

Pierre Verger

ORS Paca-UMR 912 SESSTIM
Faculté de médecine
27, Bd Jean Moulin
13385 Marseille Cedex 5
pierre.verger@inserm.fr

Tirés à part : P. Verger

Résumé

Les médecins, et particulièrement les médecins généralistes (MG) de ville, constituent la pierre angulaire de la vaccination en France. Leurs recommandations vaccinales ont une influence significative sur les décisions de leurs patients de se vacciner ou pas. Une étude transversale réalisée en 2014 dans le panel national de 1580 MG de ville en France visait à étudier leurs attitudes et comportements vis-à-vis de différents vaccins et populations cibles et à évaluer la prévalence de l'hésitation vaccinale chez les MG. Entre 16 et 43 % des MG ne recommandaient jamais ou seulement parfois certains vaccins aux populations cibles. La perception des MG de l'utilité et des risques des vaccins dépendait de leur confiance dans les autorités de santé. 18 % des MG ne présentaient aucune hésitation vaccinale, 68 % une faible hésitation, 11 % une hésitation moyenne et 3 % une hésitation forte, voire une opposition aux vaccins. Ces résultats indiquent que les multiples controverses vaccinales en France ont contribué à développer une hésitation vaccinale chez les MG et que cette hésitation dépend en partie de la confiance relative qu'ils accordent aux autorités de santé. La formation initiale et continue des MG dans le domaine de la vaccination devrait être considérablement renforcée en France.

• Mots clés

refus des vaccins ; médecins généralistes ; attitudes des personnels de santé ; confiance.

Abstract. General practitioners in the face of the crisis of confidence in vaccination in France

Physicians, and especially general practitioners (GPs), are the cornerstone of vaccination implementation in France and their recommendations play an influential role in their patients' vaccine behaviour. A cross-sectional observational study in 2014 nested in a national panel of 1580 randomly selected GPs in private practice in

Les médecins face à la crise de confiance dans la vaccination en France

Introduction

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 [1], même si tous les patients ne suivent pas toujours ces recommandations. La confiance des patients dans leurs médecins est globalement élevée (comparativement à la confiance accordée par la population à d'autres acteurs de la société civile) en raison, en partie, de la relation de proximité qui se tisse souvent entre le patient et son médecin.

Les médecins occupent une place intermédiaire entre leurs patients, qui peuvent les percevoir comme des experts, et les producteurs de connaissances scientifiques sur la vaccination. Les médecins n'ont ainsi pas des connaissances approfondies sur la vaccination et les différents vaccins et peuvent être en but, eux-mêmes, à des incertitudes voire des doutes sur différents aspects de la vaccination [2].

Dans un contexte où une part non négligeable de la population est traversée par des doutes sur la vaccination en général ou sur certains vaccins en particulier [3] et où les couvertures vaccinales (CV) ne sont pas optimales pour plusieurs vaccins chez les enfants et les adultes ne permettant pas d'assurer une protection collective de la population, une enquête transversale téléphonique a été réalisée en 2014 en France dans le cadre d'un panel national représentatif de plus de 1 500 médecins généralistes (MG) de ville pour mieux comprendre leurs perceptions et pratiques dans le domaine de la vaccination [4].

Des pratiques hétérogènes de recommandation des vaccins à leurs patients

En premier lieu l'étude a porté sur la fréquence de recommandation de différents vaccins par les MG à différents groupes cibles. L'étude s'est intéressée tout particulièrement à six situations vaccinales pour lesquelles les CV ne sont pas optimales : vaccin contre la grippe saisonnière chez les personnes diabétiques, contre la rougeole en rattrapage chez l'adolescent et l'adulte jeune, contre l'hépatite B en rattrapage chez l'adolescent, contre la méningite C chez le nourrisson et en rattrapage entre 2 et 24 ans et contre le papilloma virus chez les jeunes filles de 11-14 ans.

France aimed to assess : 1) GPs' attitudes and behaviours regarding various vaccines and target populations, 2) and vaccine hesitancy (VH) prevalence among them. 16% to 43% of GPs sometimes or never recommended at least one specific vaccine to their target patients. GPs' perception of the utility and risks of vaccines depended on their trust in health authorities. 18% of GPs were not vaccine-hesitant, 68%, slightly hesitant, 11% moderately hesitant and 3% highly hesitant or opposed to vaccination. Our findings show that after repeated vaccine controversies in France, some VH exists among French GPs, whose recommendation behaviours depend on their trust in authorities. Initial training and CME of GPs in the field of vaccination should be considerably reinforced in France.

