



# Guide des vaccinations

## Édition 2012

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ  
COMITÉ TECHNIQUE DES VACCINATIONS



# Opinions et comportements vis-à-vis de la vaccination

Avant de pratiquer une vaccination, les professionnels de santé répondent souvent aux questions que se posent les personnes et les parents d'enfants qu'ils vont vacciner ; ils cherchent à leur apporter une information claire et appropriée sur la nature de la vaccination à réaliser, son opportunité, ses avantages et ses inconvénients et, le cas échéant, sur les conséquences d'un éventuel refus. Mais, souvent, informer ne suffit pas. La personne à qui est proposée la vaccination a besoin de poser des questions et d'exprimer ses réticences afin de prendre sa décision. Le professionnel de santé doit pouvoir l'aider à formuler ses préjugés, ses appréhensions ainsi que les avantages qu'elle trouve à la vaccination, et à prendre sa décision.

---

## UNE OPINION TOUJOURS FAVORABLE À LA VACCINATION ?

De nombreuses enquêtes mettent en évidence les écarts qui existent entre les opinions, les attitudes, les comportements et les pratiques, aussi bien dans la population générale que chez les professionnels de santé.

### ENQUÊTES EN POPULATION GÉNÉRALE

Le *Baromètre santé 2005*, enquête réalisée auprès d'un échantillon de 30 000 personnes (dont 4 000 détentrices exclusives de téléphone portable) âgées de 12 à 75 ans en France métropolitaine, indiquait que 9 personnes

sur 10 gardaient une opinion favorable à la vaccination (43 % « *très favorables* » et 47 % « *plutôt favorables* »). Toutefois, les enquêtes réalisées en 2010 au moment des campagnes de vaccination contre la grippe A (H1N1) ont mis en évidence une adhésion moins inconditionnelle aux vaccinations, celle-ci s'exprimant en faveur de certaines vaccinations mais moindre pour d'autres comme la vaccination contre la grippe...

Une enquête (non publiée), réalisée par l'Inpes et BVA en 2004 auprès d'un échantillon national représentatif de la population âgée de 18 ans et plus, indiquait qu'une part très élevée des personnes interrogées (92 %) était d'accord avec la phrase : « *Les vaccins sont donnés aux enfants pour les protéger des maladies graves.* » Cependant, cette enquête montrait aussi que pour une partie non négligeable de la population, le processus de fabrication des vaccins, les procédures de développement et d'autorisation de mise sur le marché étaient inconnus. Ainsi, 10 % des personnes interrogées n'adhéraient pas à la proposition : « *Les vaccins sont testés pour s'assurer qu'ils sont sans risque* », 17 % n'étaient pas d'accord avec celle : « *Un vaccin dangereux serait identifié comme tel lors des essais cliniques* », et 22 % exprimaient des doutes sur l'efficacité des mesures de sécurité employées dans la fabrication des vaccins. Cinquante-cinq pour cent des personnes interrogées approuvaient l'idée qu'« *il est très angoissant de se faire vacciner avec un nouveau vaccin, même s'il a été soigneusement testé* » et 38 % estimaient qu'« *en se faisant vacciner, il est possible d'attraper une forme grave de la maladie contre laquelle le vaccin est censé protéger* ». Enfin, 40 % des personnes interrogées déclaraient « *ne pas savoir comment marche un vaccin* ». De nombreuses personnes n'avaient pas d'opinion sur la réponse, ce qui témoignait de leurs incertitudes sur ce sujet. La même étude réalisée au Canada obtenait des résultats totalement différents, les Canadiens semblant beaucoup mieux informés sur les vaccinations que les Français.

L'épisode de la pandémie grippale en 2009-2010 a confirmé que l'opinion sur la vaccination pouvait être vulnérable aussi bien chez les patients que chez les professionnels de santé.

