



VACCINATIONS

Contraindre ou Convaincre ?



DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊTS

Conférencier: Dr. Marc CHARDON, Lyon

Médecin du travail hospitalier – CH St Joseph St Luc (Lyon)

☒ **Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer**



Vaccination et santé publique

« A l'exception de l'eau potable, aucune modalité d'intervention - y compris les antibiotiques – n'a eu autant d'impact sur la réduction de la mortalité que la vaccination »

Stanley Plotkin (co-créateur du vaccin contre la rubéole)



Défiance vis-à-vis de la vaccination : ni récente ni franco-française



The Cow Pock or the Wonderful Effects of the New Inoculation! — No. 1. — the Publications of the Anti-Vaccination Society.

La vaccination contre la variole transforme les
hommes en vaches – caricature anglaise, 1802

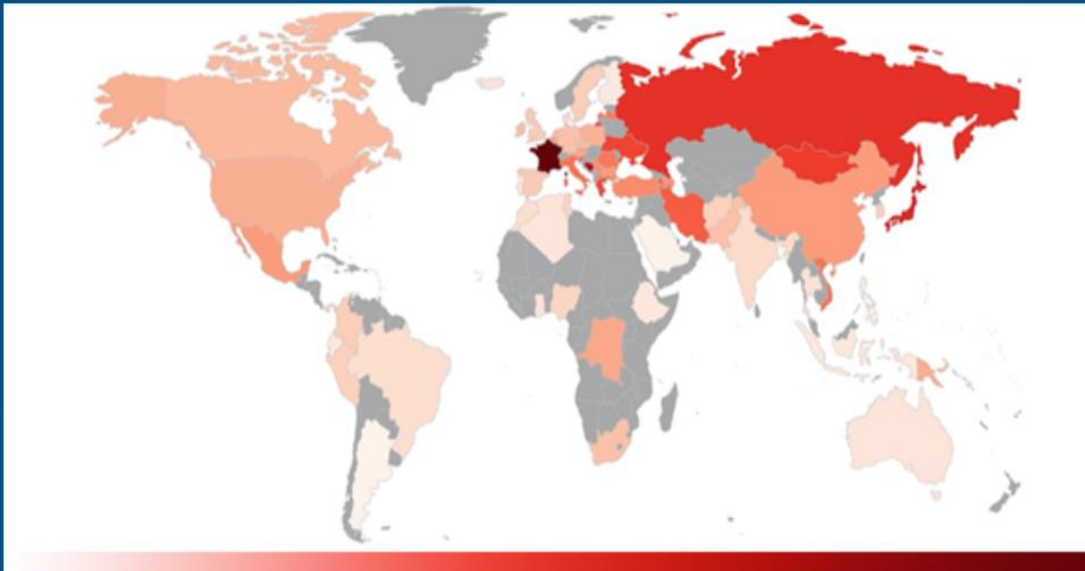


Manifestation contre les obligations
vaccinales à Sydney, Australie - 2017



Mais la France championne du monde...!

La France, championne du monde de la méfiance



Source : The State of Vaccine Confidence 2016 : Global Insights Through a 67-Country Survey, London School
of Hygiene and Tropical Medicine

45%

des

Français

ne sont pas sûrs
de la sécurité
des vaccins.



