

Etude ConjointVac : préférences vaccinales des soignants français

Dr Judith Mueller, Dr Léo Donzel Godinot
Ecole des hautes études en santé publique (EHESP)
et Institut Pasteur judith.mueller@ehesp.fr

Aucun conflit d'intérêt

Membre de la Commission technique des vaccinations à l'HAS

Couverture vaccinale, soignants français, 2009

Tableau 3 Couvertures vaccinales redressées pour les vaccinations recommandées, enquête chez les soignants, France, 2009 / Table 3 Adjusted vaccination coverage for recommended immunizations, survey among healthcare workers, France, 2009

Vaccination*	Couverture vaccinale									
	Médecins		Infirmiers		Sages-femmes		Aides-soignants		Total	
	N	% [IC95%]	N	% [IC95%]	N	% [IC95%]	N	% [IC95%]	N	% [IC95%]
Rappel coqueluche	74		99		55		95		323	
À jour	19	24,7 [10,8-47,0]	18	8,4 [3,3-19,6]	27	43,8 [34,8-53,2]	17	11,8 [5,0-25,1]	82	11,4 [6,1-20,2]
Non documenté	55	75,3 [53,9-89,2]	81	91,6 [80,3-96,7]	28	56,2 [46,9-65,2]	78	88,2 [74,8-94,9]	242	88,6 [79,8-93,8]
Grippe 2008-2009	182		110		58		101		451	
Vacciné	94	55,0 [38,3-70,6]	27	24,4 [7,7-55,3]	15	22,6 [18,6-27,0]	22	19,5 [13,2-27,7]	158	25,6 [14,7-40,6]
Non vacciné	88	45,0 [29,3-61,7]	83	75,6 [44,6-92,3]	43	77,4 [73,0-81,3]	79	80,5 [72,2-86,8]	293	74,4 [59,4-85,3]

* Vaccinations déclaratives sauf pour la coqueluche ; les couvertures rougeole et varicelle sont estimées chez les soignants déclarant ne pas avoir d'antécédents pour ces maladies.

Déterminants de vaccination grippe des soignants – revue qualitative

- Croyances sur la grippe, le risque d'infection et la fréquence de complications
- Croyances sur le vaccin, efficacité et effets indésirables
- Questions éthiques et organisationnelles
 - Obligation, devoir
 - Intérêts autres que le bien-être du personnel
 - Critique: la couverture vaccinale comme objectif en soi
- Perceptions des interventions de promotion du vaccin
- **Quelle importance relative des différents facteurs?**



Préférences autour de la vaccination

~~Le patient a tort de refuser / hésiter concernant la vaccination, il lui manque de l'information.~~

Approche marketing : le patient est consommateur avec des préférences individuelles qui lui appartiennent.

Marketing social: optimiser « la vente » d'un comportement souhaité avec la bonne démarche selon les préférences du public (*product, price, place and promotion*)

Il convient à comprendre ce qui ferait changer d'avis à une personne qui hésite ou refuse (= préférences).

Connaître les préférences par sous-groupes pour ajuster le produit, la stratégie ou la communication.

Objectifs de l'étude ConjointVac Soignants

1. Evaluer les **préférences des soignants français** autour d'une vaccination de type influenza ou pertussis
=> maladie fréquente, d'habitude sans complications sauf chez des personnes vulnérables
2. Estimer le **impact relatif (poids)** qu'ont les facteurs connus dans la décision vaccinale
3. Etudies les **variations** de ces poids à travers des sous-groupes (groupe professionnel, statut et attitude relatif à la vaccination)



Etudes ConjointVac:

Analyse conjointe / Choix discrets sur les préférences vaccinales

Contexte imaginaire (cadre hypothétique invariable):

- Réunion de la médecine de travail pour les soignants
- Le médecin propose un vaccin contre une maladie (non nommée) et fournit des informations
- Vaccination immédiate et gratuite

Caractéristiques de la maladie :

- fréquente, avec possibilité d'épidémie
- habituellement gênante pendant une durée limitée, peu de complications
- mais complications et létalité+ pour des groupes vulnérables (nourrissons, personnes âgées, comorbidité)

16 scénarios qui diffèrent par des niveaux d'attributs sont présentés à chacun des participants

Pour chaque scénario, le participant **accepte ou refuse** la vaccination étant donné les informations dans le scénario

