

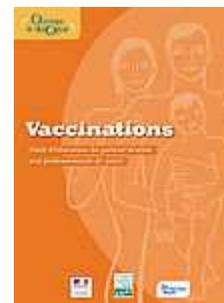
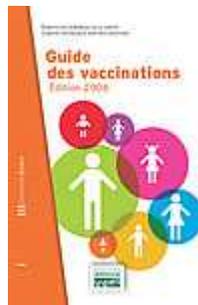
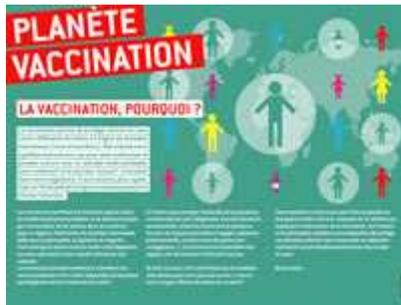
Les Vaccinations en France

Perceptions, attitudes et réticences

7 avril 2009

Dr Christine Jestin - INPES

L'INPES et les vaccinations



Contenu de la présentation

- Spécificités des perceptions et attitudes culturelles vis-à-vis des vaccinations
- Types d'allégations contre les vaccins
- Étude de crises: rougeole (1998), hépatite (1998)
- Perception des vaccinations en France
- Exemples de problématiques actuelles en France:
 - vaccination contre le HPV
 - vaccination contre l'hépatite B,

Spécificités des perceptions et attitudes culturelles vis-à-vis des vaccinations

La vaccination

Contradictions des comportements

- La vaccination est un des grands succès de la médecine humaine et animale et de la santé publique non remis en question: variole, polio, tétanos, rage...
- Les réticences vis-à-vis de la vaccination sont aussi anciennes que la pratique elle-même:
 - induire une forme de maladie, un corps étranger,
 - Imposition par l'Etat, par des étrangers...
 - Opposition idéologique entre deux visions:
 - Progrès scientifique
 - Laisser faire la nature

Spécificités culturelles et historiques

- La variole a suscité une forte mobilisation antivaccinale dès le 19^e en Angleterre et USA
- Le BCG est longtemps perçu comme un vaccin *français* (jamais adopté aux Etats-Unis); il est rejeté en Allemagne avant la Seconde guerre mondiale comme un vaccin dangereux...
- La vaccination contre la coqueluche en Suède et en Grande Bretagne abandonnée un temps avec réapparition des épidémies et des décès
- Le vaccin contre l'hépatite B n'a posé de problèmes qu'en France et en Belgique francophone...
- La vaccination contre la rougeole n'a posé de problèmes qu'en Angleterre ...

Spécificités culturelles... plus récentes

- Dans les pays « riches », les oppositions à la vaccination se sont centrées surtout sur les vaccins contre la coqueluche, la rougeole, l'hépatite B
- Dans les pays « pauvres », les réticences concernent surtout les vaccins contre la polio et le tétanos
- Dans les pays « riches », les effets secondaires imputés aux vaccins sont surtout d'ordre neurologique et immunitaire
- Dans les pays « pauvres », on accuse les vaccins d'induire une stérilité, de contaminer avec le VIH/sida...déjà le vaccin contre la variole était accusé de donner la syphilis en Angleterre
- en 2007 la polio: au Pakistan: conspiration chrétienne contre les musulmans; au Nigéria ennemi occidental

Les vaccins sont spécifiques par rapport aux médicaments: tolérance du risque est moindre

- Prévention administrée à des personnes en bonne santé, surtout des enfants
- Partie importante de la population est exposée (obligation dans certains pays)
- Bénéfice collectif autant (voire plus important) que bénéfice individuel
- Très efficace au moment où la maladie est fréquente, ensuite le bénéfice/risque peut s'inverser

Le « destin » classique d'un vaccin... (R. Chen)

- Une maladie infectieuse sévit; un vaccin préventif est très attendu (ex. la variole, la polio, la méningite) ;
- Le vaccin arrive et est très bien accueilli
- La couverture vaccinale augmente, l'incidence de la maladie diminue = les bénéfiques du vaccin sont très appréciés et reconnus ;
- On continue à vacciner et la maladie devient rare = le vaccin perd sa « singularité » et on commence à s'interroger sur les effets secondaires éventuels du vaccin (ex. la coqueluche en Suède et en Grande Bretagne, la rougeole en grande Bretagne BCG en France...)
- Parfois : la couverture vaccinale baisse et la maladie revient (ex. la diphtérie en Europe de l'Est années '90)...

