



EHESP



La vision des institutions sur les enjeux de la prévention,
vaccination et dépistage de l'hépatite B

Améliorer le recours à la vaccination

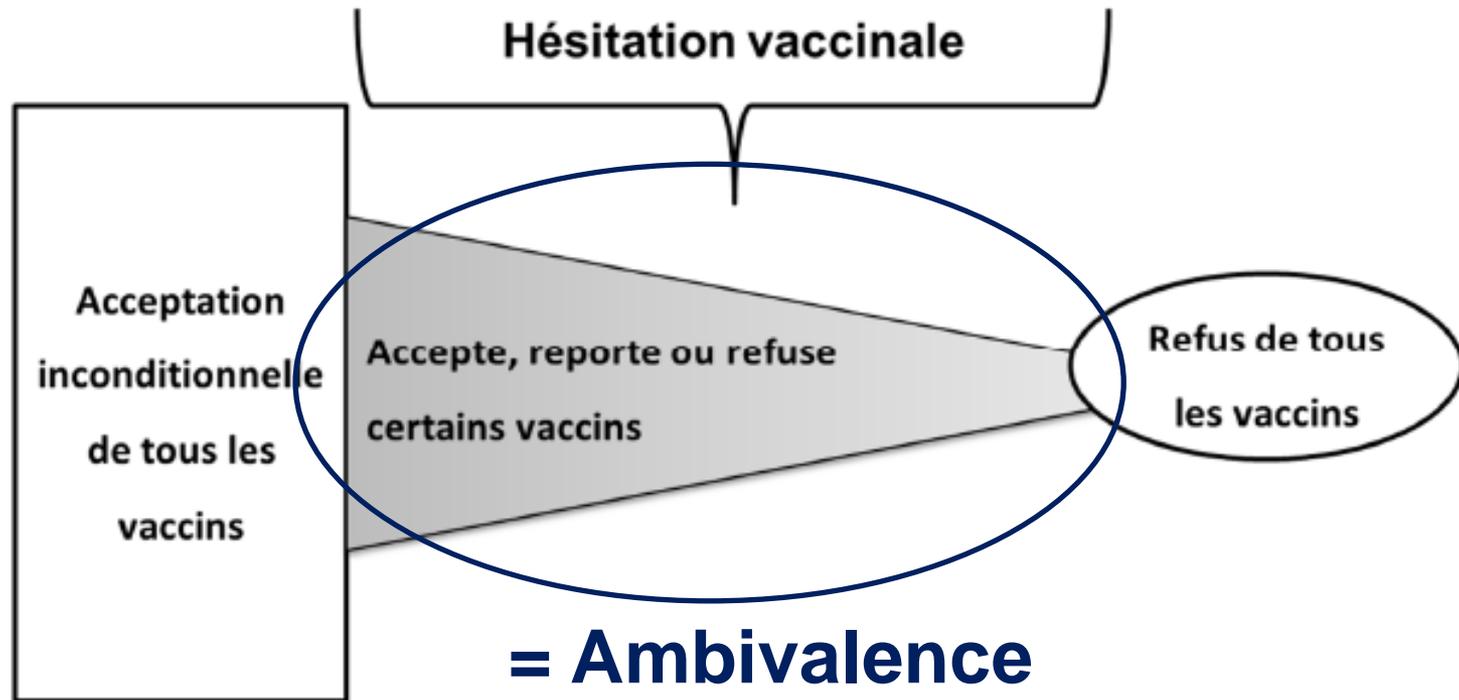
Apport des stratégies psycho-comportementales

Aymery Constant

Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique

NuMeCAN INRAE/INSERM/UR1

Les profils du recours à la vaccination



Hésitation vaccinale

HUMAN VACCINES & IMMUNOTHERAPEUTICS
2017, VOL. 13, NO. 5, 998–1004
<http://dx.doi.org/10.1080/21645515.2016.1264549>



RESEARCH PAPER

Negative perceptions of hepatitis B vaccination among attendees of an urban free testing center for sexually transmitted infections in France

Lauranne Moyroud^{a,b}, Sarah Hustache^a, Laurence Goirand^a, Marianne Hauzanneau^b, and Olivier Epaulard^{b,c,d,e}

^aHealth Prospective and Education, Conseil Général de l'Isère, Grenoble, France; ^bFree testing center for sexually transmitted infections (CEGIDD), Conseil Général de l'Isère, Grenoble, France; ^cInfectious Disease Unit, University Hospital, Grenoble, France; ^dTeam "HIV and other human persistent viruses," Institut de Biologie Structurale, UMR 5075 UGA-CEA-CNRS, Grenoble, France; ^eFédération d'Infectiologie Multidisciplinaire de l'Arc Alpin, Université Grenoble Alpes, Grenoble, France

Perceptions de la maladie et du vaccin

- Patients dans un centre de dépistage des IST (N=735)
 - L' Hépatite B est identifiée comme une maladie grave
 - Moins de 50% pensent que le vaccin est sûr, 44% ne savent pas s'il est dangereux et 45% le considère comme non-caractérisé
 - Les deux-tiers ont refusé une vaccination immédiate

Excellente illustration de ce qu'il ne faut jamais faire pour
promouvoir la vaccination

Renforce l'ambivalence

▼ L'AIGLE. Sa fille a succombé à la sclérose en plaque

MERCREDI 5 MARS 2008

[page 9]

"Le vaccin l'a tuée"

Fathia Nil a succombé à la sclérose en plaque en janvier. « C'est le vaccin contre l'hépatite B qui a tué ma fille », affirme sa mère qui porte plainte contre les laboratoires. Témoignage.

