



Guide des vaccinations

Édition 2006

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
COMITÉ TECHNIQUE DES VACCINATIONS



Savoir instaurer un dialogue sur la vaccination

Avant de pratiquer une vaccination, les professionnels de santé ont à répondre aux questions que se posent les personnes et à leur apporter une information claire et appropriée sur la nature de l'acte réalisé, son opportunité, ses avantages et ses inconvénients et, le cas échéant, les conséquences d'un éventuel refus.

Mais, souvent, informer ne suffit pas. La personne doit pouvoir exprimer et comprendre ses propres craintes afin de prendre sa décision en toute connaissance de cause. Le professionnel de santé doit alors l'aider à analyser ses préjugés et ses appréhensions, et l'accompagner dans le choix d'une solution.

UNE OPINION TOUJOURS FAVORABLE À LA VACCINATION ?

Plusieurs enquêtes mettent en évidence les écarts qui existent entre les opinions, les attitudes et les comportements, tant au niveau de la population générale qu'au niveau des professionnels de santé.

POPULATION GÉNÉRALE

Le *Baromètre santé 2000* indique que la grande majorité de la population (92 %) garde une opinion favorable à la vaccination (44 % « très favorables », et 48 % « plutôt favorables »).

Dans le même temps, des réserves, voire des doutes sur l'efficacité ou la sécurité des vaccins sont exprimés par certains. Une autre enquête, réalisée en 2004 auprès d'un échantillon national représentatif de la population âgée de 18 ans et plus¹, demande aux personnes d'exprimer leur opinion, en leur proposant différentes affirmations.

Si une proportion très élevée (92 %) est en accord avec l'affirmation selon laquelle « *les vaccins sont donnés aux enfants pour les protéger des maladies graves* », 10 % n'approuvent pas celle selon laquelle « *les vaccins sont testés pour s'assurer qu'ils sont sans risque* » et 17 % ne sont pas en accord avec la déclaration selon laquelle « *un vaccin dangereux serait identifié comme tel lors des essais cliniques* ».

55 % approuvent l'idée qu'« *il est très angoissant de se faire vacciner avec un nouveau vaccin, même s'il a été soigneusement testé* » et 38 % estiment qu'« *en se faisant vacciner, il est possible d'attraper une forme grave de la maladie contre laquelle le vaccin est censé protéger* ».

Enfin, 22 % expriment des doutes sur l'efficacité des mesures de sécurité employées dans la fabrication des vaccins et 40 % déclarent « *ne pas savoir comment marche un vaccin* ». De nombreuses personnes n'ont pas d'opinion sur la réponse, ce qui témoigne de leurs incertitudes à ce sujet.

Les résultats du *Baromètre santé 2000* indiquent que 8 % de la population déclarent être défavorables à la vaccination, parmi lesquels certains groupes sont sur-représentés : les personnes âgées (17 % sont défavorables chez les 70-75 ans, *versus* 5 % chez les 15-19 ans), les personnes qui s'estiment être mal informées (12 %) et celles qui expriment des craintes sur les risques liés à la vaccination (17 %). Ces catégories de personnes sont aussi plus nombreuses à penser que « *les médicaments sont des drogues* », à recourir à l'homéopathie ou à l'acupuncture ou à n'avoir consulté aucun médecin généraliste dans l'année.

Parmi les personnes défavorables à la vaccination (8 % de la population générale), 22 % sont défavorables à toutes les vaccinations (soit moins de 2 % de la population générale), 18 % ne peuvent préciser les vaccinations auxquelles elles sont défavorables et le plus grand nombre est défavorable à certains vaccins (grippe : 24 %, hépatite B : 27 %, BCG : 9 %, rougeole-oreillons-rubéole : 5 %, diphtérie-tétanos-polio : 2 %).

Lorsqu'on interroge la population adulte sur la dernière vaccination pratiquée au cours des dix dernières années, 91 % déclarent s'être fait vacciner contre au moins une maladie. Ce pourcentage évolue en fonction de l'âge, des vaccins concernés, mais aussi en fonction du sentiment d'être bien informé sur les vaccinations et du fait d'avoir consulté son médecin généraliste au moins une fois dans l'année.

On observe également des différences dans la couverture vaccinale en fonction des zones géographiques, avec des taux plus faibles de couverture vaccinale dans les départements du Sud de la France.

