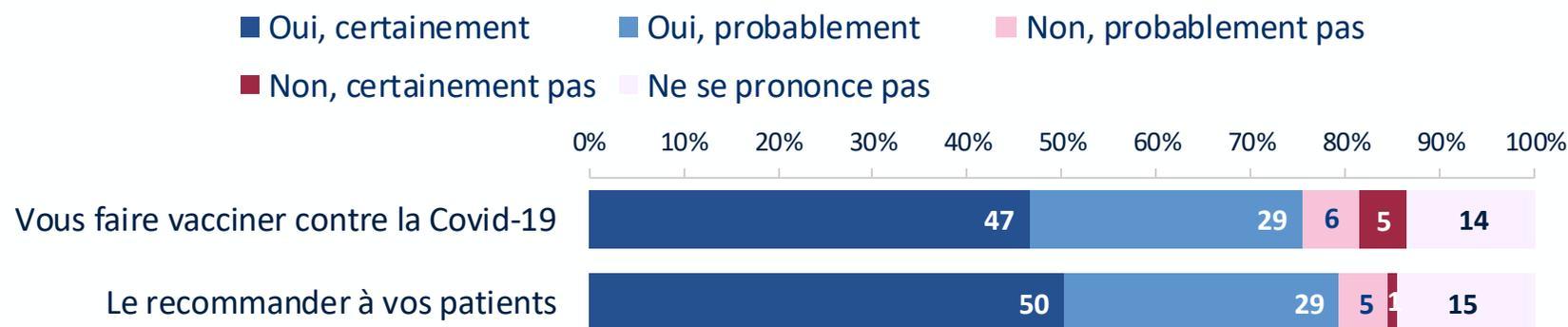
Pensez-vous qu'un lien soit probable entre tel vaccin et tel effet secondaire ?
Pourcentages de réponses « plutôt ou tout à fait probable » ou « ne sait pas »



Attitudes of healthcare workers towards COVID-19 vaccination: a survey in France and French-speaking parts of Belgium and Canada, 2020

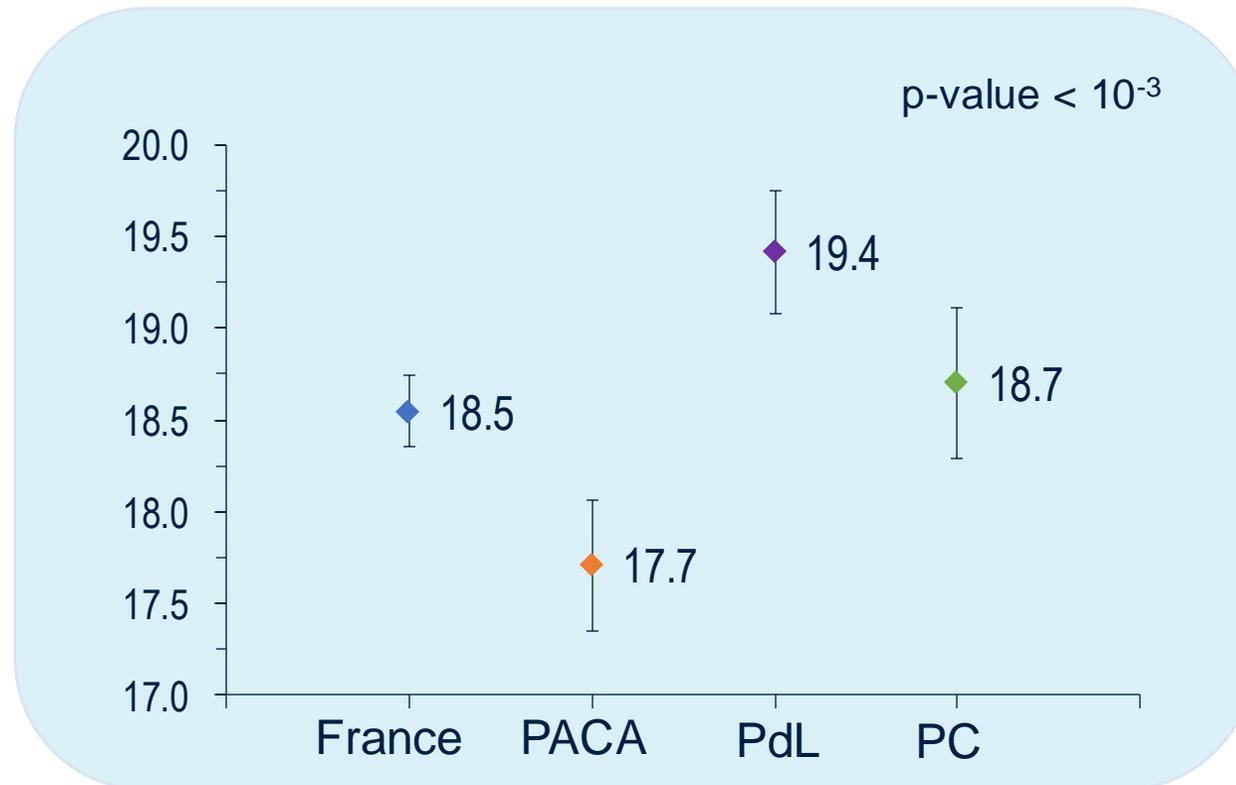
Pierre Verger¹, Dimitri Scronias^{1,2}, Nicolas Dauby^{3,4,5}, Kodzo Awoenam Adedzi⁶, Cathy Gobert⁷, Maxime Bergeat⁸, Arnaud Gagneur^{9,10}, Eve Dubé^{6,11}

