

Enquête sur l'intention de vaccination chez les personnes vivant avec le VIH : Covid-19 - Grippe - HPV - Pneumocoque

J. Charbonnier, C. Daniel et R. Jacquinet pour Actions Traitements, B. Bourdon Baron Munoz et Q. Pedron pour Hajime AI



actions traitements
ASSOCIATION DE PATIENTS AGRÉÉE
Membre du TRT-5

H A J I M E AI

Cette enquête en 4 phases sur la période 2022-2023 a pour objet une comparaison des perceptions vis-à-vis de quatre types de vaccination : COVID-19, HPV, Grippe et Pneumocoque. Nous recherchons les facteurs psychosociaux impactant leur intention de vaccination ainsi que les actions à mettre en place pour améliorer ces comportements liés à la santé.

MÉTHODOLOGIE

Critères d'inclusion :

- Patient-es majeur-es
- Vivant avec le VIH
- Ayant accès à internet

Mode de passation :

- Questionnaires en ligne via Kumo, plateforme appartenant à HAJIME AI
- Liens des questionnaires diffusés par Actions Traitements et les associations partenaires via :
 - Les newsletters
 - Les réseaux sociaux
 - Le site internet
- Participation anonyme et unique

Mesures :

Échelles de Lickert à 7 degrés

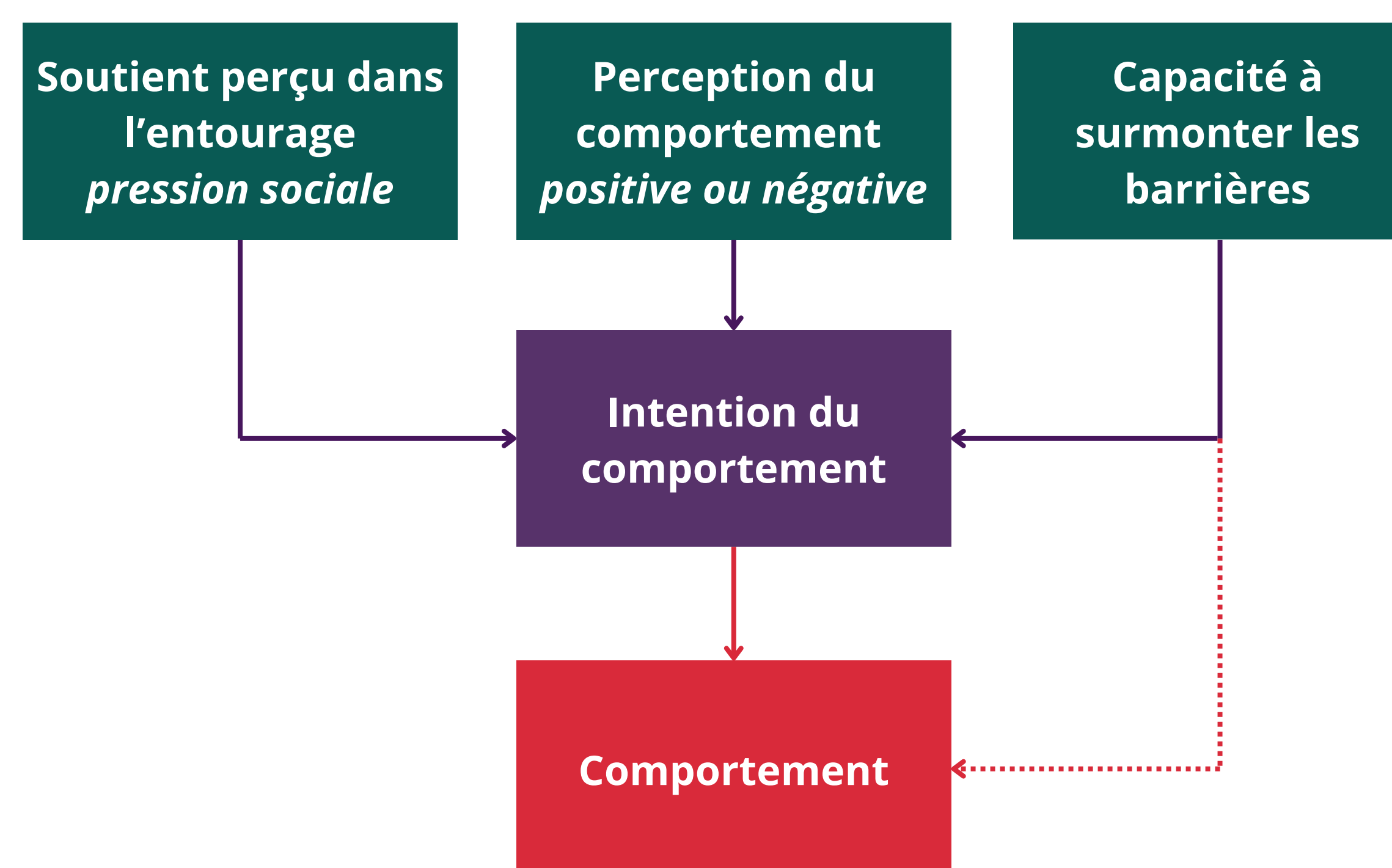
Le questionnaire évalue :

