

XII ème Congrès National SFHH juin 2011

- **Vaccination des personnels de santé, aspects psycho-sociaux:**

Pourquoi n'y arrive t-on pas ?

**Dr Olivier ROBERT
Hospices Civils de Lyon**

Perception de la vaccination par les médecins

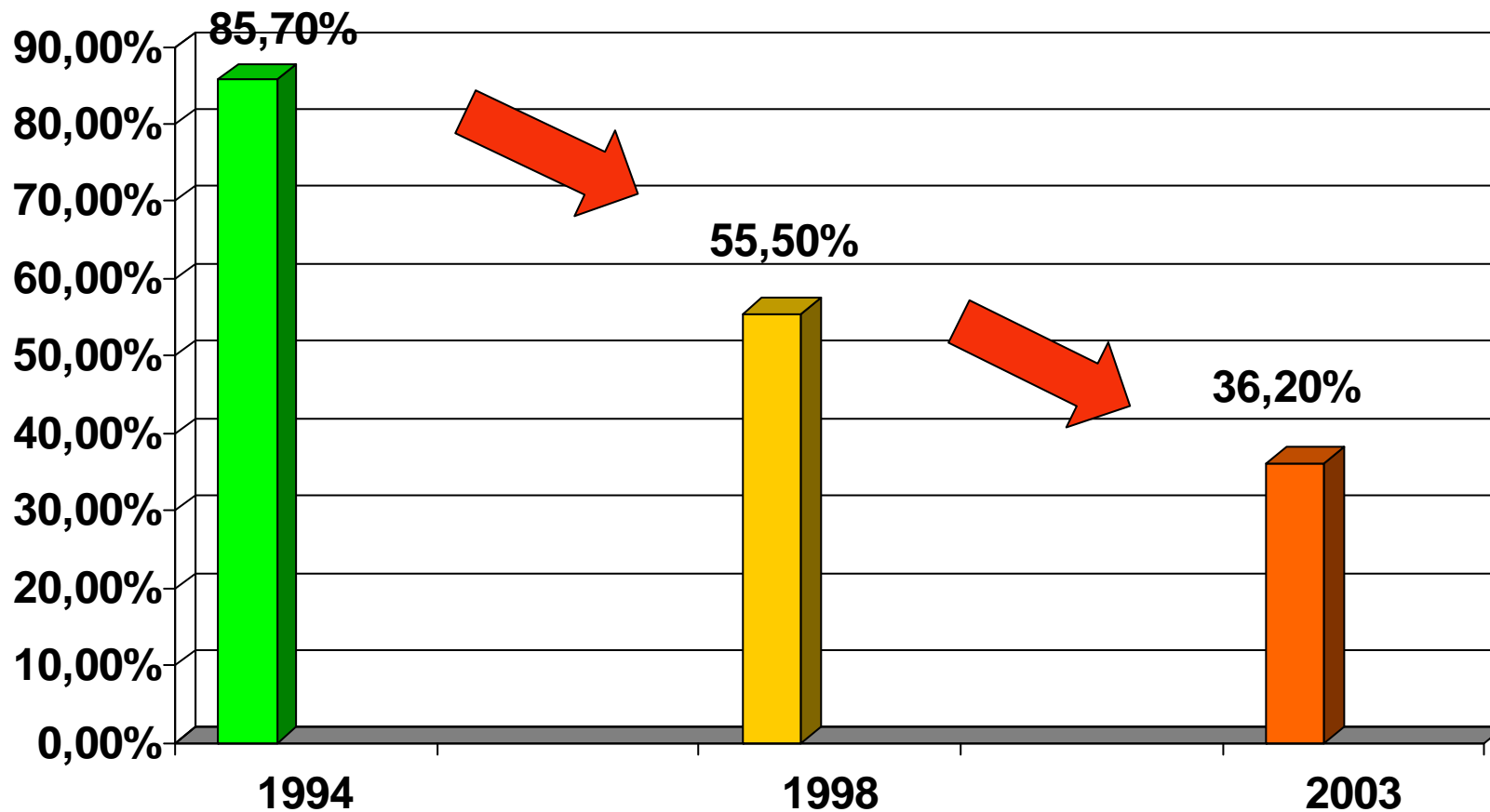


Baromètre médecins /pharmaciens INPES 2003

- **97.1%** des médecins généralistes « **favorables** »
- **75.5%** « **très favorables** »
- **93.5%** proposent le vaccin antigrippal aux personnes âgées.



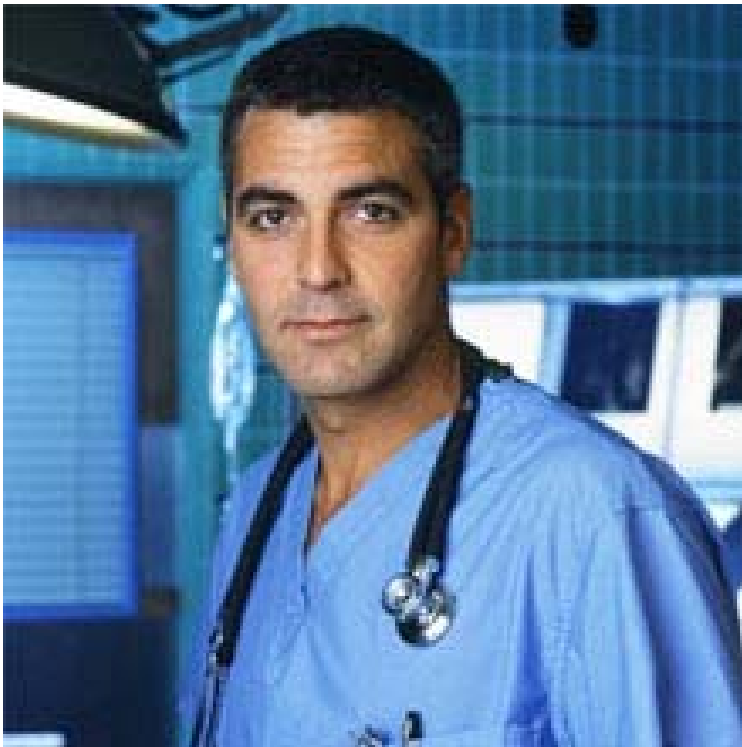
Baromètre INPES 2003 : opinions « très favorables » pour la vaccination des adolescents contre l'hépatite B