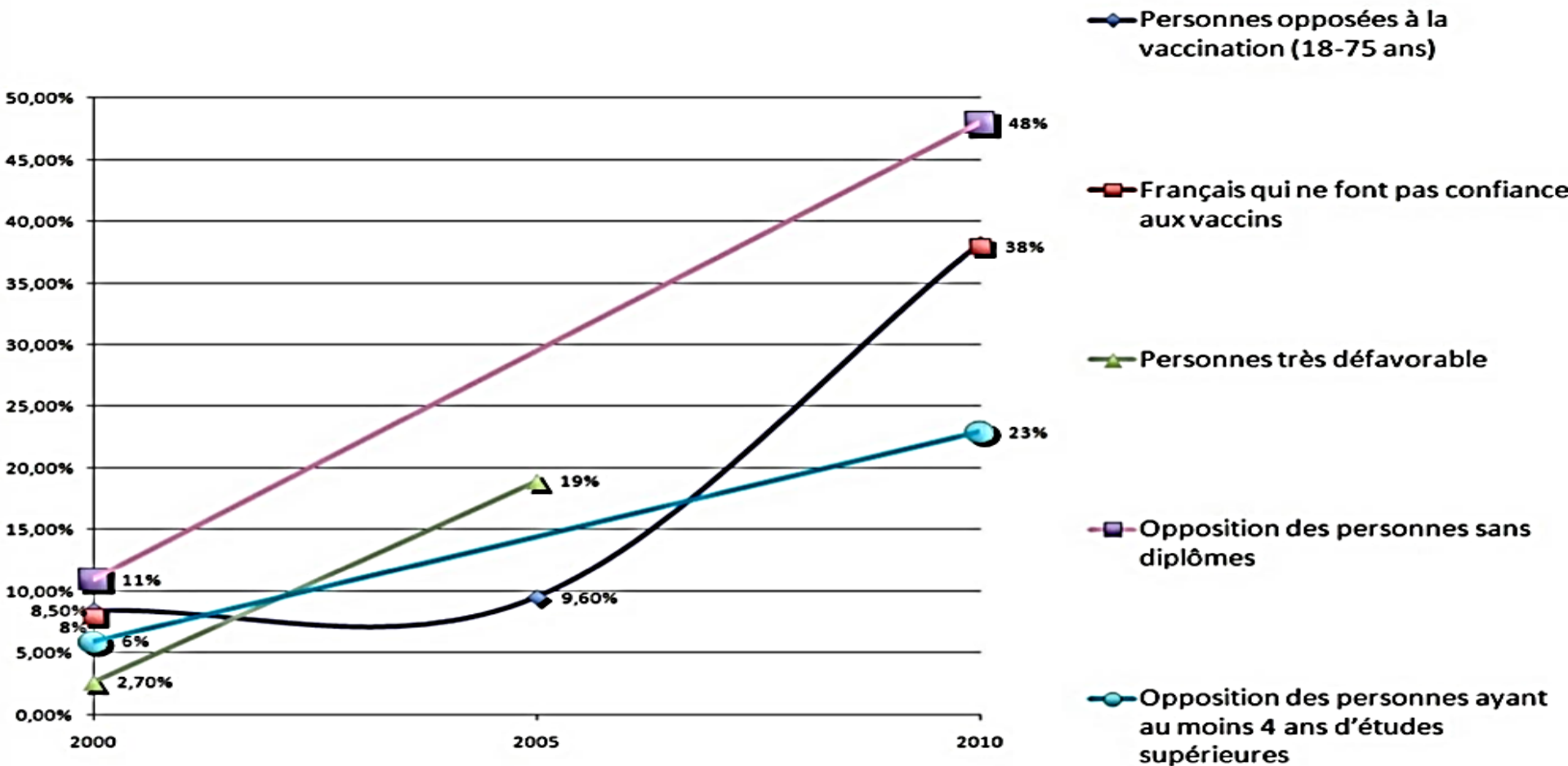
La défiance contre les vaccins...

... aussi vieille que la vaccination

- l'administration napoléonienne fut amenée au début du XIX^{ème} siècle à mettre en place une censure assez rigoureuse de la presse en raison de l'hostilité croissante aux programmes de vaccination contre la variole qui s'exprimait notamment à travers la publication de nombreuses caricatures particulièrement désobligeantes pour le corps médical
- En 1885, l'instauration d'une vaccination obligatoire contre la variole fut également à l'origine de violentes émeutes urbaines à Leicester en Angleterre
- Au Brésil en 1904 : « La revolta da vaccina » ; émeutes urbaines à Rio lors d'une campagne de vaccination obligatoire contre la variole

