

Enquête sur les freins à la vaccination antigrippale chez les IDE en milieu hospitalier

David CASTELLA

Psychologue social – Consultant RPS – Cabinet Nexus

Chargé de Cours

Université d'Avignon & des Pays de Vaucluse

Grégory LO MONACO

Maître de Conférences

Laboratoire de Psychologie Sociale

Aix-Marseille Université

Faculté de Médecine Bichat, Paris le 7 décembre 2012

PLAN DE LA PRÉSENTATION

1. Intérêts de l'approche psychosociale des freins à la vaccination antigrippale (VAG)
2. Connaissances objectives vs. Construction sociale du vaccin antigrippal
3. Aspects théoriques: Pensée Sociale et Représentations sociales
4. Méthodologie de l'enquête
5. Présentation des principaux résultats
6. Interprétation des résultats
7. Limites & perspectives

1. INTÉRÊTS DE L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE DES FREINS À LA VACCINATION ANTIGRIPPALE

- Un constat résultant de l'enquête nationale Vaxisoin (2009)
 - « La vaccination grippale mérite une attention particulière car c'est la seule vaccination recommandée pour laquelle la CV des médecins est nettement supérieure à celle des autres professions. Chez ces dernières, **il existe vraisemblablement un frein spécifique à la vaccination antigrippale dont l'origine devrait être investiguée par des études psychosociales.** » (p. 374)

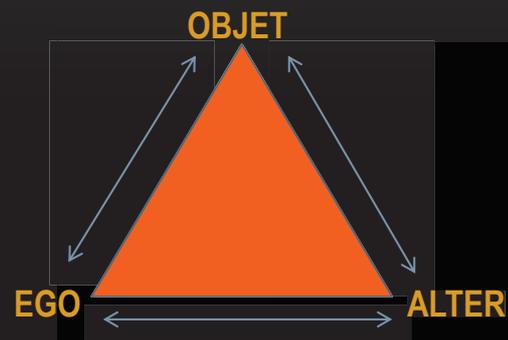
Source : Guthmann, Fonteneau, Ciotti, Bouvet, Pellisier, Lévy-Bruhl, & Abiteboul (2011).

1. INTÉRÊTS DE L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE DES FREINS À LA VACCINATION ANTIGRIPPALE

- Approche compréhensive du phénomène étudié
- Interroger les croyances relatives à l'objet
- Questionner les pratiques sociales liées à l'objet
- Identifier les systèmes de croyances afin d'optimiser les communications
 - Identifier les fonctions du non recours à la VAG

2. CONNAISSANCES OBJECTIVES VS. CONSTRUCTION SOCIALE DU VACCIN ANTIGRIPPAL

- Le regard psychosocial
(Moscovici, 1984)



- Des prises de position individuelles déterminées dans et par le rapport entretenu avec le social
- De la pensée construite socialement à l'adoption des comportements
(Jodelet, 1989 ; Guimelli, 1996)

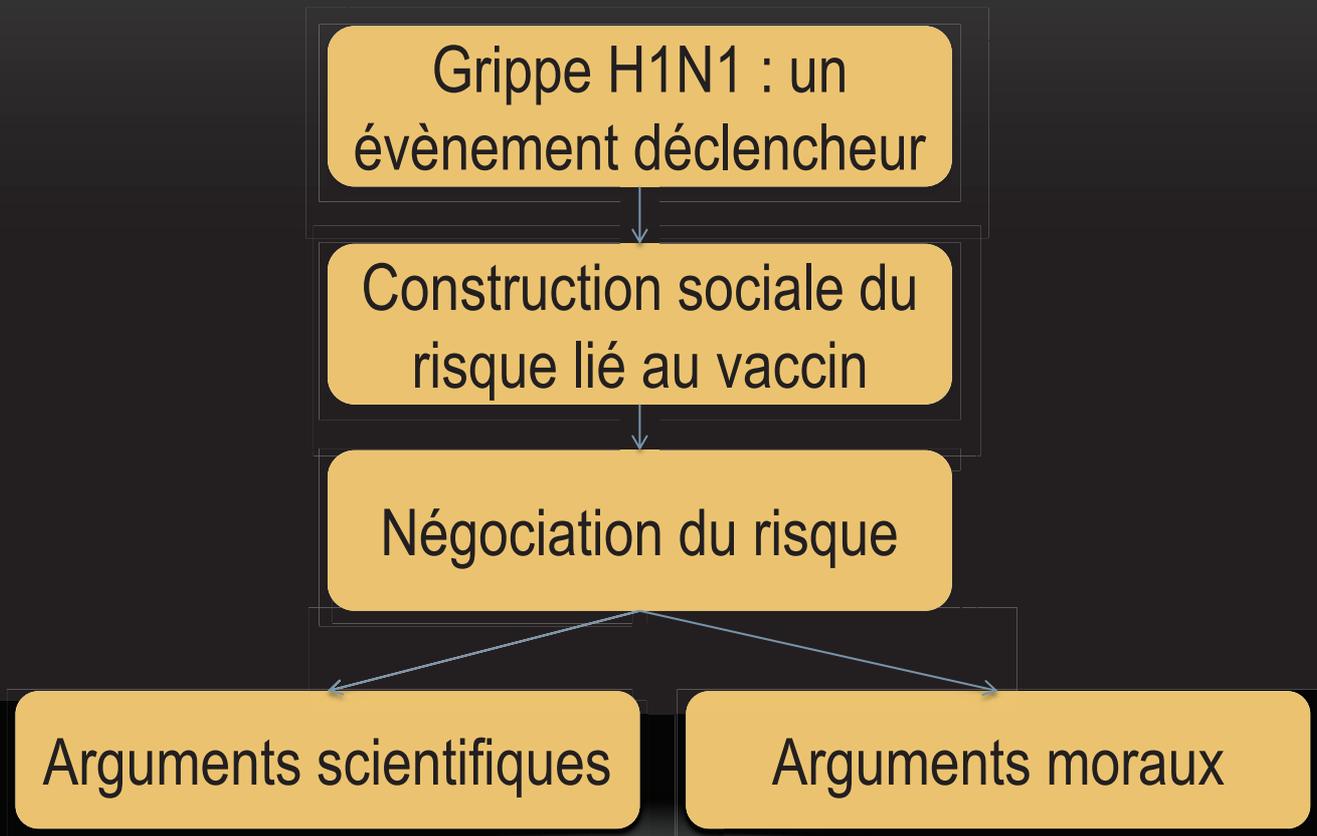
3. ASPECTS THÉORIQUES: PENSÉE SOCIALE ET REPRÉSENTATIONS SOCIALES