Outil ConjointVac: attributs et niveaux dans les scénarios

Attributs	Niveaux
Situation épidémiologique	<i>Normale</i>
	Plusieurs collègues malades Plusieurs patients malades Fort risque d'épidémie selon les autorités de santé
Efficacité	<i>Réduction des cas par 30% pendant 1 an</i>
	Réduction des cas par 90% pendant 3-5 ans
Effets indésirables	<i>Vaccin ancien, aucun effet indésirable grave connu</i>
	Vaccin récent, aucun effet indésirable grave connu
	Vaccin ancien, augmentation marginale du risque d'une maladie neurologique
	Controverse
Couverture vaccinale	<i>« Insuffisante »</i>
	Couverture vaccinale de 30% parmi les soignants français
	Couverture vaccinale de 80% parmi les soignants français
	La plupart de vos collègues est vaccinée
Protection indirecte par vaccination	<i>Uniquement protection individuelle</i>
	Vous protégerez aussi vos patients
	Vous protégerez aussi les personnes vulnérables dans votre famille
	Vous contribuerez au contrôle de la maladie
Incitation	<i>Aucune</i>
	Badge individuel après vaccination
	Affichage d'un certificat dans le service si couverture élevée
	Mesures hygiéniques renforcées dans le service si la couverture reste faible
Message de la direction	<i>Aucune</i>
	Appel à se faire vacciner pour protéger les patients et réduire l'absentéisme

Collecte de données

Enquête juin – septembre 2018

Questionnaire auto-administré en ligne (sur plateforme Sphinx®)

Emails d'invitation envoyés en juin

- par le réseau du GERES
- aux adresses dans l'annuaire.santé.fr
- aux adhérents de l'Ordre national des infirmiers

Estimation: 300 000 soignants ont reçu l'email

1827 répondants

Caractéristiques des participants

(hospitaliers uniquement)

		N=1214
Tranche d'Âge	médiane	40-44 ans
		%
Genre	femmes	81.8
Groupe professionnel	infirmière	72.5
	médecin	10.5
	cadre infirmière	9.1
Vaccination grippe 2017-18	vacciné	51.7
Médecine alternative	utilisation	47.2
Hésitation vaccinale	sans hésitation vaccinale	45.8
	hésitation vaccinale forte	23.1
Défavorable à :	la vaccination en général	6.8
	la vaccination grippe	16.5
Pas de confiance en information sur vaccins issues :	des autorités sanitaires	16.5
	des médias	83.0
Attitudes	« inquiet de l'équilibre bénéfice – risque »	48.9
	« les vaccins servent surtout les intérêts économiques de l'industrie pharmaceutique »	35.4

Soignants en France, 2018

Impact relatif des attributs sur l'acceptation théorique de la vaccination

Attributs	Niveaux	Infirmières (N=880)
Situation épidémiol.	<i>Normale</i>	réf
	Plusieurs collègues malades	1,30
	Plusieurs patients malades	1,32
	Fort risque d'épidémie selon autorités	1,74
Efficacité	<i>30% pour 1 an</i>	réf
	90% pour 3-5 ans	1,36
Effets indésirables	<i>V. ancien, aucun EI</i>	réf
	V. récent, aucun EI	0,26
	V. ancien, risque marginal neurol.	0,05
	Controverse	0,04
Couverture vaccinale	<i>Insuffisante</i>	réf
	30%	1,21
	80%	1,36
	Plupart des collègues	1,85
Protection indirecte	<i>Seulement protection individuelle</i>	réf
	Protection de patients	2,17
	Protection de famille	2,53
	Contrôle de la maladie	2,41
Incitation	<i>Aucune</i>	réf
	Badge individuel	0,47
	Certificat service si CV forte	0,57
	Mesures hygièn. ++ si CV faible	0,79
Message	<i>Aucune</i>	réf
	De la direction	0,96