Quant à la décision de se faire vacciner, dans un cas sur deux, c'est la personne elle-même qui effectue la démarche ; le médecin est également

1. Étude Canvac sur la perception de la vaccination auprès d'un échantillon représentatif de 957 personnes. Enquête BVA, septembre 2004, non publiée.

cité par 42 % des personnes enquêtées, en référence à la fois au médecin de famille et au médecin du travail.

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Du côté des professionnels de santé, le *Baromètre santé médecins/pharmaciens 2003* indique que les médecins généralistes, tout comme les pharmaciens, sont très majoritairement favorables à la vaccination (97 % des médecins et 97 % des pharmaciens). Cependant, depuis dix ans, les opinions « très favorables » diminuent (75,5 % des médecins en 2003, contre 85 % en 1994, soit près de 10 % en moins). Ce niveau de confiance modéré concerne également les pharmaciens (56 % d'opinions « très favorables » à la vaccination).

Dans une étude de 2005 auprès d'un échantillon représentatif de 400 médecins généralistes et pédiatres², une majorité d'entre eux (58 %) déclare se poser des questions sur l'opportunité de certains vaccins donnés aux enfants et 31 % font part de craintes par rapport à la sécurité de ceux-ci.

L'interprétation de ces données montre donc une réalité complexe. Si l'adhésion de la population à la vaccination reste globalement bonne, plusieurs témoins nous indiquent que s'installe depuis une dizaine d'années, à bas bruit, un questionnement autour de la politique vaccinale. Pour certains auteurs, c'est à travers une moins bonne crédibilité accordée à la vaccination hépatite B chez les médecins et le grand public que l'ensemble du geste vaccinal serait progressivement remis en cause et que s'installerait une certaine fragilisation des certitudes vis-à-vis de la vaccination en général et de certains vaccins en particulier.

La confiance systématique accordée à la vaccination apparaît diminuée, aussi bien du côté de la population que des professionnels de santé ; une démarche d'information et d'éducation mieux adaptée au contexte actuel est donc à promouvoir, afin de consolider cette pratique de prévention irremplaçable.

PRENDRE EN COMPTE LES RÉTICENCES DES PERSONNES

À la différence d'une prise en charge dans le cadre d'une maladie chronique, le geste vaccinal se situe dans une démarche de soins plus ponctuelle. L'expression des réticences des individus, comme leur perception par les médecins, peuvent être, pour cette raison, plus difficiles à discerner et à comprendre. Or ces réticences peuvent conduire la personne à éviter le geste vaccinal.

Une enquête qualitative réalisée en 2001 auprès d'un échantillon national représentatif du grand public³ met en évidence des réticences face à la vaccination. Parmi les plus fréquentes, on rencontre les opinions suivantes :

2. Étude sur la vaccination des enfants auprès des médecins généralistes et des pédiatres. Enquête BVA, février 2005, non publiée.

3. Post-test réalisé par Ipsos sur le *Guide du calendrier vaccinal des adolescents et adultes* édité par l'Inpes, 2001, non publié.

- « Je suis contre la vaccination parce que :
- Je pense que la maladie n'est pas grave...
 - Je pense que la maladie est très rare...
 - Je pense que j'ai peu de risques d'avoir cette maladie...
 - Je n'aime pas les piqûres...
 - J'ai peur d'avoir mal au moment de l'injection...
 - J'ai peur d'avoir de la fièvre, une douleur ou d'autres réactions après la vaccination...
 - J'ai peur que le vaccin déclenche la maladie...
 - Je pense que la vaccination ne sert à rien...
 - Je pense que les vaccins empêchent le corps de se défendre tout seul contre les maladies...
 - Je pense que la vaccination, ce n'est pas naturel...
 - Je ne penserai pas à faire tous les rappels...
 - Je connais quelqu'un qui a été gravement malade à cause d'un vaccin... »

Le geste de la vaccination peut être source d'anxiété pour toute personne, qu'il s'agisse d'un enfant, d'un adolescent ou d'un adulte. Face à l'anxiété, les arguments rationnels ont peu de poids. Il est important de rassurer la personne en lui disant qu'elle n'est pas la seule dans cette situation, de lui permettre d'exprimer ses craintes, de répondre à ses questions et de lui laisser une part d'initiative.

