

Abstract - Groupe n° 24

Quels sont les facteurs associés à l'hésitation vaccinale dans la population suisse et dans quelle mesure l'hésitation vaccinale est-elle particulière dans le contexte du COVID ?

David Kremer, Steve Marques Lopes, Agathe Ménard, Adrien Ribordy, Vanessa Silva Alves

Introduction

L'hésitation vaccinale, refus ou retard dans l'acceptation des vaccins malgré leur disponibilité, est un phénomène complexe et multifactoriel. En 2019, l'OMS déclarait l'hésitation vaccinale comme une des dix menaces à la santé globale (1). Bien que 2 à 3 millions de vies soient sauvées chaque année grâce à la vaccination, on estime que, pour une même année, 1.5 million de morts pourrait être prévenu en améliorant la couverture vaccinale dans le monde (2).

Si l'hésitation vaccinale est contemporaine aux vaccins eux-mêmes, le terme « hésitation vaccinale », lui, date seulement d'une quinzaine d'années. L'importance relativement récente mais croissante accordée à l'hésitation vaccinale se reflète également dans la littérature.

Toutefois, la littérature comporte ses limites. Elle n'a pas eu le temps d'apprécier, ni avec exhaustivité, ni avec recul, l'influence de la pandémie de COVID-19 sur l'hésitation vaccinale. Enfin, le phénomène, tantôt hors de, tantôt durant la pandémie, a été relativement peu étudié en Suisse (3).

Face à ce manque de la littérature, nous avons pour but d'amener des éléments de réponses sur l'hésitation vaccinale en Suisse, mis en contexte avec la pandémie.

Méthode

Nos objectifs sont de rechercher, au sein de la population suisse, quels sont les facteurs associés à l'hésitation vaccinale, puis de comprendre en quoi la pandémie de COVID-19 a pu modifier cette hésitation.

Notre méthode de recherche comporte deux volets. Le premier est une recherche dans la littérature via différentes sources comme Pubmed, Google Scholar, la Revue Médicale Suisse et des articles de presse. Deuxièmement, pour consolider l'approche qualitative, nous avons effectué une série de 9 entretiens semi-structurés avec des personnes issues de différents milieux professionnels, confrontées aux questions de l'hésitation vaccinale. Notre échantillon transdisciplinaire est constitué d'un conseiller d'État à la direction de la santé, deux médecins généralistes, un responsable d'une campagne cantonale de vaccination contre le COVID-19, un pédiatre, un membre du « management team » chez Pfizer, un historien de la médecine, un sociologue spécialisé dans la vaccination et une étudiante en master en sciences pharmaceutiques qui a étudié les questions de la population suisse romande concernant les vaccins de nouvelle génération (mRNA notamment).

Résultats

Nos entretiens font ressortir que l'hésitation vaccinale évolue par petits bonds en réponse aux différentes campagnes de vaccination de l'histoire, mais gardant un fond commun très semblable.

Il n'y a pas de profil type ni de facteurs associés universels, ils dépendent des rapports de force en présence au moment donné, du pays ou encore de la situation. Il est cependant possible de remarquer des tendances. En Suisse, le genre féminin, la classe moyenne supérieure, un haut niveau d'éducation, la charge d'enfants en bas âge et le recours aux médecines complémentaires sont associés à l'hésitation vaccinale. Un environnement social "pro-vaccin" et des prix abordables diminuent l'hésitation vaccinale (4). Au contraire, une conceptualisation alternative du corps, le complotisme et une méfiance générale envers des institutions gouvernementales ou pharmacologiques sont associés à l'hésitation vaccinale (3).

Aujourd'hui, la majorité des personnes s'informe via l'internet sur le sujet de la vaccination. C'est ainsi que des personnes, qui ont encore une attitude ouverte envers la vaccination, pourraient être influencées par de fausses informations diffusées sur l'internet et les réseaux sociaux (5). L'OMS suggère un contrôle continu de l'hésitation vaccinale. Ceci pourrait se faire dans le futur via des algorithmes de surveillance sur les réseaux sociaux et permettrait d'apprécier l'attitude vaccinale dans la société à un temps donné, e.g. Twitter, Facebook etc. (6).

Les interviews nous ont apporté trois éléments de réponse quant aux facteurs spécifiques de la Suisse. Premièrement, la couverture médicale haute, avec une haute densité de médecins par habitant et la vaccination comme un des principaux outils de santé publique. Ensuite, la tradition libérale de la médecine, où la liberté individuelle est très importante et où aucune vaccination n'est obligatoire. Dernièrement, la structure politique fédéraliste, où il n'est pas aisé d'imposer les décisions et les ordres du Conseil Fédéral au niveau de tous les cantons.