« Si un vaccin contre la Covid-19 était disponible, accepteriez-vous de : »



Lecture : en octobre-novembre 2020, 47 % des médecins généralistes déclarent accepter, avec certitude, de se faire vacciner contre la Covid-19, si un tel vaccin était disponible.

Importance du contexte : variations régionales des pratiques des MG vis-à-vis des vaccins

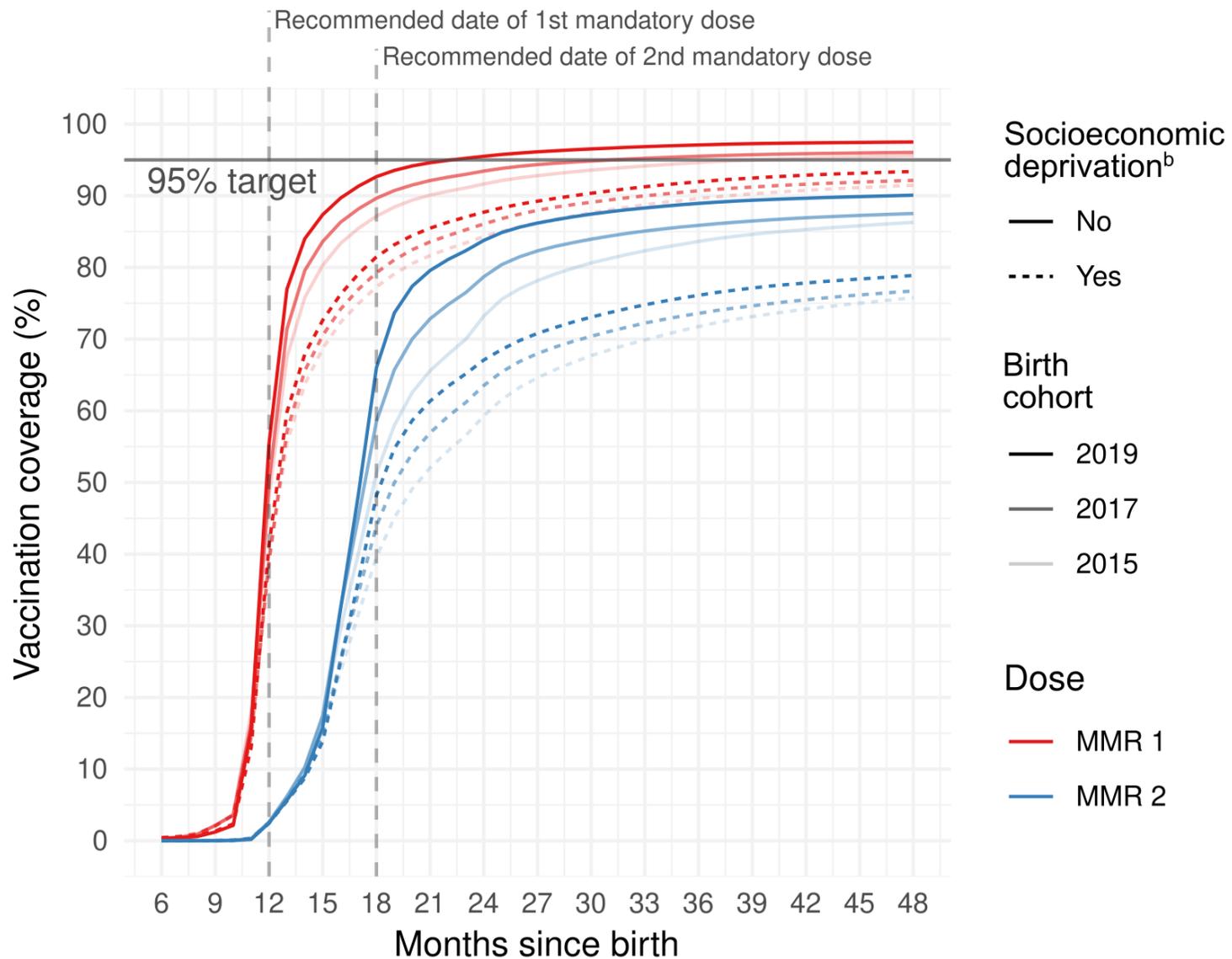


[Collange EJPH, 2018]

MG de Paca : Confiance dans les sources d'information plus faible et doutes sur l'utilité et l'innocuité de certains vaccins plus fréquents

Mesures coercitives

Couverture ROR selon revenu (C2S)



Source : SNDS, 2024
Exploitation : ORS Paca
(Scronias et. Eurosurveillance 2025, accepté)

Résumé

- Manque de confiance dans la vaccination en France, notamment chez les parents de jeunes enfants
- Se maintenant malgré les obligations vaccinales pour le nourrisson et particulièrement chez les personnes plus défavorisées
- Amélioration des CV après instauration des obligations vaccinales infantiles
- Un tiers des enfants nés en 2019 ont été vaccinés par le ROR avec retard (délai cumulé pour les deux doses de 7 mois)
- Retards plus marqués chez personnes plus défavorisées (8 mois)

Entretien motivationnel

une démarche éducative personnalisée
en réponse à l'hésitation vaccinale

L'entretien motivationnel (EM)

Style de conversation **collaboratif** permettant de renforcer
la **motivation propre** d'une personne et son engagement
vers le **changement**

L'esprit motivationnel

- **Empathie**

- Assurer le bien-être de la personne et donner la priorité à ses besoins

- **Acceptation**

- Mettre en valeur ce que la personne apporte dans la discussion et comprendre ce qui importe pour elle

- **Partenariat**

- Installer une collaboration entre le professionnel de santé et le/la patient.e pour résoudre les questions qu'il/elle se pose

- **Evocation**

- Faire ressortir les raisons pour lesquelles la personne peut évoluer vers un changement (discours changement)

=> Combinaison de cet état d'esprit et d'un savoir-faire technique pour explorer l'ambivalence de la personne et la résoudre dans le sens d'un changement

L'EM en pratique

Durée 10 – 30 minutes - adapté selon les besoins
Application des principes & savoir-faire suivants :

