

GEIG

Groupe d'Expertise
et d'Information sur la Grippe



Mercredi 24 octobre 2012

Salons de l'Aéro-Club de France
6, rue Galilée, 75116 Paris

25^e
RENCONTRES
SUR LA GRIPPE ET
SA PRÉVENTION

25^e
RENCONTRES
SUR LA GRIPPE ET
SA PRÉVENTION

Mercredi 24 octobre 2012
Salons de l'Aéro-Club de France



LA COMMUNICATION ENGAGEANTE COMME STRATEGIE D'ADHESION A LA VACCINATION ANTIGRIPPALE

S.Fendri, C.Ciotti, D.Abiteboul, F.Girandola, E.Bouvet

COUVERTURE VACCINALE DES SOIGNANTS : VAXISOIN (2009)

- Couvertures vaccinales des vaccins obligatoires et recommandés chez les soignants
- 35 établissements (public-privé) en France
- 452 soignants inclus

VAXISOIN 2009 : RESULTATS

Couvertures vaccinales déclarées (calculées à partir des déclarations de la personne) ou confirmées (par un document de santé ou le dossier médical de médecine du travail). Les couvertures déclarées ont été privilégiées pour les vaccinations qui sont peu fréquemment notées.

	Médecins		Infirmières		Sages-femmes		Aides-soignantes		Total	
	N	% (IC95 %)	N	% (IC95 %)	N	% (IC95 %)	N	% (IC95 %)	N	% (IC95 %)
Hépatite B complète (3-4 doses confirmées)	44	76,8 (45,6-92,9)	83	90,9 (80,6-96,1)	48	77,7 (68,6-84,6)	83	95,9 (89,4-98,5)	258	91,7 (87,7-94,4)
A jour du dernier rappel dTP confirmé	62	86,0 (63,4-95,6)	96	93,9 (71,1-99,0)	54	99,7 (96,8-99,0)	93	99,0 (99,3-99,8)	305	95,5 (81,7-99,0)
Vaccination BCG déclarée	160	76,8 (58,4-88,6)	107	94,8 (80,2-98,8)	56	99,6 (95,9-99,9)	100	99,7 (97,2-99,9)	423	94,9 (89,5-97,6)
Rappel confirmé coqueluche à l'occasion du dTP	19	24,7 (10,8-47,0)	18	8,4 (3,3-19,6)	27	43,8 (34,8-53,2)	17	11,8 (5,0-25,1)	82	11,4 (6,1-20,2)
Rougeole 1 dose déclarée	37	67,0 (30,8-90,3)	27	42,0 (20,7-66,8)	14	92,7 (55,9-99,2)	21	55,0 (32,1-75,9)	99	49,7 (30,8-68,8)
Varicelle 1 dose déclarée	3	11,5 (3,2-33,7)	6	36,7 (7,8-80,0)	1	85,2 (34,2-98,4)	4	23,4 (7,0-55,3)	14	29,9 (16,8-47,4)
Grippe 2008-09 déclarée	94	55,0 (38,3-70,6)	27	24,4 (7,7-55,3)	15	22,6 (18,6-27,0)	22	19,5 (13,2-27,7)	158	25,6 (14,7-40,6)

VAXISOIN 2009 : CONCLUSION

- Couvertures vaccinales obligatoires satisfaisantes
- Couvertures vaccinales recommandées faibles
- Méconnaissance des recommandations et de la gravité potentielle des maladies concernées
- Identification de freins à la vaccination par une enquête de perception: non gravité des maladies évitées, complexité du calendrier vaccinal , crainte des vaccins et effets secondaires, bénéfice-risque estimé limité.

VAXISOIN 2009 : CONCLUSION

- **CAS PARTICULIER : LA GRIPPE**
 - Couverture vaccinale 25.6%
 - Rappel annuel
 - IDE moins bien vaccinés que les médecins : 24.4% versus 55%
- **Freins spécifiques chez les IDE ?**

CAUSES DE NON VACCINATION

Revue de la littérature : (Dekeyser, Belgique, 2003)

- Causes les plus fréquentes:

effets secondaires et complications après le vaccin, doute sur l'efficacité du vaccin, manque d'information et idées erronées.