Baromètre INPES 2003

- Profil des médecins « favorables » aux vaccins

HOMME > FEMME



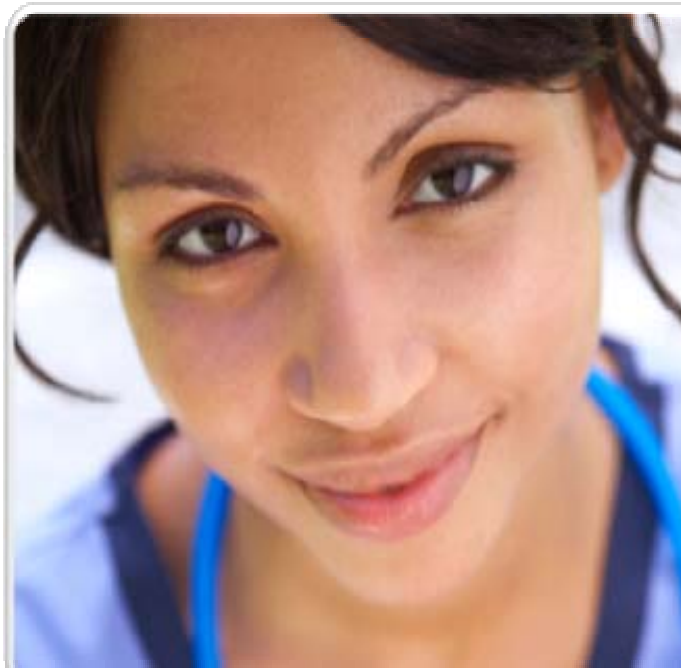
>



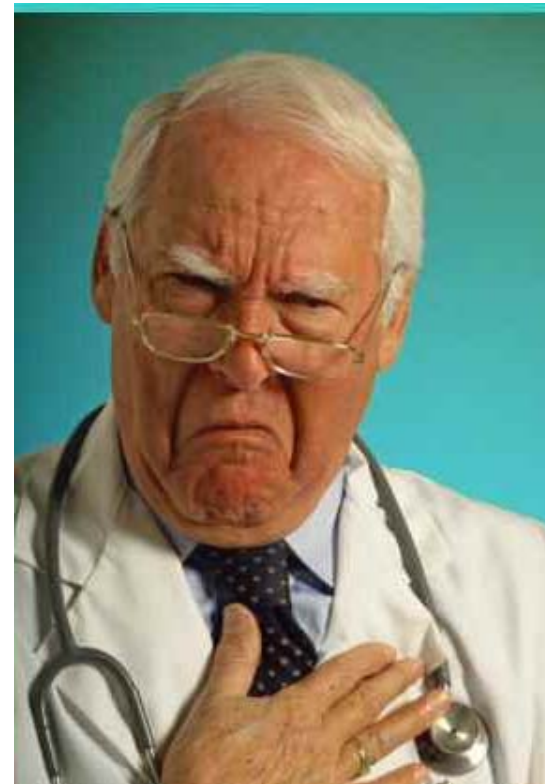
Baromètre INPES 2003

- Profil des médecins « favorables » aux vaccins

< 40 ans



>



Baromètre INPES 2003

- Profil des médecins « favorables » aux vaccins :

En cabinet de groupe et en secteur 1



Etude INPES/BVA 2005

- **58%** des médecins se posaient des questions sur **l'utilité** des vaccins donnés aux enfants
- **31%** s'interrogeaient sur la **sécurité** des vaccins



Etude INPES/BVA 2005

- Les médecins de l'Ouest de la France seraient plus favorables aux vaccinations que ceux de l'Est...



Enquête Nicolle 2006

- Enquête déclarative par téléphone : 2027 médecins libéraux.

« **Etre à jour dans ses vaccins** »

n'arrive qu'en **4 ème position** (10.4% des généralistes et 11.3% des pédiatres) des **mesures de prévention** conseillées aux patients.

Enquête Nicolle 2006

- **2/3 des pédiatres**, contre 1/3 des généralistes pensent que la vaccination des nourrissons contre l'hépatite B est justifiée.



>



Enquête Nicolle 2006

- Les médecins estiment à moins de 60% les patients qui considèrent la **vaccination comme très importante** (95% en réalité).



Etude Vaxisoin (InVS –GERES) 2009-2010

- Elle fera l'objet d'une présentation par J.P. GUTHMANN ce matin même 10 juin à 11 h 45, dans le cadre de la session parallèle 3.
- Elle devrait confirmer que les soignants sont bien couverts pour les vaccins obligatoires, mais **très peu pour les vaccinations seulement recommandées.**

Vaccination antigrippale des personnels soignants

- ***Etude TNS Sofres Healthcare (juillet 2005)*** : enquête par téléphone 1646 soignants.
- **Méd. généralistes** **IDE hospitalières**



Vaccination antigrippale des personnels soignants

- ***Etude TNS Sofres Healthcare (juillet 2005)***
Services d'urgence

Médecins



47%

IDE



19%

ASD



23%

Vaccination antigrippale des personnels soignants

- ***Etude TNS Sofres Healthcare (juillet 2005)***

Raisons à la non- vaccination

« Oubli »... (??)