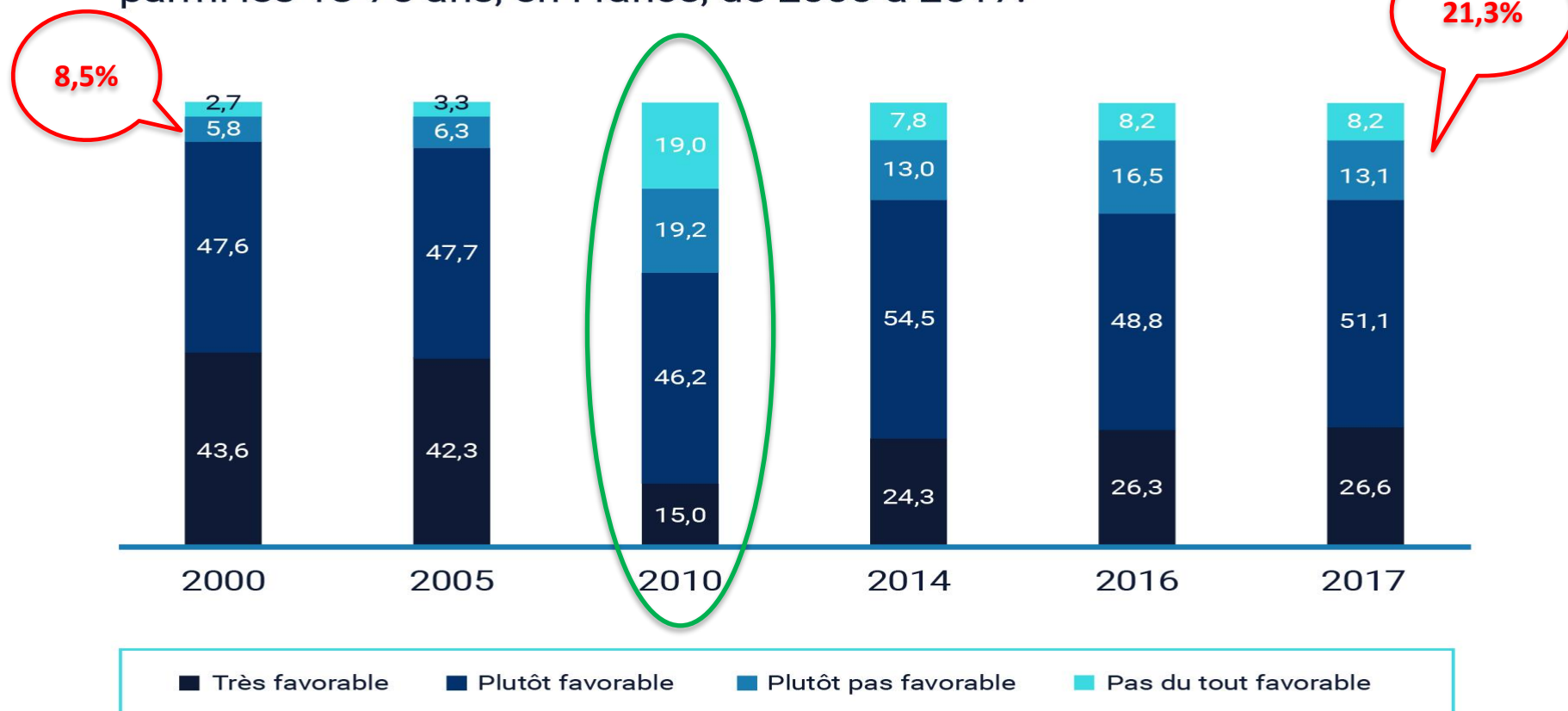


Graphique mettant en avant l'évolution de la défiance face au vaccin en France (chiffres de l'OMS et de L'INPES)





Évolution de l'adhésion à la vaccination (en %)
parmi les 18-75 ans, en France, de 2000 à 2017.





Défiance vis-à-vis des vaccins Les raisons communément avancées

- Scandales sanitaires (sang contaminé, Médiator[®])
- Polémiques vaccins hépatite B (France) et ROR (UK-USA)
- Grippe A 2009-2010 et « fiasco » vaccination de masse
- Polémique aluminium et « myofascéite à macrophages »

Argument de la sécurité

Argument de la vénalité

Argument de la naturalité

Argument de la liberté



Stables dans le temps



Et des raisons bien plus profondes

« Rien n'est plus insondable que le système de motivations derrière nos décisions et nos actions »

Georg Christoph Lichtenberg : *Le miroir de l'âme*
1799



Des raisons bien plus profondes

- Raisons anthropologiques
- Le « paradoxe de la prévention »
- La baisse de confiance dans les institutions et les experts (« healthism »)
- Les nouveaux médias
- Les biais cognitifs
- Psychogénèse des théories du complot



1. Les raisons anthropologiques

Etudes des représentations

Le vaccin fait violence au corps

- « la piqûre représente une atteinte à l'intégrité d'un corps symboliquement perdue » *Hélène Kane*
- « Intrusion d'un corps étranger dans l'organisme une invasion corporelle [...], d'un agent qu'on sait infectieux » *Julie Laplante et Julie Bruneau*
- **Le vaccin contrevient à la nature** (immunité naturelle vs artificielle - courant naturaliste)

+ représentations culturelles, religieuses

KANE, H., « Comment les soignants se représentent la douleur de la vaccination : regard anthropologique », in *La douleur de l'enfant : quelles réponses ?*, étude des journées de l'UNESCO, décembre 2007

LAPLANTE, J. et BRUNEAU, J., « Aperçus d'une anthropologie du vaccin : regards sur l'Éthique d'une pratique humanitaire », in *Historia*, 2003



2. « Paradoxe de la Prévention »

Efficacité Prévention = maladies moins présentes = maladies moins inquiétantes = prévention jugée moins importante

- « 1 problème fondamental de la prévention : les mesures de santé publique susceptibles d'apporter d'importants bénéfices collectifs présentent finalement peu d'intérêt pour les individus qui y contribuent, compte tenu de la faible incidence de certains risques sanitaires »
- « certains vaccins dont les vertus sont avant tout communautaires apparaissent beaucoup moins attractifs pour des individus «rationnels », c'est-à-dire essentiellement égoïstes et calculateurs »

Opposition liberté individuelle vs responsabilité collective



3. « HEALTHISM »

- « Réappropriation » de sa santé
- L'avis du pair vaut autant que l'avis de l'expert
- Perte de crédit de l'autorité médicale et des institutions
- Perte de contrôle par le monde scientifique de ce qui est dit sur la médecine

Corollaire :