Empathie

Engagement

- Relation de confiance
- Espace sécurisée de discussion, sans jugement

« Qu'est-ce qui importe pour vous »

Comprendre raisons des préoccupations

- Ecoute active des raisons personnelles d'hésitation
- Déterminer informations adaptées

Demander – offrir – demander

Offrir une information avec leur accord

- Respect autonomie personnelle
- Pas de correction ni contre-argument

Discours changement

Accompagnement vers le changement

- Bienveillance
- Encourager partenariat
- Empowerment
- Valider autonomie

L'expérience québécoise

Plusieurs études d'efficacité en maternité :

- EM en post-partum en maternité pour toucher la majorité des parents
- Formation de conseillers en vaccination

Résultats :

- Diminution 40 % score hésitation vaccinale des mères
- Augmentation des couvertures vaccinales de 9 points sur la période 0-2 ans
- Taux de satisfaction des parents vis-à-vis de l'entretien de 97 %

→ Stratégie généralisée à toutes les maternités du Québec depuis le 1er janvier 2018 (Programme EMMIE)

- Plus de 130 conseillers en vaccination formés
- Résultats similaires

En Paca, plusieurs projets portés par l'ORS

- **Motivac-Mater** : maternités, vaccination des nourrissons
- **Motivac-Médiateurs** : dispositif d'aller-vers les populations précaires
- **Motivac-DUMG 1 & 2** : internes de médecine générale en dernière année

Projet MOTIVAC-MATER

Pour concevoir, mettre en œuvre et évaluer l'EM en Paca, l'Agence régionale de santé Paca a mandaté :

- l'Observatoire régional de la santé **(ORS) Paca**

en collaboration avec :

- Santé publique France en région Paca et Corse
- **l'Université de Sherbrooke** au Québec qui a mis au point la stratégie d'entretien motivationnel sur la vaccination des nourrissons en maternités
- le Comité régional d'éducation pour la santé **(CRES) Paca**

Objectif de l'étude MOTIVAC-MATER

Apporter la **preuve de concept** dans le contexte français que la réalisation d'un EM par des sage-femmes, auprès de parents, après la naissance, en maternité, permet d'**améliorer la confiance dans les vaccins infantiles chez les parents hésitants**

Méthode d'étude

- Essai contrôlé randomisé - comparaison de l'évolution de l'hésitation vaccinale et de l'intention de vacciner entre deux groupes :



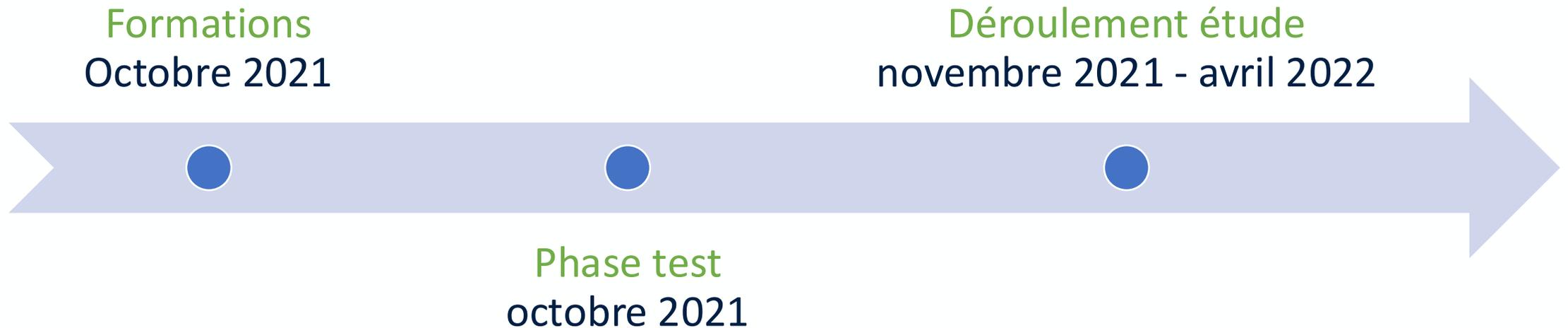
- Mesure validée de l'hésitation vaccinale et de l'intention de vacciner son enfant :
 - 3 auto-questionnaires