- **La pensée sociale vs. pensée scientifique**
(Guimelli, 1999 ; Moscovici & Hewstone, 1984 ; Rouquette, 1973, 1992)
 - Co-existence et interaction entre différentes modalités de pensée
- **Les représentations sociales**
(Moscovici, 1961 ; Abric, 1976, 1987, 1994, 2001 ; Rateau et al., 2011)
 - Pour décrire et comprendre l'univers de pensées, croyances, opinions et connaissances
 - Pour appréhender et anticiper les pratiques et les comportements

4. MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

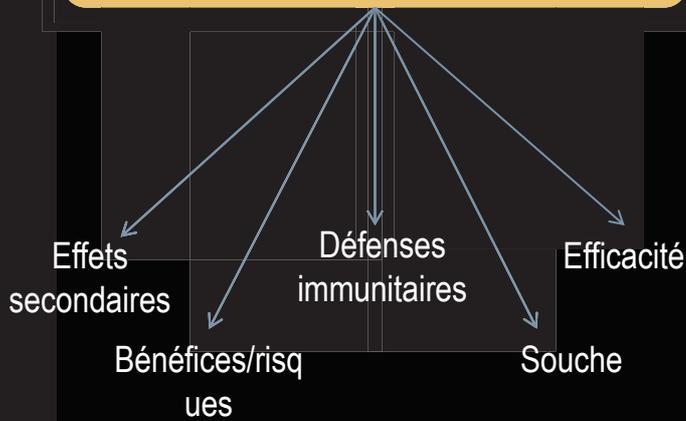
- 8 entretiens semi-directifs auprès d'IDE en milieu hospitalier
- 3 hôpitaux :
 - Edouard Herriot, Lyon ; St Eloi, Montpellier ; La Timone, Marseille
- Temps moyen de passation : entre 35 min. et 1h
- Passation dans un bureau mis à disposition par les services de Médecine au Travail
- **Une passation en deux temps :**
 1. Une phase d'association verbale libre : chaque association est ensuite développée par le sujet à la manière de la 1^{ère} phase de la technique des cartes associatives.
 2. Une phase semi-directive : mobilisation de thèmes à aborder issus de la littérature, et des demandes spécifiques émises par le GERES

5. PRÉSENTATION DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

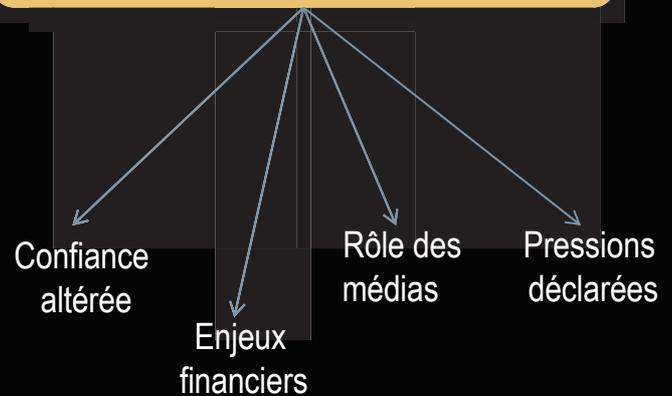


5. PRÉSENTATION DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

Arguments scientifiques



Arguments moraux



5. PRÉSENTATION DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

Arguments scientifiques

Efficacité : « C'est surtout l'efficacité médiocre du vaccin qui m'incite à ne pas le faire ! »

Souche : « Le vaccin 2012, il faut le préparer avant, donc sur la souche 2011. Et comme le virus mute chaque année, le vaccin 2012 n'est pas totalement efficace sur la souche 2012 du coup »