- Explosion de la désinformation et des médecines alternatives

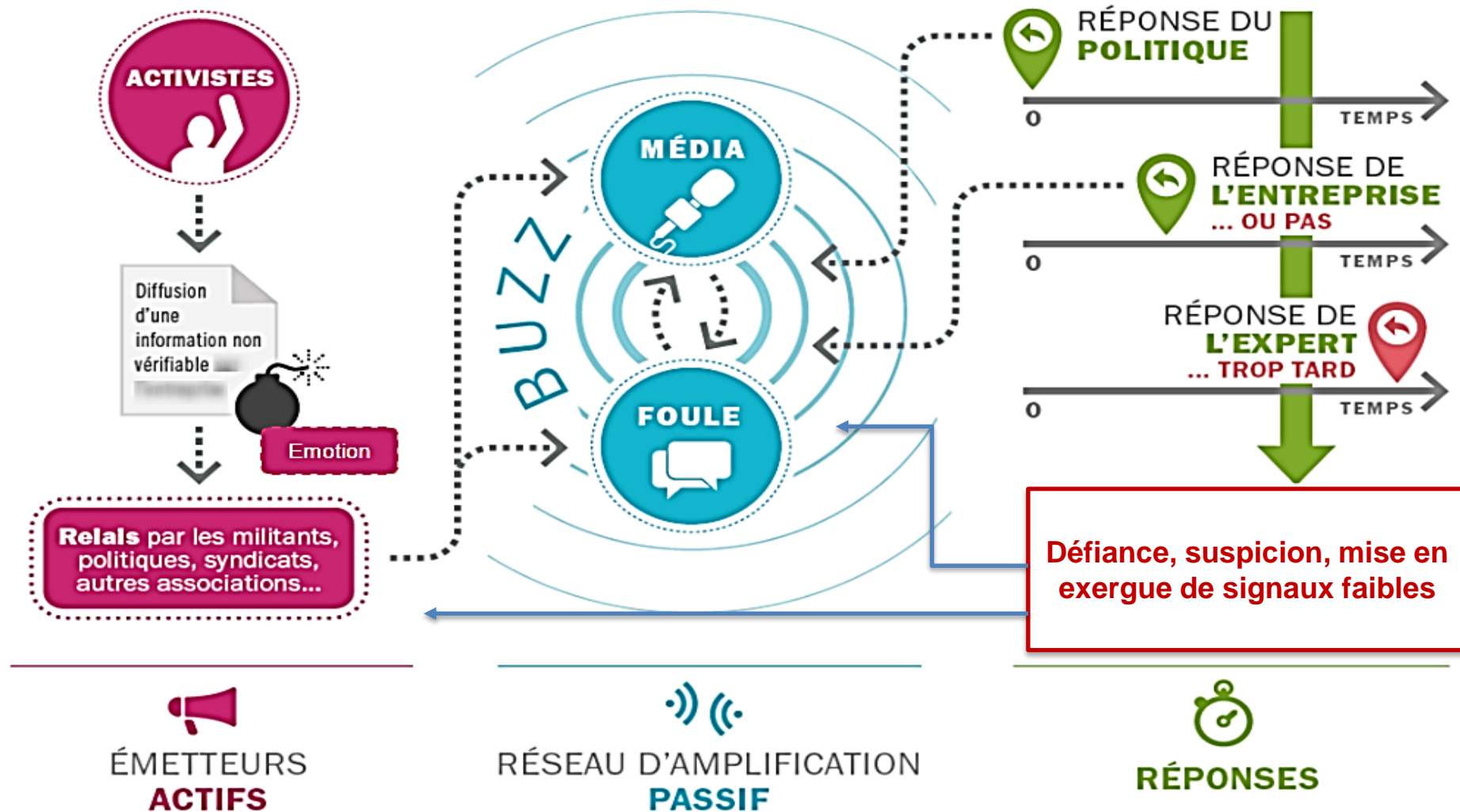


4. Les nouveaux médias

Avant la révolution des nouvelles technologies de l'information et de la communication, les médias traditionnels formaient une sorte d'oligopole de l'information qui permettait d'assurer une régulation a minima sur la qualité et la crédibilité des informations sur les risques sanitaires qui circulaient à l'occasion des controverses biomédicales. La présence au sein des rédactions de journalistes spécialisés dans le domaine des sciences, ou plus rarement de la santé, constituait probablement un garde-fou qui a aujourd'hui quasiment disparu (...)

Le développement d'internet a profondément modifié les règles du jeu médiatique, en permettant la multiplication des « marchés cognitifs » sur les questions médicales, c'est-à-dire la possibilité donnée à un très grand nombre d'acteurs sociaux de s'exprimer sur des sujets complexes qu'ils maîtrisent peu ou mal.

La conjugaison de ces phénomènes faciliterait la propagation rapide dans nos sociétés de rumeurs et d'informations douteuses, fausses ou invérifiables dans l'espace public, et en particulier la diffusion de nombreuses théories conspirationnistes





5. Les biais cognitifs

En matière de décisions/choix, l'Homme n'est pas un animal rationnel

« Formes de pensée qui dévient de la pensée logique ou rationnelle et qui ont tendance à être systématiquement utilisées dans diverses situations »

« Ils constituent des façons rapides et intuitives de porter des jugements ou de prendre des décisions qui sont moins laborieuses qu'un raisonnement analytique qui tiendrait compte de toutes les informations pertinentes »



5.1. Biais cognitifs et tentatives de persuasion

- **Le biais de confirmation :**

Tendance, très commune, à ne rechercher et ne prendre en considération que les informations qui confirment les croyances et à ignorer ou discréditer celles qui les contredisent.

