

Abstract - Groupe n°3

La rougeole contre-attaque : motifs et enjeux du refus vaccinal en Suisse latine

Anthony Pittet, Aurélien Rovero, Esteban Liard, Giovanni Giuliano, Julien Battistolo

Introduction

Durant l'Eurofoot qui s'est déroulé en partie en Suisse en 2008, les visiteurs de la Confédération étaient avertis par l'OMS de vérifier leur vaccination contre la rougeole (1). En 2017, l'Office fédérale de la santé publique (OFSP) déclarait une recrudescence des cas de rougeole. On dénombrait ainsi en 2016 0.77 cas pour 100'000 habitants alors qu'en 2017 on observait 1.25 cas pour 100'000 habitants (2).

La Suisse, où la couverture vaccinale pour certaines maladies comme la poliomyélite et le tétanos est bonne, semble ainsi avoir plus de difficultés à se protéger contre la rougeole. Le seuil dit « d'immunité de troupeau »* qui est de 95% pour la rougeole, n'est pas atteint actuellement pour la Suisse qui est à 94% (3). Cette étude vise donc à comprendre pourquoi ce pays développé n'arrive toujours pas à se couvrir correctement contre une infection que d'autres pays d'Europe comme la Hongrie, Suède, Portugal (liste non-exhaustive) arrivent à contenir (3).

On rappellera ici que la rougeole est une maladie virale très contagieuse qui provoque le plus souvent un rhume, une toux, une irritation des yeux, de la fièvre et une éruption cutanée sur le visage et le corps. Il n'est pas rare de voir des complications comme une pneumonie, une encéphalite voir même la mort. (4) Pourtant il suffit de 2 doses de vaccin trivalent ROR (Rougeole-Oreillons-Rubéole) pour prévenir son apparition dans plus de 95% des cas.

Notre travail a consisté à aborder cette problématique par une étude comparative de 2 cantons suisses : Vaud et Tessin. Il s'est agi de déterminer les facteurs qui peuvent influencer les parents dans le choix de vacciner leurs enfants. Il existe peu littérature sur les éléments menant à la décision parentale d'immuniser leur enfant, car les sources existantes traitent majoritairement des statistiques de couverture vaccinale en Helvétie. Le travail s'est donc surtout appuyé sur les différentes interviews effectuées dans le monde médical et en dehors. L'étude s'est aussi intéressée aux éventuelles disparités pouvant être observées entre les 2 cantons en termes de couverture vaccinale, de l'implication des cantons respectifs dans la promotion de la vaccination et l'accès à l'information pour la population.

Méthode

La recherche s'est effectuée en 3 étapes : 1) Nous avons fait un premier état des lieux via la littérature déjà accessible et les statistiques officielles. Par exemple en incluant des données de l'organisation mondiale de la santé (OMS), de l'office fédérale de la santé publique (OFSP).

2) Puis nous avons effectué 14 interviews semi-directifs sur un échantillon varié (pédiatres, infirmières scolaires, socio-anthropologues, juriste, épidémiologue, etc.). Nous avons interrogé ces personnes sur les motifs de leurs éventuelles réticences à la vaccination, leurs expériences personnelles, le changement observé durant leur carrière à propos de l'avis des parents et quelles seraient, selon elles, les solutions pour adapter la couverture vaccinale aux besoins de la population.

3) Pour finir, une analyse qualitative des résultats obtenus a été effectuée afin d'extrapoler des mesures possibles dans le but de baisser le nombre de cas de rougeole en Suisse.

Résultats

Il est ressorti de l'étude qu'une majorité des parents ne vaccine pas ses enfants non par opposition mais plutôt par négligence ou oubli. Deux catégories principales de parents ont été identifiées. D'un côté, les personnes strictement opposées qui invoquent souvent des convictions religieuses et culturelles. Cette catégorie forme néanmoins une minorité et ces parents sont, d'après les personnes interviewées, difficiles à convaincre. D'un autre côté il y a la population non ou partiellement vaccinée (1 dose), qui n'a pas d'a priori

* Pourcentage de personnes vaccinées garantissant à la population une protection face un potentiel risque épidémique.

négatif mais qui ne vaccine pas (ou pas suffisamment) ses enfants par oubli ou négligence. Ce groupe est la cible à viser prioritairement pour promouvoir la vaccination.