L'hésitation vaccinale durant la pandémie de COVID-19 est particulière pour plusieurs raisons, dont l'impact mondial de la pandémie et le risque pour chacun de contracter maladie, la vitesse de propagation du virus et de l'information fait que ce qu'il se passe à des milliers de kilomètres peut affecter une personne, l'infodémie, l'omniprésence du sujet de la vaccination et l'enjeu politico-économique mondial des campagnes de vaccination.

La relative méconnaissance des vaccins anti-COVID (ARNm), leur développement et leur distribution rapide pourraient contribuer à la modification de l'hésitation vaccinale (7). Les cabinets médicaux interviewés n'ont cependant pas observé d'augmentation ou au contraire de diminution des patients refusant catégoriquement tout vaccin.

Concernant les vaccins traditionnels, aucune modification n'a pour l'instant été observée. Toutefois, les gens sortant plus en forêt durant le confinement, une augmentation des administrations du vaccin FSME a été remarquée.

Discussion

Il n'existe pas de profil type de personne vaccino-hésitante, toutefois de nombreux facteurs sont corrélés à l'hésitation vaccinale. Certes certains facteurs tels que l'âge, le niveau socio-économique ou les croyances jouent un rôle, mais ils ne suffisent pas à la définir.

Les arguments contre le vaccin anti-COVID ressemblent aux arguments qui perdurent dans le temps, mais la situation est différente. En effet, en quelques mois, l'apparition du virus et de ses variants au niveau mondial, l'engorgement des systèmes de santé dans le monde et la mise sur le marché accélérée des vaccins contre le COVID ont fait la particularité de la pandémie de COVID-19.

Les tendances de l'hésitation vaccinale observées en Suisse ressemblent à celles des autres pays occidentaux développés, même si la Suisse possède ses propres spécificités, à prendre en compte lors des campagnes de vaccination.

Un axe pour améliorer la couverture vaccinale contre le COVID-19 est de prendre un recul historique sur la situation, car l'hésitation n'est pas un phénomène nouveau. Récolter, exposer et adresser les arguments des vaccino-hésitants permettrait de relativiser les craintes de la population.

Il est important de chercher le dialogue, de cibler les messages en fonction de la population visée et de donner des informations sur une base émotionnelle tout en restant cohérent et transparent pour que les gens puissent prendre leurs décisions. L'obligation de vaccination Covid serait contre-productive et durcirait les fronts entre pro- et anti-vaccination, ce qui pourrait mener à un échec de la campagne de vaccination. Il est essentiel de garder à l'esprit que l'hésitation vaccinale n'est pas une dichotomie mais plutôt un continuum (8). Par conséquent, il est nécessaire de se focaliser sur les arguments menant à la décision de la vaccination plutôt que de séparer la population en deux groupes : les pro et anti-vaccination.

Références

1. Organisation mondiale de la santé. Ten threats to global health in 2019 [cité le 30.06.2021]. Disponible : <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>
2. Organisation mondiale de la santé. Résumé des conclusions et recommandations du SAGE de l'OMS sur la réticence à la vaccination. 2015 [cité le 30.06.2021]. Disponible : https://www.who.int/immunization/programmes_systems/summary_of_sage_vaccinehesitancy_2paper_French.pdf?ua=1
3. Deml MJ et al. Determinants of vaccine hesitancy in Switzerland: study protocol of a mixed-methods national research programme. *BMJ Open*. 2019 Nov 2;9(11):e032218. doi: 10.1136/bmjopen-2019-032218.
4. Larson HJ et al. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. *Vaccine*. 2014 Apr 17;32(19):2150-9. doi: 10.1016/j.vaccine.2014.01.081.
5. Germani F, Biller-Andorno N. The anti-vaccination infodemic on social media: A behavioral analysis. *PLoS One*. 2021;16(3):e0247642. Published 2021 Mar 3. doi:10.1371/journal.pone.0247642
6. Rosselli R et al. The old and the new: vaccine hesitancy in the era of the Web 2.0. Challenges and opportunities. *J Prev Med Hyg*. 2016;57(1):E47-50.
7. Eve Dubé & Noni E MacDonald (2020) How can a global pandemic affect vaccine hesitancy?, *Expert Review of Vaccines*, 19:10, 899-901, DOI: [10.1080/14760584.2020.1825944](https://doi.org/10.1080/14760584.2020.1825944)
8. DEML, Michael et al. Qu'en est-il de l'hésitation vaccinale en Suisse?. In: *Sage-femme.ch*, 2018. <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:149155>

Mots clés

hésitation vaccinale, déterminants sociaux de la santé, COVID-19, vaccins ARNm, internet, Suisse

Date de la version

30.06.2021

Quels sont les facteurs associés à l'hésitation vaccinale dans la population suisse et dans quelle mesure l'hésitation vaccinale est-elle particulière dans le contexte du COVID ?