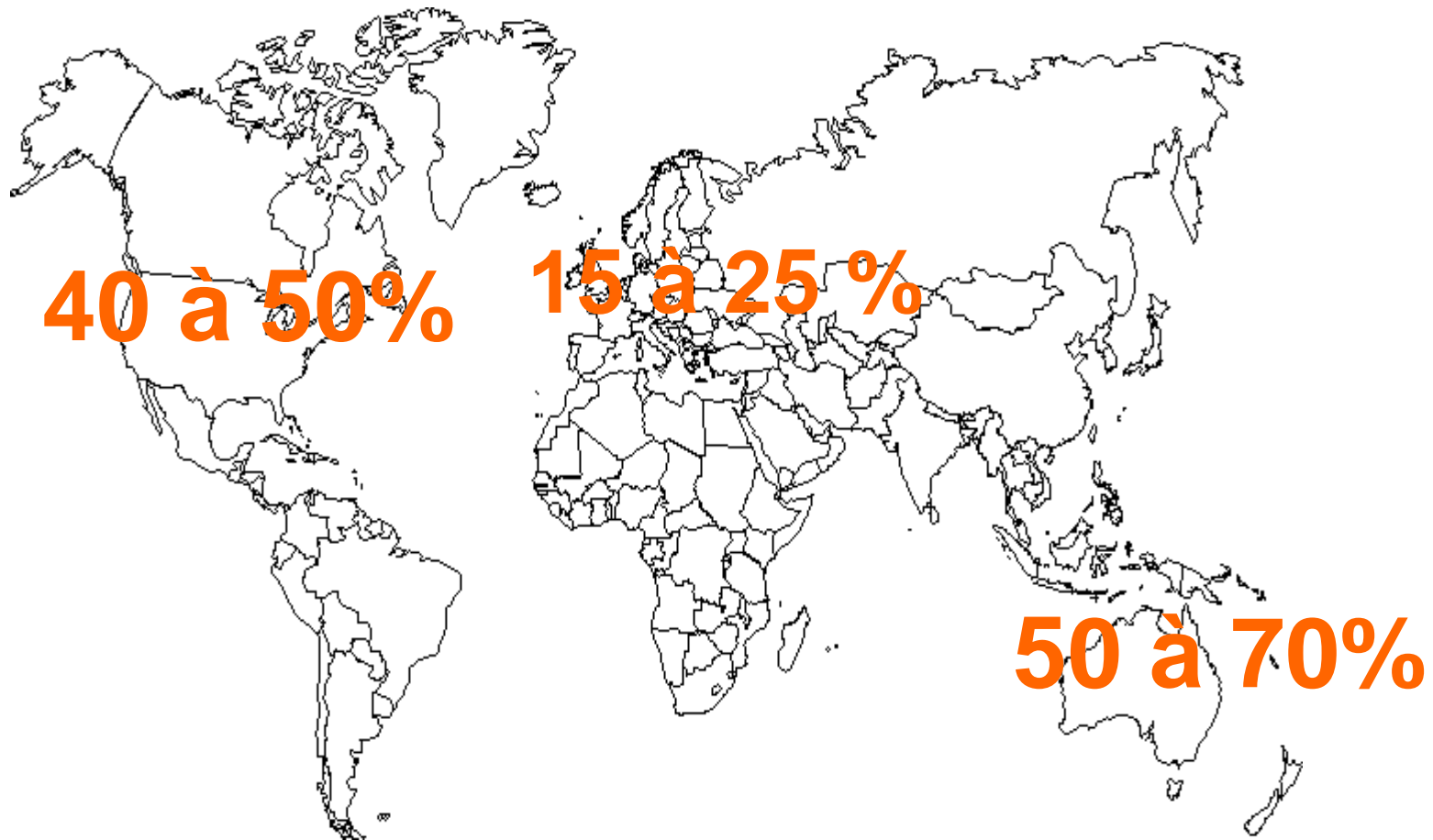
Crainte d'effets secondaires

Sentiment d'immunité

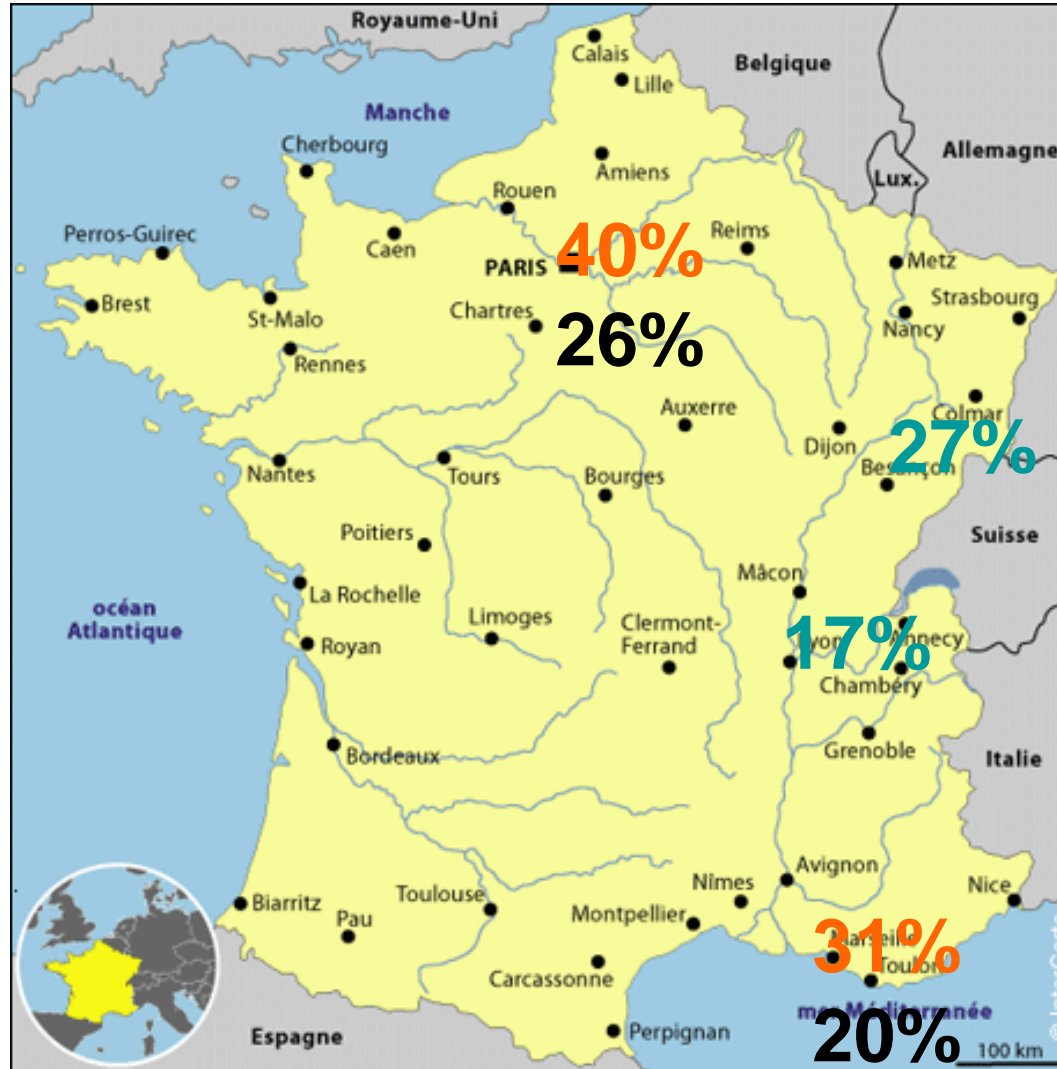
« Toxicité » du vaccin (38% des IDE...)

Antécédents d'effets indésirables (25%)

Vaccination antigrippale des personnels soignants



Vaccination antigrippale des personnels soignants



Méd.
S. non méd.
Tous S.

Perception de la vaccination anti coquelucheuse par les personnels de santé

Haute-Savoie (2005)

- **45%** des médecins **ne connaissent pas** les nouvelles stratégies vaccinales
- **35%** pensent être **protégés**
- **64%** estiment « **rationnel** » de se faire revacciner, mais **42% refusent** la vaccination...

Paradoxal ?

Les vaccinations en France : perception, attitudes et réticence. *C.JESTIN / INPS 2009*

- La vaccination est à l'origine de **situations paradoxales** : elle a permis d'éradiquer – ou presque- la variole, la poliomyélite, le tétanos, la rage, et a pourtant été toujours la cible de polémiques et de réticences.