- Autres causes:

perception des vaccins et des maladies, autres moyens de prévention existants, contre indications, peu concerné et notion d'invulnérabilité, non perception du problème, compte sur ses défenses personnelles, paresse et oubli, peur des aiguilles, « si jamais fait, on ne le fait pas »

CAUSES DE NON VACCINATION

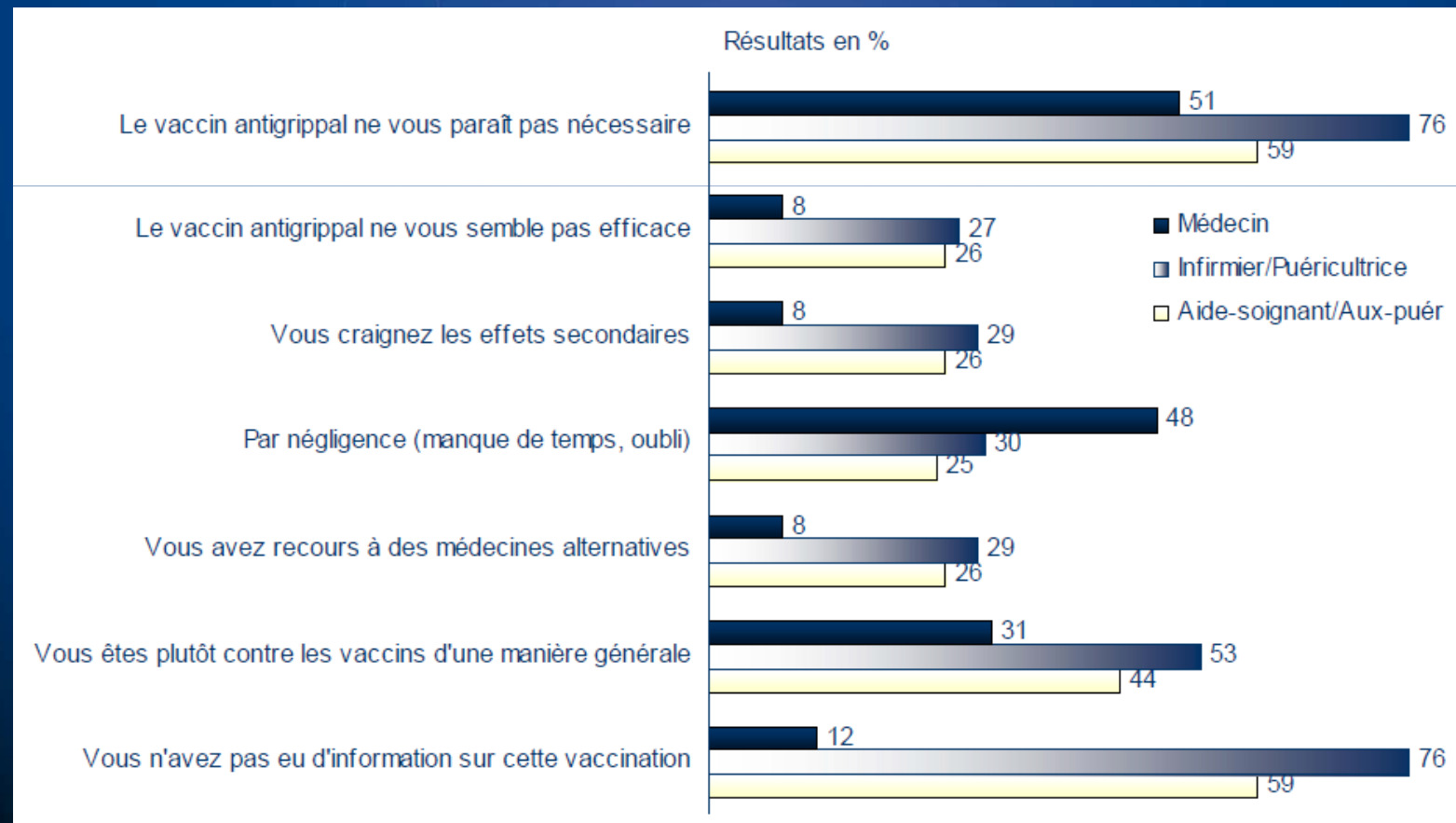
Enquête TNS Sofres Healthcare (07/05)

- Vaccin antigrippal: opinion de 1646 professionnels de santé interrogés en France
- **Principales causes de non vaccination**: oubli, crainte d'effets secondaires, sentiment d'immunité.
- **IDE**:
- 38% évoquent la toxicité du vaccins
- 25% des ATCD d'effets adverses liés à la vaccination antigrippale
- 15% sous homéopathie

CAUSES DE NON VACCINATION

AS.Woronoff, France, 2007

- Etude sur CHU de Besançon et CH de Dole : opinion des professionnels de santé sur la vaccination antigrippale