Sa fille a succombé à la sclérose en plaque en janvier

« Le vaccin contre l'hépatite B l'a tuée »

Fathia Nil a succombé à la sclérose en plaque le 21 janvier dernier. Selon sa mère, cela ne fait aucun doute, « c'est le vaccin contre l'hépatite B qui a tué ma fille ». Comme des dizaines d'autres familles elle porte plainte contre les laboratoires qui ont commercialisé le produit.

Les yeux voilés de larmes, Marie-France Anton regarde avec tendresse la photo de sa fille heureuse en famille. « Elle avait plein de projets et un vaccin à tout brisé ». Selon la mère de Fathia Nil, « c'est le vaccin contre l'hépatite B qui lui a été injecté qui a provoqué sa sclérose en plaque et aujourd'hui elle n'est plus là ». En 1998, Fathia Nil a vingt ans. A l'hôpital d'Alençon, un médecin lui conseille de se faire vacciner contre l'hépatite B. Elle accepte, « et quelques semaines seulement après, les premiers symptômes sont apparus. Elle avait des douleurs dans les bras, mais les médecins n'y ont pas vraiment porté attention. C'est elle qui, un peu plus tard et pour savoir ce qu'elle avait, a décidé d'aller voir un neurologue au Mans ». Une ponction lombaire et un scanner suffisent à déterminer que Fathia souffre d'une sclérose en plaque.

Mourir. Personne alors ne fait le lien avec la vaccination. Au fil des semaines, la



Fathia est décédée le 21 janvier dernier

santé de Fathia se dégrade : « elle avait des pertes d'équilibre et de mémoire avant de commencer à ne plus pouvoir se servir de ses membres ». Son calvaire durera plusieurs années ponctuées de séjours en centre hospitalier, dont un mois en réanimation. « Elle

s'est réveillée et quand elle pouvait parler un peu c'était pour nous dire qu'elle voulait mourir, nous demander d'arrêter de la maintenir en vie avec tous ces tuyaux. Plusieurs fois elle a arraché le tuyau qui la faisait manger, elle n'en pouvait plus de souffrir ». Transférée au

service de soins palliatifs de Marnes, Fathia y décèdera le 21 janvier dernier.

Mise en examen. Résidant à L'Aigle encore pour quelques jours, Marie-France Anton est aujourd'hui convaincue que la maladie de sa fille « est due au vac-

cin contre l'hépatite B ». Elle appuie cette certitude sur la récente mise en examen des responsables de deux laboratoires pharmaceutiques ayant conçu et commercialisé ce vaccin. Depuis 1994, 1 000 cas de personnes souffrantes de la sclérose en plaque et vaccinées contre l'hépatite B ont été reconnus. Suite à un arrêt du Conseil d'Etat, l'Etat a déjà indemnisé 150 victimes entre 2 et 15 000 € au titre du préjudice subi. « Cette décision confirme bien que le vaccin est responsable et la justice reproche aux labos de ne pas avoir déclaré l'ensemble des effets secondaires ou indésirables. Moi, je ne veux pas d'argent car ce n'est pas cela qui me ramènera ma fille. Je veux que les coupables soient punis par des peines de prison, pas seulement par des peines d'amendes. C'est trop facile ».

Marie-France Anton a porté plainte et elle sait maintenant « qu'il faudra attendre longtemps avant d'obtenir justice ». Elle est prête au combat d'une vie, prête à faire reconnaître que « ma fille a donné sa vie pour un vaccin. Je ne comprends pas comment des laboratoires aussi réputés peuvent mettre sur le marché des vaccins présentant des risques. C'est une attitude meurtrière. Un vaccin, c'est fait pour protéger, pas pour tuer ».

Autre cas ? La vaccination obligatoire contre l'hépatite B est terminée mais cela ne suffit pas à rassurer Marie-France Anton. Zahra et Hakim Nil, sœur et frère de Fathia, ont également été vaccinés contre l'hépatite. « Hakim n'a jamais eu de problème mais Zahra, en 2003, a commencé à ressentir quelques symptômes de la maladie. Son organisme a sans doute mieux réagi que celui de sa sœur et elle va mieux maintenant. Qui peut me dire si cela va durer et si elle ne va pas un jour déclarer la maladie avec plus de gravité encore ? Je ne veux pas perdre un autre enfant. Ça suffit ! ».