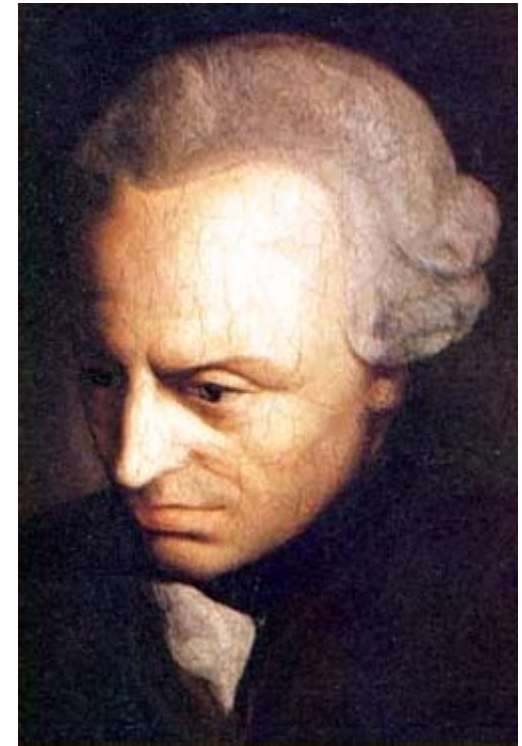
La polémique sur la vaccine



Voltaire

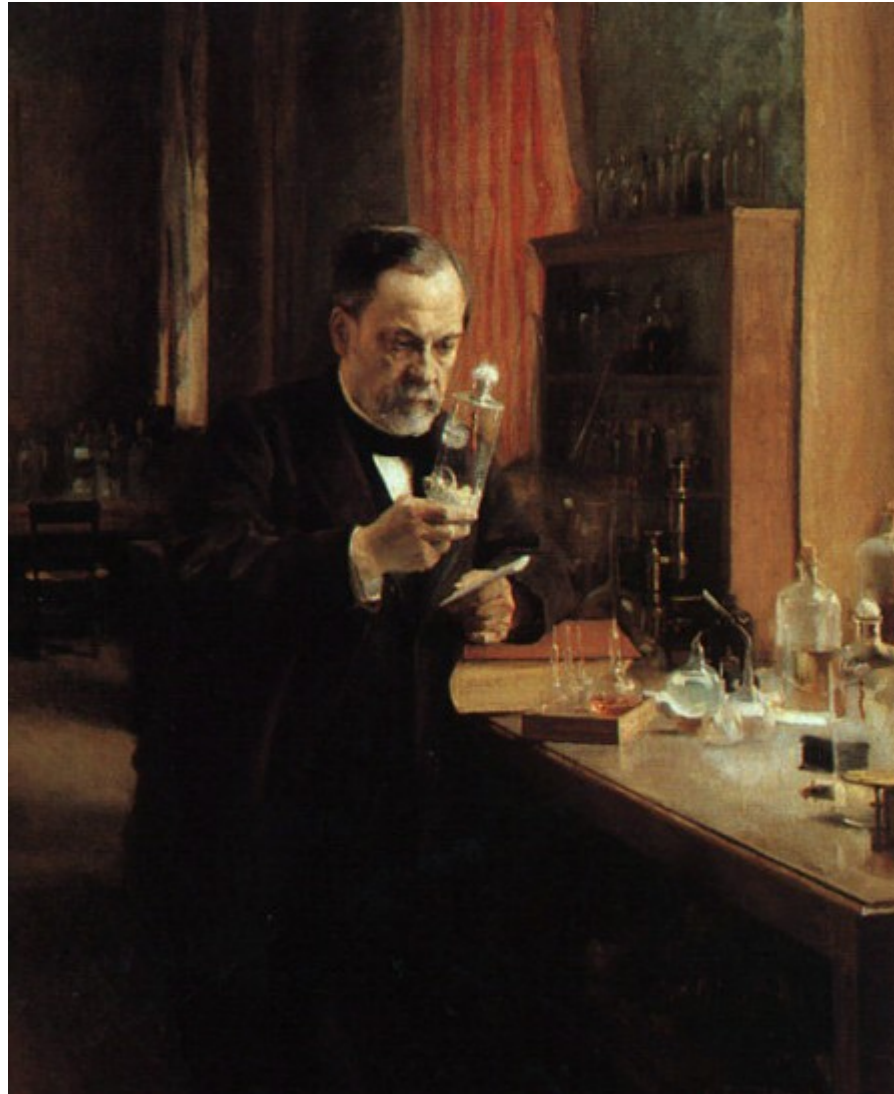


D'Alembert

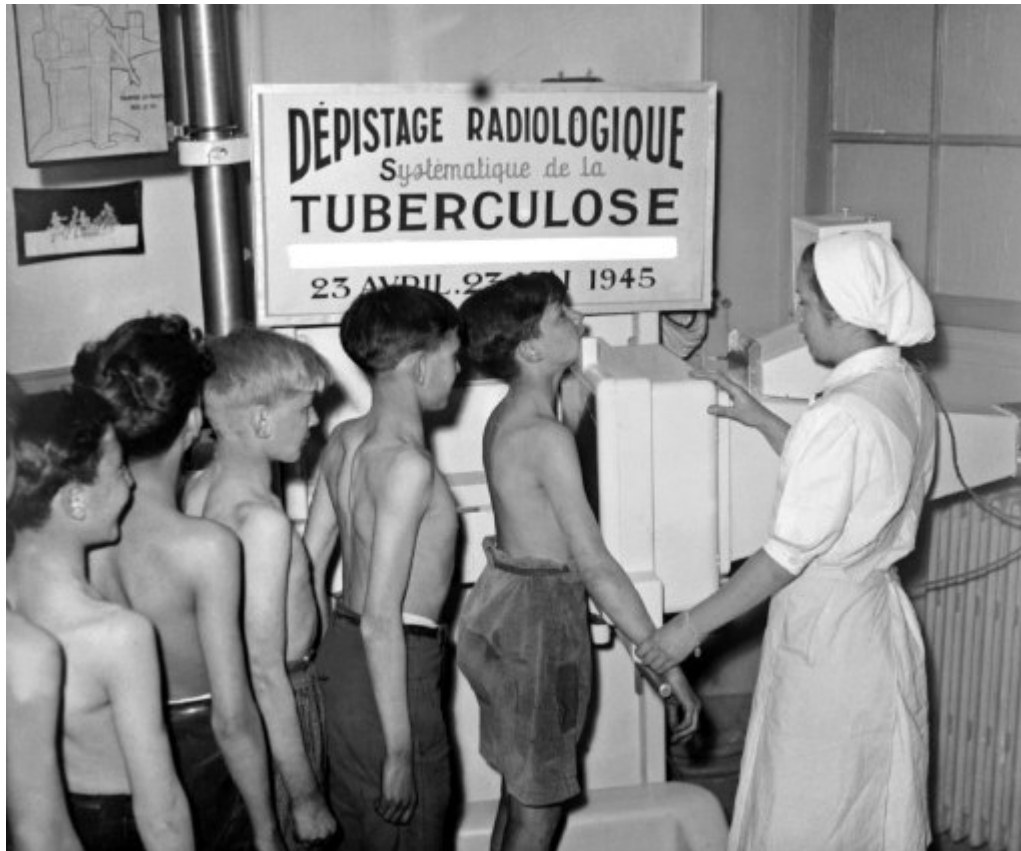


Kant

La polémique pasteurienne



L' « embargo » sur le BCG français



Réticences aux vaccins

- Dans les pays riches : **hépatite B**, **coqueluche**, **rougeole**



Réticences aux vaccins

- Dans les pays pauvres : **tétanos** et **poliomyélite**



Les vaccinations en France : perception, attitudes et réticence. *C.JESTIN / INPS 2009*

Les paradoxes liés aux vaccinations :

- 1°) la vaccination s'adresse aux **bien-portants** / les soins et les médicaments aux malades .

- 2°) le bénéfice attendu étant autant collectif qu'individuel, le principe **d'atteinte à la liberté individuelle** peut être soulevé.

- 3°) une vaccination efficace en période épidémique peut voir son **rapport bénéfice/risques s'inverser** quelques années plus tard.

Les vaccinations en France : perception, attitudes et réticence. *C.JESTIN / INPS 2009*

Les paradoxes liés aux vaccinations :

- 4°) le principe de précaution se **retourne** contre la vaccination au titre des éventuels effets secondaires.
- 5°) la judiciarisation des affaires touchant à la Santé a conduit à une quasi- **exigence** sociétale **du risque zéro** .
- 6°) la médiatisation des rumeurs, la **perte de confiance** dans le politique et *l'expert* renforcent le discrédit sur la vaccination.

Deux crises majeures ont modifié la perception de la vaccination en France



Vaccin HVB et SEP



La gestion de la vaccination contre la grippe AH1N1

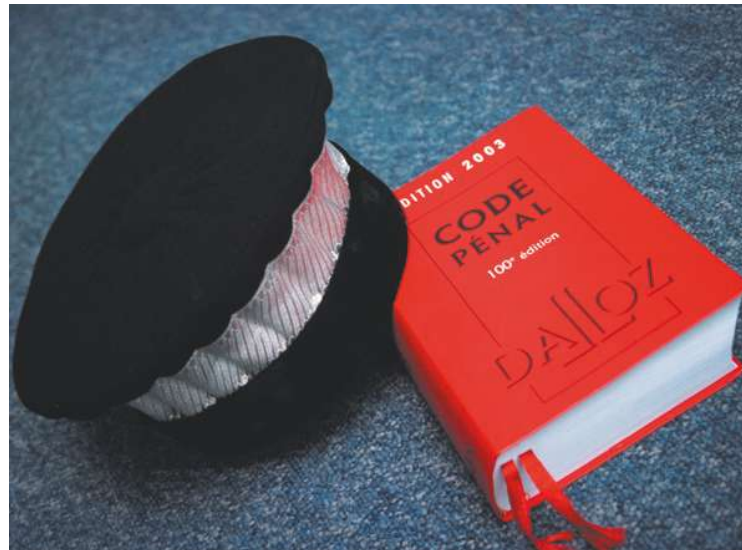
Vaccin HVB et SEP

- Depuis quelques années, les décisions de justice ont pu apparaître contradictoires, indemnisant ou non les patients atteints de sclérose en plaques, sur des critères variables.



Les poursuites pénales

- Incriminations : « tentative d'empoisonnement, administration de produits nuisibles, homicide involontaire, atteinte à l'intégrité physique, mise en danger d'autrui, non assistance à personne en danger, tromperie et publicité trompeuse ».



Vaccination HBV et sclérose en plaques.

- Le Conseil d'Etat a rendu le 9 mars 2007 un jugement en faveur d'une patiente, en considérant que « les rapports d'expertise si ils ne l'ont pas affirmé, **n'ont pas exclu l'existence d'un lien de causalité** »
- Le doute profitait au défendeur(le laboratoire et le médecin); il profite dorénavant au patient.

Vaccination HBV et sclérose en plaques : les conséquences.

L'étude INPES/BVA de 2005 a démontré que: **30%** des médecins craignaient des effets secondaires chez le nourrisson.

53% pensaient que les politiques étaient sous influence de l'industrie pharmaceutique.

46% ne faisaient plus confiance aux autorités sanitaires...

Vaccination HBV et sclérose en plaques.

- Seulement **60%** des médecins français recommandent actuellement le vaccin et **95%** disent rencontrer des réticences de la part des familles.



Vaccination HBV et sclérose en plaques.