Soignants en France, 2018

Impact relatif des attributs sur l'acceptation théorique de la vaccination

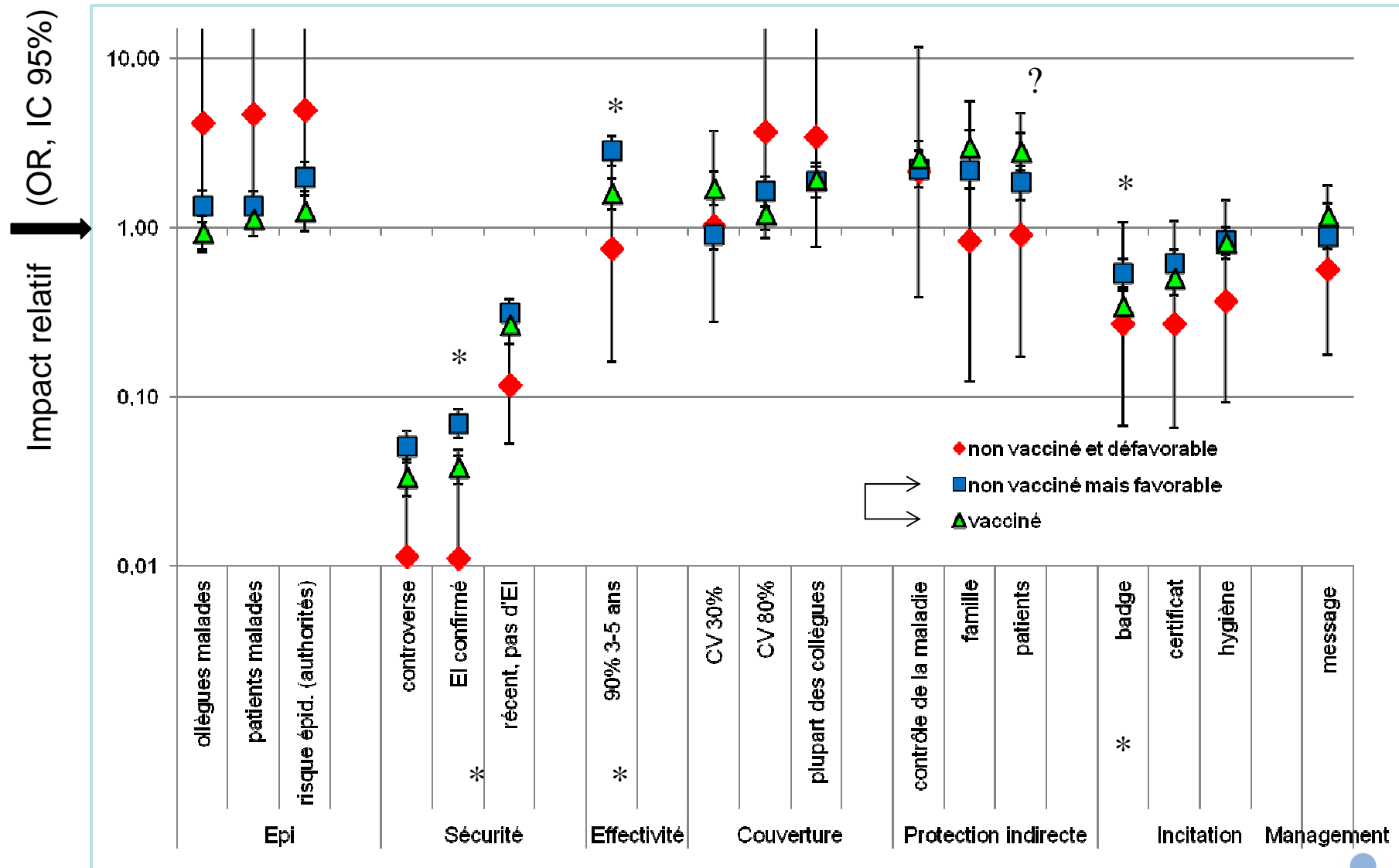
Attributs	Niveaux	Infirmières (N=880)	Médecins (N=128)	Cadre infirmières (N=110)
Situation épidémiol.	<i>Normale</i>	réf	réf	réf
	Plusieurs collègues malades	1,30	0,76	1,21
	Plusieurs patients malades	1,32	1,28	1,74
	Fort risque d'épidémie selon autorités	1,74	1,56	2,26
Efficacité	<i>30% pour 1 an</i>	réf	réf	réf
	90% pour 3-5 ans	1,36	1,45	2,60
Effets indésirables	<i>V. ancien, aucun EI</i>	réf	réf	réf
	Vaccin récent, aucun EI	0,26	0,32	0,58
	Vaccin ancien, risque marginal neurol.	0,05	0,05	0,08
	Controverse	0,04	0,04	0,05
Couverture vaccinale	<i>Insuffisante</i>	réf	réf	réf
	30%	1,21	1,28	1,03
	80%	1,36	2,12	1,56
	Plupart des collègues	1,85	2,04	1,90
Protection indirecte	<i>Seulement protection individuelle</i>	réf	réf	réf
	Protection de patients	2,17	1,58	1,94
	Protection de famille	2,53	2,07	2,44
	Contrôle de la maladie	2,41	2,08	2,38
Incitation	<i>Aucune</i>	réf	réf	réf
	Badge individuel	0,47	0,37	0,58
	Certificat service si CV forte	0,57	0,57	0,55
	Mesures hygièn. ++ si CV faible	0,79	0,83	0,82
Message	<i>Aucune</i>	réf	réf	réf
	De la direction	0,96	1,52	1,34