• **Key words**
refusals; vaccination; general practitioners; attitudes of health personnel; trust.

DOI: 10.1684/med.2017.181

Les résultats (*tableau 1*) montrent que les MG ne se comportent pas de la même façon selon le type de vaccin et de groupe cible : par exemple seuls 57 % des MG recommandent souvent ou toujours le vaccin contre le méningocoque C en rattrapage entre 2 et 24 ans et 68 % chez les nourrissons. La proportion de MG recommandant souvent ou toujours le ROR aux adolescents est nettement plus élevée.

Des pratiques de vaccination pour soi et ses enfants plus proches des recommandations

Concernant les pratiques de vaccination des MG pour eux-mêmes, les résultats (*tableau 2*) indiquent des taux de vaccination déclarée relativement élevés pour la vaccination contre la grippe saisonnière et encore plus pour l'hépatite B et le rappel DTP, ce qui avait déjà été observé en 2010 pour les deux premiers vaccins dans une étude réalisée dans un précédent panel [5]. Les MG font partie des professionnels de santé les plus compliants concernant les recommandations vaccinales pour eux-mêmes alors que les taux de vaccination chez les professionnels de santé hospitaliers et tout particulièrement parmi ceux non médicaux sont bien plus bas [6].

Pour la vaccination de leurs propres enfants, on retrouve une certaine hétérogénéité selon le vaccin. La comparaison des comportements de vaccination des MG pour leurs enfants et de leurs recommandations aux patients, pour les mêmes vaccins, montre des discordances pour 60 % des médecins : dans la majorité des cas, il s'agit de MG qui vaccinent leurs enfants mais ne proposent pas systématiquement les mêmes vaccins à leurs patients [7]. Plusieurs hypothèses peuvent expliquer ce résultat en apparence surprenant : une adaptation aux circonstances (par exemple, plus de 80 % des MG reportent une vaccination lorsqu'un enfant a de la fièvre, même bénigne, quel que soit son âge) ; mais aussi probablement une prise en compte des réticences des patients vis-à-vis de certains vaccins.

Les MG traversés par des incertitudes sur l'utilité et les risques des vaccins

Les MG sont très majoritairement favorables à la vaccination en général (80 % très favorables ; 17 % plutôt favorables), un résultat stable dans le temps et déjà observé dans un panel précédent en 2010 et dans les baromètres médecin de l'ex-INPES depuis 1998 [8].

Malgré cela, et de façon assez surprenante, un quart des MG a déclaré que certains vaccins recommandés par les autorités leur paraissaient inutiles. Cette enquête

• **Tableau 1.** Fréquence déclarée de recommandation par les MG de différents vaccins aux groupes cibles.

% lignes, données redressées, N = 1 582	Jamais	Parfois	Souvent Toujours
ROR aux adolescents ou jeunes adultes non immunisés	4	13	83
Méningocoque C en rattrapage de 2 à 24 ans	18	26	57
Méningocoque C chez les nourrissons de 12 mois	16	17	68
HPV aux filles de 11-14 ans	10	17	72
Hépatite B en rattrapage chez l'adolescent	11	26	63
Grippe saisonnière aux adultes diabétiques <65 ans	5	12	84

Source : Source. Panel national de médecins généralistes de ville [4].

• **Tableau 2.** Pratiques de vaccination des MG pour eux-mêmes et leurs enfants

Données redressées	%
Vaccinations personnelles (N = 1 582)	
Grippe saisonnière, hiver 2013-14	72
Dernier rappel DTP < 10 ans	85
Hépatite B : 3 doses ou plus	91
Au moins un enfant vacciné contre : (N = 1038 MG ayant au moins un enfant)	
Le ROR	97
Le méningocoque C	59
L'hépatite B	77
Le HPV*	72

*N = 538 MG ayant au moins une fille.

Source : Source : Panel national de médecins généralistes de ville [7].

quantitative ne permettait pas de tirer au clair à quels vaccins les MG faisaient référence mais une enquête qualitative que nous avons réalisée dans le sud de la France permet de soulever, là encore, plusieurs hypothèses : opinion, également retrouvée dans le public, que les enfants sont vaccinés contre trop de maladies ; rareté perçue de certaines maladies, par exemple, la méningite bactérienne ; complexité du calendrier et sa rapide évolution. De façon plus générale, une enquête réalisée en 2010 montrait que 40 % des MG adhéraient peu aux recommandations de bonnes pratiques, du fait de leur complexité, de leur évolution permanente et parce qu'ils considéraient qu'elles n'étaient pas adaptées à la réalité des situations cliniques [9].