- 10 études d'équipes et de méthodologie différentes n'ont pourtant **pas mis en évidence de lien de causalité**, dont des études de cohorte portant sur des dizaines de milliers de sujets...

Vaccination HBV et sclérose en plaques.

- Seules, **la France et la Belgique francophone** ont été concernées dans le monde, alors que les deux vaccins incriminés ont été utilisés dans les cinq continents...

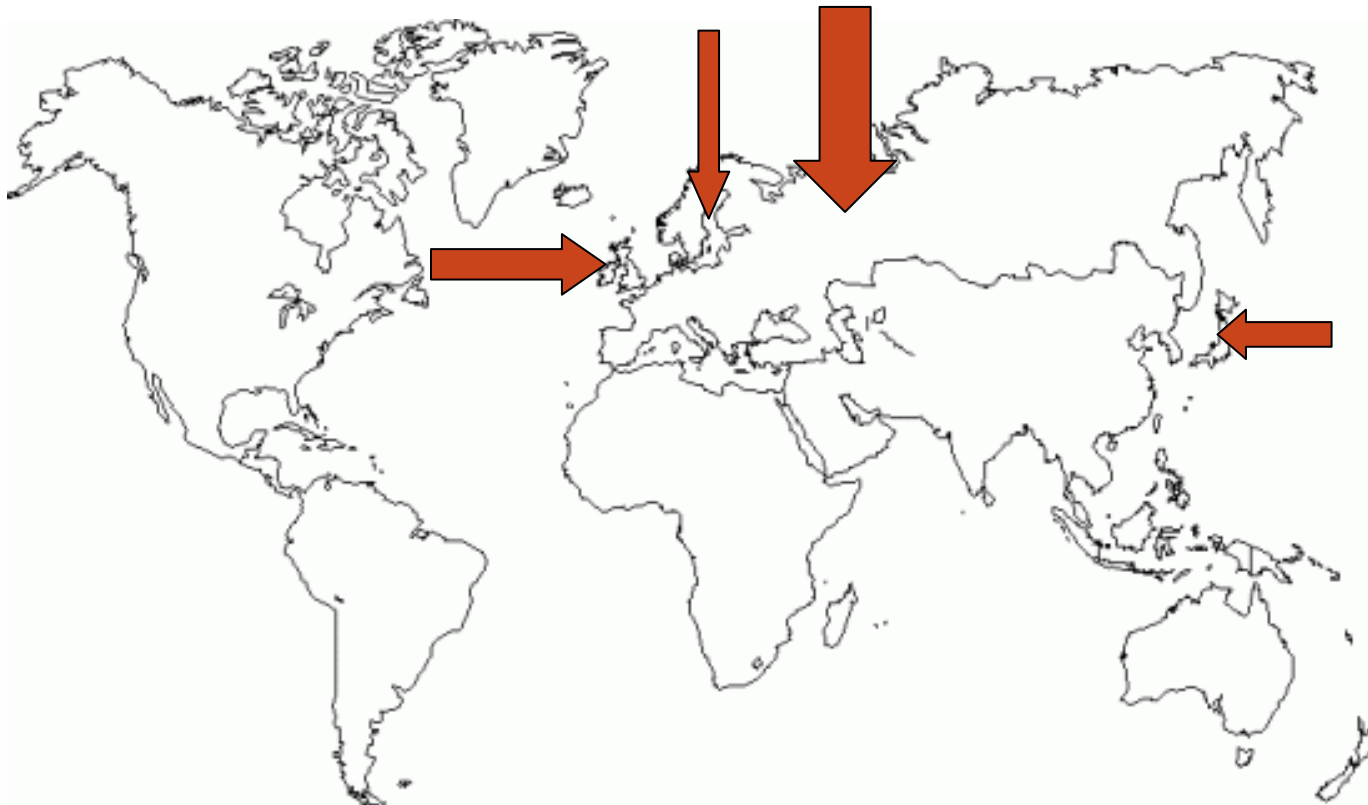


Ailleurs...

- Le vaccin **ROR** a été soupçonné de rendre les enfants autistes en Grande Bretagne.
- Le spectre de la contamination par les prions a obéré le vaccin sucre **polio** en Irlande.



Embargo sur le vaccin contre la **coqueluche** (rumeurs d'encéphalites post-vaccinales)

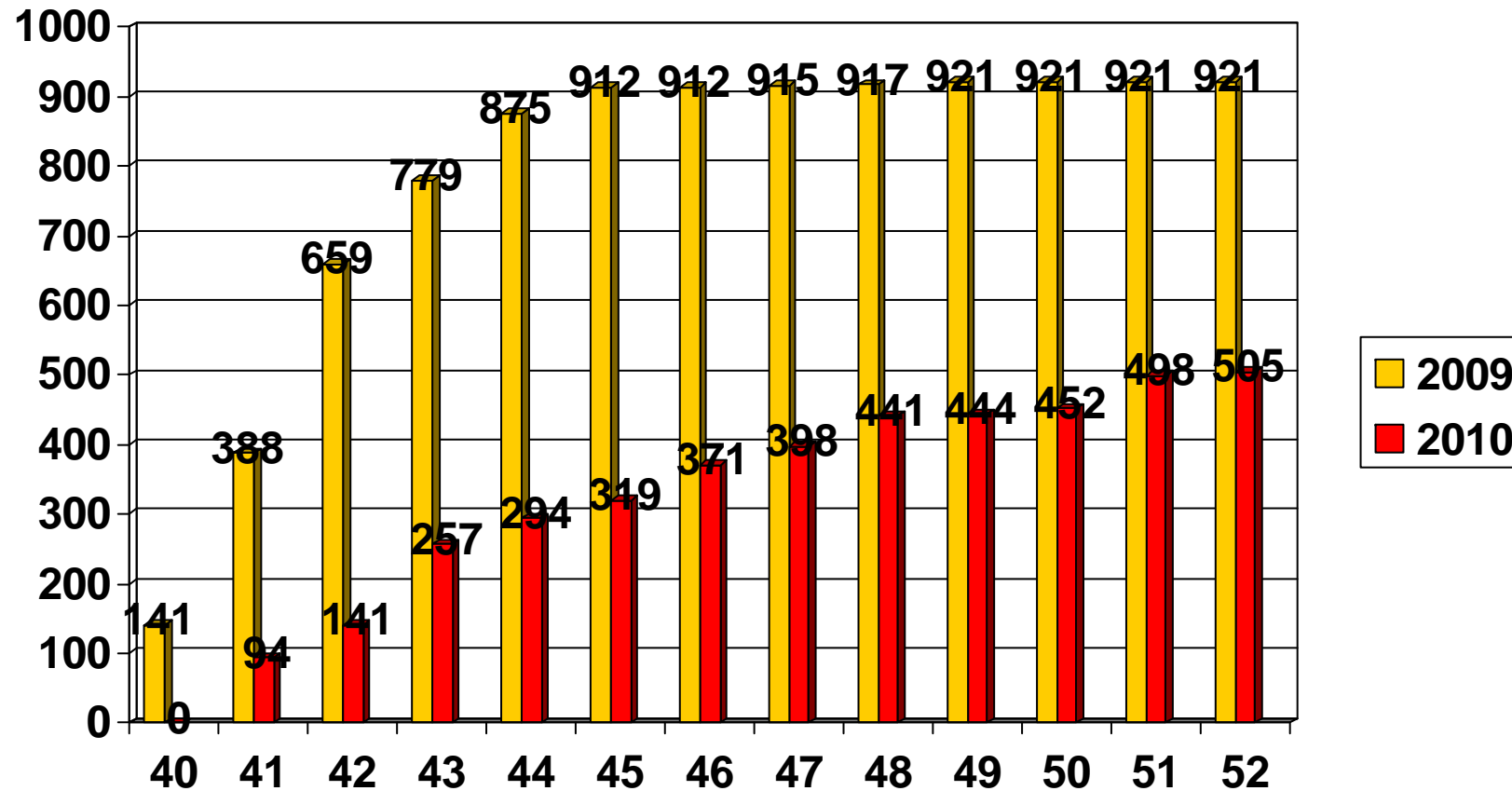


La gestion de la vaccination contre la grippe AH1N1

- Rapport de la Commission de l'Assemblée nationale n° 2698
Lagarde et Door.