Trois sous groupes par statut vaccinal et attitude envers la vaccination en général

	Vacciné contre grippe 2017-18		N=628
	non		
	défavorable N=76	favorable N=502	
% acceptation moyenne des scénarios	8.3%	42.8%	76.5%
Age <40 ans	59%	50%	30%
Aide-soignant	12%	5%	1%
Médecin	4%	5%	16%
Femme	83%	87%	78%
Utilise la médecine alternative	61%	52%	42%

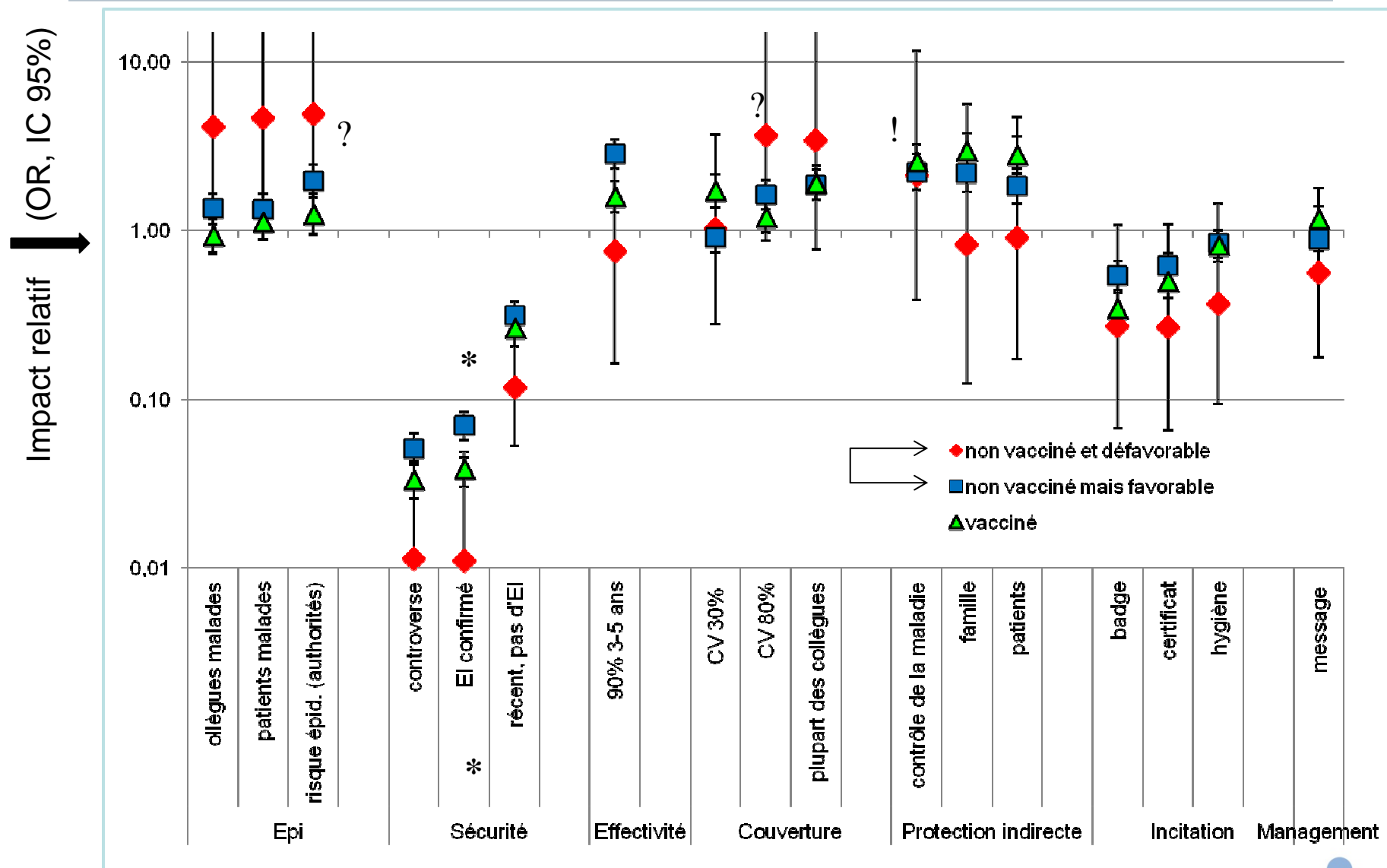
Soignants hospitaliers en France, 2018 (N=1214)

