

Hésitation vaccinale dans la population et chez les professionnels de santé en France

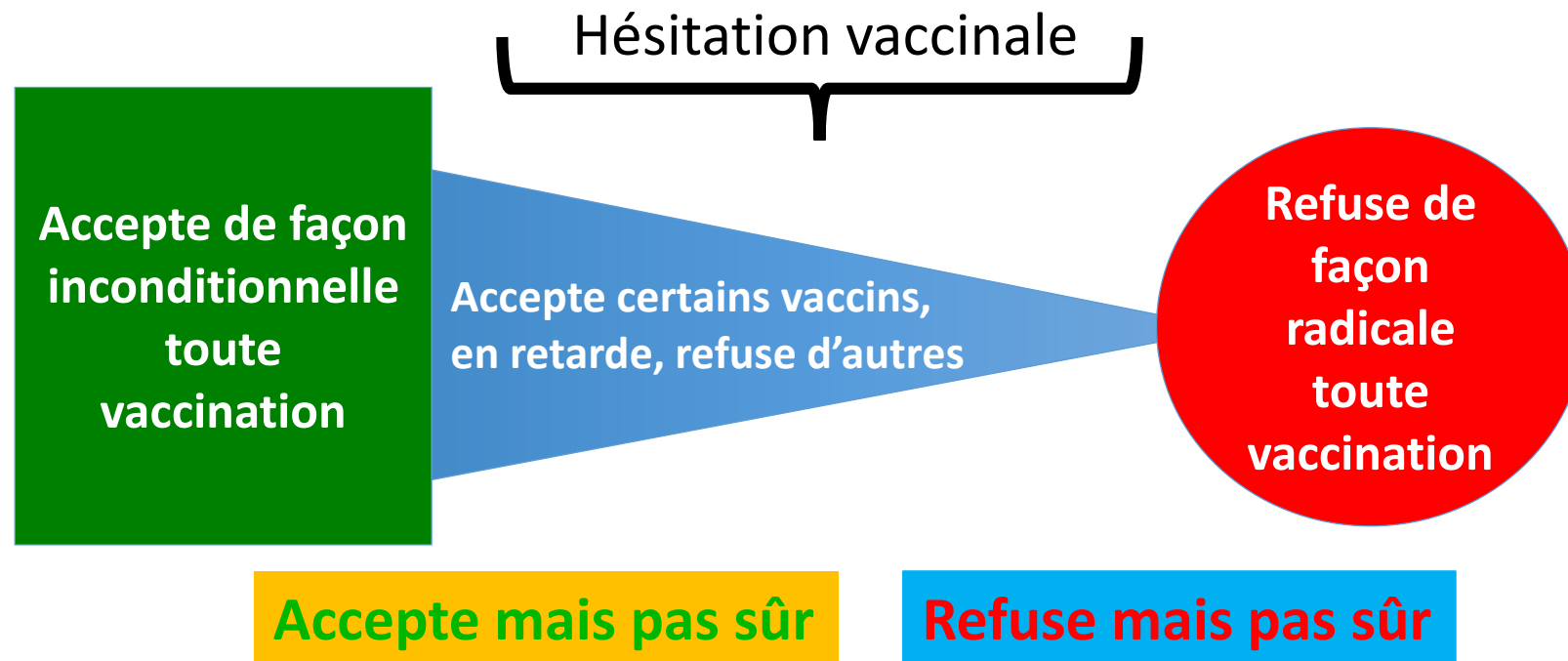
Dr. Pierre Verger, Lisa Fressard

Observatoire régional de la santé Paca, Marseille

UMR VITROME, IRD, Aix-Marseille Université, IHU-Méditerranée Infection, Marseille
12^{ème} journée Jean Gérard Guillet de vaccinologie clinique, 19 Avril 2019, Val de Grâce

L'hésitation vaccinale : une notion empirique reflétant le processus décisionnel

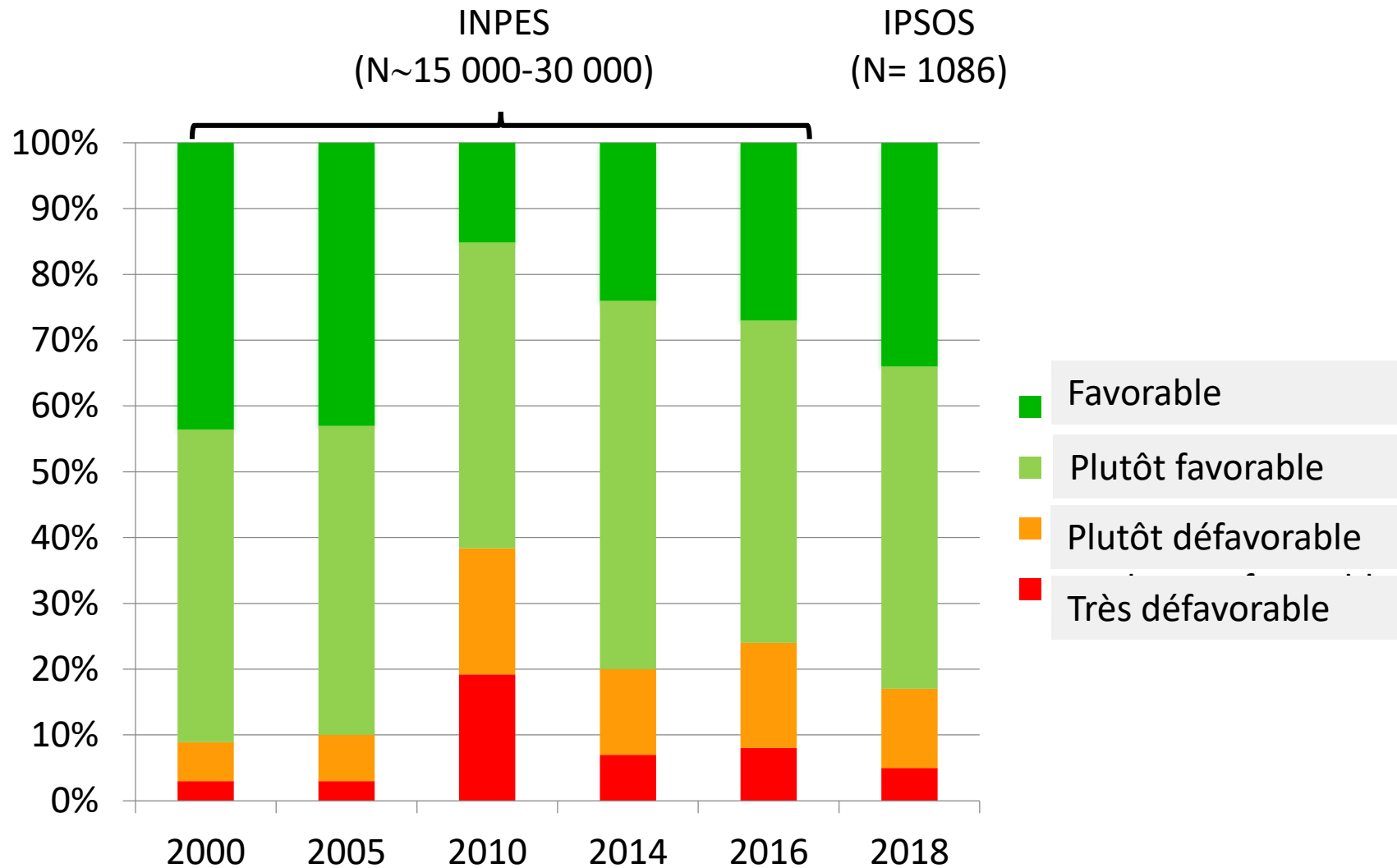
- « *Vaccine hesitancy refers to delay in acceptance or refusal of vaccines despite availability of vaccine services.* » [Mac Donald Vaccine 2015]