- **Le biais de croyance :**

le jugement sur la logique d'un argument biaisé par la croyance en la vérité ou la fausseté de la conclusion. Ainsi, des erreurs de logique seront ignorées si la conclusion correspond aux croyances.



5.2. Biais cognitifs et tentatives de persuasion

- **Le biais d'ancrage :**

Tendance à utiliser indument un premier élément d'information acquis sur un sujet comme une référence indéboulonnable

- **L'effet boomerang ou retour de flamme :**

Phénomène selon lequel les tentatives de persuasion ont l'effet inverse de celui attendu. Les croyances initiales sont renforcées face à des preuves pourtant contradictoires



5.3. Biais cognitifs et influence de la communication négative

- L'effet de halo (ou de notoriété)

La perception de l'idée ou d'une conviction d'une personne est influencée par l'opinion que l'on a préalablement pour l'une de ses caractéristiques

- **Le biais de négativité :**

Tendance à donner plus de poids aux infos négatives qu'aux infos positives et à s'en souvenir davantage



5.4. Biais cognitifs et influence de la communication négative

- **Effet de cadrage :**

Tendance à être influencé par la manière dont un problème est présenté (ex : 90% de bonne tolérance ou 10% d'effets indésirables)

- **Heuristique de disponibilité :**

Surestimer l'incidence des risques sanitaires les plus médiatisés et les plus spectaculaires*

*Piattelli-Palmarini, M., Raude, J. Choix, décisions et préférences. Paris, Odile Jacob, 2006.



5.5. Biais cognitifs et réticences

- **La biais d'immédiateté et l'aversion au risque :**

Préférer éviter un petit risque immédiat à l'obtention d'un grand bénéfice ultérieur

- **Le biais d'omission :**

Considérer que causer éventuellement un tort par une action est pire que causer un tort par l'inaction

- **Le biais de statu quo :**

Tendance à préférer laisser les choses telles qu'elles sont, un changement apparaissant comme apportant plus de risques et d'inconvénients que d'avantages possibles



6. Les théories du complot ou « la dictature du *biopouvoir des big pharmas* »

« les théories du complot anti-vaccins semblent introduire le doute sur la sécurité des vaccins, et accroître le sentiment d'impuissance et de désillusion, tout en diminuant la confiance dans les autorités, qui à leur tour induisent une réticence à vacciner* »

*Jolley, D., & Douglas, K.M. (2014). The effects of anti-vaccine conspiracy theories on vaccination intentions





Les théories du complot

- Besoin psychosocial d'explications simples, de logiques unificatrices et pourvoyeuses de sens
- Besoin anthropologique du « mythe » et de sa fonction moralisatrice
- Besoin anthropologique de la « foi » en une *Vérité* irréfutable et qui dépasse notre condition
- Aversion pour le hasard et biais d'intentionnalité
- « Savoir » et appartenir à un cercle d'initiés : illusion d'un pouvoir d'agir retrouvé - vertu anxiolytique et valorisation de l'ego

« Adhérer à une idée demande moins d'efforts et de volonté que la réfuter »

Olivier KLEIN - Centre de Recherche en psychologie sociale, Université de Bruxelles



« Complot *light* » : la défiance à l'égard des institutions

« la confiance à l'égard des institutions s'est considérablement érodée au cours des deux dernières décennies.(...) »

Ce sentiment de défiance grandissant vis-à-vis des institutions faciliterait la réception- chez les profanes comme chez les professionnels de la santé - d'éléments de controverses sur la dangerosité ou l'inefficacité de certains produits de santé * »

*Hall, M. A., Dugan, E., Zheng, B., & Mishra, A. K. Trust in physicians and medical institutions: what is it, can it be measured, and does it matter?. *Milbank Quarterly*. 2001;79(4):613-639.



« Complot *light* » : la défiance à l'égard des institutions

« La multiplication des conflits et les controverses autour des questions de risque sanitaire n'est pas nécessairement due à l'ignorance ou à l'irrationalité des populations.

Ils doivent être considérés comme des **effets secondaires de la démocratisation de nos sociétés**, lesquels sont amplifiés par les **progrès technologiques dans le domaine de l'information** et de la communication, ainsi que par **les changements sociaux qui érodent irrémédiablement l'autorité médicale** et la confiance que les individus et les populations accordent aux institutions qui ont la responsabilité collective de notre bien-être et de notre santé. »



Les « graves effets indésirables » des vaccins qu'on nous cache

« Rien n'est plus angoissant et vertigineux qu'un mal qui arrive sans raison* »

Jamais aucune polémique sanitaire sur les vaccins ne concerne(ra) des maladies aiguës et facilement explicables

⇒ Toujours associée à des maladies chroniques, évolutives, incapacitantes, à la physiopathologie incertaine :

SEP, autisme, sd de fatigue chronique, fibromyalgie...

*Pierre-Henri Tavoillot in « *Tous Paranos ? Pourquoi nous aimons tant les complots* » (Editions de l'Aube, 2012)



Les « graves effets indésirables » des vaccins qu'on nous cache

« Soit le monde est vraiment plus dangereux qu'avant, soit nous disposons aujourd'hui d'outils capables de détecter des risques de plus en plus faibles.