Une part non négligeable des MG, variable selon les vaccins, considère plutôt ou tout à fait probable que certains vaccins sont responsables d'effets secondaires graves, bien que ces liens ne soient pas scientifiquement établis (*tableau 3*) : 11 % pour des liens entre le vaccin contre l'hépatite B et la sclérose en plaques ; 33 % pour des liens entre la présence d'adjuvants dans les vaccins et la survenue de complications systémiques à long terme. Par contre, seuls 21 % des MG considèrent probable un lien entre le vaccin Pandemrix contre la grippe A/H1N1 et la narcolepsie, alors que dans ce cas, une relation est confirmée dans plusieurs études épidémiologiques. Ce décalage entre les faits admis par la communauté scientifique au sujet de la sécurité des vaccins et les

déclarations des MG suggère qu'une partie des MG est influencée par les controverses publiques sur les vaccins et partage les incertitudes de leurs patients.

Prévalence de l'hésitation vaccinale chez les MG

Face à ces résultats, des analyses plus approfondies nous ont permis de montrer que les doutes de certains MG quant à l'utilité et la sécurité de certains vaccins étaient significativement associés à une moindre fréquence de leurs comportements de recommandation de différents vaccins à leurs patients [4]. Ceci était d'autant plus prononcé que les vaccins avaient fait l'objet de controverses publiques ou scientifiques. Ce constat suggère que les MG sont aussi traversés par une hésitation vaccinale. Cette notion, définie par l'OMS, désigne les personnes qui, en l'absence de problèmes d'accès aux vaccins, peuvent refuser certains vaccins, ou en retarder l'injection, par rapport aux recommandations du calendrier vaccinal, ou encore se vaccinent mais doutent du bien fondé de le faire : ces personnes ne rejettent pas la vaccination en bloc mais elles n'y adhèrent pas non plus de façon inconditionnelle. Cette notion peut être transposée aux médecins qui, parce qu'ils ont des incertitudes sur certains vaccins, ne les recommandent pas systématiquement. La question se pose alors de quantifier la prévalence de cette hésitation vaccinale chez les médecins. Nos travaux ont conduit aux résultats suivants [10] :

- seuls 18 % des MG n'expriment aucune hésitation vaccinale ;
- la majorité (68 %) est faiblement hésitante, mais parmi eux, 20 % considèrent tout de même que les enfants sont vaccinés contre trop de maladies ;
- 11 % sont modérément hésitants : parmi eux, plus d'un quart considère que le vaccin contre le HPV peut entraîner une sclérose en plaques ;
- 3 % sont fortement hésitants : ils présentent les taux de doutes les plus élevés et sont ceux qui recommandent certains vaccins (contre l'hépatite B, le papilloma virus) le moins fréquemment ; parmi eux, on trouve les proportions les plus élevées de médecins pratiquant des médecines complémentaires ou déclarant avoir été confrontés à

• **Tableau 3.** Perception des MG de la sécurité des vaccins.

% lignes, données redressées, N = 1 582	Pas du tout probable	Peu probable	Assez probable	Très probable
Grippe saisonnière et syndrome de Guillain-Barré	22	54	21	4
Hépatite B et sclérose en plaques	48	40	9	2
Aluminium (adjuvant) et Alzheimer	38	50	9	3
A/H1N1 (Pandemrix®) et narcolepsie	30	49	16	5
Human papillomavirus (HPV) et sclérose en plaques	51	43	5	1
Adjuvants et complications à long terme	18	49	26	7

Source : Source : Panel national de médecins généralistes de ville [4].

des effets secondaires graves de vaccin chez leurs patients et les proportions les plus faibles de médecins formés sur la vaccination.

La présence d'une hésitation vaccinale chez certains médecins est préoccupante car elle est susceptible de les mettre en difficulté pour répondre de façon adéquate aux questions, doutes voire réticences de leurs patients sur les vaccins.

Une confiance relative des MG dans les autorités de santé

De nombreux auteurs ont souligné le rôle de la perte de confiance dans les autorités sanitaires ainsi que dans la science, dans l'évolution des comportements vaccinaux [11]. Qu'en est-il pour les médecins ?