Une source de données pour évaluer l'hésitation vaccinale en population : le baromètre santé [Santé publique France]

- Deux questions historiques, depuis 2000
 - Favorable à la vaccination en général
 - Défavorable à certains vaccins en particulier

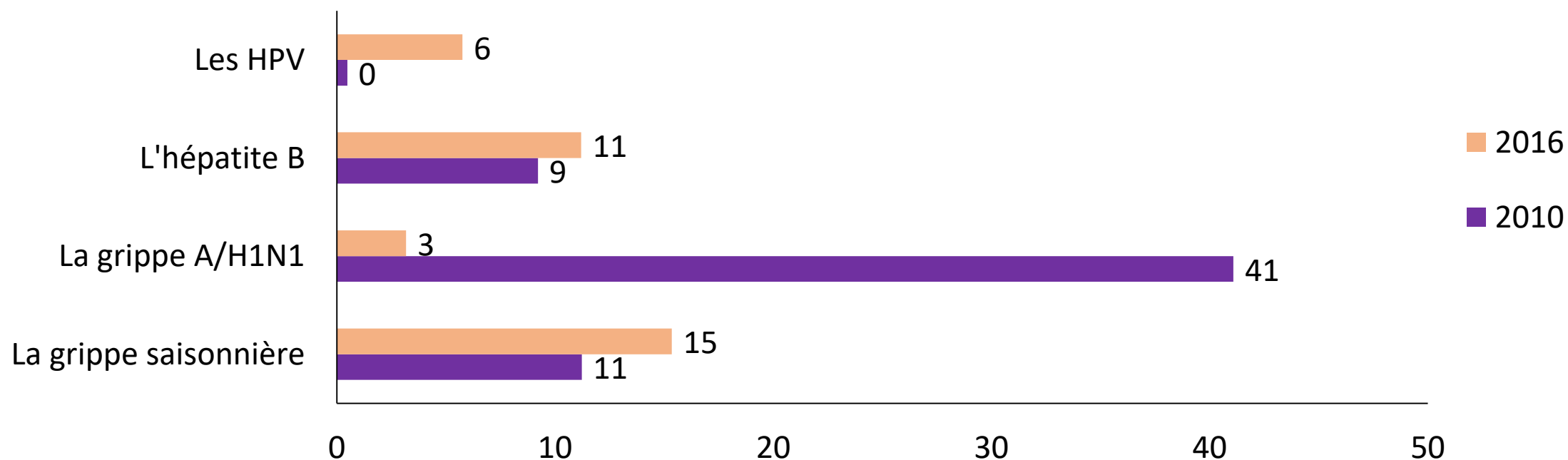
Favorable à la vaccination en général : évolution depuis 2000 (adultes de 18 ans et plus)



Sources : Baromètre santé 2000 to 2016, Santé publique France, exploitation ORS Paca et sondage IPSOS/LEEM juin 2018,

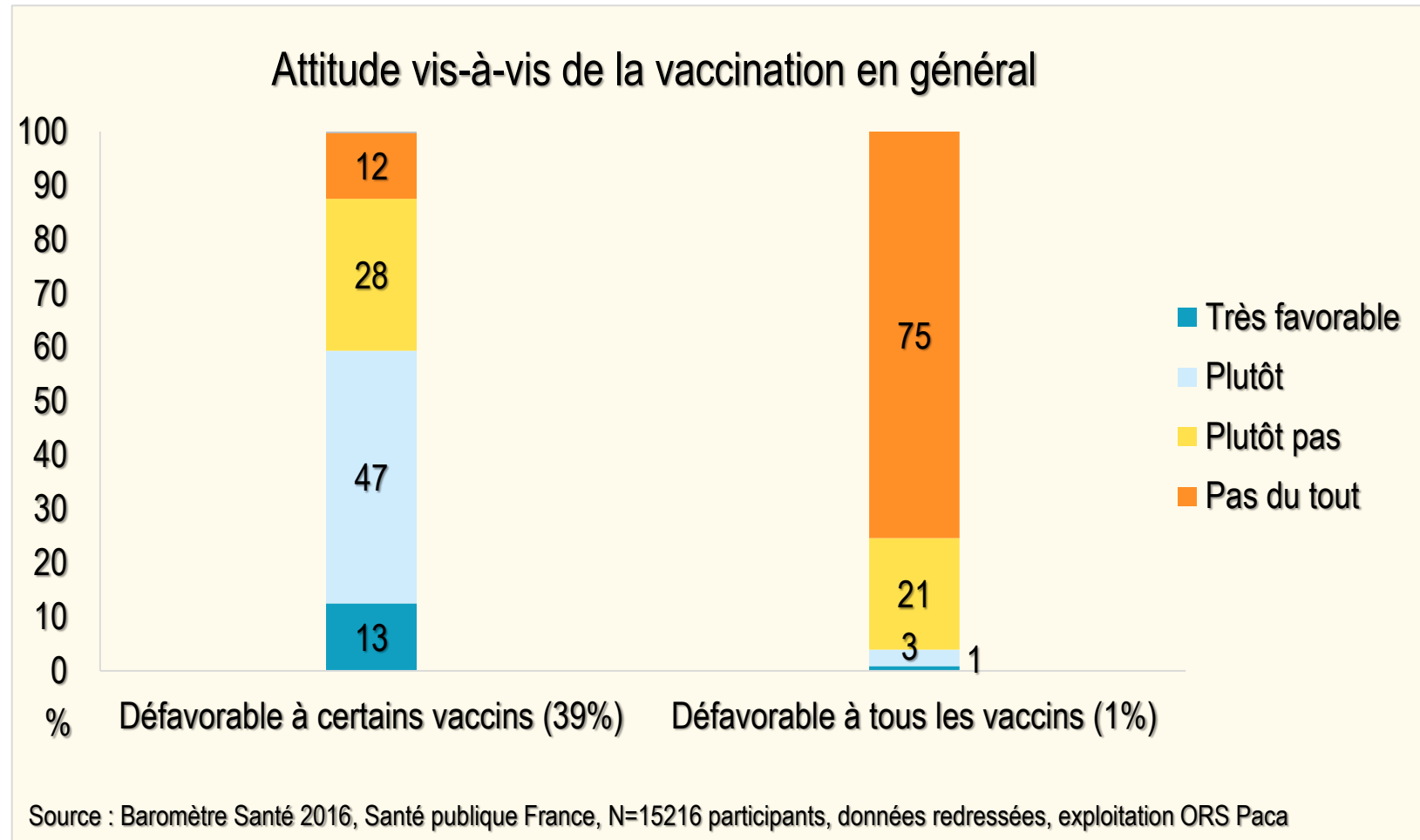
Opinions défavorables à certains vaccins en particulier chez les adultes (18-75 ans) : évolution entre 2010 et 2016