CAUSES DE NON VACCINATION

Deykeser 2002

- Opinion d'IDE sur la vaccination antigrippale par entretiens semi-dirigés (Belgique)
- Principaux freins : non concernés, « la grippe n'est pas dangereuse », « défenses immunitaires », effets secondaires et complications liées à la vaccination

CAUSES DE NON VACCINATION

C.Hunt, Vaccine, 2012

- Questionnaires : 430 étudiants IDE à Nottingham
- Causes principales de non vaccination antigrippale (ni H1N1, ni saisonnière): pas besoin, jamais eu la grippe, effets secondaires
- Autres causes: cout, peur des aiguilles, inefficacité du vaccin

**ENQUETE SUR LES FREINS A LA VACCINATION ANTIGRIPPALE
MESURE DE L'IMPACT DE LA COMMUNICATION ENGAGEANTE
GERES 2012-2013**

- Objectifs :
- Etudier chez les personnels infirmiers leurs connaissances et leur perception, leurs pratiques et comportement, leurs motivations et leurs freins à la vaccination grippe.
- Vérifier si un positionnement plus actif («**communication engageante**») et valorisant des IDE dans le geste vaccinal est susceptible d'influer sur la couverture vaccinale grippale.

COMMUNICATION ENGAGEANTE

F.Girandola et RV.Joule

Laboratoire de psychologie sociale de l'université d'Aix en Provence

- Constat: limites des campagnes d'information basées sur la persuasion :
 - = nouvelles connaissances / intentions
 - = pas de modification des comportements effectifs: «décalage entre les idées et les actes» (Lewin, 1947)
 - → résistance à la persuasion

- Ex: La probabilité de fumer à 17 ans n'est pas plus faible chez des élèves ayant suivi 65 séances de sensibilisation entre 8 et 17 ans que chez des élèves n'ayant pas suivi ces séances (Peterson et al, 2000)

COMMUNICATION ENGAGEANTE

F.Girandola et R.V.Joule

Laboratoire de psychologie sociale de l'université d'Aix en Provence

- Objectif: intention → actes durables
- Principe: Acte engageant préparatoire + communication persuasive
- Exemple: des étudiants expriment d'avantage l'intention de se livrer à une activité physique après un acte préparatoire= rédiger une texte en faveur d'une pratique physique après avoir lu un message persuasif sur les bienfaits d'une pratique physique

(Girandola, Michelik et Joule, 2008)

COMMUNICATION ENGAGEANTE

F.Girandola et RV.Joule

Laboratoire de psychologie sociale de l'université d'Aix en Provence

- « En lui faisant faire quoi ? »
« Quels sont les actes préparatoires à obtenir ? »
- La prise en compte de ces questions confère à la cible un **statut d'acteur** et non pas seulement de récepteur. C'est ce qui distingue une démarche de communication engageante d'une démarche de communication classique

(F.Girandola,INPES,2007)

COMMUNICATION ENGAGEANTE

F.Girandola et RV.Joule

Laboratoire de psychologie sociale de l'université d'Aix en Provence

- Facteurs principaux conditionnant l'engagement dans l'acte préparatoire:
 - Contexte de liberté dans lequel l'acte est réalisé
 - Caractère public de l'acte
 - Répétition de l'acte
 - Raisons de l'acte (*internes*= attribution interne, vs. *externes* = présence de récompense)

ENQUETE SUR LES FREINS A LA VACCINATION ANTIGRIPPALE MESURE DE L'IMPACT DE LA COMMUNICATION ENGAGEANTE GERES 2012-2013

- **DESIGN:**
- Recrutement d'établissements volontaires au sein du réseau GERES.
- Enquête en deux volets :
- **Volet 1:** état des lieux des modalités de vaccination grippe et couverture vaccinale grippe dans les établissements du réseau GERES par autoquestionnaire
- **Volet 2:** démarche de « recherche-action » en 3 phases reposant sur l'identification préalable d'équipes d'IDE « relais de vaccination » (1^{er} trimestre 2012) dans 10-15 établissements volontaires parmi ceux ayant participé au volet 1, à raison de 2 à 4 IDE relais par établissement.

