

Freins et leviers face à la vaccination des sujets âgés : résultats d'une étude qualitative



Alexandra ADDARIO 1-2-3-9, Mathilde PARDO 1, Solène DORIER 1, Nathalie BARTH 1-6, Gaëtan GAVAZZI 1-2-4, Elisabeth BOTELHO-NEVERS 3-8-9

(1) GÉrontopôle AURA, Saint-Étienne.

(2) GREPI TIMC-IMAG, CNRS 5525, Université Grenoble-Alpes, Grenoble.

(3) Team GIMAP, CIRI, Inserm, U1111, CNRS, UMR530, Université Jean-Monnet, Saint-Etienne.

(4) Service de gériatrie clinique, CHU Grenoble Alpes, Grenoble.

(5) Laboratoire SAINBIOSE, U1059 INSERM, Université Jean-Monnet, Saint-Étienne.

(6) Chaire santé des aînés, ingénierie de la prévention, institut PRESAGE.

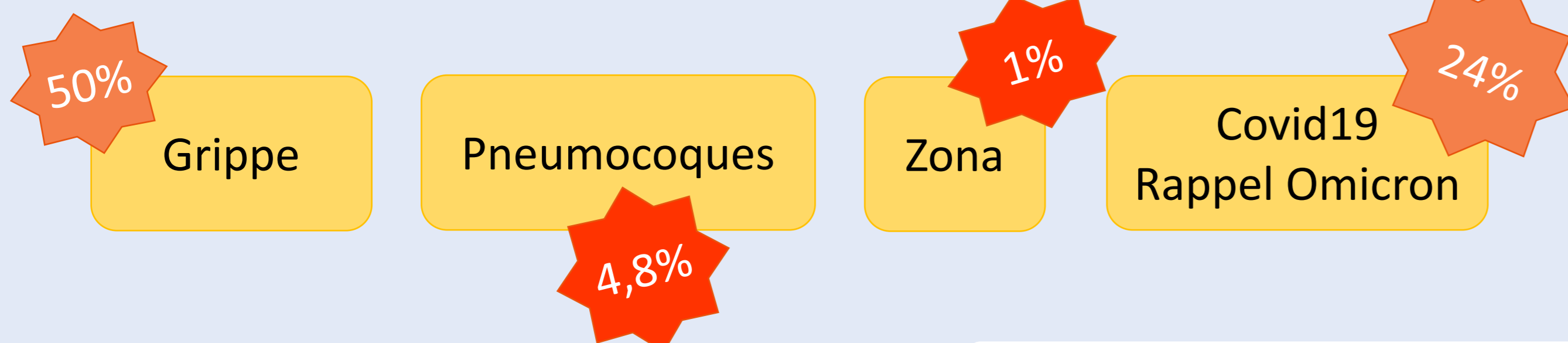
(7) Service de gériatrie, CHU - Hôpital de la Charité, Saint-Étienne.

(8) Service d'infectiologie, CHU Nord Saint-Étienne, Saint-Étienne.

(9) Chaire PréVacCI, institut PRESAGE, Université Jean-Monnet, Saint-Etienne.

Introduction

Couvertures vaccinales faibles chez les plus de 65 ans en France



Hésitation vaccinale

Pourquoi ?

Comment favoriser l'acceptation ?

Objectifs

- Identifier les freins et les leviers potentiels à la vaccination des personnes âgées
- Déterminer les arguments qui pourraient jouer un rôle dans l'adhésion vaccinale



Matériels et Méthodes

Cible

Personnes âgées de plus de 65 ans, vivant à domicile en Auvergne-Rhône-Alpes.

Légal

Autorisé par un Comité d'Ethique : Terre d'Ethique
N° d'avis : IRBN012022/CHUSTE

Analyse

Analyse thématique de contenu par 2 personnes indépendantes.

Recueil de données

Entretiens semi-dirigés avec un guide élaboré autour des thèmes suivants : la santé, les professionnels de santé, leur rapport à la vaccination et leurs sources d'informations.

Temporalité

De Mars à Mai 2022.

Résultats

1- Caractéristiques des participants

14 personnes

Niveau d'étude
CAP au BAC+2

Sexe

9 femmes et 5 hommes

Ancien poste:

Profession intermédiaire

Age

Entre 69 et 85 ans

2- L'hésitation vaccinale – Modèle des 5C (Betch et al.)

Confiance – Les participants perçoivent les vaccins comme **sûrs et efficaces** grâce au contrôle qualité **des autorités françaises**.

- **Les laboratoires pharmaceutiques** sont associés à **des gains financiers** ce qui entraîne une certaine méfiance.

Calcul – Les participants jugent la balance bénéfiques/risques en **faveur** de la vaccination.

Complaisance – Ils n'ont **pas peur des maladies infectieuses**.

- La faible perception du risque conduit à une **faible évaluation de l'utilité** entraînant une inertie.

Conformisme social – Ils déclarent **ne pas être influencer** par leur environnement.

- Ils seraient amenés à **donner des conseils** notamment concernant la vaccination de leur petits enfant.

Contrainte – Ils évoquent la difficulté d'avoir **accès à un médecin généraliste**

3- Le médecin généraliste : une figure centrale

Le médecin est considéré comme **quelqu'un qui sait et de confiance**, surtout concernant la vaccination.

« Si elle me le conseille, c'est une médecin, elle sait en l'occurrence. Si elle me conseille, oui. » (P012)

Les participants déclarent que les médecins **abordent très peu**, voire pas du tout le sujet de la vaccination avec eux.

« Jamais. Jamais. Je crois qu'il m'a jamais demandé si j'étais vaccinée. » (P014)

4-La poliomyélite : une expérience traumatisante

Tous les participants évoquent spontanément les effets des épidémies de poliomyélite et notamment **les séquelles physique de la maladie**.

« [...] j'étais jeune. Et par le biais d'un petit enfant avec qui j'étais en colonie où le papa était paralysé complètement par la polio et c'est quelque chose qui m'avait marquée. » (P009)

Ils ont pu **constater et vivre l'effet protecteur du vaccin** et les bénéfices pour la population ainsi que son efficacité.

« On se dit qu'on a été vacciné et qu'on a peut-être échappé à ça. » (P010)

Les seniors avouent que cette expérience passée a eu **un impact dans leur décision vaccinale** lors de la pandémie de Covid19.

« par rapport au COVID je me suis dit, mais y a pas photo. Si on a un vaccin il faut faire le vaccin par ce que s'ils avaient eu un vaccin contre la poliomyélite en 59, ben les copains à qui je pense ils seraient pas dans l'état où ils sont. » (P002)

Conclusion

Le médecin généraliste est au centre de leur décision vaccinale des seniors, il est une personne de confiance et de savoir avec une vision paternaliste et pourtant parfois des occasions vaccinales sont manquées.

L'expérience passée d'épidémies de poliomyélite a marqué les seniors par son atteinte à l'autonomie et au corps.

Une question? Contactez-moi !