Etes-vous défavorable à certains vaccins en particulier, et si oui, lesquels ?
(Baromètres Santé 2010*, 2016, 18-75 ans, données redressées)

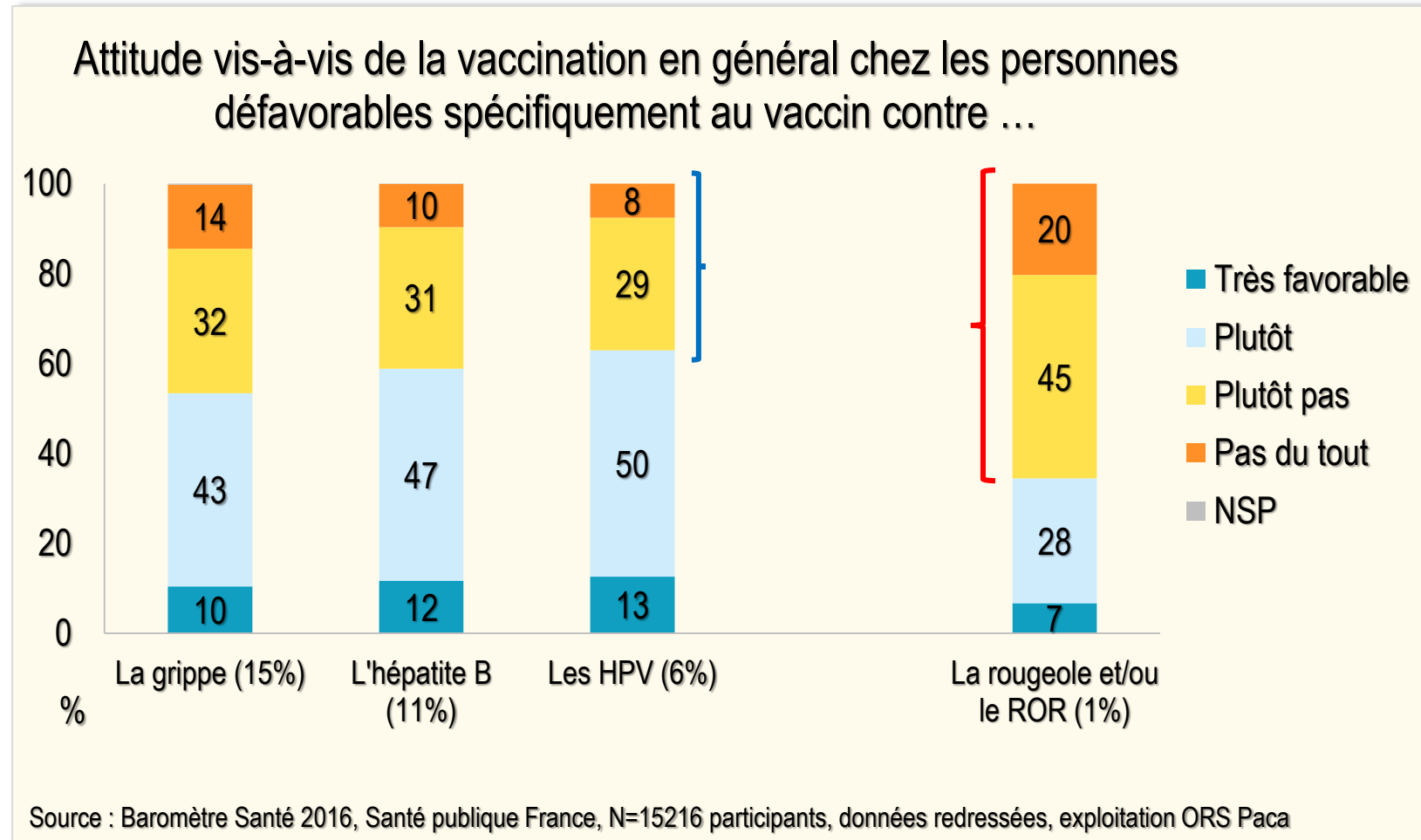


* Source : Santé Publique France ; exploitation : ORS Paca

Part des favorables à la vaccination en général parmi ceux défavorables à certains/tous vaccins, en 2016



Part des favorables à la vaccination en général parmi ceux défavorables des vaccins spécifiques, en 2016

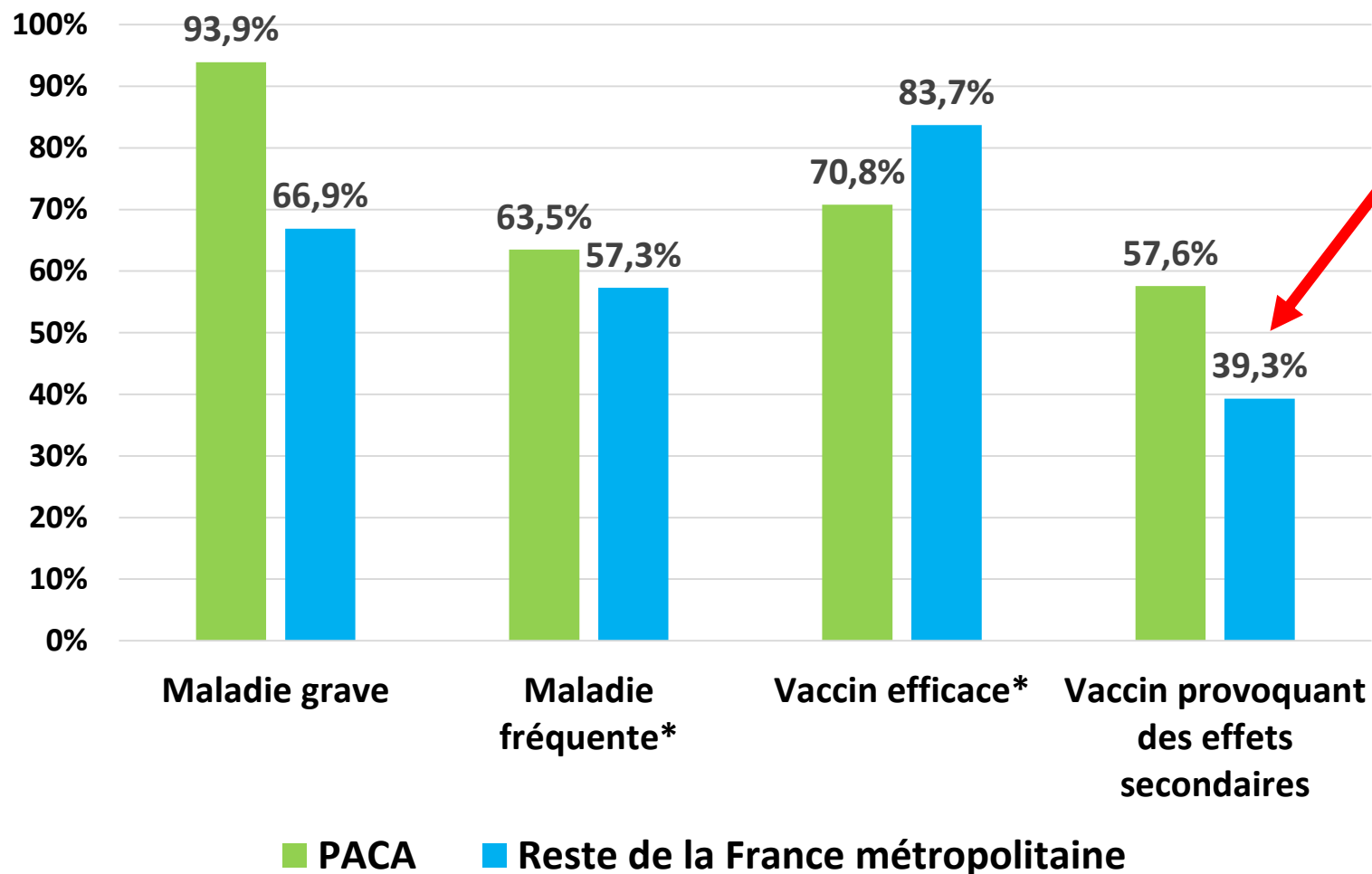


Une source de données pour évaluer l'hésitation vaccinale en population : le baromètre santé [Santé publique France]