Nos résultats indiquent que 80 % des MG accordent leur confiance aux autorités de santé pour les informer sur les bénéfices et les risques des vaccins (45 % pour l'industrie pharmaceutique). Cette confiance est cependant très relative car 53 % des MG estiment tout de même que les autorités sanitaires sont influencées par les laboratoires pharmaceutiques et 29 % préfèrent se fier à leur propre jugement plutôt qu'aux recommandations officielles sur les vaccins. Nos travaux ont montré que la confiance relative des MG dans les autorités de santé a une influence très significative sur leurs perceptions de l'utilité et de la sécurité des vaccins [12] : moins les MG ont confiance dans les autorités de santé, plus leur perception de l'utilité et des risques des vaccins est dégradée. Le maintien ou la restauration d'un niveau de confiance élevé des médecins dans les autorités de santé s'avère être ainsi, comme pour la population générale, un aspect cardinal du problème.

Interactions entre hésitation des patients et celle des médecins

Nous avons vu qu'une hésitation vaccinale existe chez certains médecins et qu'un manque relatif de confiance dans les institutions peut expliquer pour une part cette hésitation.

La question se pose aussi de savoir si l'hésitation des patients peut avoir des répercussions sur les perceptions et comportements des médecins. Notre enquête apporte un éclairage indirect sur cette question. Elle montre d'abord que 60 % des MG ne se sentent pas à l'aise pour expliquer à leurs patients l'intérêt et les risques des adjuvants. Elle indique ensuite que les MG percevant des réticences des patients vis-à-vis des vaccins contre l'hépatite B d'une part et contre la papilloma virus d'autre part, leur recommandent ces vaccins moins souvent qu'aux patients n'exprimant pas de réticences [13, 14]. De ce point de vue, si 90 % des MG déclarent

chercher à convaincre leurs patients de se vacciner, d'autres restent neutres : ils considèrent qu'ils doivent informer leurs patients, mais que la décision vaccinale leur appartient. Enfin, l'attachement très majoritaire (92 %) des MG au caractère obligatoire de certains vaccins suggère qu'ils voient dans cette mesure un rempart contre l'hésitation vaccinale des patients [15] et un facilitateur pour vacciner leurs patients : obtenir l'adhésion à un vaccin de patients réticents a un coût en termes de temps et, parfois, de préservation de la relation médecin-patient.

Conclusion

Face à l'ensemble de ces résultats, la question de la formation des médecins dans le domaine de la vaccination se pose. Une étude nationale sur la façon dont les étudiants en 6^e année de médecine perçoivent l'enseignement de la vaccination durant leur formation initiale a montré que 33 % ne se sentaient globalement pas suffisamment préparés pour leur pratique future [16] : 64 % ne se sentaient pas suffisamment préparés concernant la communication, 42 % concernant les compétences pratiques, 41 % concernant les sources d'information et la politique vaccinale, 31 % concernant les maladies à prévention vaccinale et 21 % concernant les aspects immunologiques.

Quelles pistes pour aider les médecins dans la prise en compte de l'hésitation vaccinale chez leurs patients ? Il n'y a pas de réponse simple ni univoque à cette question : il y a plutôt, selon la littérature, des combinaisons de



Pour la pratique

- La fréquence de recommandation des vaccins par les médecins généralistes à leurs patients varie selon les médecins, le vaccin et le groupe cible.
- Cette fréquence de recommandation est d'autant plus faible que les médecins généralistes ont des incertitudes ou des doutes sur l'utilité et/ou la sécurité de certains vaccins.
- Ces doutes sont eux-mêmes d'autant plus fréquents que les médecins n'ont pas confiance dans les autorités sanitaires ou une confiance relative.
- Ces constats indiquent la présence d'une hésitation vaccinale chez les médecins généralistes : plus d'un médecin sur 8 présente une hésitation modérée à forte.
- La formation initiale et continue des médecins généralistes devrait être renforcée et des aides leur être apportées pour les aider à faire face aux réticences vaccinales chez leurs patients.

solutions, actionnant différents leviers non seulement auprès des professionnels de santé, mais aussi auprès du public. Les besoins sont multiples : mieux former les médecins aux savoir-faire et savoirs pratiques ; rassembler et diffuser auprès des médecins les outils pédagogiques pour les patients (il en existe de nombreux en France et ailleurs, probablement mal connus) ; faciliter aussi l'accès à des outils ergonomiques de suivi du statut vaccinal des patients. . .