Thierry Roussin

L'ambivalence chez les personnels soignants



RAPPORT

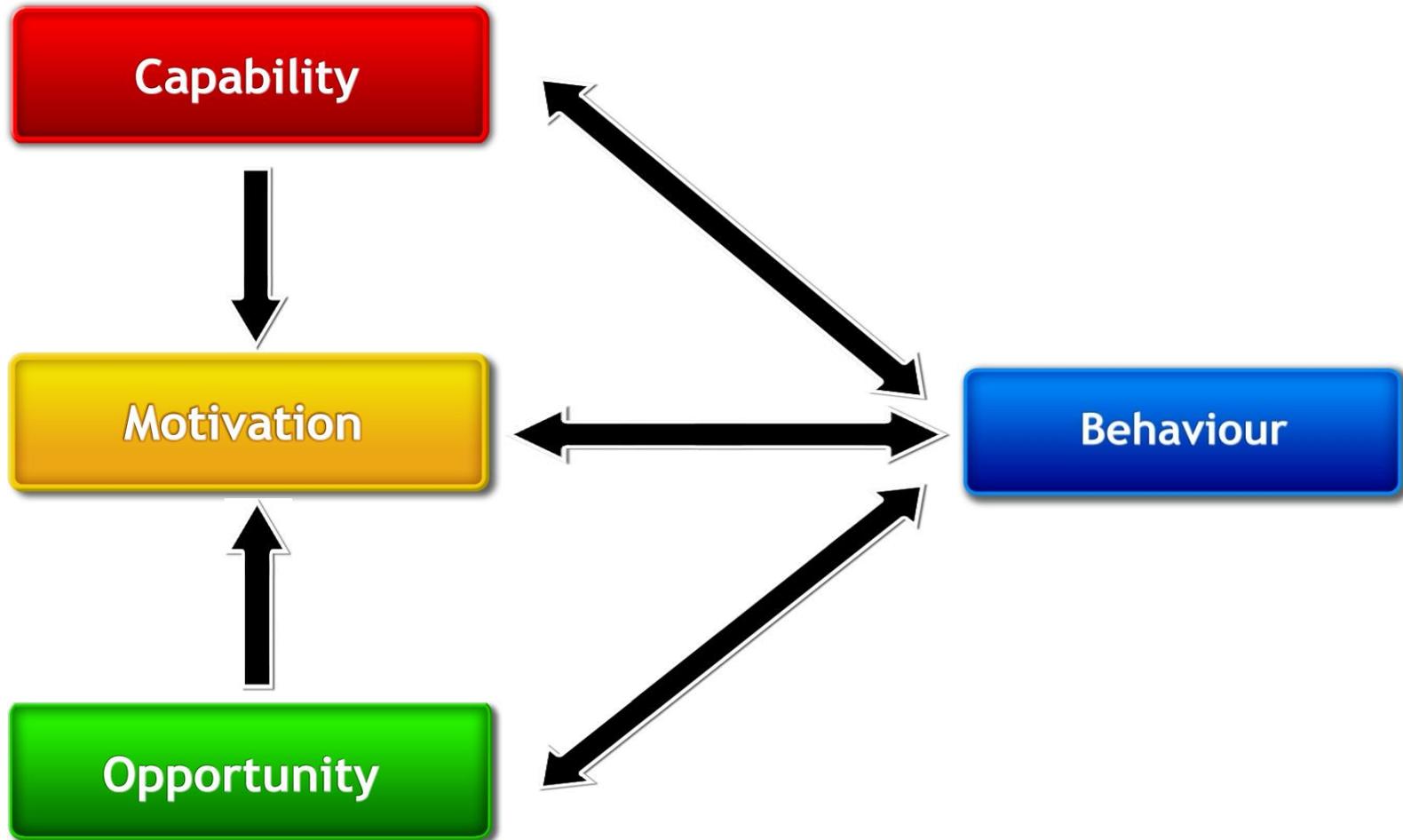
de l'Académie nationale de Pharmacie

« Vaccination
des professionnels de santé »

adopté par le Conseil d'Administration du 28 mai 2019

Selon le rapport 2008 de l'InVS, la couverture vaccinale des professionnels de santé contre la grippe saisonnière (vaccination recommandée pour les professionnels de santé) est très différente selon les catégories. L'enquête Vaxisoin de couverture vaccinale pour les vaccins obligatoires et recommandés chez les soignants, réalisée en 2009 dans un échantillon représentatif des établissements de soins de France, révèle que la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière pour la saison épidémique 2007-2008 était très insuffisante : 26 % en moyenne, avec 55 % des médecins, 24 % des infirmières, 23 % des sages-femmes et 12 % des aides-soignantes¹⁹.

Un modèle utile: le COM-B



The behaviour change wheel: A new method for characterizing and designing behaviour change interventions. *Implement Sci.* 2011; 6: 42.