Changement des normes sociales

- Droits individuels plus importants, droit de savoir, droit à l'information.. (*loi du 4 mars 2002 droit des malades/ patients : consentement éclairé*)
- Augmentation de la demande du public sur la qualité et la sécurité des services y compris en matière de santé,
- Demande de réparation
- Diminution de la confiance d'une partie de la population sur le plan politique, économique, social dans les gouvernements
- Dissémination des rumeurs (internet, médias...) entretenant un diminution de la confiance

Types d'allégations anti-vaccinales

- Défense des libertés individuelles : tout parent/ patient a le droit de choisir, droit à l'information
- Contre les lois de la nature : vaccins donnés trop tôt, immunité maternelle suffisante...
- Inefficacité et/ou « érosion » du système immunitaire ; une infection naturelle est « saine », risque de surstimulation du système immunitaire, des vaccinés ont quand même la maladie
- Les maladies infectieuses ont disparu grâce à l'amélioration de l'hygiène et de la nutrition et la plupart de ces maladies vaccinables ont d'ailleurs disparu
- Une affaire d'argent : les autorités sanitaires sont « achetées » par l'industrie

Les sceptiques

- Ne rejettent pas la vaccination en général (vaccination sélective)
- Souvent adeptes des médecines alternatives
- Demandeurs de discussion et de temps sur la stratégie de vaccination, l'efficacité, la sécurité, les effets secondaires

Les opposants

Groupe hétérogène

- Raisons religieuses ou philosophiques
- Raisons idéologiques
- Libertés individuelles
- Théories du complot
- Souvent supporters des médecines alternatives et de l'homéopathie

Études de crises

- Autisme et MMR en Angleterre
- SEP et hépatite B en France

« MMR et autisme », Grande Bretagne : 1998-2003

- « Alerte » concernant la vaccination ROR suite à l'hypothèse de l'équipe du Dr. A. Wakefield que ce vaccin pourrait favoriser l'apparition de l'autisme chez le petit enfant ; (article Lancet)
- Histoire très largement et très longuement reprise par les médias ;
- Crise politique

/...« MMR et autisme » 1998-2003

- 1998: en parallèle perte de confiance à l'égard de l'Etat (crise de la vache folle, affaire Bristol)
- Raison de l'affaiblissement de la « crise »:
 - Révélation d'un conflit d'intérêt par la presse
 - Malhonnêteté de l'auteur payé par les associations et avocats (450 000 €)
 - Rétractation des coauteurs et du Lancet
- Amélioration de la couverture vaccinale fin 2003
- Retour de confiance avec communication publique TV de la vérité des résultats de l'étude erronée par un scientifique très renommé

La vaccination hépatite B en France

- 1994: la campagne été lancée très rapidement avec une communication importante et un engouement
- La cible des adultes « à risque » largement débordée: 27 millions vaccinés
- La principale cible n'est pas atteinte (jamais plus de 30% des nourrissons immunisés) ;

.../...La vaccination hépatite B en France

- La vaccination des adolescents vécue comme une remise en cause avec la suspension de la vaccination en milieu scolaire (1998): vécu comme un « traumatisme » par les médecins
- L'interruption de la vaccination scolaire conduit à une perception largement négative du vaccin quel que soit le groupe d'âge ciblé par la vaccination:
- Proximité avec crises de confiance récentes (sang contaminé, hormone de croissance....)?
- 10 ans après toujours pas de retour de la confiance malgré études qui confirment absence de lien entre vaccination et affection démyélinisante

« Crises » autour de la vaccination : caractéristiques communes

- Souvent fort investissement du gouvernement
- Les effets secondaires imputés :
 - maladies graves et/ou fragilisantes (allergies, neurologiques)
 - dont l'étiologie est mal (voire non) connue
 - (perçues comme étant) en augmentation.