ACCOMPAGNER LE PATIENT AU-DELÀ D'UNE SIMPLE INFORMATION

Lors de ce dialogue, il est essentiel de prendre en compte les représentations ou les savoirs préalables de la personne. Ils risquent en effet de faire obstacle à la compréhension et à l'appropriation d'un savoir nouveau. Il est ainsi opportun :

- de commencer par explorer ce que sait le patient, son point de vue sur la question ;
- de repérer des signes de réticence, dans les propos et/ou les attitudes ;
- de demander quelles sont plus précisément ses préoccupations sur la vaccination ;
- d'utiliser ce qui a été exprimé pour donner des informations, des explications ;
- de lui demander ensuite ce qu'il a compris et s'il lui reste des questions ;
- de reformuler, si besoin, les propos du patient ;
- enfin, de conclure en demandant au patient ce qu'il pense de cet échange et ce qu'il compte en faire.

Au-delà des réticences habituelles (peur des complications, image de la vaccination ou peur de la piqûre...) peuvent exister d'autres craintes, plus ou moins faciles à identifier par le médecin, plus ou moins faciles à exprimer par la personne dans le temps de la consultation. Il peut être alors utile de prendre

le temps nécessaire pour qu'elle puisse les formaliser, afin de communiquer plus largement lors d'une prochaine consultation.

Certaines personnes ne ressentent pas le besoin d'être informées, soit parce qu'elles connaissent déjà le sujet, soit parce qu'elles redoutent ce qu'elles vont entendre. Si la personne ne souhaite vraiment pas en parler, il est préférable de remettre ce dialogue à plus tard.

Par ailleurs, donner à une personne des informations potentiellement effrayantes sur la maladie à laquelle elle s'expose en cas de refus d'un vaccin ne l'aide pas forcément à accepter la vaccination ; cela peut même avoir l'effet opposé, en renforçant ses résistances.

Dans tous les cas, c'est en dialoguant avec la personne qu'il sera possible de comprendre ses réticences et ses motivations et de construire avec elle un projet de prise en charge vaccinale.

Quand certaines personnes, adultes ou adolescents, demeurent indécises ou réticentes face à la vaccination, un document écrit remis par le médecin peut constituer une aide. L'Inpes édite à cette intention un outil intitulé *Vaccination. Ouvrons le dialogue* (voir encadré ci-dessous), dont l'objectif est de faciliter le dialogue et le suivi de l'action éducative. Un livret destiné au patient apporte des éléments de réponse aux questions les plus fréquentes sur la vaccination. Il aborde également le problème des attentes et des réticences face à la vaccination et invite le patient à s'exprimer sur ce sujet et à classer ses arguments par ordre d'importance. Les points ainsi abordés seront repris avec le médecin lors d'une prochaine consultation. Cette démarche a pour but d'aider la personne à opter pour la vaccination, tout en respectant ses convictions.

L'outil *Vaccination. Ouvrons le dialogue* comprend un dossier de présentation et quinze livrets destinés aux personnes qui souhaitent en savoir plus ou qui expriment des réticences vis-à-vis du vaccin. Le dossier de présentation est composé de :

- une affiche destinée à interpeller les patients sur leur statut vaccinal ;
- un guide pratique pour le médecin, qui présente la démarche éducative ;
- un livret destiné à être remis par le médecin à son patient.

Une nouvelle version de l'outil *Vaccination. Ouvrons le dialogue* sera disponible auprès de l'Inpes courant 2006. Les textes des documents seront téléchargeables à partir du site <http://www.inpes.sante.fr>

Bibliographie

- Baudier F, Allemand H, Lancry PJ.
Menaces sur la vaccination ?
Rev Epidemiol Sante Publique 2002, 50 : 505-8.
- Baudier F, Balinska MA.
La vaccination : un geste à consolider ?
In : Gautier A. (dir.) *Baromètre santé médecins/ pharmaciens 2003*. Saint-Denis : Inpes (coll. « Baromètres »), 2003 : 84-99.
- Clark CR.
Creating information messages for reducing patient distress during health care procedures.
Patient Educ Couns 1997 ; 30 : 247-55.
- Guagliardo V, Barnier J, Rotily M.
Vaccinations : opinions et pratiques.
In : Guilbert P, Baudier F, Gautier A (dir.) *Baromètre santé 2000*. Volume 2 : *Résultats*. Vanves : CFES (coll. « Baromètres »), 2001 : 55-72.
- Sandrin Berthon B, Aujoulat I, Ottenheim C, Martin F (dir.)
L'éducation pour la santé en médecine générale. De la fonction curative à la fonction éducative.
Vanves : CFES (coll. « Séminaires »), 1997 : 176 p.
- Witte K, Allen M.
A meta-analysis of fear appeals : implications for effective public health campaign.
Health Education and Behavior 2000 ; 27 (5) : 591-615.