MOTIVATION

LE RÔLE CENTRAL DU PERSONNEL SOIGNANT

Motivation

Les professionnels de la santé sous-estiment leur influence

No recommendation



Motivation

Les professionnels de la santé sous-estiment leur influence

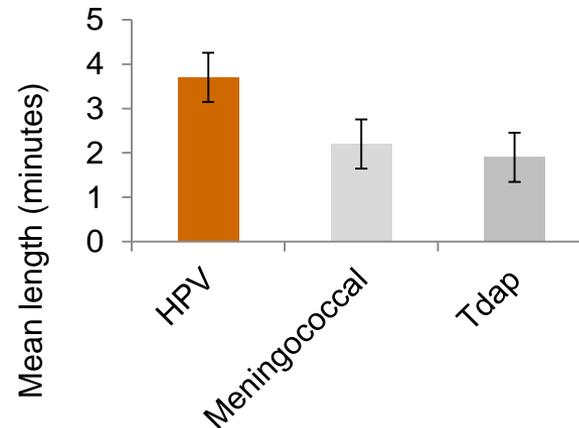
With recommendation



Les professionnels de la santé pensent...

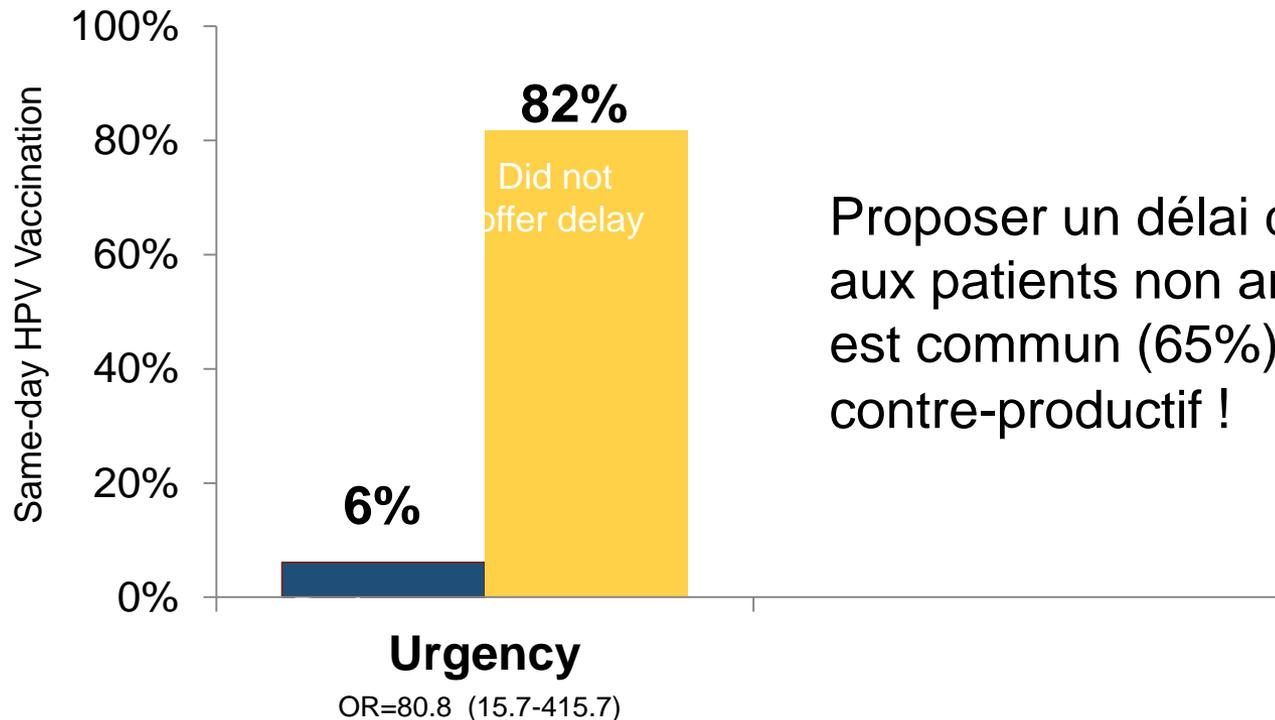
- Que les parents ne veulent plus du vaccin HPV (même si ce n'est pas nécessairement le cas)
- Que la conversation va être inconfortable (34%)
- Que la discussion risque de prendre du temps

Ce qui les amène souvent à éluder la question de la vaccination contre le HPV



Motivation

Proposer un délai de réflexion ?

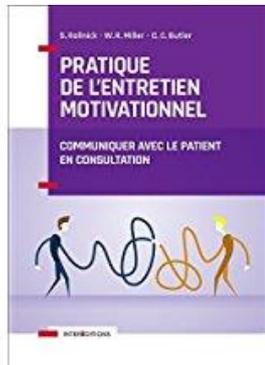


Proposer un délai de réflexion aux patients non ambivalents est commun (65%) mais contre-productif !

Motivation

Pour des profils plus hésitants/réticents...