Dysfonctionnements multiples : anticipation inappropriée, mauvaise communication, décharge de responsabilité des effets secondaires des vaccins sur l'Etat, inadéquation du dispositif vaccinal avec mise à l'écart des médecins généralistes, gestion défectueuse des centres de vaccination...

Vaccination contre la grippe saisonnière HEH (HCL)



Les facteurs incitatifs à la vaccination chez les professionnels de santé



Vaccination antigrippale des personnels soignants

- Etude TNS Sofres Healthcare (juillet 2005)

Motivations à la vaccination

- 1°) se protéger soi-même
- 2°) protéger les patients
- 3°) protéger son entourage



HEH Lyon. Vaccin AH1N1: première raison
invoquée à la vaccination (n =366)

Se protéger soi-même	117	32%
Protéger les patients	111	30,3%
Protéger sa famille	104	28,4%
Sur ordre	8	2,2%
Sur conseil	24	6,6%
Protéger son équipe	2	0,6%

Les facteurs de réticence des professionnels de santé à la vaccination

S'inscrivent à travers deux grands axes:

Les peurs

Le champ narcissique

Les facteurs de réticence à la vaccination

Les peurs

- Une **appréciation du risque** différente de celle des experts : ignorance ou sous-estimation par méconnaissance des données, réputation de bénignité (rougeole), insouciance liée au bon état de santé habituel.

Les facteurs de réticence à la vaccination

Les peurs

- Peur **de l'aiguille** et de la douleur liée à l'injection, cachée derrière l'« oubli » vaccinal.
- Peur des **effets secondaires**, amplifiée par l'exhaustivité des notices et la rumeur.
- Peur d'un **vaccin « trop récent »**, non éprouvé avec assez de recul, avec méfiance sur la sécurité de fabrication, la composition, l'efficacité.

Les facteurs de réticence à la vaccination

Les peurs

- Peur sélective de **chaque composant** du vaccin réellement présent ou supposé caché (adjuvant, antibiotiques, aluminium, mercure, excipient...)



Les facteurs de réticence à la vaccination

Les peurs

- Peur chez le soignant de la « **survaccination** » et d'un affaiblissement corollaire des défenses immunitaires vis-à-vis d'autres antigènes nociceptifs.



Les facteurs de réticence à la vaccination

Les peurs

- Peur de la survenue d'effets secondaires chez les patients, de la mise en cause de la compétence professionnelle et des suites judiciaires éventuelles.



Les facteurs de réticence à la vaccination

Le champ narcissique

- Le principe de **liberté individuelle** à disposer de son corps et de sa santé est plus ancré dans la culture française que la notion d'altruisme.
- Les oppositions culturelles et religieuses à la vaccination ressortent d'une problématique spécifique.



Les facteurs de réticence à la vaccination

Le champ narcissique



- **Ne pas appartenir au mouvement des suiveurs** peut être narcissiquement valorisant, dénotant force morale et indépendance de caractère.
- Les convictions d'être **plus intelligent** et/ou **invulnérable** y sont souvent associées.

Les facteurs de réticence à la vaccination

Le champ narcissique

- Cette tendance s'inscrit souvent dans **une approche plus naturaliste des soins** et de recours aux médecines alternatives, dont un certain nombre sont hostiles aux vaccins.



Les facteurs de réticence à la vaccination

Le champ narcissique

- La méfiance et le rejet des donneurs d'ordres et des maîtres à penser **institutionnels** en est le corollaire : « que peuvent bien connaître les technocrates du ministère de mon risque santé et de quel droit m'imposeraient t-ils leur point de vue ? »



Les facteurs de réticence à la vaccination

Le champ narcissique

- La notion **d'individualisme** sous-tend ces comportements.
- Individualisme **au sens politique**: l'individu est la valeur centrale de la société démocratique.
- Individualisme **au sens sociologique** : autonomisation par rapport aux normes et aux valeurs collectives.

Les facteurs de réticence à la vaccination

Le champ narcissique

Ce qui peut se résumer ainsi :

« Ma santé est **MON** problème, je suis libre d'en choisir les déterminants / Je ne me sens pas responsable de celle des autres » .

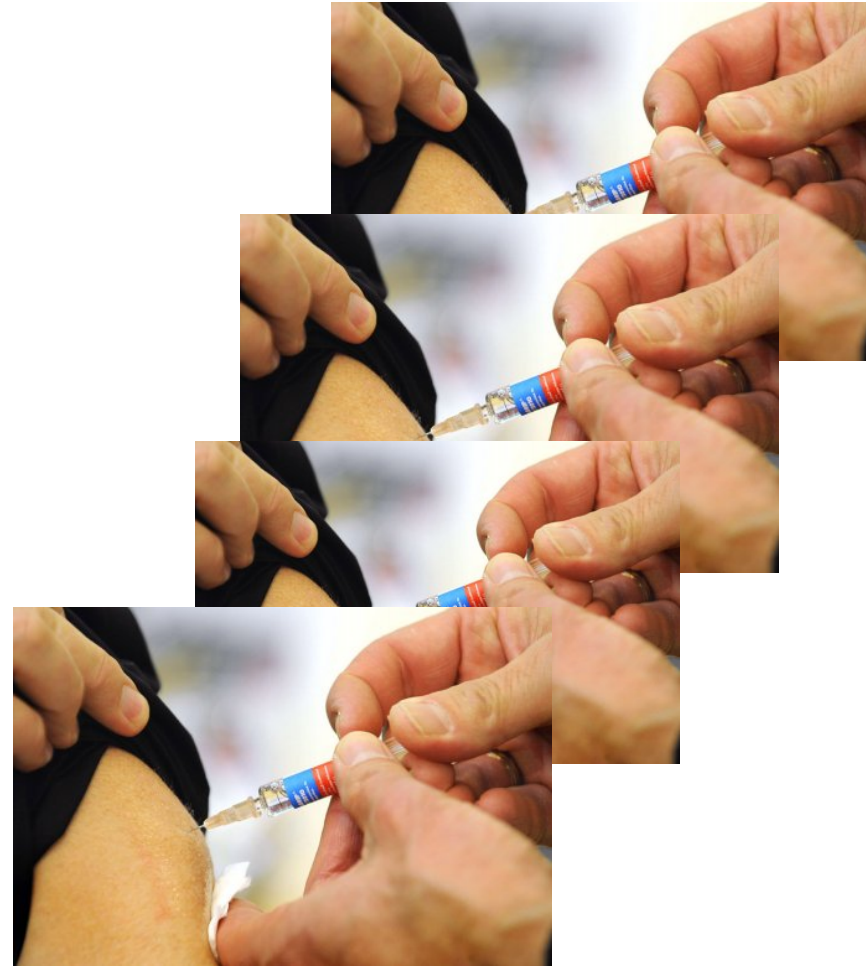
C'est le principe de ***désolidarité.***



Les facteurs de réticence à la vaccination

Autres facteurs

- **L'état de saturation**
:« j'ai déjà assez d'obligations de résultat en matière de sécurité des patients et de vaccinations obligatoires ! A quel titre devrais-je en supporter encore d'autres? »



Les facteurs de réticence à la vaccination

Autres facteurs

- **Dévalorisation du concept de prévention** : loin des succès spectaculaires, immédiats, de la réanimation et de la chirurgie, la prévention reste en France un paradigme **peu porteur d'enthousiasme**, à l'inverse des pays anglo-saxons et scandinaves (pas de lisibilité des résultats à court terme, anonymat le plus souvent des acteurs).