Perceptions et attitudes face à la vaccination en France



Différents types d'études menées par l'INPES sur les vaccinations

Études quantitatives :

- Enquêtes par sondage aléatoire: baromètres santé, enquête « Nicolle » (médecins, population)
- Enquêtes par quotas, enquêtes ad hoc (postest...)

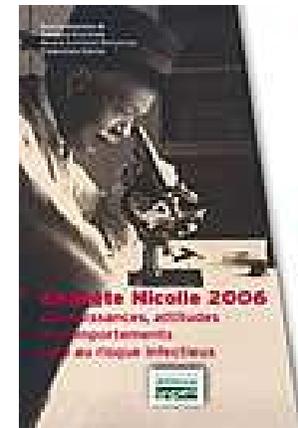
Études qualitatives

- entretiens individuels
- entretiens de groupe (prétests, postests ...)

Perception, Connaissances, Attitudes, Pratiques

Population générale, populations particulières, jeunes, médecins, pharmaciens, autres

Ouvrage édités par l'INPES résultats d'études



La grande majorité des français est favorable aux vaccinations: 9 sur 10

(baromètre santé 2005 - enquête Nicolle 2006)

- pour 94 % des personnes interrogées la vaccination est importante pour se protéger individuellement de la maladie;
- pour 95 % il est important de se faire vacciner pour éviter de transmettre la maladie. *Enquête Nicolle 2006*
- Hommes (91,7%) plus favorables que les femmes (89,5%)
- Jeunes plus favorables aux vaccinations: 92,5% < 45 ans et 88,1% > 45 ans, (85,5% après 65ans)
- Employés (8,9), ouvriers(9,2), plus favorables que cadres, professions intellectuelle (10), et professions intermédiaires (10,2). Agriculteurs (12,3) et artisans (12,2) sont les plus défavorables
- Gradient régional: région parisienne (7,3) bassin parisien (8,4) Nord (9,2), ouest (9,3), est (10), SO 10,2, centre (10,9), méditerranée (11,9)

Profil des défavorables

(baromètre santé 2005)

- Sexe et âge, inactifs
- Vivre seul (célibataire, veuf, divorcé),
- Etre mal informé,
- Ne pas connaître son statut vaccinal ou ne pas avoir été vacciné depuis longtemps
- Peu consulter un médecin généraliste
- Être soigné par homéopathie ou acupuncture

Perception de la vaccination par la population

Certitudes Scientifiques :

- 92% Maladies graves des enfants
- 83% Plus de bénéfiques que d'inconvénients
- 78% Confiance dans l'information des autorités sanitaires
- 76% Vaccins testés
- 74% Vaccins = intervention médicale efficace

INPES/BVA: 3-4 septembre 2004

Incertitudes Scientifiques

- 53% vaccins recommandés moins nécessaires que vaccins obligatoires (21% nsp)
- 51% connaissances sur mécanismes du vaccin
- 47% pas d'affaiblissement système immunitaire vaccins associés (20% nsp)
- 42% sécurité fabrication des vaccins (36% nsp)
- 38% vaccination peut induire forme grave de la maladie (21% nsp)

INPES/BVA: 3-4 septembre 2004

Opinions réservées

- 55% angoisse d'un nouveau vaccin
- 36% réserve sur le vaccin hépatite B chez le nourrisson (18% nsp)
- 30% réserve sur la sécurité du vaccin hépatite B (27% nsp)
- 34% remboursement du vaccin lié à sa sécurité (39% nsp)

INPES/BVA: 3-4 septembre 2004

Contradictions

- 92% souhaitent vaccin contre hépatite C, vih/sida, 59% se feraient vacciner contre l'hépatite C, 56% pour le vih-sida
- Malgré menace du bioterrorisme 55% se feraient vaccinés contre la variole

INPES/BVA: 3-4 septembre 2004

Perception de la vaccination par les médecins

- Attitude favorable à la vaccination en général
 - 97,1% des généralistes sont « favorables » (dont 75,5% « très favorables », pas de changement depuis 1998)
 - 96,8% des pharmaciens sont « favorables » (dont 56,3% « très favorables »).