Nos investigations ont également révélé une disparité entre les cantons étudiés (Vaud et Tessin) concernant la couverture vaccinale. Alors que le canton de Vaud se retrouve avec une couverture vaccinale pour les deux doses de 97% chez les enfants de 8 ans, le Tessin est lui à 92% (5).

Selon notre enquête, cette différence pourrait s'expliquer par l'existence de divergences fondamentales dans l'organisation de la vaccination en milieu scolaire entre ces 2 cantons :

- Vaud : Les écoles organisent des vaccinations et des séances d'information pour les élèves qui sont supervisées par le médecin et l'infirmière scolaire.
- Tessin : Il n'y a ni infirmières, ni séances de vaccination dans les écoles. Le médecin scolaire joue uniquement un rôle d'informateur.

A ces facteurs cantonaux, s'ajoute un élément global : la population suisse semble généralement moins effrayée par la rougeole que par le passé, tandis qu'elle fait en parallèle moins confiance au système et aux professionnels de santé. Par ailleurs, la quantité d'informations, de bonne ou de mauvaise qualité, a explosé avec internet. Cet excès d'informations, parfois contradictoires, n'est souvent pas compris par le public. Enfin, il s'avère aussi que certains professionnels de la santé sont eux-mêmes réticents face au vaccin.

Ceci étant, il faut relativiser ces facteurs péjorants : bien que l'objectif de la couverture vaccinale de 95% ne soit pas atteint, le nombre de cas de rougeole a quand même globalement diminué depuis 2008 (1).

Discussion

Il existe aujourd'hui en Suisse une réticence face à la vaccination de la rougeole. La peur du vaccin ayant en somme remplacé la peur de la maladie, certaines personnes préfèrent laisser l'enfant contracter la maladie et s'immuniser naturellement. Dans ce contexte, une information de qualité envers la population, par les autorités et les professionnels de la santé comme le pédiatre et le médecin généraliste, semble être un facteur crucial pour faire baisser l'incidence de la rougeole. La stratégie d'élimination 2011-2015 lancée par la confédération qui ciblait surtout les enfants de 2 ans et les jeunes adultes, ainsi que les cantons en retard comme Appenzell Rhodes-Intérieures a ainsi montré son efficacité et conduit à une augmentation du taux de vaccination (5). La mise en place de moyens de communication modernes (réseaux sociaux, rappel par SMS ou email) et une meilleure accessibilité à la vaccination (notamment via les pharmacies) pourrait être aussi à long terme une solution pour éviter que la population n'oublie les risques posés par la rougeole.

Un autre facteur jouant un rôle important est la vaccination scolaire : elle permet aux enfants en retard dans leur vaccination de se mettre à jour lors de leur entrée à l'école. Cela s'observe effectivement sur Vaud qui présente une meilleure couverture vaccinale que le Tessin chez les enfants de 8 ans et 16 ans (6).

Pour finir, notre étude a également fait apparaître des éléments incitant à nuancer le lien d'évidence qu'on pose parfois entre vaccination et baisse de la mortalité due à la rougeole. On peut ainsi voir qu'il y avait déjà une baisse des cas de rougeole en France depuis 1910 alors que le vaccin n'existait pas encore (apparu en 1966) (7). Par ailleurs nous n'avons trouvé aucune information concernant des études de cohortes vaccinés vs non vaccinés qui feraient ressortir les effets sur la santé et les coûts totaux, par exemple. De même, il est difficile de trouver des courbes de mortalité de sources fiables et de montrant l'évolutions avant 1950. En prenant en compte ces nuances et les résultats issus de notre recherche qualitative, l'étude suggère ainsi que l'instauration d'un système de vaccination obligatoire en Suisse ne serait ni souhaitable, ni forcément efficace.