- Deux questions historiques, depuis 2000
 - Favorable en général/défavorable en particulier
- Questions de perception et de comportement
 - Gravité, fréquence des maladies : hépatite B, rougeole, infections à papilloma virus, grippe saisonnière
 - Efficacité, sécurité des vaccins correspondants
 - Et comportements vis-à-vis de ces vaccins

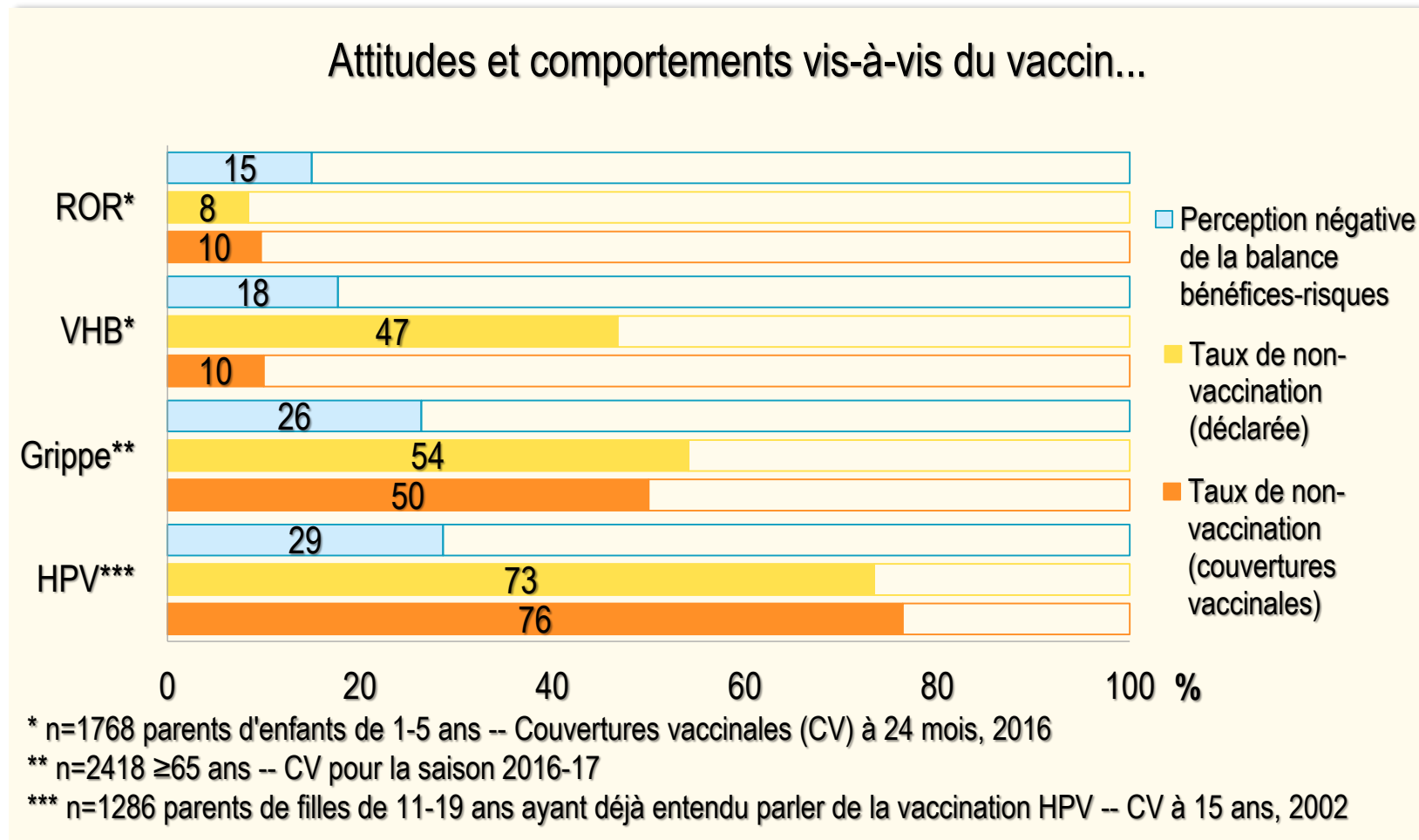
Un impact, encore en 2016, de la controverse des années 90 sur le vaccin contre l'hépatite B, sur sa perception

Opinions sur l'hépatite B et son vaccin en France métropolitaine et en Paca



Source :
Baromètre santé 2016
(Santé publique
France)
Exploitation : ORS Paca

Balance bénéfices risques perçue, comportement déclarés de vaccination et CV en 2016



Une source de données pour évaluer l'hésitation vaccinale en population : le baromètre santé [Santé publique France]

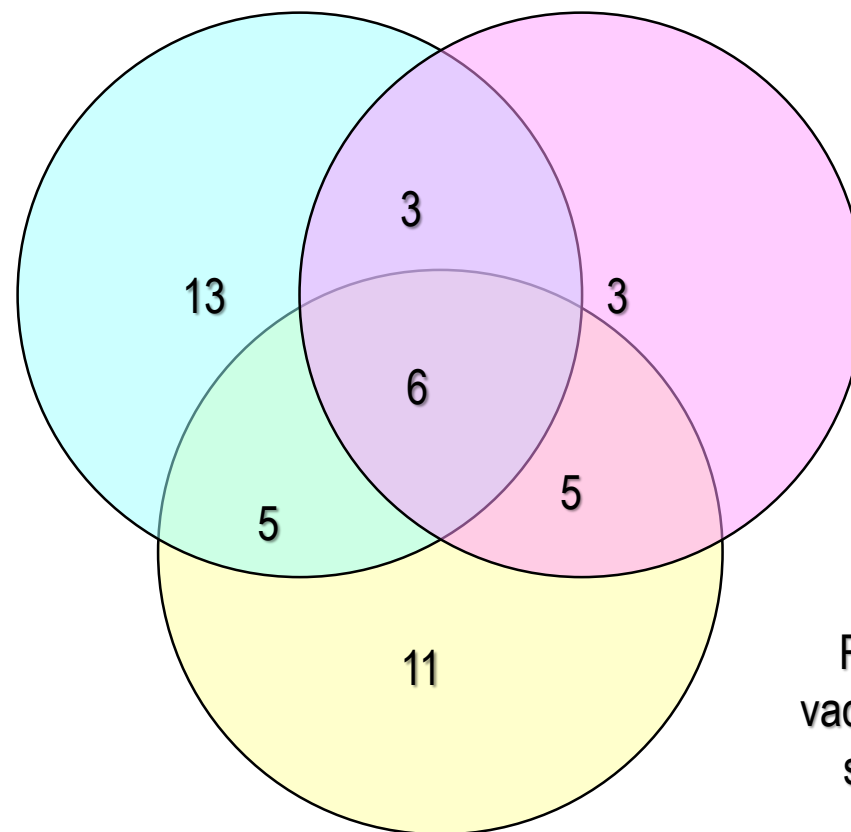
- Deux questions historiques, depuis 2000
 - Favorable en général/défavorable en particulier
- Questions de perception et de comportement
 - Gravité, fréquence : hépatite B, rougeole, infections à papilloma virus, grippe saisonnière
 - Efficacité, sécurité des vaccins correspondants
 - Et comportements vis-à-vis de ces vaccins
- Trois items opérationnalisant la définition de l'hésitation vaccinale de l'OMS :
 - Déjà refusé un vaccin le jugeant inutile ou dangereux
 - Déjà retardé un vaccin tout en hésitant à le faire
 - Déjà accepté un vaccin tout en ayant des doutes sur son efficacité