Les facteurs de réticence à la vaccination

Autres facteurs

- La réceptivité aux rumeurs et aux fausses croyances, amplifiée par le net et les media a fait le lit de **la théorie du complot** : vaccin HVB et SEP, puis vaccin contre la grippe AH1N1.

VOUS AVEZ DIT
COMLOT ?



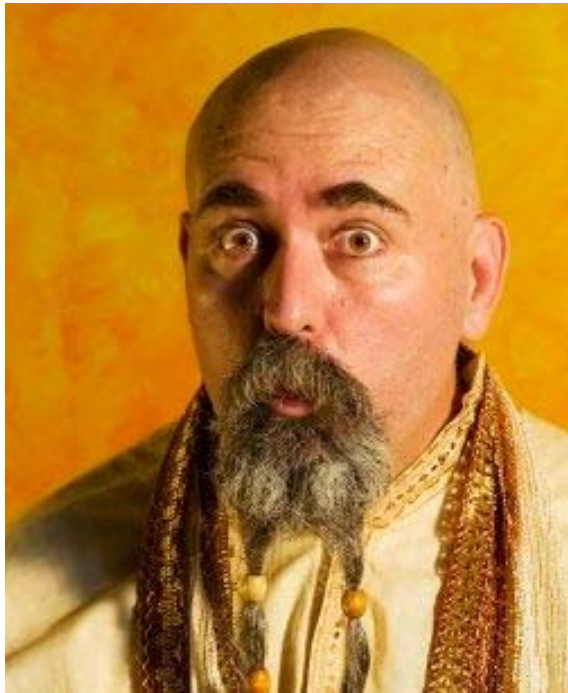
Les facteurs de réticence à la vaccination

Autres facteurs

- Certains faits à propos des effets secondaires du *Médiator* –s'ils étaient confirmés par une décision de justice- ne pourraient que donner du crédit à ces hypothèses et miner la confiance des soignants et du public envers le bien-fondé de la vaccination...



Les faux arguments



On a entendu dire :

- « La grippe A n'a pas été aussi virulente que prévu initialement .

Donc, le vaccin était inutile »



- A-t-on un accident de voiture chaque fois que l'on met sa ceinture de sécurité ?
- Non, heureusement.
- Remet-on pourtant en cause l'utilité de la ceinture de sécurité ?

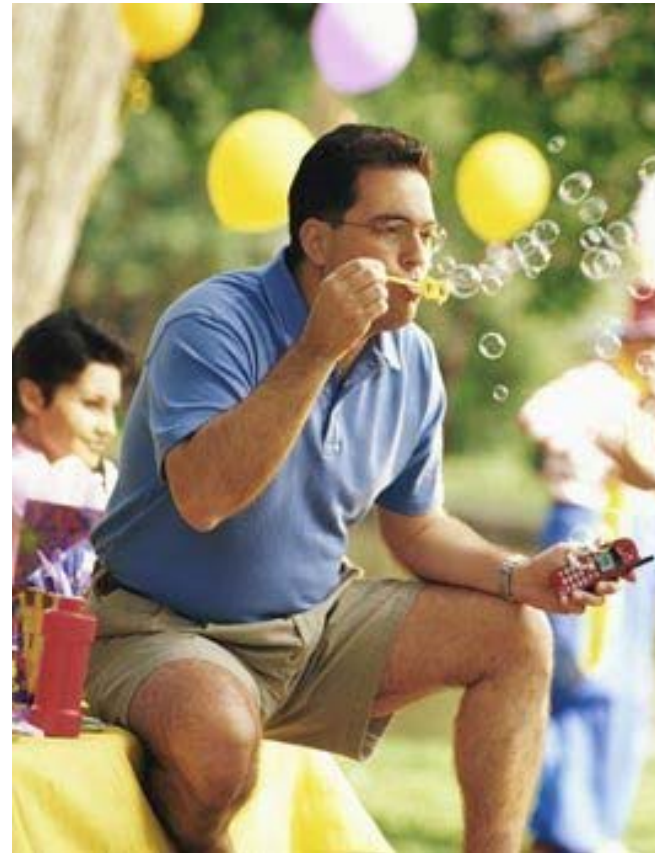


- Tombe -t -on à l'eau chaque fois que l'on porte un gilet de sauvetage ?
- Non, heureusement.
- Remet- on en cause pourtant l'utilité des gilets de sauvetage ?



Typologie des réticences : l'insouciant

- Non ou peu concerné: n'y pense pas, n'a pas le temps, a oublié cette année ou y pensera l'année prochaine.
- Et puis, les ennuis, statistiquement ,c'est pour les autres.



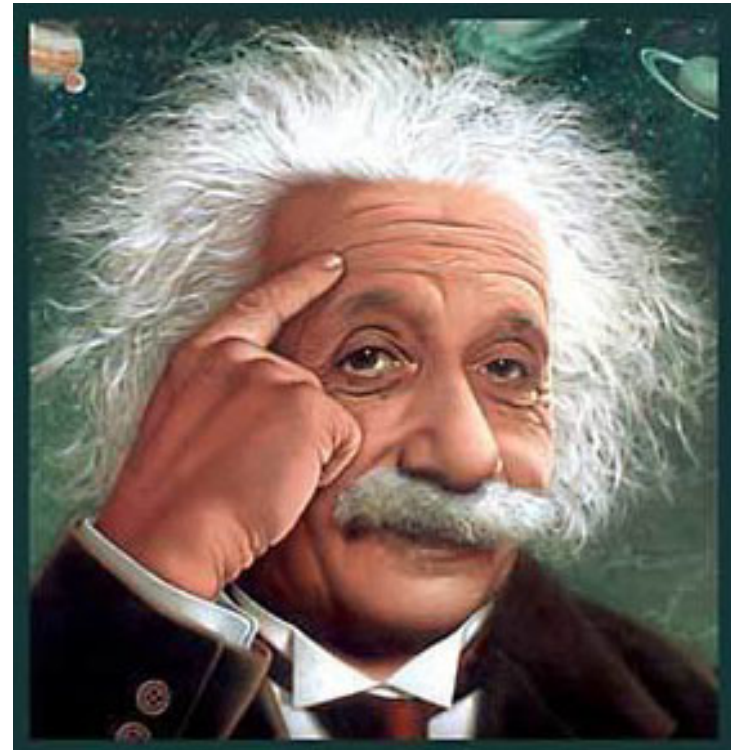
Typologie des réticences : le superman (la superwoman)

- Il (elle) est invulnérable.
- Ses diplômes, ses compétences et son expérience le (la) mettent à l'abri des micro-organismes qui frappent le commun des mortels .



Typologie des réticences : le malin

- Il connaît les trucs infailibles : la bonne tisane, les plantes protectrices, la posologie adéquate de vitamine C.
- Ce sont les benêts et les crédules qui se font vacciner.



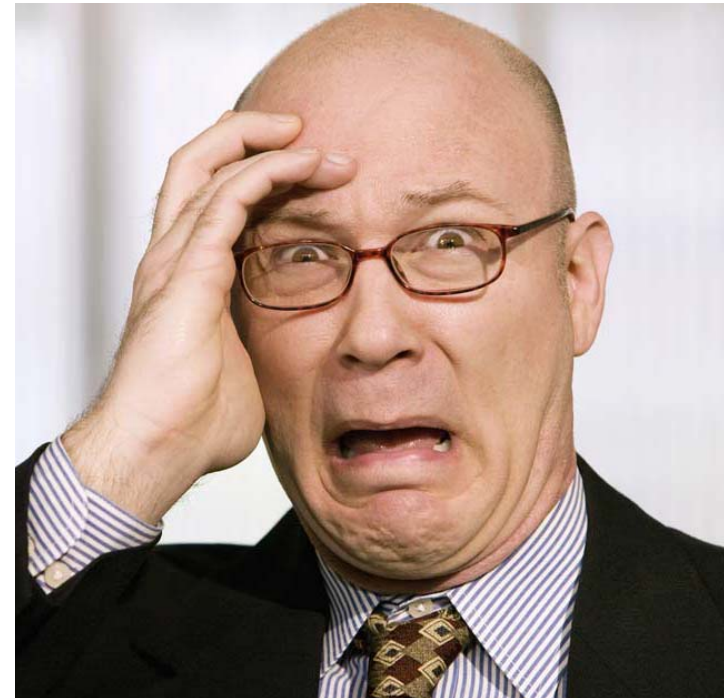
Typologie des réticences : le dubitatif

- Le vaccin est peut-être inefficace, inadapté aux souches virales circulantes...
- Et s'il m'inoculait la maladie ?...