Baromètre médecins/pharmaciens 2003

Perception de l'utilité et de la sécurité des vaccins par les médecins

- **58%** des médecins se posent des questions sur l'**utilité** des vaccins donnés aux enfants
- Les pédiatres sont davantage persuadés de l'utilité des vaccins que les médecins généralistes
- 31% des médecins se posent des questions sur la **sécurité** des vaccins
- Pédiatres plus confiants que les généralistes : Hib, rubéole, oreillons, pneumocoque
- Variations géographiques: ouest > est

Étude INPES/BVA février 2005

Exemples de problématiques actuelles en France

Problématique HPV: stratégie?

- Vaccin protège contre 70% des virus oncogènes responsable du cancer du col de l'utérus
- Continuer le dépistage
- Efficacité: 95% si jeunes fille jamais de relation sexuelle, 40% si plus de 3 partenaires sexuels
- Durée de protection méconnue au-delà de 6 ans
- Cible de la vaccination pas habituelle: préadolescentes et jeunes filles
- Sensibilité culturelle: jeunes filles et IST

HPV: stratégie?

- Difficultés à envisager la vaccination chez les jeunes filles pubères
- Intégration dans le calendrier vaccinal
- Réticences sur le manque de recul: effets secondaires (parallèle hépatite B)
- Nécessité de campagnes d'information globale sur la prévention du cancer du col incluant l'infection à HPV, le dépistage et la vaccination
- Role des médecins et de l'école pour informer
- MG et pédiatres les mieux placer pour vacciner