- Participantes : 733 mères seules ou avec partenaires

Lieu d'étude, déroulement

- Maternités Saint Joseph (Marseille) et Sainte Musse (Toulon)
- Recrutement de 3 sages-femmes pour l'inclusion des participants + la réalisation des EM + la collecte des données



Formations

E-learning vaccination du CRES Paca (5,5 heures)

- Principes vaccination
- Politique vaccinale française
- Modules spécifiques sur les 11 vaccins obligatoires du nourrisson

[Disponible ici](#)

Guide d'information sur la vaccination pour répondre aux questions des parents

- Réponse aux questions des parents

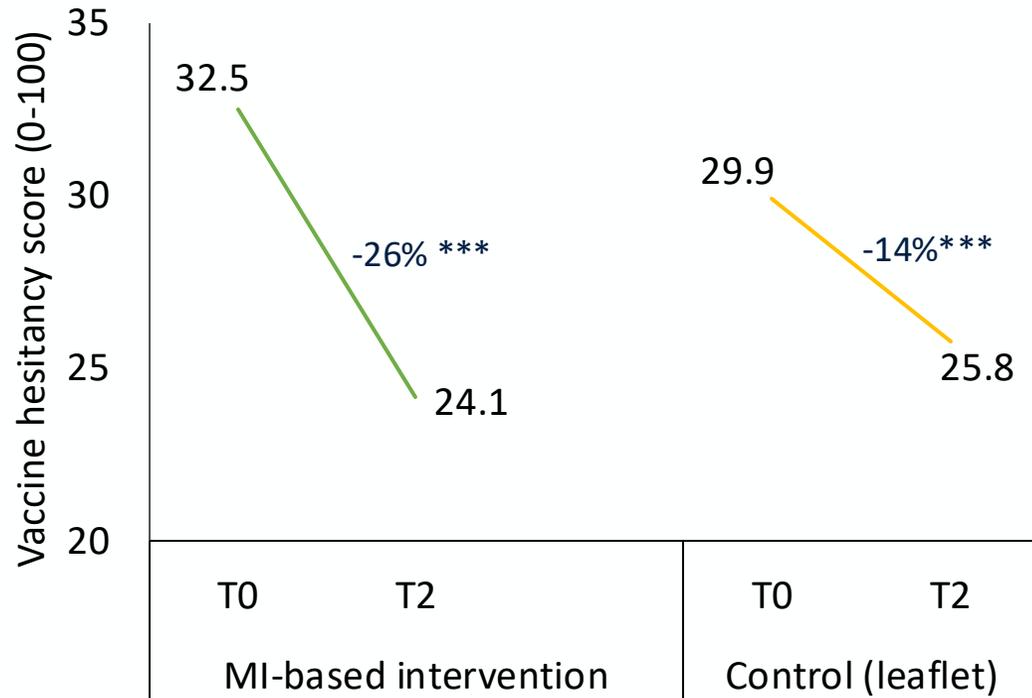
[Disponible ici](#)