- L'intention d'observance
- La perception du vaccin
- Le soutien perçu dans l'entourage
- La capacité à surmonter les barrières identifiées
- Le comportement passé sur la vaccination

Le modèle utilisé :

- Le modèle de la Théorie du Comportement Planifié, TCP (Ajzen 1991)
 - Modèle de prédiction le plus utilisé dans la psychologie de la santé
 - Adapté ici comme décrit sur le schéma et se décompose en 4 sous-facteurs

Schéma de la Théorie du Comportement Planifié



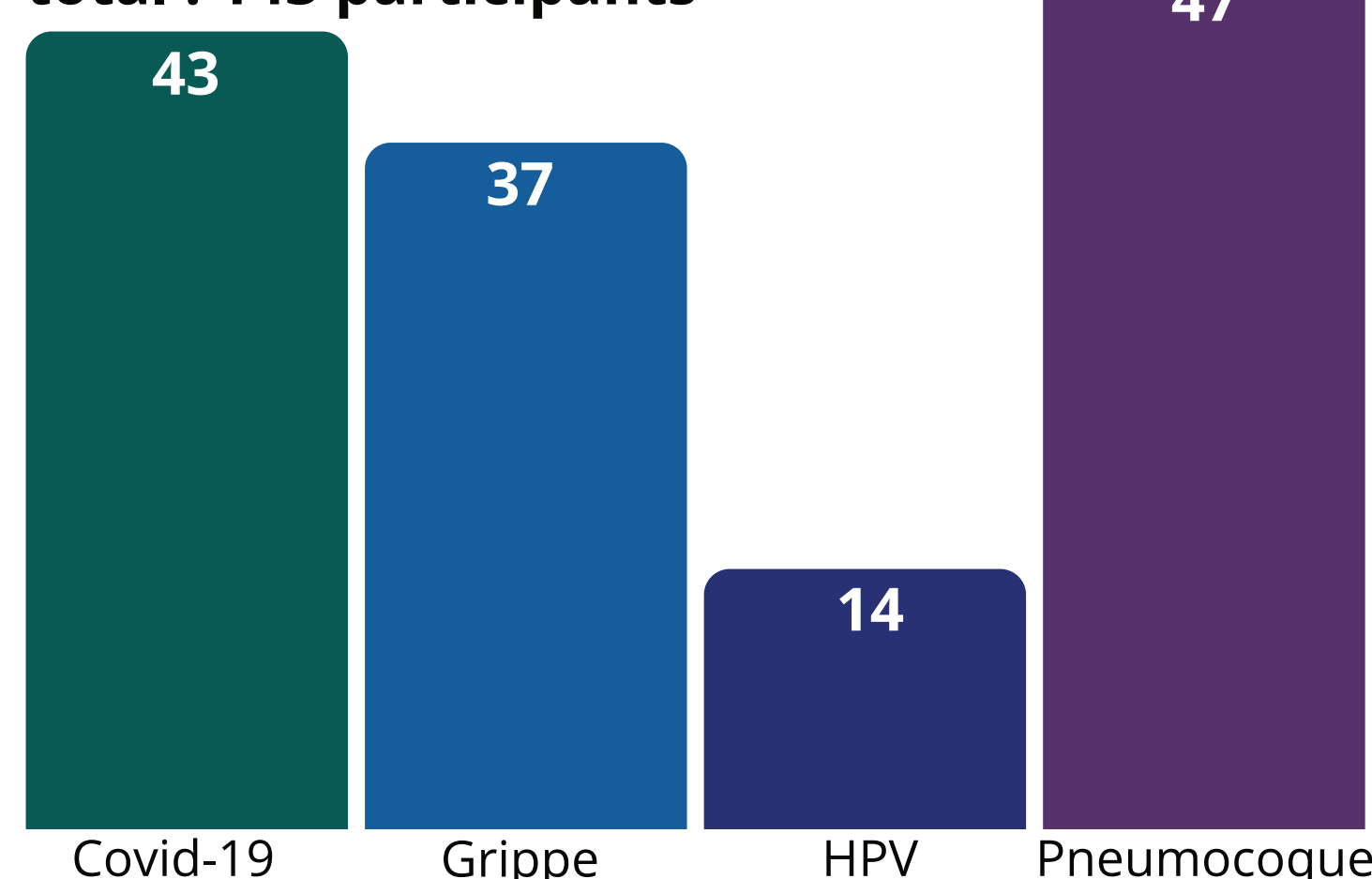
Autres facteurs utilisés :