Prévalence des marqueurs d'hésitation vaccinale

Chez les parents d'enfants de 1-15 ans

%

Acceptation d'un
vaccin avec
doutes
pour ses enfants
27%



Retard d'une
vaccination
chez ses enfants
17%

Refus d'une
vaccination pour
ses enfants
26%

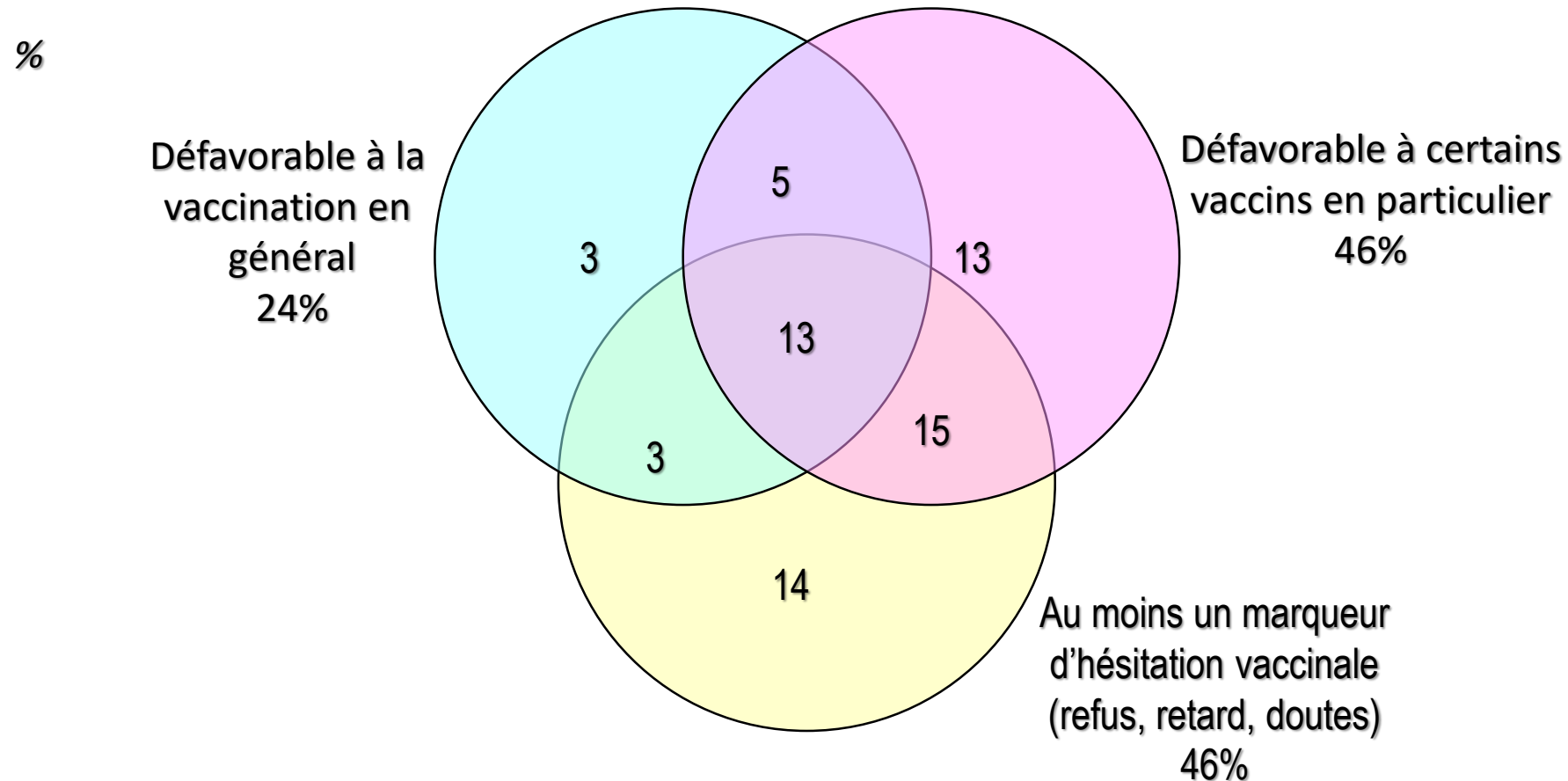
Facteurs sociodémographiques associés à la VH chez les parents d'enfants de 1 à 15 ans (N=3938, Rey 2018)

Variable*	Catégorie (catégorie de référence)	Odds ratio ajusté (intervalle de confiance à 95 %)
Genre	Hommes	1
	Femmes	1,3 (1,2-1,5)
Niveau d'éducation	< Bac	1
	Bac ou équivalent	1,4 (1,2-1,7)
	Licence	1,7 (1,4-2,0)
	Master ou plus	1,7 (1,4-2,2)
Tranche d'âge de l'enfant le plus âgé dans la fratrie (années)	0-9	1
	10-15	1,4 (1,1-2,2)


* Pas d'association avec âge, revenus du ménage, nombre d'enfants dans la fratrie, dans les analyses ajustées

Recoupement des indicateurs, favorable en général, défavorable/particulier, hésitant

Chez les parents d'enfants de 1-15 ans



Principaux messages

- Les deux items historiques des baromètres constituent un thermomètre assez sensible aux controverses
 - L'indicateur de HV selon sa définition « OMS » capte en partie autre chose, avec une dimension comportementale
 - Ces trois indicateurs sont corrélés mais aucun n'est un bon prédicteur des deux autres
 - Etre défavorable à tous vaccins et, dans une moindre mesure, défavorable au ROR, semblent marquer une opposition vaccinale
-  Utilité de valider une échelle de mesure de la VH en langue française dont on ne dispose pas actuellement

Incertitudes chez les professionnels de santé impliqués dans la vaccination de la population

Médecins → Panel national de médecins généralistes de ville

Pédiatres

Infirmiers

Pharmaciens

Médecins généralistes : résultats de l'enquête dans le panel national 3 DREES/ORS/URPS-ML

