

Me vacciner contre la grippe ?

Alors qu'il existe de réels bénéfices à se vacciner contre la grippe, la couverture vaccinale chez les diabétiques ne fait que décroître. Alors pourquoi ?

Contexte

Alors que le vaccin contre la grippe est recommandé chez les diabétiques, la couverture reste faible. Seuls 36 à 56 % des porteurs de maladie chronique se font vacciner.

Les études concernant l'acceptation de se faire vacciner sont le plus souvent basées sur le modèle des croyances en santé. Ainsi, la décision de se vacciner dépend de la perception qu'a la personne de la sévérité de la grippe saisonnière, de sa vulnérabilité propre, de l'importance de l'efficacité et des effets secondaires du vaccin.

En France, depuis 2010, on assiste à une diminution de la couverture vaccinale contre la grippe. L'influence négative de la campagne vaccinale pendant la pandémie A/H1N1 en 2009, et la perte de confiance envers les autorités qui s'en est suivie, joue probablement un rôle dans ce phénomène.

Etude

Pour mieux comprendre les déterminants de l'acceptation, refus, ou hésitation vis-à-vis du vaccin contre la grippe, les auteurs ont mené une étude qualitative pour explorer :

- 1) A quel point les comportements conduisant à la vaccination, ou non, font partie des automatismes ;
- 2) Les raisons de la réalisation du vaccin ou du refus à le faire ;

- 3) L'influence de la confiance envers les autorités, la science et la médecine sur la décision de se vacciner.

19 entretiens semi-dirigés ont été menés avec des patients diabétiques français. Huit parmi les patients faisaient le vaccin antigrippal et 11 non.

Résultats

Les résultats ont montré une grande stabilité des comportements vis-à-vis du vaccin antigrippal, en lien avec l'habitude comme cela a été montré en population générale. Les diabétiques qui se font vacciner le font tous les ans et ceux qui refusent le vaccin continuent à le refuser.

Les bons de prise en charge et le suivi régulier chez son médecin contribuent à l'adoption d'un comportement « se faire vacciner ». Cette décision est fortement influencée par les expériences passées concernant la grippe et son vaccin.

Les patients justifient souvent le refus du vaccin par une banalisation des risques liés à la grippe, à la perception que la grippe peut être évitée par d'autres moyens (évitement de l'exposition au virus). Des fausses croyances sont aussi source de refus : efficacité insuffisante du vaccin (« le vaccin donne la grippe donne la grippe »). Les effets secondaires du vaccin sont rarement évoqués dans ce refus. On note aussi, parmi les refus, une perte de confiance envers les autorités sanitaires et les compagnies pharmaceutiques.

Commentaires

La stabilité des attitudes face au vaccin antigrippal s'explique probablement par le fait, que dans un contexte stable, les comportements passés sont fortement prédictifs des comportements à venir. Alors se vacciner devient un

automatisme et ne fait pas suite à une réflexion ou une décision prise sciemment. La campagne vaccinale lancée tous les ans par les autorités sanitaires en France, l'envoi systématique d'un bon de prise en charge pour les patients en ALD, donc les diabétiques, rendent l'accessibilité au vaccin très facile. De plus, il s'agit d'un véritable rappel, au même titre que les recommandations faites par le professionnel de santé, sonnent comme des rappels. La confiance faite au médecin, contribue, dans cet environnement stable, à maintenir l'habitude de se vacciner, une fois que le comportement a été adopté.

Cet environnement influence peu ceux qui refusent le vaccin, montrant que ce comportement est difficile à modifier. La politique vaccinale et l'accessibilité au vaccin ne semblent pas modifier le comportement de refus.

Les auteurs soulignent l'importance de recommander la vaccination antigrippale à chaque fois que cela est possible, de saisir toutes les opportunités. Certaines interventions semblent plus efficaces, comme par exemple l'appel téléphonique d'un pair expliquant l'intérêt et l'importance de se faire vacciner.

Augmenter l'éducation à la santé des patients est important. Cela nécessite une meilleure formation des médecins qui la délivrent. Les médecins en France, et tout particulièrement les médecins généralistes, jouent un rôle central dans la vaccination de la population : ils suivent le statut vaccinal de leurs patients, leur proposent et prescrivent les vaccins recommandés dans le calendrier vaccinal, leur expliquent les raisons de se vacciner et répondent à leurs questions sur les effets secondaires des vaccins. De nombreuses études montrent, pour différents vaccins, que les recommandations des médecins à

leurs patients ont une influence significative sur leur décision de se vacciner, même si tous les patients ne suivent pas toujours ces recommandations.

Les besoins des médecins dans ce cadre sont multiples : mieux former les médecins, avoir des outils pédagogiques pour les patients, avoir des outils ergonomiques de suivi du statut vaccinal des patients...

Lutter contre les fausses croyances passe, entre autres, par la réalisation de plus de tests virologiques pour distinguer grippe d'une autre virose saisonnière.

Enfin, restaurer la confiance dans les autorités sanitaires est nécessaire.

Auteur

Helen Mosnier-Pudar

Références

Verger P et al. Flu vaccination among patients with diabetes: motives, perceptions, trust, and risk culture - a qualitative survey. BMC Public Health (2018) 18:569

Lien vers l'article

<https://doi.org/10.1186/s12889-018-5441-6>