Notre penchant naturel à nous méfier de toute nouveauté nous inciterait ainsi à pencher vers la première option * »

*Jocelyn RAUDE, sociologue - maître de conférences en Sciences sociales à l'École des hautes études en santé publique (EHESP) de Rennes

In Sciences&Avenir 25/02/2018



L'hésitation vaccinale

Concept élaboré par l'OMS (Strategic Advisory Group of Experts)

=> « résulte généralement d'un arbitrage intuitif entre les risques et les bénéfices perçus chez les individus concernés par la vaccination, lesquels sont largement sujets à des biais cognitifs* »

« Retard dans l'acceptation ou le refus des vaccins malgré la disponibilité de services de vaccination.

Phénomène complexe, spécifique au contexte et variant selon le moment, le lieu et les vaccins. Il inclut certains facteurs comme la sous-estimation du danger, la commodité et la confiance **»

*Jocelyn RAUDE. L'hésitation vaccinale : une perspective psychosociologique
Bull. Acad. Natle Méd., 2016, 200, no 2, 199-209, séance du 2 février 2016

**SAGE. Report of the sage working group on vaccine hesitancy. WHO; 2014 nov



L'hésitation vaccinale

- Les Partisans : **minoritaires**

- Les Prudents

- Les Sceptiques

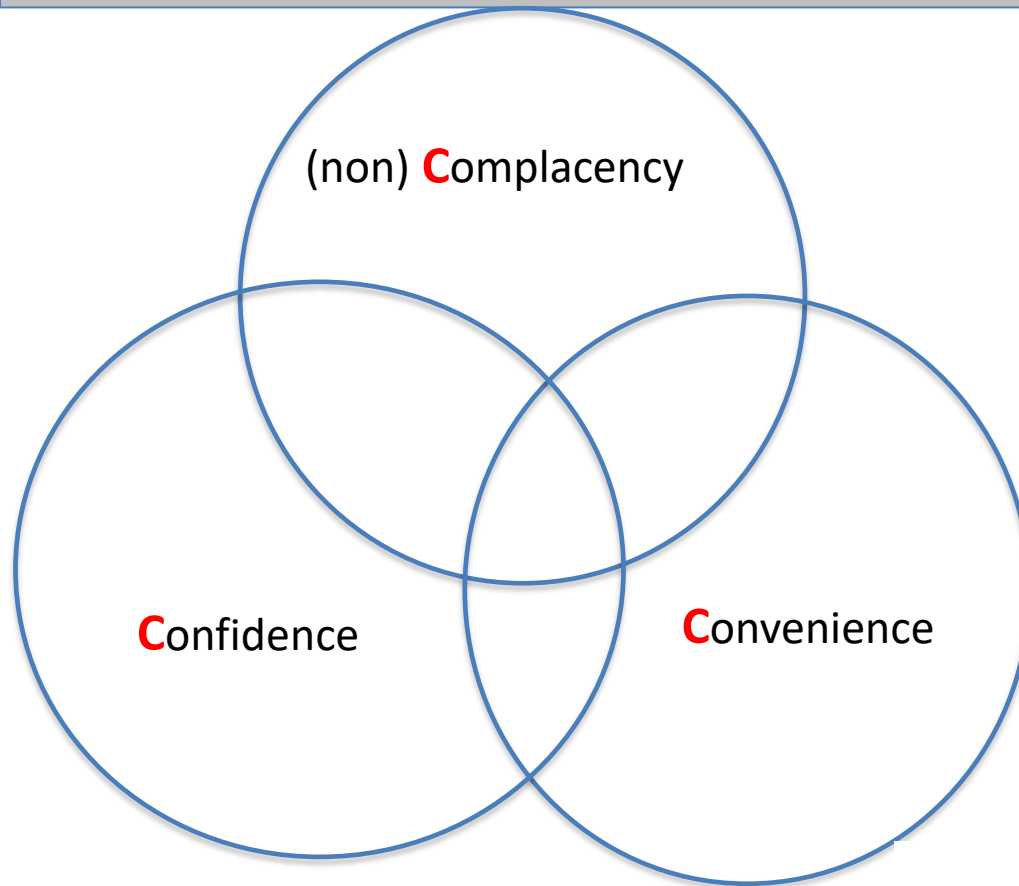
} Acceptent la plupart des recommandations vaccinales tout en exprimant des préoccupations (ex : des effets secondaires possibles)

} Acceptent seulement certaines recommandations vaccinales et rejettent les autres sur la base d'arguments épidémiologiques ou moraux

- Les opposants : **minoritaires**



Concept des 3C



L'acceptation d'une vaccination :

1. Ne pas sous-estimer le danger
2. Avoir confiance dans le vaccin (et le vaccinateur)
3. Que l'accès à la vaccination soit simple (y compris rappels peu fréquents)

« Dès lors que nous dépendons de choses ou personnes en dehors de notre contrôle et/ou compréhension, nous sommes contraints de leur faire confiance, ce qui implique un acte de foi » - Peretti-Watel P, Verger P. L'hésitation vaccinale : une revue critique. J Anti-Infect. Oct 2015;17(3):120-4



Contraindre ?