Dans le *Baromètre santé 2005*, 9 % de la population indiquaient être défavorables à au moins une vaccination : les personnes âgées étaient plus défavorables que les jeunes (14,5 % chez les 70-75 ans *versus* 5 % chez les 20-25 ans) ainsi que les personnes qui s'estimaient être mal informées (14 %). Ces personnes étaient 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 ces personnes défavorables à au moins une vaccination, 16 % se disaient défavorables à toutes les vaccinations (soit au total moins de 2 % de la population générale), 23 % ne pouvaient préciser les vaccinations auxquelles elles l'étaient et la majorité d'entre elles était défavorable à seulement certains vaccins : grippe 24 %, hépatite B 24 %, BCG 9 %, rougeole-oreillons-rubéole (ROR) 5 %, diphtérie-tétanos-polio (dTPolio) 2 %.

Lorsqu'on interrogeait la population adulte sur la dernière vaccination pratiquée au cours des dix dernières années, 90 % déclaraient s'être fait vacciner

contre au moins une maladie. Ce pourcentage évoluait 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.

Les études sur la couverture vaccinale, menées par l'Institut de veille sanitaire (InVS) et la direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (Drees), indiquent des différences selon la localisation géographique, avec des taux plus faibles de dernières vaccinations au cours des dix années écoulées dans les départements du sud de la France. Une étude réalisée par l'Inpes, en mai 2009, auprès des médecins généralistes sur leurs pratiques de vaccination associée contre la rougeole, oreillons, rubéole (ROR) montrait de légères différences de pratiques pouvant expliquer en partie les disparités géographiques de couverture vaccinale.

Quant à la décision de se faire vacciner, dans un cas sur deux la personne elle-même déclarait, en 2005, être à l'origine de la démarche.

## ENQUÊTE AUPRÈS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Du côté des professionnels de santé, le *Baromètre santé médecins généralistes 2009*, enquête réalisée auprès de 2 083 médecins généralistes (1 898 par téléphone et 185 par Internet), indique que ceux-ci restent très majoritairement favorables à la vaccination (97,5 % des médecins dont près de 77 % « très favorables » et 20,6 % « favorables »). Ces résultats sont confirmés par une autre étude réalisée par l'Inpes en mai 2010.

Les opinions des médecins généralistes varient selon la nature du vaccin. La vaccination ROR recueille 82,1 % d'opinions « très favorables » et 14,7 % d'opinions « favorables » ; 85,7 % des médecins interrogés déclarant la proposer systématiquement aux parents d'enfants de 1 à 2 ans. Pour la vaccination contre l'hépatite B, 94 % des médecins étaient favorables à la vaccination des adultes à risque, 78,7 % à celle des adolescents et 68 % à la vaccination des nourrissons. Quant à la vaccination antipneumococcique, 63 % des médecins interrogés y étaient très favorables et 59 % l'étaient à la vaccination contre les infections à papillomavirus humain (HPV, *Human Papilloma Virus*). Pour le BCG, les opinions étaient plus partagées : 42 % de médecins très favorables en Ile-de-France et 37 % dans les autres régions. Toujours dans le *Baromètre santé médecins généralistes 2009*, 81 % des médecins généralistes déclaraient proposer systématiquement la vaccination contre la grippe aux personnes âgées. Quant à leurs pratiques personnelles, près de 75 % des médecins interrogés disaient s'être fait vacciner contre la grippe saisonnière l'hiver 2008 et 88 % déclaraient être complètement vaccinés contre l'hépatite B.

Cependant, dans une étude réalisée en 2005 par l'Inpes et BVA auprès d'un échantillon représentatif de 400 médecins généralistes et pédiatres, 58 % déclaraient se poser des questions sur l'opportunité de certains vaccins donnés aux enfants et 31 % faisaient part de craintes par rapport à la sécurité de certains vaccins.

## RÉPONDRE AUX INTERROGATIONS SUR LA VACCINATION

L'interprétation de ces différentes enquêtes indique que si l'adhésion de la population à la vaccination reste globalement satisfaisante, plusieurs témoins montrent que s'est installé depuis une douzaine d'années, à bas bruit, un questionnement autour de la vaccination. Pour certains auteurs, c'est à travers une moins bonne crédibilité dans la vaccination contre l'hépatite B parmi les médecins et le grand public que se serait installée une certaine fragilisation des certitudes vis-à-vis de la vaccination en général et de certains vaccins en particulier. La défiance à l'égard de la vaccination contre la grippe A (H1N1) a confirmé cette fragilité des opinions et attitudes.