- Mis en place fin 2014, représentatif, N=1500
 - Tirage aléatoire stratifié dans le RPPS
 - Première vague d'enquête en 2015 consacrée aux attitudes et comportements des MG face à différentes situations vaccinales
 - 6 situations vaccinales pour lesquelles les CV non optimales en 2015
 - Questions sur :
 - Fréquence de recommandation aux patients (6 items, échelle de Likert)
 - Perception des risques d'effets secondaires graves (6 items, échelle de Likert)
 - Perception de l'utilité des vaccins (2 items, échelle de Likert)
 - Confiance dans diverses sources d'information

Une hésitation vaccinale présente aussi chez un médecin sur 8

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)

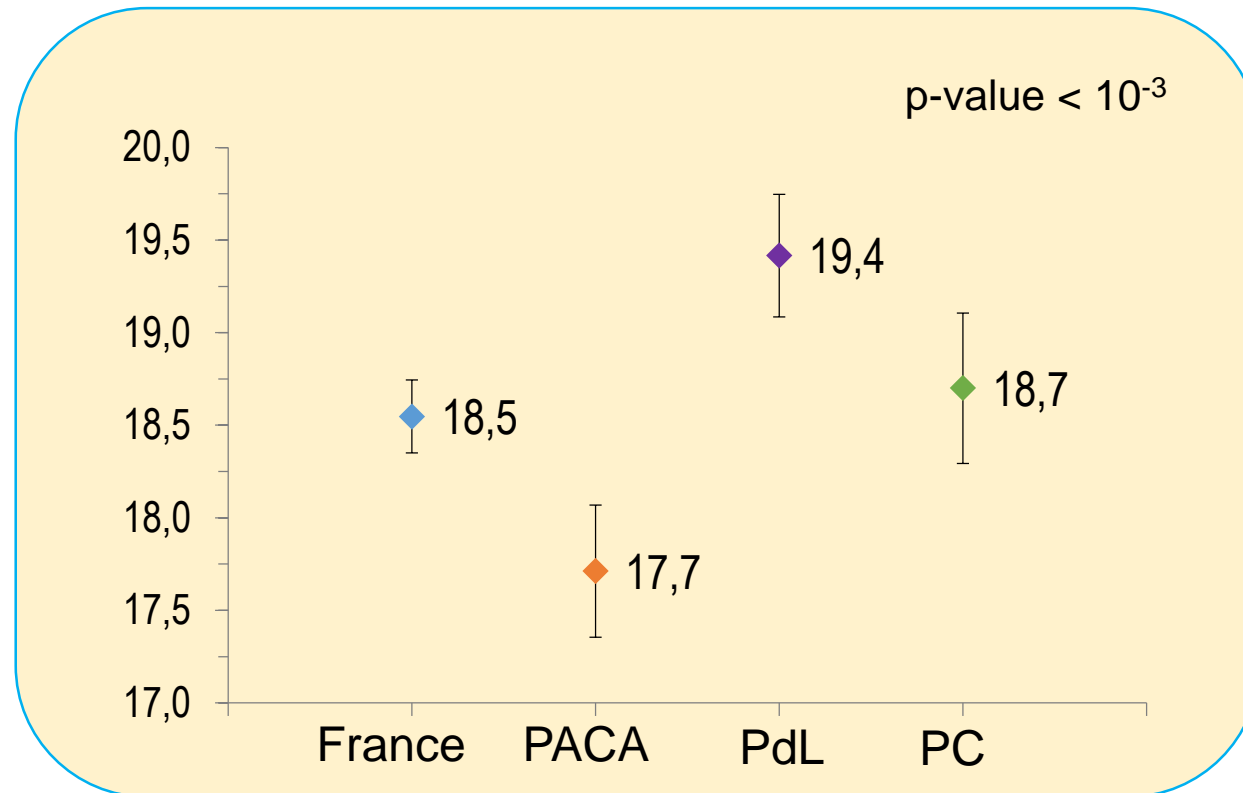
[Verger et al., Eurosurveillance, 2016]

Motifs des doutes sur l'utilité de certains vaccins (Enquête qualitative en Paca en 2017, n=18 MG potentiellement hésitants)

- Incertitudes sur l'efficacité, les bénéfices de certains vaccins
 - Ex. HPV : «...certaines souches échappent au vaccin... » «...le vaccin va sélectionner des souches résistantes... », «...c'est peut être trop tôt pour apprécier véritablement... »
- Perception que certaines maladies à protection vaccinale sont rares (ex. méningocoque C) ou « bénignes » : « ... le zona c'est embêtant mais ça tue pas... »
- Remise en cause du principe de vaccination systématique et préférence pour cibler les vaccins en fonction des caractéristiques individuelles, profession, voyages...
- Préférence pour d'autres moyens : ex. homéopathie (grippe) ; dépistage (HPV)
- Perception que trop de vaccins sont proposés, préférence pour immunité naturelle :
 - « Je trouve qu'on médicalise trop les choses et forcément on crée des enfants un peu bulle »

Variations régionales des pratiques et attitudes des MG vis-à-vis des vaccins

Score de fréquence de recommandation de vaccins des MG selon différentes régions



[Collange EJPH, 2018]

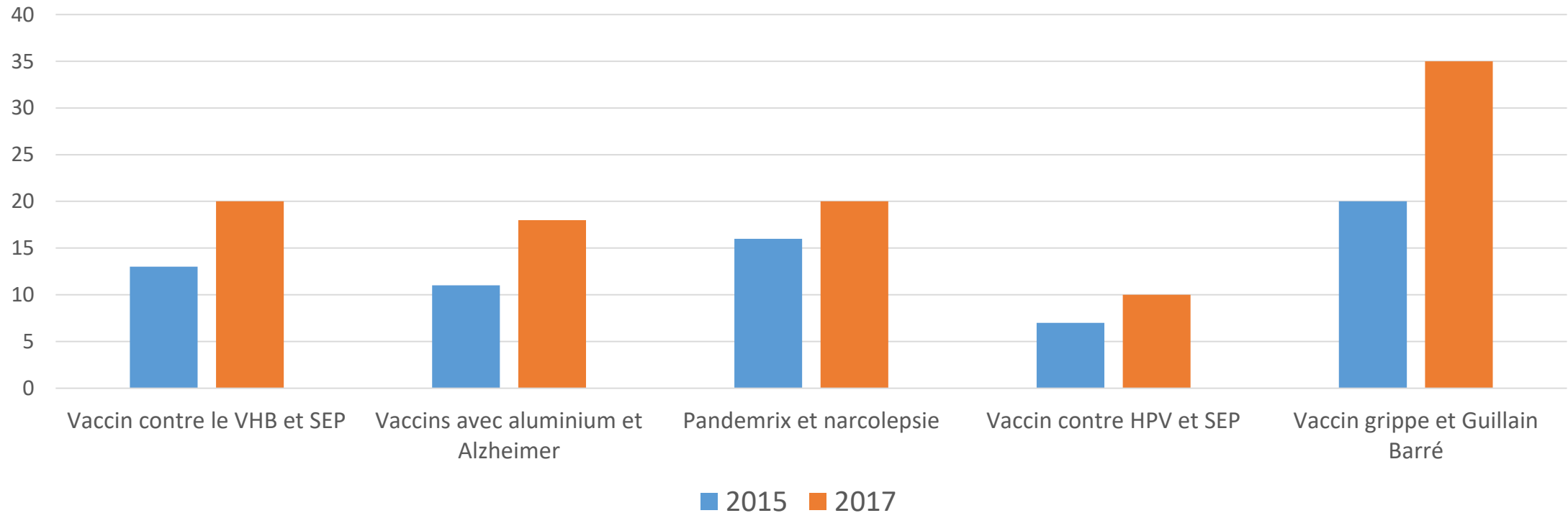
MG de Paca : Confiance dans les sources d'information plus faible et doutes sur l'utilité et l'innocuité de certains vaccins plus fréquents