William R. Miller
Stephen Rollnick

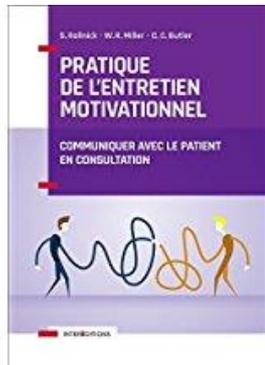


Les principes de l'entretien motivationnel (EM)

- L'EM est une méthode d'accompagnement du changement fondée sur les preuves...
- Qui repose sur l'empathie et sur le respect de l'autonomie de la personne...
- Qui vise à traiter l'ambivalence des patients vis-à-vis d'une pratique...
- De manière non culpabilisatrice ni prescriptive...
- Dans le but d'aider les patients à trouver par eux-mêmes des solutions aux problèmes qu'ils rencontrent.

Motivation

William R. Miller
Stephen Rollnick



L'EM : une approche fondée sur les preuves

Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis

Sune Rubak, Anneli Sandbæk, Torsten Lauritzen and Bo Christensen

ABSTRACT

Background

Motivational interviewing is a well-known, scientifically tested method of counselling clients developed by Miller and Rollnick and viewed as a useful intervention strategy in the treatment of lifestyle problems and disease.

Aim

To evaluate the effectiveness of motivational interviewing in different areas of disease and to identify factors shaping outcomes.

Design of study

A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials using motivational interviewing as the intervention.

Method

After selection criteria a systematic literature search in 16 databases produced 72 randomised controlled trials the first of which was published in 1991. A quality assessment was made with a validated scale. A meta-analysis was performed as a generic Inverse variance meta-analysis.

INTRODUCTION

The concept of motivational interviewing evolved from the experience of treating alcoholism, and was first described by Miller in 1983.¹ This basic experience was developed into a coherent theory, and a detailed description of the clinical procedure was provided by Miller and Rollnick,² who defined motivational interviewing as a 'directive, client-centred counselling style for eliciting behaviour change by helping clients to explore and resolve ambivalence'. Miller and Rollnick's theory also draws inspiration from Carl Rogers' work on non-directive counselling, described in 1963.³ The examination and resolution of ambivalence is the central purpose of non-directive counselling, and the counsellor is intentionally directive in pursuing this goal. Motivational interviewing is a particular way of helping clients recognise and do something about their current or potential problems. It is viewed as

ADDICTION

SSA SOCIETY FOR THE STUDY OF ADDICTION

Explore this journal >

The use of brief interventions adapted from motivational interviewing across behavioral domains: a systematic review

Chris Dunn, Lisa Deroo, Frederick P. Rivara

First published: December 2001 Full publication history

DOI: 10.1046/j.1360-0443.2001.961217253.x View/save citation

Cited by (CrossRef): 443 articles Check for updates CiteSpace tools >



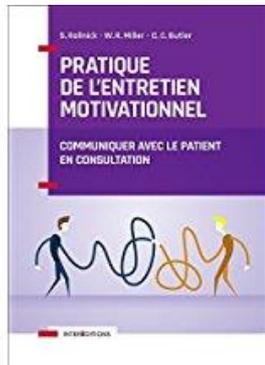
Abstract

Aims. To examine the effectiveness of brief behavioral interventions adapting the principles and techniques of Motivational Interviewing (MI) to four behavioral domains: substance abuse, smoking, HIV risk and diet/exercise.

Design. We conducted a systematic review of 29 randomized trials of MI interventions. Data on methodological quality were extracted and tabulated. Between-group behavior change effect sizes and confidence intervals were calculated for each study.

Findings. Due to varying intervention time lengths, targeted problem behaviors, settings and interventionists' backgrounds and skill levels, outcomes were not combined meta-analytically. Sixty per cent of the 29 studies yielded at least one significant behavior change effect size. No significant association between length of follow-up time and magnitude of effect sizes was found across studies. There was substantial evidence that MI is an effective substance abuse intervention method when used by clinicians who are non-specialists in substance abuse treatment, particularly when enhancing entry to and engagement in more intensive substance abuse treatment-as-usual. Data were inadequate to judge the effect of MI in the other domains. Client attribute-treatment interactions were understudied and the sparse and inconsistent findings revealed little about the mechanism by which MI works or for whom it works best.

Motivation



- Utiliser la méthode OARS (questions ouvertes, reformulation, écoute réflexive, « summarising ») en discutant de changements avec les patientes (www.smartrecovery.org)
- Prendre en compte le point de vue des patientes, son environnement et sa situation personnelle
- Aider les patients à définir des objectifs atteignables (renforcement positif)



Programme EMMIE

Avant l'intervention du conseiller, 43 % des parents ne se sentent pas suffisamment informés sur les vaccins pour prendre la décision de faire vacciner leur enfant.

- 40 % des parents ont moins d'hésitation face à la vaccination, après l'intervention du conseiller.
- 97 % des parents ont pris le temps de rencontrer le conseiller lors de leur séjour en maternité.
- 94 % des parents ont apprécié l'intervention.
- 96 % des parents recommandent d'offrir ce programme à tous les parents.
- 97 % des parents estiment que le conseiller a respecté leur point de vue.