Typologie des réticences : le craintif

- Il a peur de la piqûre, ou des effets secondaires, probablement plus graves que l'affection à prévenir.
- Tiens,...la seule fois où il a eu la grippe, c'est l'année où il s'est fait vacciner...



Typologie des réticences : le paranoïaque

- Il penche pour la théorie du complot entre les intérêts privés : producteurs de vaccins, experts, politiques, employeurs...



Comment y arriver ?

- **La coercition ?**
- **La conviction/persuasion ?**
- **La négociation ?**
- **La séduction ?**
- **La soumission librement consentie ?**

Comment y arriver ?

- **La coercition** : faudrait-il rendre **obligatoires** toutes les vaccinations pour les professionnels de santé ?

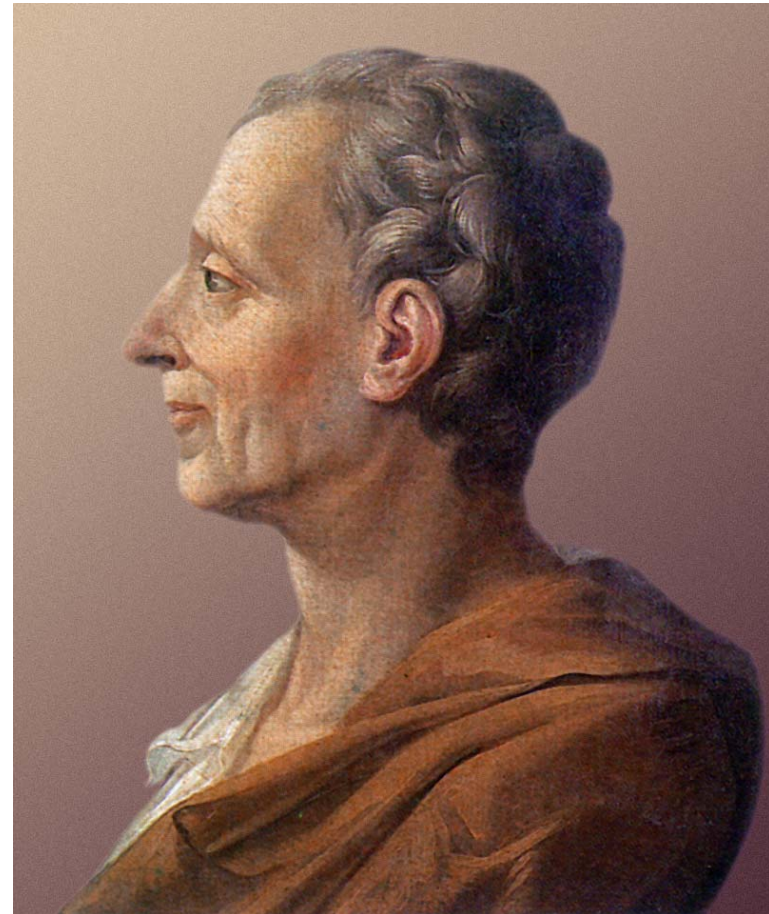
D'après l'enquête Nicolle (2006), **42%** **seulement** des médecins approuveraient cette mesure.

Cette décision nous apparaîtrait **inopportune** dans le contexte actuel de défiance médecins/ autorités sanitaires/ industrie pharmaceutique.

La coercition

- « Lorsqu'on veut changer les mœurs et les manières, il ne faut pas les changer par les lois. »

Montesquieu



Convaincre, persuader

Informier et éduquer

- Cette démarche doit se faire dans la **continuité**, et se renforcer **avant** et **pendant** les campagnes de vaccination.
- Des supports **variés** : intranet, e-mails, bulletins internes aux hôpitaux, affiches...
- Des **argumentaires** clairs, brefs, attrayants, informatifs.

Convaincre, persuader

Informier et éduquer

L'information doit être **objective**, pas trop technique, et **éviter** les messages à connotation de culpabilisation ou de sanctions.

Elle doit porter sur la protection des soignants, de leurs familles, et la prévention des infections nosocomiales.

Informier et éduquer

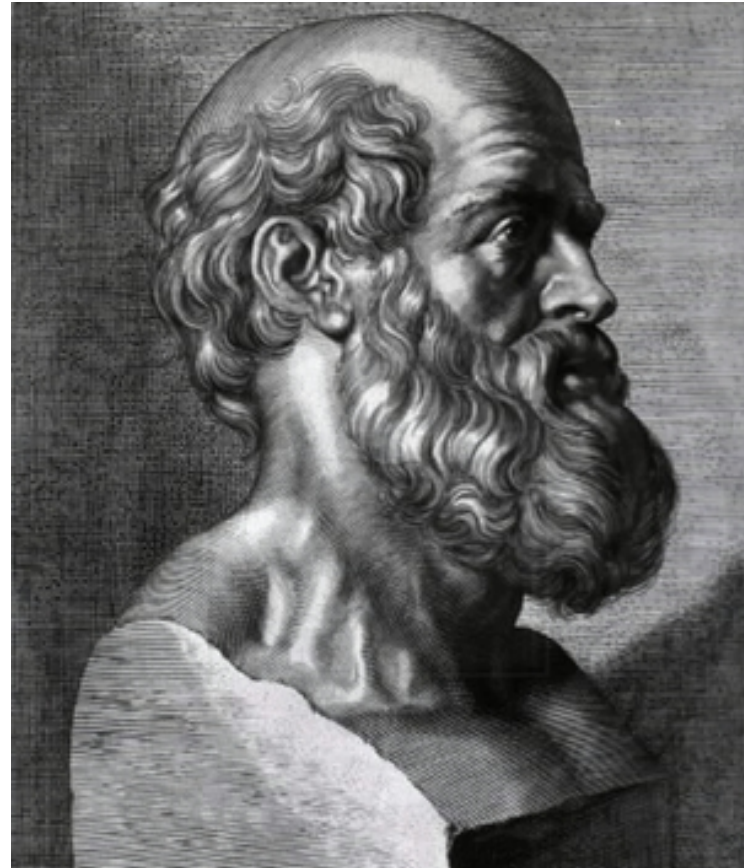
- L'organisation de la vaccination doit être souple et réactive, associer une **permanence** à des vaccinations sur **sites**, unités excentrées, personnel de nuit.
- Afficher en **temps réel** le taux de vaccination dans l'établissement (intranet, self, pointage) peut jouer favorablement par effet de groupe.

Informier et éduquer

- Publier , annuellement, les **résultats** de campagnes de vaccination au niveau national pour créer une émulation .
- **Engager des études spécifiques** démontrant l'influence de la vaccination des soignants sur la réduction des gripes nosocomiales (ex : étude sur la transmission nosocomiale de la grippe dans les unités de soins : HEH Lyon).

« *Primum non nocere* »

- Responsabilité **éthique** et **judiciaire** des soignants dans la chaîne de transmission des infections aux patients.



Comment y arriver ?

- La coercition
- La conviction/persuasion
- La négociation ?
- La séduction ?
- La soumission librement consentie ?

La soumission librement consentie ?

- Vendredi 10 juin, 12 h.15
SP 9 Session parallèle 3

Prévention du risque infectieux : les apports
de la théorie de l'engagement.

Fabien GIRANDOLA, Dijon.