Stabilité des perceptions & comportements de recommandation dans le temps chez les MG

- Panel de MG Paca uniquement
- Mêmes questions posées dans deux vagues d'enquête à trois ans d'intervalle (mars-mai 2015 à mars-mai 17)
- Approche cylindrique : comparaison des mêmes répondants aux deux vagues (N= 281 MG)

Evolution des perceptions des risques des vaccins chez les MG de Paca entre 2015 et 2017*

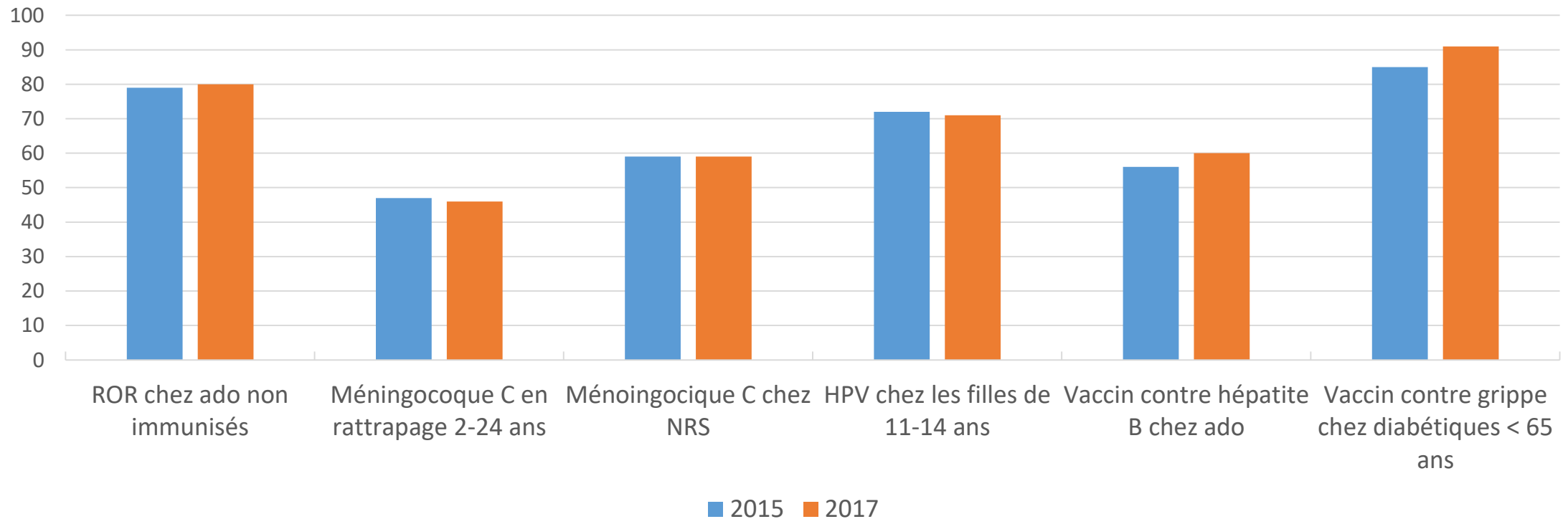
Pourcentages de MG percevant un lien probable entre tel vaccin et tel effet secondaire



* Enquêtes réalisées en Paca à la même période (mars à mai)/ Panel MG Paca/Exploitation Ors Paca

Evolution des comportements de recommandation de vaccins par les MG de Paca

Pourcentages de médecins généralistes recommandant les vaccins souvent à systématiquement



* Enquêtes réalisées en Paca à la même période (mars à mai)/ Panel MG Paca/Exploitation Ors Paca

Principaux messages

- Confiance par défaut chez certains médecins « Reluctant trust » (Giddens 1991)
 - confiance relative dans les vaccins, faute de pouvoir faire autrement
- Pratiques obéissant parfois à des « Mindlines » plutôt qu'aux guidelines
 - privilégier des savoirs basés sur expérience personnelle plutôt que les recos
- Fortes variations régionales des comportements et perceptions
- Stabilité des comportements déclarés de recommandation de vaccins

Autres professionnels de santé

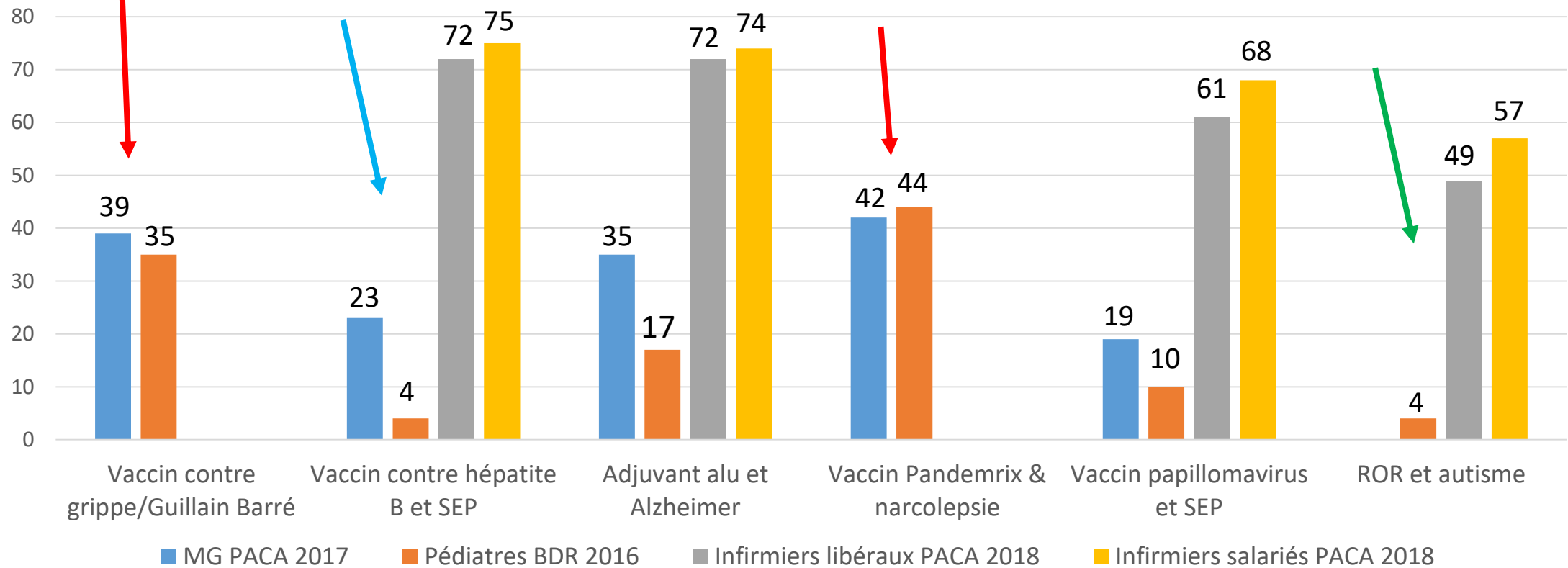
Pédiatres : enquête quanti dans les Bouches du Rhône en 2016 (N=243, Tx Rép. 83 %)