OPPORTUNITÉ PHYSIQUE:
LA VACCINATION SUR LES LIEUX DE VIE

Practice-Proven Interventions to Increase Vaccination Rates and Broaden the Immunization Season

Patricia K. Stinchfield, RN, MS, CPNP

Infectious Disease, Immunology, Rheumatology and Infection Control, Children's Hospitals and Clinics of Minnesota, St. Paul, Minnesota, USA

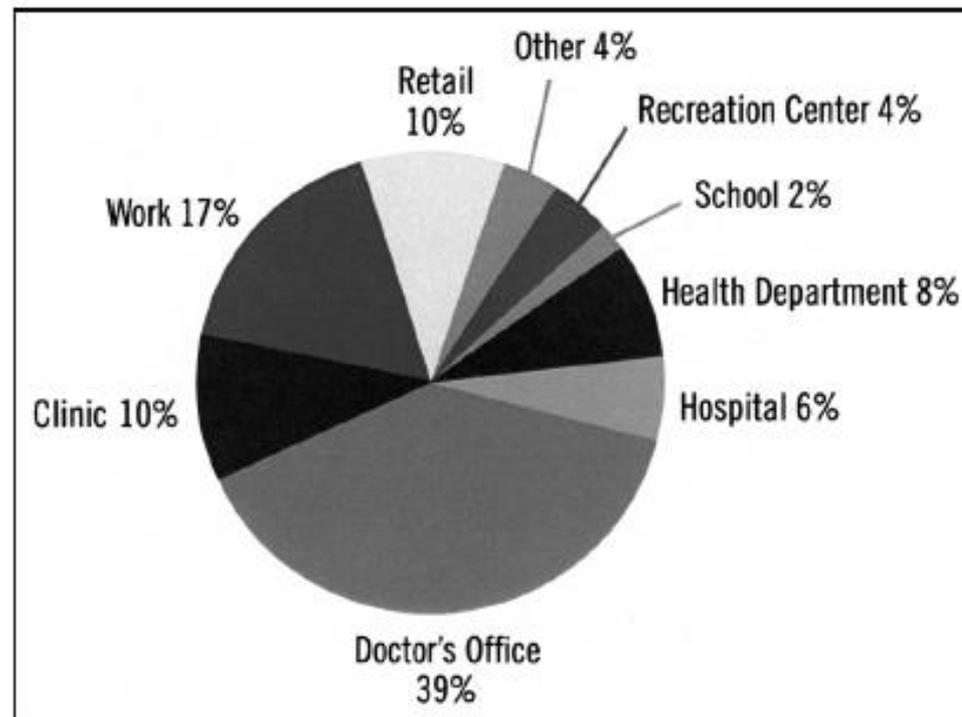


Figure 2 Locations at which patients receive their influenza vaccination. (Reprinted from *MMWR Recomm Rep.*¹⁹⁾

OPPORTUNITÉ SOCIALE

LES ACTIONS COMMUNAUTAIRES

Opportunité sociale

Permet de créer une dynamique positive au sein du groupe, et de
créer une norme descriptive = influence par imitation



Opportunité sociale

Approches communautaires

Vaccine Promotion

The Immunity Community: A Community Engagement Strategy for Reducing Vaccine Hesitancy

Jennie Schoeppe, MPH, MSPT¹
Allen Cheadle, PhD¹
Mackenzie Melton, MPH²
Todd Faubion, PhD²
Creagh Miller, MPH¹
Juno Matthys, BS¹
Clarissa Hsu, PhD¹

Health Promotion Practice
September 2017 Vol. 18, No. (5) 654–661
DOI: 10.1177/1524839917697303
© 2017 Society for Public Health Education

Opportunité sociale

Immunity Community a duré 3 ans et a mobilisé des parents adeptes de la vaccination et leur a fourni des outils pour engager le dialogue de manière positive avec les membres de leur communautés (*vaccination advocates*).

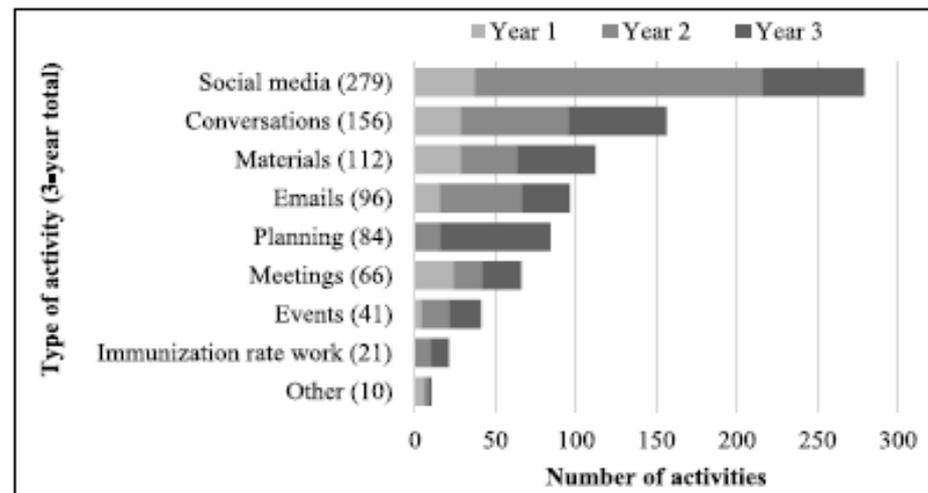


FIGURE 1 The Number and Type of Activities Conducted by the Parent Advocates in Each Year of the Program