Formation entretien motivationnel réalisée par des experts internationaux

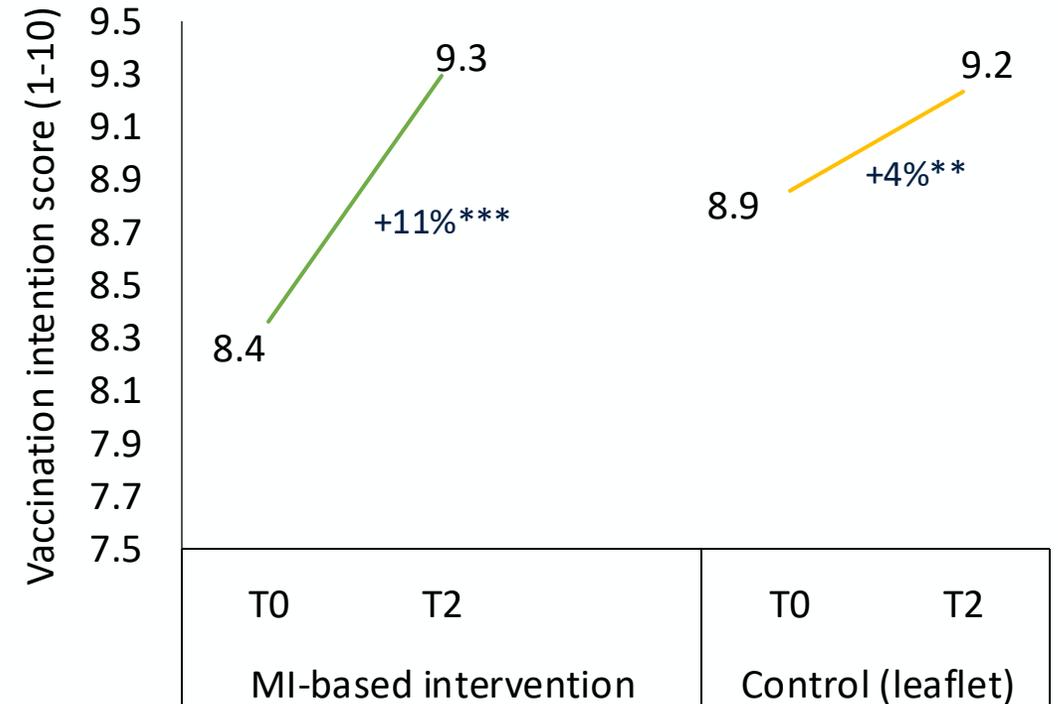
- 2 jours et demi
- Débriefing ½ journée un mois plus tard
- 2 séances individuelles de supervision

Résultats : efficacité de l'EM par rapport au groupe témoin

Hésitation vaccinale (n=407)



Intention vaccinale (n=401)



** p≤0.01; *** p≤0.001

Résultats : inégalités sociales

Hésitation vaccinale

- Impact plus important chez les mères moins diplômées
- Impact plus important chez les mères se sentant moins à l'aise financièrement

Intention vaccinale

- Impact non différencié selon niveau d'éducation
- Impact plus important chez les mères se sentant moins à l'aise financièrement

Satisfaction des participantes à l'EM



Conclusions de l'étude

- EM permet de réduire l'hésitation vaccinale et d'augmenter l'intention de vacciner son nourrisson
- Maintien des résultats 7 mois après
- Réduction des inégalités sociales dans acceptation des vaccins
- Satisfaction des parents

→ Preuve de concept validée

Impacts sur les pratiques selon les sage-femmes impliquées

« Une façon d'ETRE

Un autre regard pour accueillir la personne dans sa globalité mais aussi dans sa spécificité (ses valeurs, ses compétences)

Une autre écoute

Une bienveillance encore plus élevée

Une collaboration dans la confiance

→ EM devrait s'inscrire dans la formation initiale de tout soignant »

Perspectives : formation des professionnels de santé de la petite enfance et des PASS



- Mise en place par l'ARS d'un pôle d'expertise pour définir une stratégie de déploiement de la formation à l'EM
- Webinaire du 16 octobre 2024 "L'entretien motivationnel, renforcer ses compétences pour mieux aider » - Patrick Berthiaume membre du MINT

[Plus d'informations ici](#)

L'entretien motivationnel

Décembre 2024



Accompagner vers un changement favorable au mieux-être et à la santé



Présente
avec le soutien de l'Agence régionale de santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur

▶ 0:00 / 1:18:58



<https://www.orspaca.org/actualites/lentretien-motivationnel>

Merci pour votre attention

Pour s'inscrire aux formations, contacter :

Priscilla Blanchon

priscilla.blanchon@inserm.fr