- Afin de prolonger l'analyse et d'affiner les résultats, 3 facteurs issus des modèles de la psychologie sociale de la santé ont été inclus :
 - **Le regret anticipé** : existe lorsque les individus imaginent les conséquences négatives d'une potentielle décision ainsi que pour éviter d'être responsable des conséquences négatives d'une décision
 - **La vulnérabilité perçue** : issu du modèle des croyances de santé, utilisé pour comprendre comment les individus perçoivent les risques de développer une maladie et comment sont gérées les facteurs de risque de santé
 - **La gravité perçue** : également issu du modèle des croyances en santé, s'appuie sur la nature des symptômes, des risques associés, des informations médicales à disposition et des expériences de santé antérieures

RÉSULTATS

Nombre de participants aux 4 enquêtes

total : 143 participants



Résultats les plus marqués :

- **On constate que le vaccin grippe** (moyenne = 5.89) est celui présentant l'intention la plus élevée, mais aussi la perception la plus positive. Il est perçu comme plus utile (moyenne = 5.78) et moins risqué (moyenne = 5.97) que les autres.
- **Il n'y a aucune différence significative sur les normes perçues vis-à-vis de la vaccination en général.** Les individus considèrent ce comportement comme socialement soutenu et même encouragé par leur entourage ainsi que par le corps médical.
- Le vaccin grippe bénéficie également d'un contrôle perçu plus élevé (moyenne = 6.25). Autrement dit, il est considéré comme plus facile d'accès et ayant moins de barrières à l'accès.
- **Ne pas se faire vacciner contre le HPV est perçu comme plus grave** (moyenne = 5.64) que les autres et les individus se considèrent comme plus vulnérables aux pathologies induites (moyenne = 5.36).
- Même sur le vaccin grippe qui bénéficie de la meilleure perception et du meilleur contrôle, le taux d'oubli déclaré de la vaccination est très élevé (moyenne = 5.65).

CONCLUSION

Le vaccin contre la grippe bénéficie d'une image nettement plus positive que les autres vaccins. Ceci s'explique assez aisément par les efforts mis sur les nombreuses campagnes de prévention et d'appel à la vaccination depuis quelques années.

Le médecin est perçu par les patients comme le relai et le soutien numéro 1 sur les questions de vaccination. Il est donc essentiel de l'armer d'outils lui permettant à la fois de convaincre les patients de l'importance de la vaccination mais également de leur faciliter l'accès aux vaccins.

Même si le médecin est le vecteur principal, en fonction du profil comportemental du patient et du vaccin ciblé, les clefs d'action à activer pour passer de l'intention à l'action de vaccination ne sont pas les mêmes.

Quelques clefs d'action



Mesurer la menace perçue : sur une échelle de 1 à 10, à quel point pensez-vous être à risque d'attraper cette pathologie ?

De 1 à 6 : le ou la patiente ne se sent pas véritablement menacé.e

Que faire :

- Renforcer le bénéfice pour ses proches (norme altruiste), pour la société
- Renforcer le rapport coût (faible) / bénéfice social (fort)

7 et plus : le ou la patiente se sent menacé.e

Que faire :

- Si le ou la patiente se sent menacé.e, il s'agira ainsi de rediriger ce sentiment de menace vers des actions concrètes comme la protection par le vaccin
- Renforcer sa confiance envers le vaccin



Utiliser la communication engageante pour changer les comportements



Mesurer l'efficacité perçue : sur une échelle de 1 à 10, comment noteriez-vous l'efficacité de ce vaccin ?

De 1 à 6 : il y a un doute sur l'efficacité

Que faire :

- Apporter des informations sur l'efficacité du vaccin, si possible citer des sources
- Apporter de la transparence sur le processus de vaccination
- Rappeler ses faibles risques (pour les patient.e.s exprimant une crainte d'effets indésirables)

7 et plus : il considère le vaccin comme efficace

Que faire :

- Renforcer sa motivation / diminuer la peur par la norme sociale
- Planifier la vaccination (quand, où, comment)
- Faire exprimer à voix haute son engagement à se faire vacciner

Pour retrouver
l'ensemble de l'enquête
scannez le QR code