Références

1. Radio Télévision Suisse [En ligne], Genève : RTS ; Rougeole : le campus lausannois vaccine, 2009 (modifié le 28 juin 2010), 2010 [cité le 26 juin 2018]. Disponible : <https://www.rts.ch/info/suisse/1183033-rougeole-le-campus-lausannois-vaccine.html>
2. Office fédéral de la santé publique [En ligne]. Berne : OFSP ; Chiffres maladies infectieuses, 2018 [cité le 26 juin 2018]. Disponible : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/service/zahlen-fakten/zahlen-zu-infektionskrankheiten.exturl.html/aHR0cDovL3d3dy5iYWctYW53LmFkbWluLmNoLzlwMTZfbWVsZG/VzeXNOZW1lL2luZnJlcG9ydGluZy9kYXRlbmRldGFpbHMvZi9tYXNlcm4uaHRtbD93ZWJncmFpPWlnbm9yZQ==.html>
3. Organisation de coopération et de développement économiques [En ligne]. Paris, OCDE ; 2015 ; Taux de vaccination des enfants : Diphtérie, le tétanos et coqueluche / Rougeole, % des enfants ; 2017 [cité le 26 Juin 2018]. Disponible : <https://data.oecd.org/fr/healthcare/taux-de-vaccination-des-enfants.htm>
4. InfoVac – la ligne directe d'information sur les vaccins et les vaccinations ! [En ligne]. Genève : Infovac ; Rougeole ; 2018 [cité le 26 Juin 2018]. Disponible : <https://www.infovac.ch/fr/espace-vaccination/maladies-que-l-on-peut-eviter/rougeole>
5. Office fédéral de la santé publique [En ligne]. Berne : OFSP ; Bilan de la Stratégie d'élimination de la rougeole ; 2017 [cité le 26 Juin 2018]. Disponible : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/aktuell/news/news-22-2-2017.html>
6. Office fédéral de la santé publique [En ligne]. Berne : OFSP ; Carte de couverture vaccinale chez les enfants et adolescents comparaison 2014-2016 et 2005-2007, 2017 [cité le 26 juin 2018].
7. Wikipédia [En ligne]. San Fransisco : Wikimedia Foundation Inc ; 2001. File:Mortalite-rougeole-france-1906-2011.png ; [cité le 27 juin 2018]. Disponible : <https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Mortalite-rougeole-france-1906-2011.png>

Mots clés

Refus, vaccination, rougeole, Suisse

Date : 27 Juin 2018

La rougeole contre-attaque : motifs et enjeux du refus vaccinal en Suisse latine

Anthony Pittet, Aurélien Rovero, Esteban Liard, Giovanni Giuliano, Julien Battistolo



INTRODUCTION

2017 : Deux fois plus de cas de rougeole en Suisse qu'en 2016¹ !

Or cette progression reflète une tendance générale à la hausse qui s'observe depuis 2010 → la couverture vaccinale de cette maladie montre donc aujourd'hui ses limites².

Pourtant la rougeole n'est pas toujours une maladie infantile bénigne³ : elle peut même avoir de graves conséquences à l'âge adulte. **Alors pourquoi refuser la vaccination ?**

L'objectif de cette étude est de comprendre les raisons de ce refus de la vaccination contre la rougeole en Suisse latine (Vaud et Tessin) :
 1) en identifiant les facteurs qui influent le choix des parents
 2) en tentant de repérer des mesures susceptibles de diminuer l'incidence de la maladie et d'adapter la couverture vaccinale en fonction des besoins spécifiques de cette population.



MÉTHODOLOGIE

- Revue de la littérature
- Entretiens semi-structurés avec 14 intervenants :
 - ✓ 3 Infirmières scolaires (Vaud) et 2 médecins scolaires (Tessin)
 - ✓ 2 pédiatres
 - ✓ 1 pédiatre spécialisé en vaccinologie
 - ✓ 1 épidémiologue
 - ✓ 1 médecin membre du Groupe médical de réflexion sur les vaccins
 - ✓ 2 socio-anthropologues
 - ✓ 1 politicien
 - ✓ 1 juriste du domaine médical
- Analyse qualitative de la littérature et des entretiens



RÉSULTATS

Une bonne partie de la population non vaccinée ne l'est pas par opposition, mais par oubli ou négligence

Nos recherches ont montré l'existence de 2 classes principales de parents qui ne vaccinent pas leurs enfants :

- Les strictement opposées
- Ceux sans a priori négatifs mais qui n'ont pas vacciné par « oubli » ou négligence, voire par « peur de l'aiguille » ou des effets secondaires.