ENQUETE SUR LES FREINS A LA VACCINATION ANTIGRIPPALE MESURE DE L'IMPACT DE LA COMMUNICATION ENGAGEANTE GERES 2012-2013

- Volet 2:
- **Phase I** : entretien individuel de 8 IDE « réticents » à la vaccination par une équipe de psycho-sociologues: connaissances, perception et les freins perçus et ressentis vis-à-vis de la vaccination grippe
- **Phase II** : participation des IDE relais à une formation sur l'analyse des freins à la vaccination des IDE et visant à leur donner des outils pour devenir des relais de vaccination dans leur établissement (session de 2 jours à Paris).
- **Phase III** : élaboration d'une stratégie de campagne vaccinale grippe 2012 dans l'établissement par les IDE « relais de vaccination ».
- 3 établissements bénéficieront de la technique de **communication engageante** (avec les psychosociologues).
- **Comparaison des couvertures vaccinales grippe antérieures (établissements volet 1) à 2012 dans les établissements participant au volet 2**

PREMIERS RESULTATS

Volet 1

- Couvertures vaccinales 2010 :

	Globale	Médecins	IDE	Autres personnels paramédicaux	Personnels non soignants
Couverture vaccinale	13,2%	22,9%	13,2%	11,2%	13,1%

PREMIERS RESULTATS

Volet 2-Phase I

- **8 entretiens individuels semi-directifs (IDE)**
- 3 hôpitaux : E.Herriot (Lyon), St Eloi (Montpellier), La Timone (Marseille)
- **Freins possibles:1er niveau**
 - Doutes sur l'efficacité du vaccin
 - Confiance altérée : «effet H1N1», méfiance forte vis à vis des laboratoires et autorités de santé publique
 - Enjeux financiers et lobbying

PREMIERS RESULTATS

Volet 2-Phase I

- Freins possibles: 2eme niveau
 - Role des médias : désinformations, rumeurs..
 - Effets secondaires du vaccin
 - Meilleure défense immunitaire des IDE
 - Communication unilatérale («pouvoir de la blouse blanche...»)
 - Balance bénéfice-risque

PREMIERS RESULTATS

Volet 2-Phase I

- Freins possibles : 3eme niveau
- Utilité versus inutilité de la vaccination
- Risque mortel versus risque non mortel
- Obligatoire versus recommandé

PREMIERS RESULTATS

Volet 2-Phase I

- Principe de réactance psychologique
- Optimisme comparatif
- Perception des risques: négociabilité du risque perçue et négociation des conséquences perçues
- Interprétation de la recommandation: glissement sémantique vers l'inutilité
- **Perspectives** ➡ **COMMUNICATION ENGAGEANTE**

PREMIERS RESULTATS

Volet 2:Phase II

- Formation des IDE :23-24/05/2012
- Nombre de participants : 33 (IDE=25, MdT=8)

- **Thèmes abordés:**
- Point grippe (épidémiologie,clinique,traitement..)
- Principe généraux de la vaccination, particularité e la grippe et effets secondaires
- Mauvaise couverture des soignants contre la grippe
- Role de l'IDE dans la vaccination: aspect juridique
- Grippe 2011/2012 , Grippe H1N1
- Retour d'expériences d'IDE relais
- Restitution des interview d'IDE réticentes
- Communication engageante : méthodologie
- Atelier mise en place de la vaccination

PREMIERS RESULTATS

Volet 2:Phase III

- 11 établissements relais participants
 - Mise en place de la communication engageante avec les psychosociologues dans 3 établissements
 - Dans les autres établissements : choix libre de la méthode de campagne
- Nombre d'IDE par établissement : 1 à 3 IDE relais par établissements (28 IDE relais)
- Ex d'actes préparatoires:
- Concours d'affiches, slogans, logos sur la vaccination antigrippale
- Signature d'une charte d'engagement

PREMIERS RESULTATS

Volet 2:Phase III

- 3 établissements avec psychosociologues :
- **CH Dieppe:**
 - Constitution d'un groupe de sensibilisation à la vaccination
 - 1 journée active consacrée à la vaccination (09/12) avec animations et stands, mobilisation des cadres
 - Suivi des différents services avant et pendant la période de vaccination
- **CH Niort:**
 - Mobilisation des cadres autour d'une table ronde (1er engagement)
 - Mise en place d'une exposition sur la vaccination
 - 1 journée de prévention à la vaccination (2eme engagement)
- **CHU Reims:**
 - Ciblage du pôle mère-enfant
 - Réunions d'information avec engagement à la fin de la réunion
 - Vaccination immédiate après engagement

CONCLUSION

- La suite... campagne en cours
- Résultats attendus pour le 1er semestre 2013
- Thèse, publications, rapport pour le Ministère
- La communication engageante : un nouveau mode d'action pour l'adhésion des personnels de santé ?