NOTE: Data were consistently reported by approximately 80% of parent advocates in Years 2 and 3 (percentage not available for Year 1).

Opportunité sociale

Les approches communautaires

Published in final edited form as:

Pediatrics. 2003 June ; 111(6 Pt 1): 1278–1288.

Successful Promotion of Hepatitis B Vaccinations Among Vietnamese-American Children Ages 3 to 18: Results of a Controlled Trial

Stephen J. McPhee, MD^{*}, Thoa Nguyen^{*}, Gary L. Euler, MPH, DrPH[‡], Jeremiah Mock, MSc, PhD^{*}, Ching Wong, BS^{*}, Tram Lam, BS^{*}, Walter Nguyen[§], Sang Nguyen, MSW[§], Martin Quach Huynh Ha, PhD[¶], Son T. Do, MD^{||}, and Chau Buu, MD^{**}

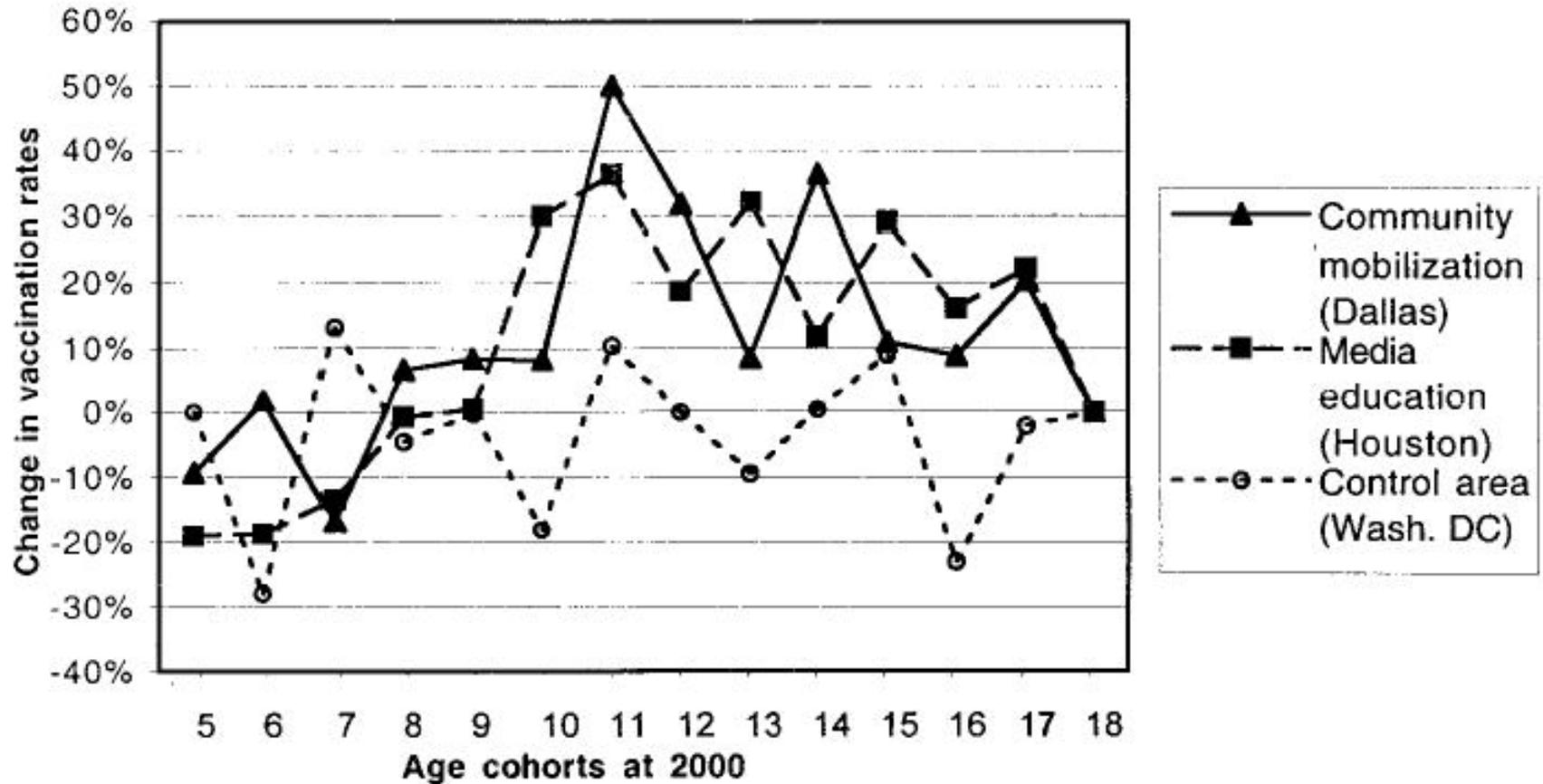
** From Suc Khoe La Vang! (Health is Gold!), the Vietnamese Community Health Promotion Project, Division of General Internal Medicine, Department of Medicine, University of California, San Francisco, California;*