Infirmiers : enquête quanti en Paca en 2017-18 (N=1539, Tx Rép. 85 %)

Pharmaciens : enquête qualitative en Paca en 2017 (N=18)

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

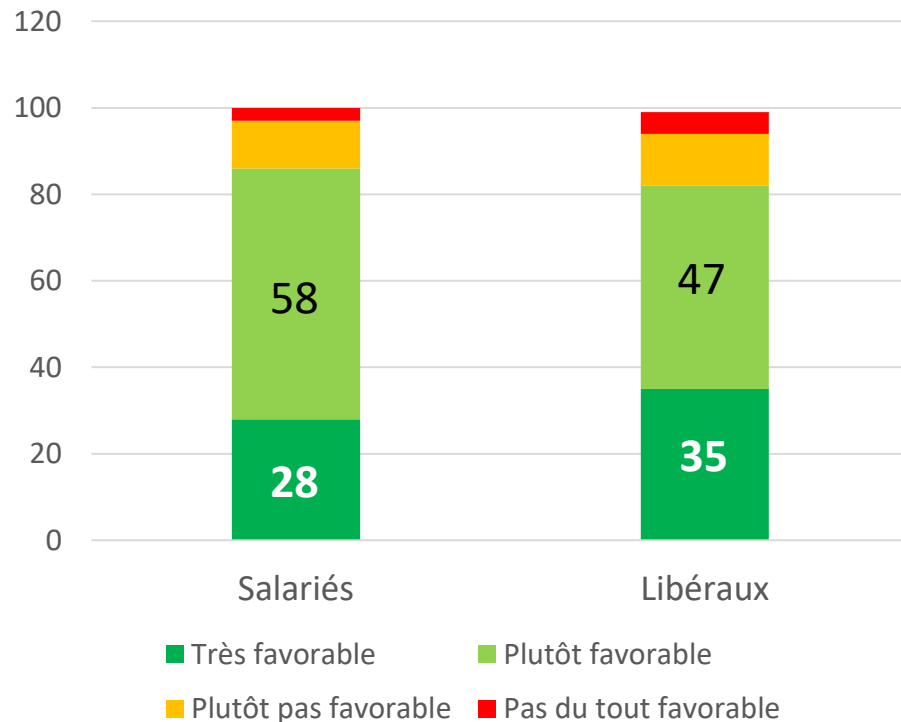
Pensez-vous qu'un lien soit probable entre tel vaccin et tel effet secondaire ?
Pourcentages de réponses « plutôt ou tout à fait probable » ou « ne sait pas »



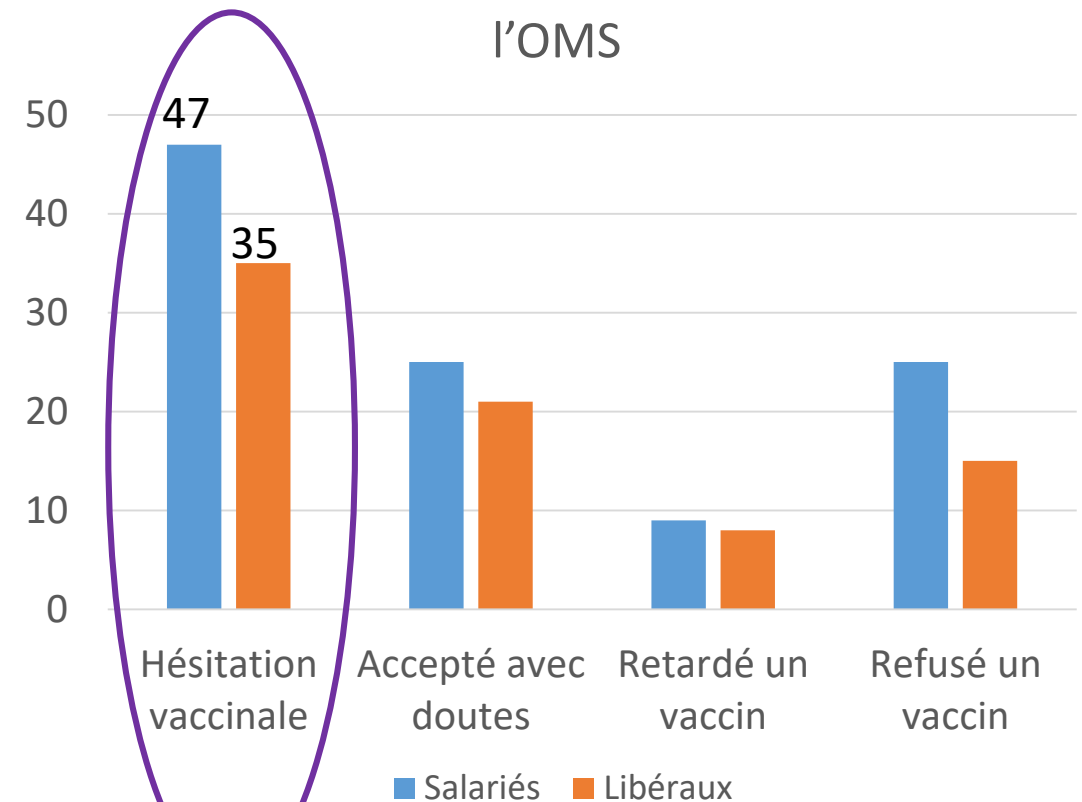
Infirmiers : favorable à la vaccination en général mais...

(2017-18, Paca, N=1539)

Opinions sur la vaccination en général



Hésitation vaccinale selon définition de l'OMS



Pharmaciens : différents profils selon le degré d'hésitation vaccinale (enquête qualitative en Paca, 2017, n=18)

	Profil d'adhésion active (n=9)	Profil adhésion passive (n=2)	Profil hésitation ciblée (n=4)	Profil hésitation large (n=3)
Opinions sur vaccination en général	= Forte adhésion = Acte altruiste = Opinion informée	= Adhésion automatique = Sans se poser de question	= Opinions liée à expériences perso ou lectures	= vaccination a minima = hiérarchisent obligatoires > recommandés
<i>Verbatims</i>	<i>C'est une invention géniale</i>		<i>On se méfie aussi avec les informations qu'on a</i>	<i>Disons que je ne suis pas anti-vaccin, mais...</i>
Réflexions ou hésitation	Recherche active d'information (HPV)	<i>Aucune exprimée</i>	<i>Hésitation sur vaccins HBV et/ou HPV</i>	<i>Hésitations sur les vaccins recommandés</i>
<i>Verbatims</i>	<i>J'en ai discuté avec mon médecin</i>		<i>Je ne le ferais pas faire à ma fille</i>	<i>Si l'enfant n'est pas fragile, c'est mieux de ne pas le faire</i>

Conclusion

- Analyses récentes montrent un impact très net des nouvelles obligations vaccinales sur les CV (cohorte 2018)
- Mais surveiller l'HV en population générale comme chez les professionnels de santé reste indispensable
 - Se doter des d'outils validés
- Prendre les mesures nécessaires, au-delà des obligations, pour répondre aux questionnements, incertitudes, réticences de la population
- Prendre à bras le corps le problème des incertitudes chez les professionnels de santé