Mais deux messages essentiels sont à rappeler : 1) l'absolue nécessité d'évaluer l'efficacité et l'impact des interventions, y compris celles visant à former les professionnels de santé ; à ce titre, le déficit de connaissances scientifiques en France est malheureusement important ; 2) le rôle central de la confiance, pour le

public, comme pour les professionnels de santé, dans les autorités sanitaires et la science. De ce point de vue, le débat national sur la vaccination qui a été organisé en 2016 a ouvert une perspective tout à fait intéressante et constructive en recueillant l'avis de professionnels de santé et de citoyens. La recommandation centrale et très attendue de son Comité d'Orientation d'étendre le régime d'obligation vaccinale à l'ensemble des vaccins officiellement recommandés dans la petite enfance pour, dans un second temps aller vers la suppression de ce régime, pose la question, si elle est appliquée, d'un risque d'incompréhension et d'accroissement de la défiance dans la population générale.

~ **Liens d'intérêts** : l'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec l'article.

RÉFÉRENCES

- Schwarzinger M, Flicoteaux R, Cortarenoda S, Obadia Y, Moatti JP. Low acceptability of A/H1N1 pandemic vaccination in French adult population : did public health policy fuel public dissonance? *PLoS One* 2010 ; 5 : e10199.
- Manca T. Health professionals and the vaccine narrative: "the power of the personal story" and the management of medical uncertainty. *Health risk and society*, 2016. <http://dx.doi.org/10.1080/13698575.2016.1190319>.
- Peretti-Watel P, Verger P, Raude J, Constant A, Gautier A, Jestin C, Beck F. Dramatic change in pub. *Euro Surveillance* 2013 ; 18. pii:20623.
- Verger P, Fressard L, Collange F, et al. Vaccine Hesitancy Among General Practitioners and Its Determinants During Controversies: A National Cross-Sectional Survey in France. *EbioMedicine* 2015 ; 2 : 889-95.
- Pulcini C, Massin S, Launay O, Verger P. Factors associated with vaccination for hepatitis B, pertussis, seasonal and pandemic influenza among French general practitioners: a 2010 survey. *Vaccine* 2013 ; 20 : 3943-9.
- Guthmann JP, Fonteneau L, Ciotti C, et al. Vaccination coverage of health care personnel working in health care facilities in France : Results of a national survey, 2009. *Vaccine* 2012 ; 30 : 4648-54.
- Agrinier N, Le Maréchal M, Fressard L, Verger P, Pulcini C. Discrepancies between General Practitioners' Vaccination Recommendations for Their Patients and Practices for Their Children. *Clinical Microbiology and Infection* 2016. doi: 10.1016/j.cmi.2016.08.019
- Collange F, Fressard L, Verger P, et al. Vaccinations : attitudes et pratiques des médecins généralistes. *DRESS. Etudes et résultats* 2015 ; n° 910.
- Clerc I, Ventelou B, Guerville MA, Paraponaris A, Verger P. General practitioners and clinical practice guidelines : a reexamination. *Med Care Res Rev* 2011 ; 68 : 504-18.
- Verger P, Collange F, Fressard L, et al. Prevalence and correlates of vaccine hesitancy among general practitioners : A cross-sectional telephone survey in France. *Euro Surveillance* 2016 ; 21. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2016.21.47.30406. pii : 30406.
- Larson HJ, Cooper LZ, Eskola J, Katz SL, Ratzan S. Addressing the vaccine confidence gap. *Lancet* 2011 ; 378 : 526-35.
- Raude J, Fressard L, Gautier A, Pulcini C, Peretti-Watel P, Verger P. Opening the 'Vaccine Hesitancy' Black Box : How Trust in Institutions Affects French GPs' Vaccination Practices. *Expert Review of Vaccines* 2016. doi: 10.1080/14760584.2016.1184092
- Gautier A, Lydié N, Jestin C, Pulcini C, Verger P. Vaccination contre l'hépatite B : perceptions et pratiques des médecins généralistes, France. *BEH* 2014 ; (26-27):492-8.
- Collange F, Fressard L, Verger P. Attitudes et comportements des médecins généralistes français vis-à-vis de la vaccination contre les papillomavirus humains : une enquête auprès d'un panel national. *Médecine thérapeutique-Médecine la reproduction gynécologie et endocrinologie* 2016 ; 18 : 15-24.
- Collange F, Fressard L, Pulcini C, Launay O, Gautier A, Verger P. Opinions des médecins généralistes de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur sur le régime obligatoire ou recommandé des vaccins en population générale. *BEH* 2016 ; (24-25) : 406-13.
- Kernéis S, Jacquet C, Bannay A, et al. Vaccine education of medical students : a nationwide cross-sectional survey. *AJPH* 2017. sous presse.