Opportunité sociale

Toutes les interventions étaient effectuées en vietnamien

- **Houston: Campagne media de masse** (utilisation de matériel imprimé ou électronique, presse écrite avec brochures éducatives, des calendriers avec des messages sur l'hépatite B, des publicités imprimées et des articles de presse publiés dans les journaux vietnamiens locaux, entretiens radio avec des leaders de la communauté).
- **Dallas: Coalition communautaire:** organisation de 13 salons de la santé pour les Vietnamiens-Américains dans divers contextes, allant des **centres commerciaux aux centres communautaires, aux églises, aux pagodes, aux événements du Nouvel An lunaire (Tet), aux festivals de la mi-automne et les événements de Noël**. Présentations orales dans diverses organisations communautaires vietnamiennes, et aux bénévoles et aux enfants des écoles de langue vietnamienne dans les temples et les églises bouddhistes.

Opportunité sociale



Opportunité sociale

Les approches communautaires

Community-engaged strategies to promote hepatitis B testing and linkage to care in immigrants of Florida



Jevetta Stanford^a, Alma Biba^a, Jagdish Khubchandani^{b,*}, Fern Webb^a,
Mobeen H. Rathore^a

^a College of Medicine-Jacksonville, University of Florida, Jacksonville, FL 32209, USA

^b Department of Nutrition and Health Science, Ball State University, Muncie, IN 47306, USA

Table 2 Hepatitis B Awareness and Service Linkage (HBASL) program outcome and participant demographics.

Program outcomes	<i>n</i> (%)
HBV testing, awareness, & care linkage	
Tested	1516 (100)
Post-test counseling	831 (54.8)
Linked to medical care	43 (2.8)
Participant demographics	
Gender	
Male	734 (48.4)
Female	764 (50.4)
Race	
Asian	953 (62.8)
White	290 (19.1)
Black	178 (11.7)
Other	95 (6.2)
Ethnicity	
Non-Hispanic	1323 (87.2)
Hispanic	57 (3.7)
Continent of birth	
Asia	1182 (77.9)
Africa	171 (11.2)
South America	122 (8.04)
Europe	37
Australia/Oceania	4
Insurance status	
Insured	
Public	430
Private	313
Uninsured	
	600

HBV = hepatitis B virus.

Opportunité sociale

4.1. Maintain a strong community presence

Community partnerships were a direct result of the strong community presence the HBASL program maintained throughout its existence. The HBASL program maintained a strong community presence

by: (1) establishing relationships with leaders of ethnic faith and community-based organizations; (2) actively participating in social and health care networks targeting FBN populations; and (3) conducting outreach activities and events for FBN populations. By employing these strategies, the HBASL program established itself as a community partner offering a valuable service.

Opportunités sociales

7 Travailler en partenariat avec les communautés

À propos de ce module...

Ce module a pour objet de motiver le personnel de santé à travailler en partenariat avec les communautés, et d'améliorer l'accès et le recours aux services de vaccination. Se fondant sur les modules précédents, il fournit les détails supplémentaires requis pour guider le personnel de santé et les communautés lorsque, ensemble, ils œuvrent à planifier et fournir les services requis, à les promouvoir, à en améliorer la qualité, à identifier et suivre les enfants à vacciner et à répondre à ceux qui ont des doutes sur les vaccinations.

Il n'existe pas de formule unique pour le succès des partenariats avec les communautés. Les partenariats varient forcément en fonction des contextes, selon les besoins, les ressources et les capacités locales. Le présent module se fonde sur des principes généraux et entend servir de guide pour les activités vaccinales au niveau local.

En conclusion

Les actions de promotion de la vaccination ciblant divers groupes sociaux sont potentiellement efficaces, si...

- Une relation de **confiance** est instaurée entre les soignants (**non ambivalents**), **les leaders** et **les membres** de la communauté ciblée (attitude empathique, prise en compte de leur dynamiques propres...)
- Les actions de communication sont **adaptées**: fondées sur les **préoccupations spécifiques** et pas seulement sur l'épidémiologie
- Les leaders sont **impliqués**, et formés à être des **promoteurs** (advocates)
- Les ressources physiques (accès à la vaccination) sont **disponibles et coordonnées** avec les approches psycho-sociales