Défenses immunitaires : « Je l'expérimente tous les ans, puisqu'il y a des nouvelles et qu'elles tombent toutes systématiquement malades... Donc je pense m'être fait un système immunitaire naturel fort. »

Bénéfices/risques : « ...la peur d'avoir les conséquences de la vaccination. Qu'il y ait plus de risques à la faire qu'à ne pas la faire. Tout ça dans la balance fait que j'ai moins de risques à ne pas le faire. »

Effets secondaires : « Le seul risque que j'ai de ne pas me faire vacciner, c'est de l'attraper. Alors qu'en me faisant vacciner, non seulement je risque de l'avoir, mais je peux aussi avoir d'autres effets, secondaires par exemple. »

5. PRÉSENTATION DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

Arguments moraux

Confiance altérée: « ... Après, pour les labos, c'est plus à cause de ce qui s'est passé pour la grippe A où on nous a fait tout un flan pour pas grand-chose à l'arrivée. » « Moi, sur le terrain, je ne la vois pas vraiment l'épidémie. On n'y croit pas. »

Enjeux financiers: « Au plus il y a de la peur, au plus les gens se vaccinent a priori, donc au plus ils gagnent de l'argent en fait. »

Rôle des médias: « Déjà, le flop de 2009, un gros flop, j'ai entendu de tout, et lu de tout aussi, sur internet ou dans des journaux, ou à la télé... Donc tout ce flop médiatique déjà »

Pressions déclarées: « C'est un peu ça un médecin. Donc le pouvoir de la blouse blanche qui a, ou est censé avoir toutes les connaissances et que cela n'est pas discutable. »

5. PRÉSENTATION DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

Arguments scientifiques

Arguments moraux

Effets secondaires

Coût Bénéfices/risques

Défenses immunitaires

Confiance altérée

Enjeux financiers

Rôle des médias

Pressions déclarées

Souche

Efficacité

Négociation du risque

Utilité vs. inutilité de la vaccination

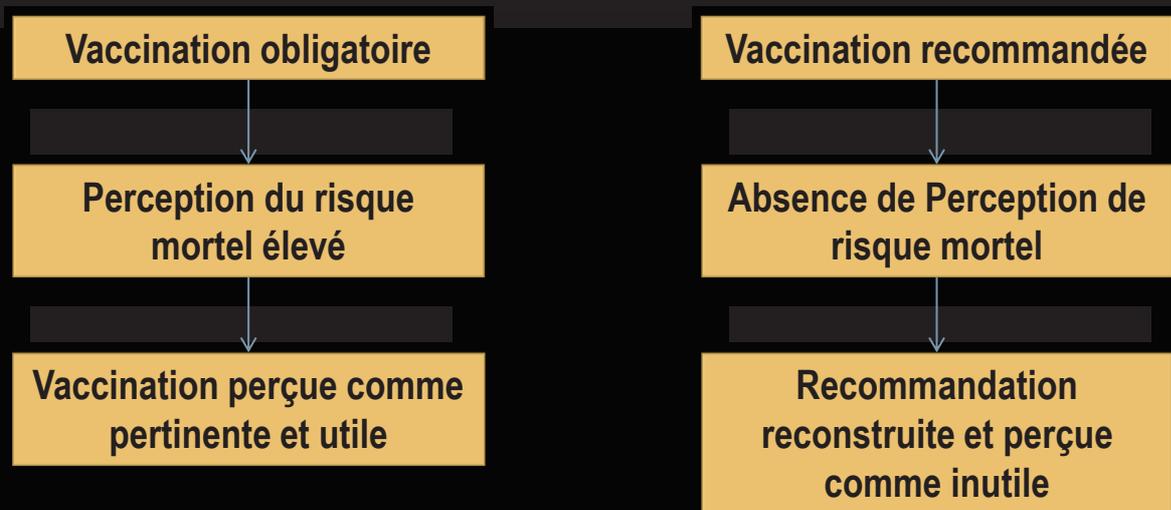
Risque mortel ou non

Obligation vs. recommandation

Construction sociale du risque lié au vaccin

6. INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

DEUX TYPES DE RAISONNEMENT :



6. INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

« Donc comme le vaccin contre la grippe n'est pas obligatoire, on peut s'en passer. Sinon, il serait obligatoire, non ? »

7. LIMITES ET PERSPECTIVES

- Nombre de sujets trop faible
- Limite de l'analyse Alceste sur des données fortement consensuelles
- Pondération limitée des facteurs explicatifs liée à l'approche qualitative

7. LIMITES ET PERSPECTIVES

- Etude socio-représentationnelle quantitative à deux niveaux :
 1. Sociocognitif et systèmes de croyances
 2. Comportemental
- Un double objectif :
 1. Approfondir ce qui a été mis en évidence sur un échantillon plus large et avec d'autres méthodologie
 - Triangulation méthodologique et quantification des faits observés
 2. Approfondir les résultats obtenus notamment par Falomir-Pichastor et al. (2009)

Merci pour votre attention