- Vaccins obligatoires : maladies graves
- Vaccins non obligatoires : maladies bénignes

Sortir de ce biais interprétatif +++

Concept historique et social :

- Maladies à fort risque sanitaire publique (mortalité, contagiosité : variole, BCG)
- Protection de l'enfance
- Vacciner les enfants même parmi les classes sociales défavorisées
- Prise en charge du coût par l'Etat
- Eviter stigmatisation de populations à risque



Contraindre ? Oui ...

- Si risque avéré en terme de santé publique
(clause de restriction de la liberté individuelle)
- Pour permettre égalité/accès de tous aux bénéfices des vaccins
- A condition de mieux cibler les obligations à des groupes sociaux
 - Enfance
 - Risques professionnels
 - Pour soi
 - Pour les autres (ex : maladies nosocomiales)
 - Populations à risque (Pb français de non distinction des citoyens)



Contraindre ?

A condition que :

- **Efficacité avérée** (individuelle et collective) +++ [Pb : grippe...]
- **Risque du vaccin faible (= OK)**
- **Accessibilité au vaccin++** (dont gratuité / pas de pénurie)
- **Clarifier les objectifs vaccinaux** (ex : pourquoi tétanos obligatoire chez les soignants?)
- **Cohérence entre obligations & vaccins mis sur le marché** (ex : pas de vaccin monovalent pour la coqueluche ou BCG tjs obligatoire chez soignants et vaccin ≈ introuvable)



Convaincre ?

Un Préalable :

Être soi-même convaincu...



Convaincre ?

Si la vaccination relève du libre choix : Ne pas chercher la persuasion ++

1. Principe de *réactance psychologique* (résistance à la persuasion)

= état émotionnel et motivationnel orienté vers un recouvrement de la liberté de l'individu pour un certain comportement lorsqu'il est menacé

2. « Motivation défensive »

= Persuasion par la peur => traitement biaisé de l'info afin de ↘ l'anxiété (fatalisme)

3. « Quête identitaire » - rôle du conflit

= valorisation de l'égo par le conflit, le rejet des « diktats » sociaux, politiques (« lutte des places »)

Informé, savoir ~~=>~~ Changement



Convaincre ?

Alors comment faire ?...

1. Jouer sur la nature individualiste et « libertaire » de chacun

- Libres expression et discussion des représentations, croyances
- Entretiens motivationnels
- « Communication engageante » et actes préparatoires

« Quête
identitaire »

2. Jouer sur la nature sociale (« grégaire ») de chacun

- Identité sociale : intégrer la vaccination comme la norme du groupe social
- Rôle dans le groupe social du « leader d'opinion »

« ce choix
est le mien »

Utiliser les sciences comportementales et la psychologie sociale

Utiliser « l'irrationnalité des Hommes »



Convaincre ?

1. Communication engageante et actes préparatoires

Préalable : liberté individuelle conservée & affichée comme telle

Obtention d'actes coûteux en commençant par des actes peu coûteux appelés ACTES PRÉPARATOIRES

Ces actes préparatoires (ex: remplir un questionnaire, réfléchir à des slogans) rendent plus probable la réalisation d'actes ultérieurs, même s'ils sont plus coûteux

« Les actes préparatoires engagent » :

- Rendent plus sensibles aux arguments ou aux informations ultérieurement diffusées dans les messages persuasifs
- Augmentent la probabilité d'accepter d'autres demandes si elles vont dans le même sens
- + efficaces si publics





Convaincre ?

Ex. actes préparatoires et vaccination grippe :

- Réunion de service et discussion libre : « comment diminuer les gripes nosocomiales? »
- A l'issue, signer une charte d'engagement : « je participe aux efforts de mon service pour lutter contre la grippe nosocomiale »
- Valorisation de l'acte par remerciement/reconnaissance (chef de service, CDS)



Convaincre ?

2. Normes du groupe social

Affichage de messages et engagement du chef de service / du CDS:

« Notre service est engagé contre la grippe »

« Les soignants du service vous protègent contre la grippe en se vaccinant »

Vaccination « publique » au sein du service des leaders d'opinion

⇒ Crainte de la marginalisation => Meilleure acceptation de la vaccination

Conditions :

- identité sociale, collective forte du service
- Aura du chef de service/CDS

« Les membres d'un groupe internalisent les normes du groupe comme les leurs et prennent en compte les opinions et les comportements de ce groupe » F. GIRANDOLA, Aix-Marseille Université, Laboratoire de Psychologie Sociale



Convaincre ?