Étude exploratoire INPES/IPSOS mars 2007

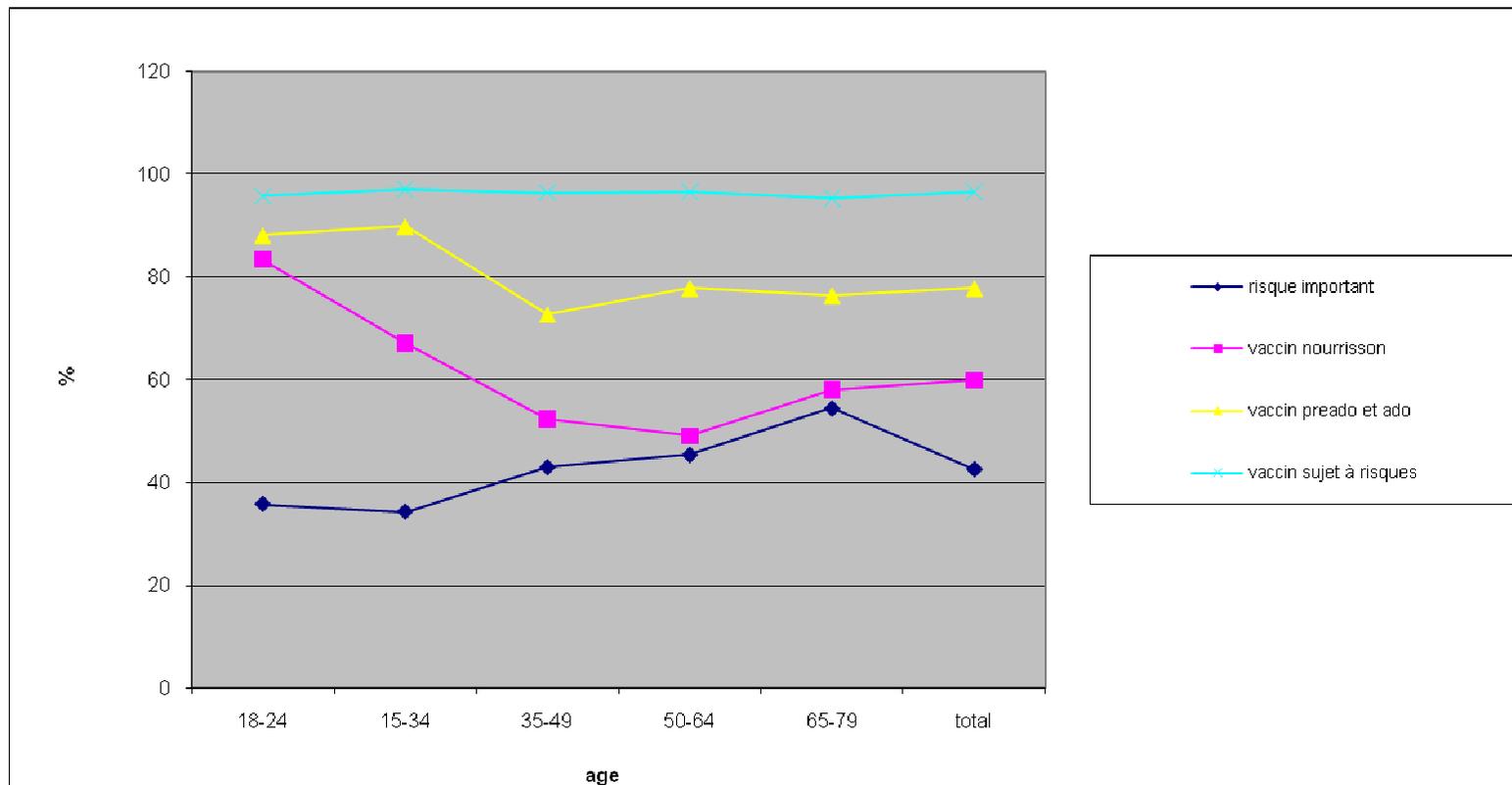
VHB : comment redonner confiance ?

Opinion des médecins

- 30% des médecins ne sont pas convaincus de l'absence d'effets secondaires du vaccin anti-VHB chez les nourrissons :
 - Effets secondaires peuvent survenir plus tard : 78%
 - Influence de l'industrie pharmaceutique : 53 %
 - Ne fait pas confiance aux autorités sanitaires : 46 %
- 30% n'adhèrent pas à la recommandation de vacciner les nourrissons :
 - Les nourrissons ne sont pas à risque : 59%
 - Attente d'une prise de position plus claire de la part des autorités : 58%
 - Les parents ont peur : 40%
- 95% disent rencontrer des réticences des familles
- 60% seulement le recommandent

Étude INPES/BVA médecins 2005

Opinions de la population vis-à-vis du risque d'hépatite B et de sa vaccination



Etudes qualitatives

- Confiance dans le médecin, mais différence d'appréciation entre médecins et population
- Balance entre:
 - Bénéfices des vaccinations en terme de santé publique pour prévenir les maladies infectieuses pas contestés
 - Liberté individuelle: les parents veulent être informés et choisir
 - Mettre en avant les bénéfices/ inconvénients en communiquant mieux sur les avantages et inconvénients des différentes stratégies en comparant avec les expériences étrangères
- Implication des responsables politiques et de santé publique, professionnels de santé, parents et communauté, médias

Explorer les résistances et réticences, opinions, comportements, pour une communication personnalisée



Semaine
de la vaccination
16 au 22 avril 2007

Prévention - Protection - Vaccination

Vaccination, où en êtes-vous ?

Parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien



Christine Jestin DAS INPES

Perception de la Vaccination ROR (parents)

Perception du ROR (étude INPES/CANVAC/ BVA 2004)

- Vaccins recommandés sont moins nécessaires que les vaccins obligatoires : **53%**
- Sûreté du vaccin ROR : **79%** (vs 54% anti - grippal et 46% Hépatite B nourrissons)

Connaissance du ROR (enquête IPSOS 2007 CNAMTS)

- Il faut vacciner un enfant même s'il n'y a plus beaucoup de cas de rougeole autour de lui **92 %**
- Il faut vacciner les enfants dès 1 an **73%**
- Une seule dose de vaccin ROR suffit **41%**
- La rougeole, les oreillons et la rubéole ont disparu en France **10%**
- La rougeole est une maladie bénigne, ça ne sert à rien de vacciner **17%**

Motifs de non vaccination ROR évoqués par les parents

(baromètre santé 2005 INPES)

- **0.23%** des personnes interrogées sont défavorables au vaccin contre la rougeole et 0.5% au vaccin ROR

Motifs de non vaccination :

- Le médecin ne l'a pas proposé : **16%**
- Contre indication posée par le médecin : **9%**
- Oubli de faire le vaccin : **7%**
- Ne pas avoir rencontré son médecin à ce sujet : **6.2%**
- **Refus de la proposition du médecin : -de 1% des parents n'ayant pas fait vacciné leur enfant**

Perception de la Vaccination ROR (parents)

Motifs de refus de vaccination ROR malgré la proposition du médecin (baromètre santé 2005 INPES)

Parmis les parents ayant déclaré avoir refusé la vaccination :

- Crainte des complications liées au vaccin : **38.5%**
- Immunité naturelle de l'enfant : **32.5%**
- Non utilité du vaccin : **23.2%**
- Opposition à la vaccination : **17.5%**
- Multiplicité des vaccins : **15.1%**
- Maladies bénignes : **4.4%**
- Maladies n'existant plus : **2.7%**

En conclusion

- Bonne connaissance des maladies et de l'utilité de la vaccination ROR.
- Confiance dans le vaccin – vaccination bien acceptée
- Connaissances du calendrier vaccinal à améliorer (2 doses à 24 mois)
- Une non vaccination liée soit :
 - À un oubli, à une non proposition du médecin , CV mal connu
 - Convictions (rarement)

Perception de la Vaccination ROR (médecins)

Perception sur l'utilité des vaccins administrés aux enfants

(baromètre santé INPES 2005)

- **58%** des médecins se posent des questions sur les vaccinations, ce chiffre tombe à 14% pour la rougeole, 12% pour la rubéole, 15% oreillons.
- **93%** des médecins estiment que l'élimination de la rougeole est souhaitable (90% MG et 99% pédiatres) avec un gradient régional Nord Est 97% - Sud Ouest 88.5%

Proposition systématique de la vaccination ROR (enquête IPSOS CNAMTS 2007)

- 1ere dose pour les enfants de 12 mois : MG 85% Pédiatres : 98%
- 2ème dose entre 13 et 24 mois : MG 69% Pédiatres : 84%
- Rattrapage pour les 2-13 ans non vaccinés : MG 83% Pédiatres : 99%
- Rattrapage 14-25 ans non vaccinés : MG 36% Pédiatres : 73%

En conclusion :

Un nombre important de médecins sont convaincus de l'utilité et de la sécurité du vaccin, (davantage les pédiatres que les généralistes),

La connaissance du calendrier vaccinal est à améliorer (2ème dose et rattrapage) principalement chez les MG.

Toutefois, des résistances argumentées persistent.

Doutes sur l'utilité des vaccins

Les valeurs en baisse

- Grippe (69%)
- Hépatite B (61%),
- BCG (51%),
- Pneumocoque (43%),
- Coqueluche entier (36%),
- Haemophilus influenzae type B (24%)
- Vaccins combinés (20%)

Les valeurs sûres

- Tétanos (5%), polio (9%)
- Diphtérie (11%)
- Coqueluche inactivée, rubéole (12%)
- Rougeole (14%), oreillons (15%),

Étude INPES/BVA février 2005