Pour ce second type de patients la promotion vaccinale dans le milieu scolaire joue un rôle cardinal⁴ : elle permet le rattrapage des doses négligées et une information professionnelle.

Principales différences observées entre Vaud et le Tessin :

- Tessin : absence de vaccination et d'infirmières dans les écoles, les médecins scolaires jouent uniquement un rôle d'information
- Vaud : les médecins et les infirmières scolaires organisent la vaccination et des séances d'information

Ceci pourrait expliquer en partie la différence de couverture entre les deux cantons (VD 97% vs TI 92% d'enfants de 8 ans avec deux doses⁵)

Depuis 2011, grâce à la stratégie d'élimination de la rougeole (2011-2015), la faible couverture vaccinale a été rattrapée dans beaucoup de cantons, dont Vaud et le Tessin.

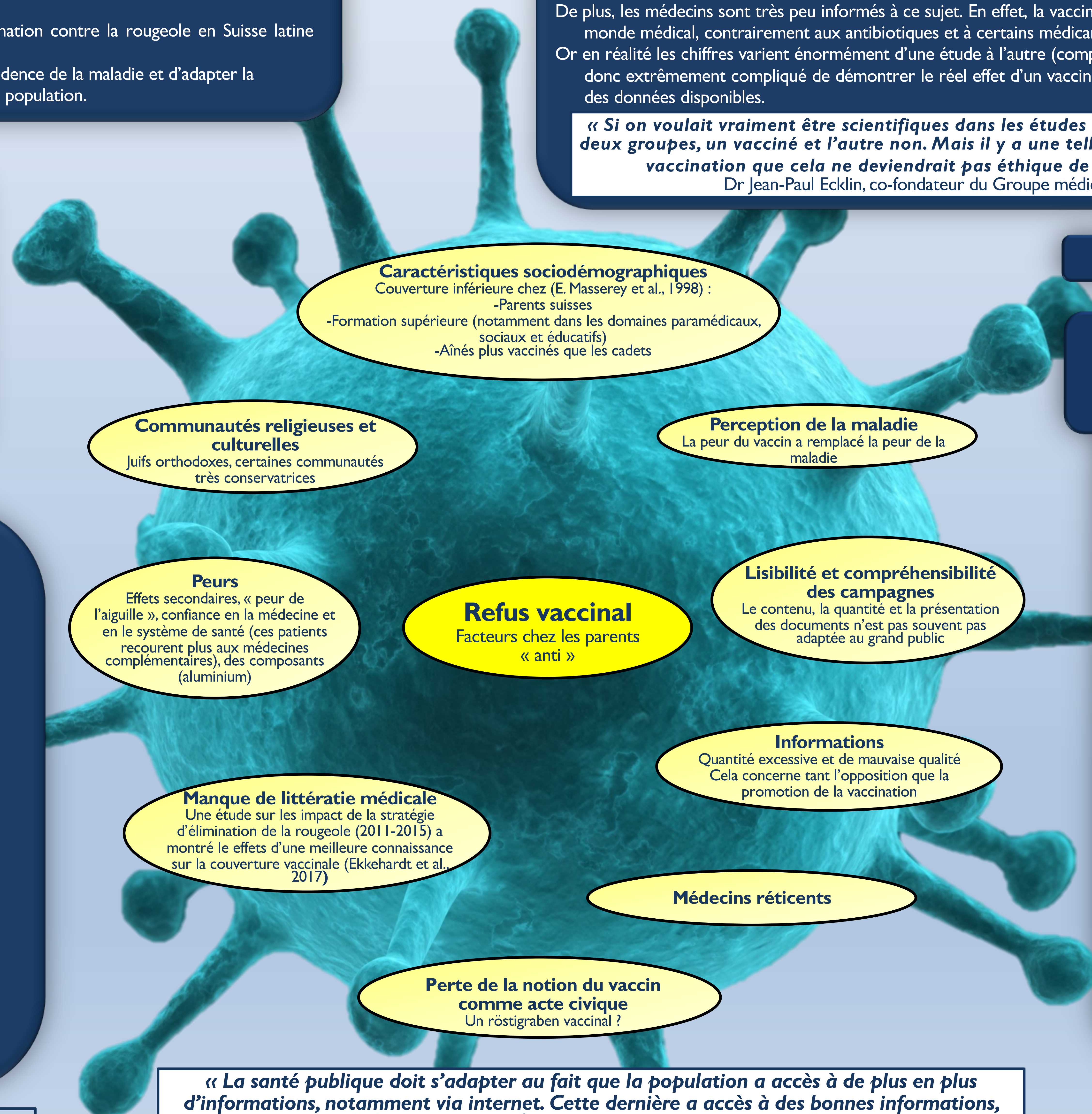


TOUT N'EST PAS PARFAIT DANS LA VACCINATION

La plupart des médecins restent convaincus que le vaccin contre la rougeole est sans effet secondaire grave. Toutefois, très peu d'études sur le sujet sont réalisées et presque toutes sont financées par les entreprises pharmaceutiques. Les adjuvants, notamment l'aluminium, sont suspectés de causer des graves effets indésirables. De plus, les médecins sont très peu informés à ce sujet. En effet, la vaccination n'est que très peu remise en question dans le monde médical, contrairement aux antibiotiques et à certains médicaments, par exemple. Or en réalité les chiffres varient énormément d'une étude à l'autre (complications de la rougeole, effets à long terme) : il est donc extrêmement compliqué de démontrer le réel effet d'un vaccin sur l'impact épidémiologique de la maladie à partir des données disponibles.

« Si on voulait vraiment être scientifiques dans les études sur les effets des vaccins, on comparerait deux groupes, un vacciné et l'autre non. Mais il y a une telle conviction des médecins en faveur de la vaccination que cela ne deviendrait pas éthique de ne pas vacciner une population. »