Stratification par statut vaccinal grippe 2017-18 et attitude (dé)favorable à la vaccination en général



Soignants hospitaliers en France, 2018 (N=1214)

Stratification par statut vaccinal grippe 2017-18 et attitude (dé)favorable à la vaccination en général



Discussion

Limites

Acceptation hypothétique, isolée et non réelle, pour vaccin contre une maladie hypothétique

Échantillon non représentatif => importance des analyses stratifiées

Manque de puissance pour certaines analyses stratifiées

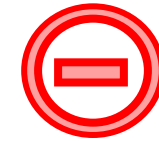
Forces

Facteurs qui permettent un changement des pratiques

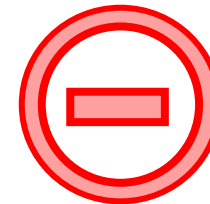
Analyse par sous groupes

Absence d'effet / effet négatif des mesures incitatives

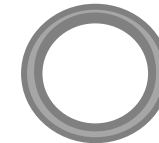
- Badge « je suis vacciné »



=> Vacciné
contre la grippe



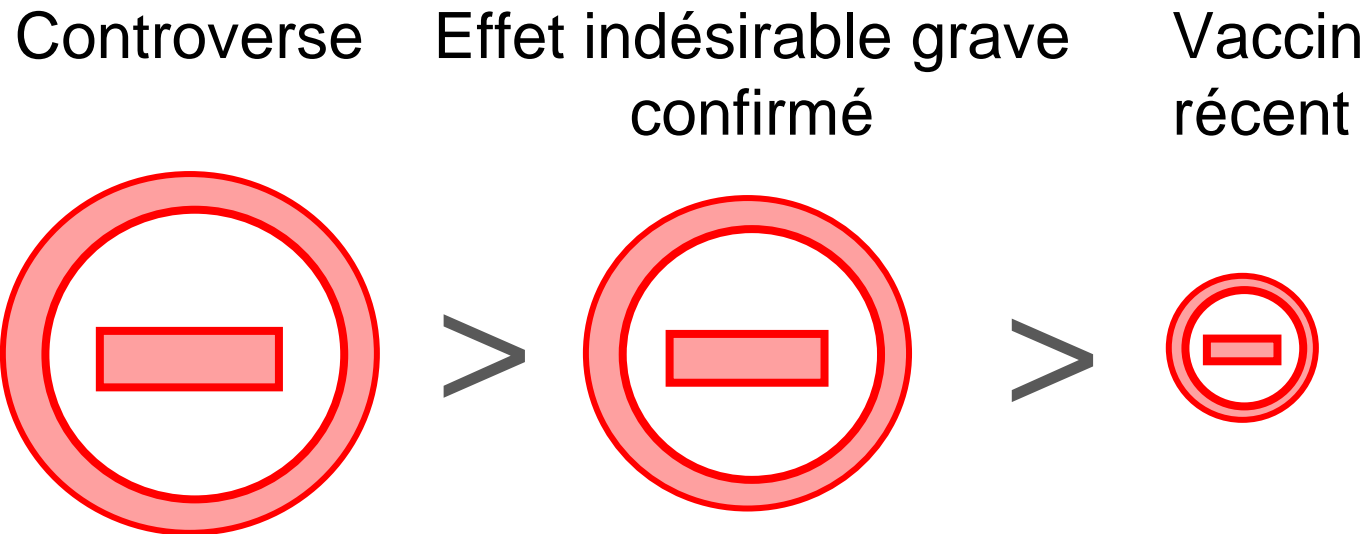
- Message du management



=>chez les médecins



Dominance de l'aspect de la sécurité du vaccin



Facteurs motivants

- Perspective d'un contrôle collectif de la maladie
même chez les défavorables
- Protection des patients et de la famille
pas chez les défavorables
- Conformisme social



Comment motiver les non-vaccinés ?

Défavorables à la vaccination en général

- prise en compte de la tendance vers la **peur** (du vaccin, d'une épidémie)
- motivation par **projet collectif pour contrôler** la maladie
- gestion du **conformisme social** (positif et négatif)

Favorables à la vaccination en général

- meilleur vaccin
- défaut, meilleure explication de l'impact possible avec une bonne couverture

Merci

EHESP: Judith Mueller, Léo Paul Donzel, Jocelyn Raude

CESP, Paris 5: Jonathan Sicsic

GERES: Dominique Abiteboul, Gérard Pelissier, Elisabeth Bouvet

Ordre national des infirmiers

Financement: PRINCEPS (Sorbonne Paris Cité)