David Kremer, Steve Marques Lopes, Agathe Ménard, Adrien Ribordy, Vanessa Silva Alves

Introduction

« L'hésitation face à la vaccination est le fait de retarder ou refuser une vaccination sûre malgré sa disponibilité » - OMS, 2015

- 2019 : L'OMS place l'hésitation vaccinale sur la liste des **dix menaces à la santé globale**.
- Le nombre de **vies sauvées** grâce à la vaccination est estimé à environ **2-3 millions** chaque année
- Une **amélioration de la vaccination** éviterait **1,5 millions de décès** chaque année.

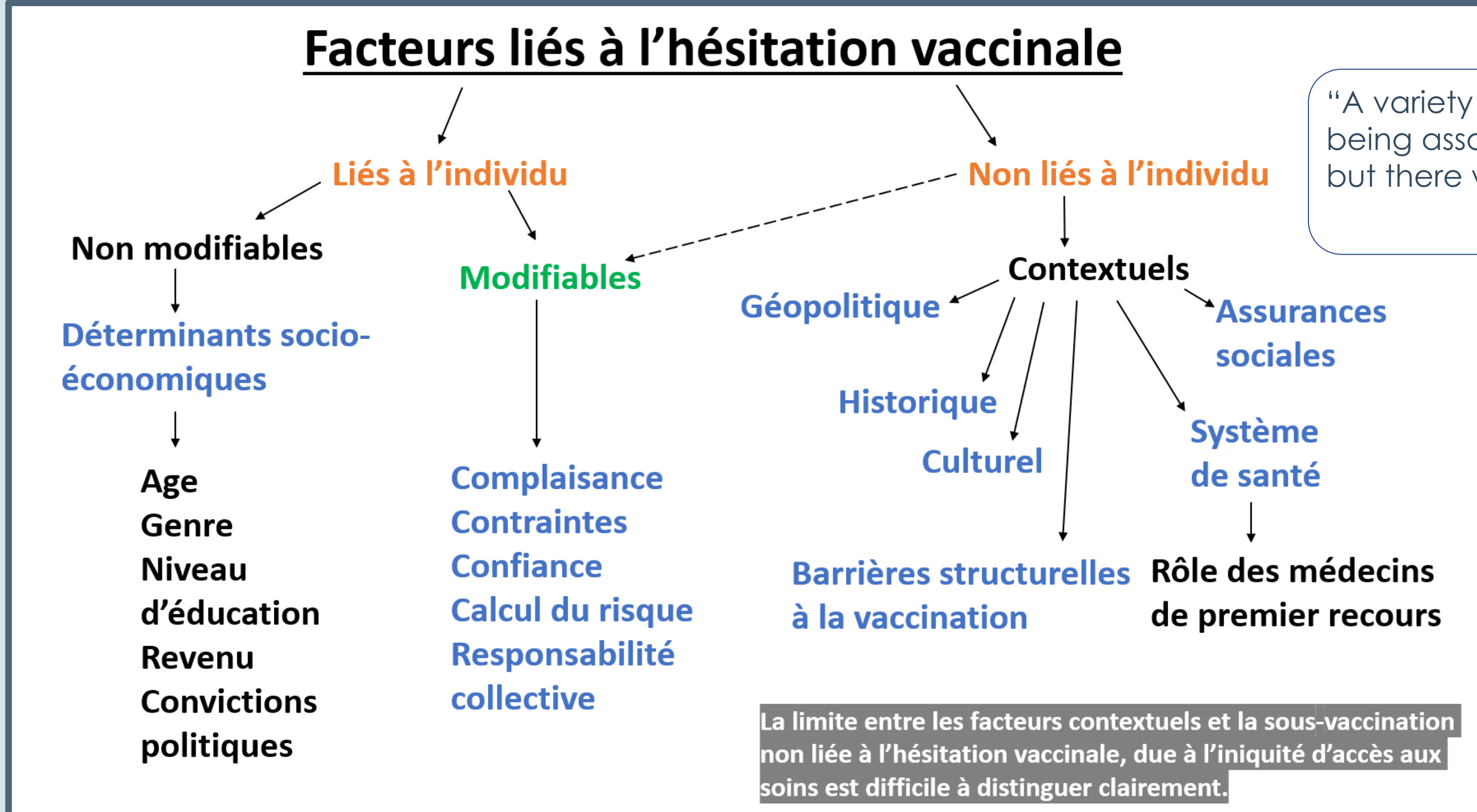
Objectifs

- **Rechercher les différents facteurs** au sein de la population associés à l'hésitation vaccinale
- Comprendre **comment le COVID a modifié** cette hésitation envers la vaccination

Méthode

- Revue et étude de la **littérature scientifique**
- Entretiens semi-structurés avec **9 intervenants**
- **Analyse** des résultats et **comparaison** entre les données des entretiens et de nos recherches dans la littérature

Intervenants	
Conseiller d'état en charge de la direction de la santé	Membre du management team chez Pfizer
Deux médecins généralistes	Historien de la médecine
Responsable d'une campagne cantonale de vaccination Covid-19	Etudiante en Master de pharmacie
Sociologue spécialiste de l'hésitation vaccinale	Pédiatre



Références
<https://www.who.int/fr/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes>
Deml MJ et al. Determinants of vaccine hesitancy in Switzerland: study protocol of a mixed-methods national research programme. BMJ Open. 2019 Nov 2;9(11):e032218. doi: 10.1136/bmjopen-2019-032218.
Larson HJ, Jarrett C, Eckersberger E, Smith DM, Paterson P. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. Vaccine. 2014 Apr 17;32(19):2150-9. doi: 10.1016/j.vaccine.2014.01.081.
Eve Dubé & Noni E MacDonald (2020) How can a global pandemic affect vaccine hesitancy?, Expert Review of Vaccines, 19:10, 899-901, DOI: 10.1080/14760584.2020.1825944

Remerciements
Nous tenons à remercier tous les intervenants qui ont accepté de participer à ce travail ainsi que notre tuteur le Dr. Psych. Philippe Golay pour son soutien et ses conseils.