Dr Jean-Paul Ecklin, co-fondateur du Groupe médical de réflexion sur les vaccins



SOLUTIONS

- ✓ Améliorer la lisibilité des campagnes pour le grand public (moins de quantité pour plus de compréhension)
- ✓ Adapter les canaux utilisés pour les campagnes (réseaux sociaux)
- ✓ Favoriser des informations critiques et nuancées données par des sources formées et indépendantes d'intérêts
- ✓ Etudes complètes sur les effets et les coûts (directs et indirects) de la vaccination et de la maladie (cohortes vaccinées vs non vaccinées, p.ex.)
- ✓ Tessin : améliorer le rôle de l'école dans la vaccination
- ✓ Vaccination gratuite dans le cadre de l'école
- ✓ Carnet de vaccination électronique et contrôle en routine
- ✓ Finalement, rendre la vaccination obligatoire ne serait pas efficace, ni souhaitable, selon tous les acteurs interrogés

Contact : antpittet@unil.ch
 Remerciements : Dre Aude Fauvel, notre tutrice, ainsi que tous les intervenants qui ont participé à ce travail

« La santé publique doit s'adapter au fait que la population a accès à de plus en plus d'informations, notamment via internet. Cette dernière a accès à des bonnes informations, mais aussi à des mauvaises informations, et tout est mis au même niveau. »
 Prof. Giorgio Zanetti, service des maladies infectieuses et de médecine préventive hospitalière

Références : 1. Rougeole: point de la situation en Suisse, avril 2018, site de l'OFSP
 2. Evaluation de la stratégie d'élimination de la rougeole 2011-2015.
 Institut universitaire de médecine sociale et préventive et Centre d'évaluation et d'expertise en santé publique
 3. E. Delaporte et al. ; Contribution des fratries non vaccinées à une flambée de rougeole en Suisse ; Rev Epidemiol Sante Publique, 2004, 52 : 493-501
 4. A. Meynard et al. ; Rattrapage vaccinal à l'adolescence: une occasion à ne pas manquer ; Rev Med Suisse, 2012 ; 8 : 1261-5
 5. OFSP : cartes de couverture vaccinale de la rougeole chez les enfants et les adolescents comparaison 2014-2016 et 2005-2007