La confiance systématique accordée à la vaccination apparaît ainsi un peu diminuée; une démarche d'information et d'éducation mieux adaptée au contexte actuel est donc à promouvoir, afin de consolider cette pratique de prévention des maladies infectieuses irremplaçable qu'est la vaccination.

À la différence de la prise en charge d'une maladie chronique, la vaccination se situe souvent dans une démarche de soins plus ponctuelle, au moins pour les adultes et les adolescents. Les occasions manquées ou négligées notamment par insuffisance de temps ou d'information sont fréquentes, au-delà des réticences, et il est nécessaire de les avoir à l'esprit. Pour ces raisons, elles peuvent être plus difficiles à percevoir et à comprendre par les médecins. Or, ces réticences peuvent conduire la personne à manquer une vaccination nécessaire.

Une enquête qualitative réalisée en 2001 par Ipsos pour le CFES (non publiée) auprès d'un panel grand public avait mis en évidence des réticences face à la vaccination. Parmi les plus fréquentes, on retrouvait :

- « 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... »

Ces interrogations et réticences sont retrouvées dans tous les pays à des degrés divers suivant les cultures; elles ont toujours existé, mais leur écho et leur propagation se voient amplifiées par l'usage des médias sociaux et d'Internet. L'injection d'un vaccin peut être source d'anxiété pour toute personne — enfant, adolescent ou adulte —, ne serait-ce que la peur de la

## DIALOGUER AVEC LE PATIENT

Lors du dialogue avec le patient, la prise en compte des représentations ou des savoirs préalables de la personne est essentielle, car ils peuvent être des obstacles à la compréhension et à l'appropriation de connaissances nouvelles. Ainsi il peut être opportun :

- de commencer par **explorer ce que sait le patient**, son point de vue sur la question ;
- de demander au patient de préciser **ses préoccupations** sur la vaccination ;
- de **repérer des signes de réticence**, dans ses propos et/ou ses attitudes ;
- d'**utiliser ce qu'il a exprimé pour lui donner des informations**, des explications, notamment sur les maladies évitées par la vaccination, leurs modes de transmission, les effets indésirables du vaccin qu'il ne faut pas éluder, mais les comparer aux effets délétères de la maladie ;
- de lui demander ensuite **ce qu'il a compris** et s'il lui reste des questions ;
- enfin, de **reformuler**, si besoin, les propos du patient.

Inciter le patient à faire le point sur les avantages de la vaccination et sur ses réticences en lui demandant son point de vue sur certaines expressions souvent entendues (« *j'ai peur des piqûres* », « *je pense que le vaccin ne sert à rien* », « *je pense utile de me faire vacciner à cause de la gravité de la maladie* », « *une maladie peut disparaître si tout le monde se fait vacciner...* »), permet d'identifier les éléments positifs – parfois non énoncés spontanément – et négatifs qu'il attribue à la vaccination. Ensuite, faire hiérarchiser ces différents points et discuter de ce qui est le plus important pour lui permettre de compléter cette balance décisionnelle et de l'accompagner dans son choix.

Au-delà des réticences habituelles, peuvent exister d'autres obstacles (y compris temps, moyens financiers, etc.), 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, et d'en reparler plus largement lors d'une prochaine consultation. Cependant, chez les adultes et les adolescents consultant ponctuellement, le risque de reporter une vaccination à une date non déterminée est un motif très fréquent d'occasion manquée.

Cela étant, 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 de vaccin ne l'incite pas forcément à accepter la vaccination ; cela peut même avoir l'effet opposé, en renforçant ses résistances.

Pour les personnes qui demeurent indécises ou réservées face à la vaccination, un document écrit présentant les maladies, le vaccin, le nombre de doses, les effets secondaires potentiels, le ratio bénéfique/risque... peut aider le médecin et servir de support à cette communication.