Contact (emails) : vanessa.silvaalves@unil.ch ; agathe.menard@unil.ch ; steve.marqueslopes@unil.ch ; adrien.ribordy@unil.ch ; david.kremer@unil.ch

Résultats

3 piliers de l'hésitation vaccinale

- Ordre naturel**
⇒ La vaccination modifie la nature humaine en introduisant quelque chose d'artificiel dans le corps
- Coercition politique**
⇒ L'Etat ne doit pas se mêler de la santé des individus
- Liberté individuelle**
⇒ La vaccination est une atteinte à la liberté des individus de disposer d'eux-mêmes

Facteurs spécifiques de la Suisse

- **Couverture médicale haute**
⇒ Confiance de la population envers le système de santé
- **Tradition libérale** de la médecine
⇒ Liberté de choisir son médecin
- **Structure fédérale** du système de santé
⇒ Différences intercantionales de la vaccination
- **Liberté individuelle** importante
⇒ Démocratie directe

Tendances observées en Suisse

Le **genre féminin**, la **classe moyenne supérieure**, un **haut niveau d'éducation**, la **charge d'enfants en bas âge** et le **recours aux médecines complémentaires** sont associés à l'hésitation vaccinale

Influence de la pandémie sur l'hésitation vaccinale

- **Impact mondial** de la pandémie
- **Tout le monde risque** de contracter la maladie
- **Rapidité de la transmission** du virus et de l'information
- **Infodémie**
- **Omniprésence de la question de la vaccination**
- **Mise sur le marché accélérée** du vaccin
- **Méconnaissance et incertitudes** face à la technologie ARNm
- **Enjeux politico-économiques** mondiaux de la vaccination

Discussion

L'hésitation vaccinale n'est pas une dichotomie mais un continuum entre pro- et anti-vaccination. De nombreux facteurs y sont corrélés, et bien qu'aucun ne soit universel, on observe des tendances. Comme la pandémie est toujours en cours, il est encore trop tôt pour quantifier son impact sur l'hésitation vaccinale en Suisse.

Une piste pour améliorer la couverture vaccinale serait de prendre un recul historique sur la situation, car bien que le terme d'hésitation vaccinale soit récent, le phénomène date de la vaccination elle-même. Récolter, exposer et adresser les arguments des vaccino-hésitants permettrait de relativiser les craintes de la population.