3. Le « NUDGE » : Coupe de pouce / Incitation douce

NUTRI-SCORE



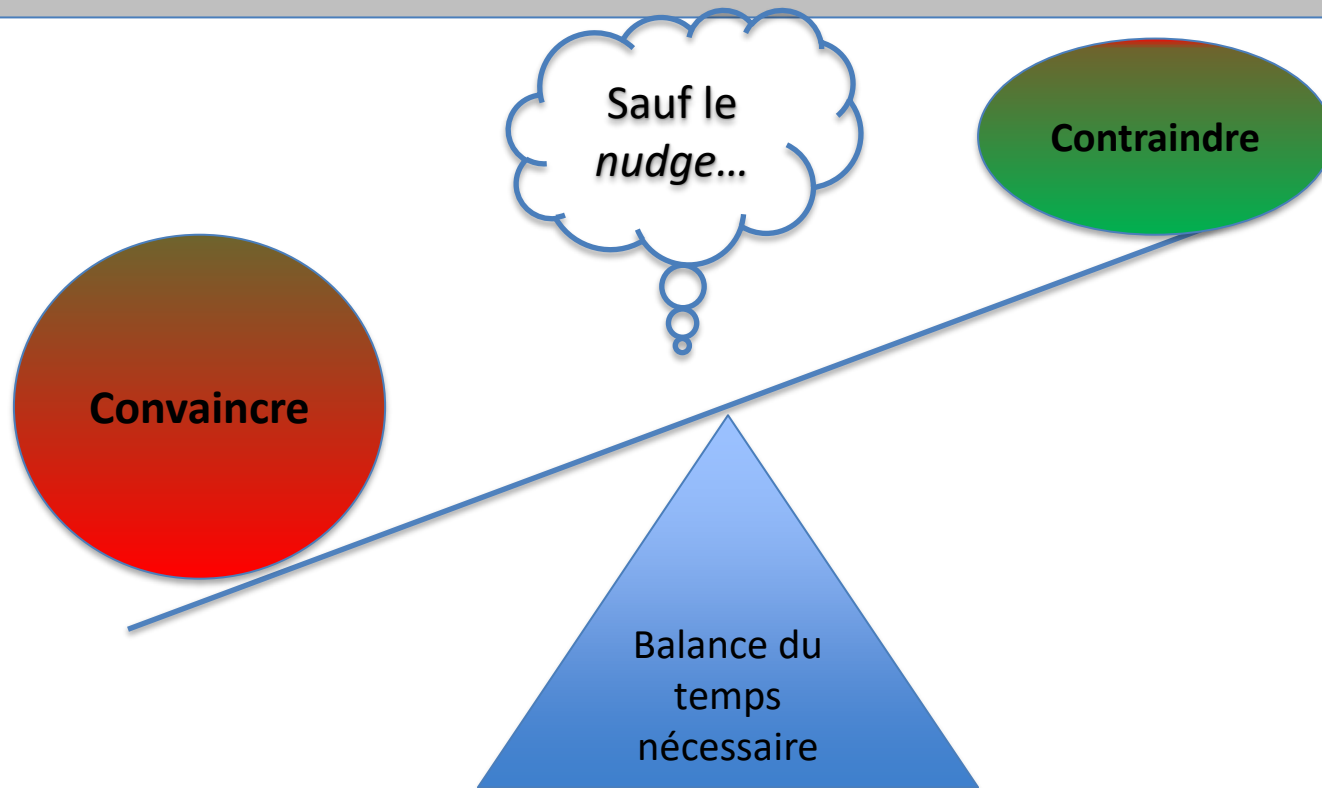
Ex vaccination grippe :

- Déplacement du service de santé au travail dans les services ou au self du personnel
- Lettre d'info institutionnelle : « Dans le monde 10 000 infirmières se vaccinent chaque jour contre la grippe »
- Affichage comparé des couvertures vaccinales par service
- Laisser en évidence une boîte de vaccin sur le bureau de consultation

Joue aussi sur la
norme sociale et
le sentiment
d'appartenance



Contraindre ou convaincre ?





Contraindre ou convaincre ?

- **Contraindre : action populationnelle**
- **Convaincre : action individuelle** (ou petits groupes sociaux)



La vaccination responsable de l'augmentation de la prévalence maladies chroniques et dégénératives ?

OUI..!

« Les historiens de la médecine estiment généralement que la combinaison de progrès substantiels (...) dans le domaine de l'alimentation, de la vaccination et l'hygiène publique constitue la principale explication des **phénomènes de « transition sanitaire »** observés en occident, c'est-à-dire la **diminution spectaculaire de la part des maladies infectieuses** dans les patterns de morbidité et de mortalité et la **hausse concomitante des maladies chroniques et dégénératives**, comme les maladies coronariennes ou les cancers »

Cutler, D., Angus D. and Lleras-Muney, A. The determinants of mortality. Journal of Economic Perspectives. 2006;20(3):97-120.

Guthmann, J. P., Fonteneau, L., & Lévy-Bruhl, D. Mesure de la couverture vaccinale en France. Sources de données et données actuelles. Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, 2012.



La vaccination tue ?

OUI..!

- Ex. au Pakistan :
 - 4 vaccinateurs contre la polio abattus en une journée en 2014
 - 18 vaccinateurs tués en 2013



Merci pour votre attention