L'Inpes édite des documents sur les vaccinations qui permettent de répondre aux questions les plus fréquentes. Ces documents sont disponibles gratuitement (*voir sur le site Internet de l'Inpes « questions de vaccination »*<sup>1</sup>).

1. En ligne : [http://www.inpes.sante.fr/50000/OM/pdf/vaccination/09vod\\_guide\\_medecin.pdf](http://www.inpes.sante.fr/50000/OM/pdf/vaccination/09vod_guide_medecin.pdf), En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1105.pdf> [dernière consultation le 24/7/2011].

piqûre ou de la douleur. Face à l'anxiété, les arguments rationnels ont peu de poids.

C'est pourquoi il sera nécessaire de rassurer la personne, lui permettre d'exprimer ses craintes, de répondre à ses questions et de lui laisser une part d'initiative dans la décision tout en lui facilitant le parcours pour se faire vacciner (prescription, délivrance, administration, mémorisation, etc.). Pour le médecin, il est essentiel de savoir qu'il a un rôle capital vis-à-vis de son patient. En effet, toutes les études récentes mettent en évidence la relation de confiance entre le patient et son médecin, notamment dans la prise de décision de se faire vacciner : pour plus de 90 % de la population, le médecin représente le principal vecteur d'information sur ce sujet.

## Bibliographie

Les sites mentionnés ont été visités le 01/09/2011.

- Baudier F., Léon C.  
**Le geste vaccinal : préserver sa place au cœur de la prévention.**  
*In* : Beck F., Guilbert P., Gautier A. dir. *Baromètre santé 2005*. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètres santé, 2007 : p. 279-296.
- Chen R.T.  
**Vaccine risks: real, perceived and unknown.**  
*Vaccine* 1999; 17 (suppl 3) : S41-S46.
- Clark C.R.  
**Creating information messages for reducing patient distress during health care procedures.**  
*Patient Education and Counseling* 1997; 30 (3) : p. 247-255.
- Fonteneau L., Guthmann J.-P., Collet M., Vilain A., Herber J.B., Lévy-Bruhl D.  
**Couverture vaccinale chez l'enfant estimée à partir des certificats de santé du 24<sup>e</sup> mois, France, 2004-2007.**  
*Bull Epidemiol Hebd* 2010; (31-32) : p. 330.  
En ligne : [http://www.invs.sante.fr/beh/2010/31\\_32/beh\\_31\\_32\\_2010.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2010/31_32/beh_31_32_2010.pdf)
- Gautier A. dir.  
**Baromètre santé médecins généralistes 2009.**  
Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètres santé, 2011 : 266 p.
- Jestin C., Proux E., Gautier A.  
**Perception et pratiques de vaccination des médecins généralistes contre la rougeole en 2009. [communication affichée].**  
4<sup>e</sup> Congrès de médecine générale, Nice (France), 2010.
- Nicolay N., Lévy-Bruhl D., Fonteneau L., Jauffret-Roustide M.  
**Vaccination : perceptions et attitudes.**  
*In* : Gautier A., Jauffret-Roustide M., Jestin C. dir. *Enquête Nicolle 2006. Connaissances, attitudes et comportements face aux risques infectieux*. Saint-Denis : Inpes, coll. Études santé, 2008 : p. 87-101.
- 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.
- Schwarzinger M., Flicoteaux R., Cortarenoda S., Obadia Y., Moatti J.-P.  
**Low acceptability of A1/H1N1 Pandemic vaccination in french adult population: did public health policy fuel public dissonance ?**  
*Plos one* 2010, 5 (4) : e10199.
- Vignier N., Jestin C., Arwidson P.  
**Perceptions de l'hépatite B et de sa prévention. Premiers résultats d'une étude qualitative.**  
*Bull Epidemiol Hebd* 2009; (20-21) : p. 212.  
En ligne : [http://www.invs.sante.fr/beh/2009/20\\_21/beh\\_20\\_21\\_2009.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2009/20_21/beh_20_21_2009.pdf)