

Surmonter les obstacles à la vaccination : principaux enseignements tirés d'enquêtes à l'échelle de l'UE

Introduction :

La vaccination est l'un des outils de santé publique les plus efficaces. Pourtant, des disparités en matière d'adhésion vaccinale subsistent dans l'UE. Ces disparités résultent souvent d'une interaction complexe entre des facteurs comportementaux, sociaux et systémiques. Dans le cadre de la tâche 2 « Évaluation des obstacles à la vaccination », deux enquêtes de grande envergure ont été menées dans les 27 États membres de l'UE : l'une auprès de la population générale et l'autre auprès des professionnels de santé. Ces enquêtes visaient à identifier les déterminants de l'adhésion vaccinale, tant au niveau individuel que systémique.

Ensemble, ces enquêtes fournissent des données probantes précieuses pour comprendre la nature multidimensionnelle de l'adhésion vaccinale dans l'UE. Les principaux résultats, ainsi que les implications politiques tirées des données, offrent une feuille de route pour améliorer la couverture vaccinale et renforcer l'équité entre les États membres.

Méthodologie

Enquête auprès de la population générale

L'enquête auprès de la population générale a recueilli les réponses de **25 889 personnes âgées de 16 ans et plus**. L'échantillonnage était stratifié en fonction du sexe, de l'âge et de la région afin d'assurer une représentativité nationale. L'enquête a été réalisée en ligne pour réduire le biais de désirabilité sociale, en particulier concernant les questions portant sur les attitudes et le statut vaccinal personnel.

Le questionnaire a été structuré autour du cadre relatif aux **facteurs comportementaux et sociaux (BeSD)** de l'Organisation mondiale de la santé qui identifie quatre domaines influençant l'adhésion vaccinale :

- ◆ **Opinions et sentiments** : réponses cognitives et émotionnelles face aux maladies à prévention vaccinale et aux vaccins
- ◆ **Processus sociaux** : influence des normes sociales et des recommandations provenant de sources de confiance.
- ◆ **Motivation** : volonté, intention de se faire vacciner et hésitation concernant la vaccination.
- ◆ **Obstacles pratiques** : obstacles rencontrés pour accéder aux services de vaccination, tels que le coût, le lieu et la planification des rendez-vous.

Enquête auprès des professionnels de santé

L'enquête auprès des professionnels de santé a rassemblé **2 510 réponses** de médecins généralistes, de pédiatres, de sages-femmes, d'infirmiers et de pharmaciens via le panel santé de Kantar. Les objectifs d'échantillonnage ont été fixés pour chaque pays de manière à refléter la diversité des vaccinés et des structures institutionnelles. Bien qu'aucune donnée n'ait été collectée au niveau régional, l'enquête a assuré une couverture nationale étendue.

Le questionnaire, élaboré en collaboration avec des experts médicaux, couvrait huit thématiques :

- ◆ Caractéristiques pratiques

- ◆ Attitudes et comportements des patients
- ◆ Opinions professionnelles à l'égard de la vaccination
- ◆ Systèmes d'information et suivi
- ◆ Formation et compétence
- ◆ Pratiques en matière de communication et de recommandation
- ◆ Offre de vaccins et logistique
- ◆ Obstacles systémiques perçus

Modélisation statistique

Pour analyser les données des enquêtes, une approche de régression logistique multiniveau a été utilisée, intégrant à la fois des variables au niveau individuel et au niveau national. Le processus de modélisation comprenait :

- **Des arbres de régression additifs bayésiens (BART)** pour identifier les variables les plus prédictives au niveau national parmi plus de 150 indicateurs.
- **Une post-stratification et un réajustement des pondérations** pour aligner les réponses aux enquêtes sur les distributions de la population.
- **Une modélisation de scénarios** pour estimer les améliorations potentielles de la couverture vaccinale si des obstacles spécifiques étaient éliminés.

Les données au niveau national ont été enrichies avec des indicateurs issus de la Banque mondiale, d'Eurostat, de Transparency International et d'experts nationaux. Ceux-ci concernaient des indicateurs sur la gouvernance, les infrastructures de santé, l'accès à Internet, les méthodes de sensibilisation, et les modèles de financement de la vaccination.

Principaux résultats

L'analyse des deux enquêtes menées à l'échelle de l'UE, l'une ciblant la population générale et l'autre les professionnels de santé, a révélé un paysage complexe de facteurs comportementaux, systémiques et logistiques influençant l'adhésion vaccinale. Ces résultats sont structurés autour des déterminants individuels, des caractéristiques des systèmes de santé et de l'impact des interventions politiques.

1. Déterminants individuels

L'enquête menée auprès de la population générale a identifié, au sein des quatre domaines clés du cadre BeSD, plusieurs facteurs et déterminants qui influencent les décisions en matière de vaccination :

- **Opinions et sentiments** : la confiance dans la sécurité des vaccins, la confiance dans les professionnels de santé et la crainte d'effets secondaires étaient des prédicteurs majeurs de l'intention et de l'adhésion vaccinales.
- **Processus sociaux** : les recommandations des professionnels de santé et les normes sociales perçues (famille, pairs, chefs religieux) avaient une influence significative sur les décisions.
- **Motivation** : la disposition à se faire vacciner variait selon le type de vaccin, avec une volonté plus élevée observée pour la vaccination contre la grippe saisonnière et les rappels contre le COVID-19.
- **Problèmes pratiques** : parmi les obstacles fréquemment cités figuraient des procédures de prise de rendez-vous peu claires, des horaires de consultation restreints et le coût du transport.

Les facteurs démographiques comme l'âge, le niveau d'études, la situation professionnelle et les connaissances en matière de santé jouaient également un rôle, les personnes plus jeunes et plus instruites montrant généralement une plus grande acceptation de la vaccination.

2. Points de vue des professionnels de santé

L'enquête auprès de professionnels de santé a mis en évidence plusieurs défis systémiques :

- **Contraintes administratives** : des systèmes de suivi fragmentés et l'absence de registres centralisés entravaient l'efficacité de la distribution des vaccins.
- **Formation et communication** : de nombreux professionnels ont signalé une formation insuffisante en matière de communication vaccinale et de gestion de l'hésitation à se faire vacciner.
- **Offre de vaccins et accès** : la disponibilité limitée des vaccins et des vaccinateurs, en particulier dans les zones rurales, était un problème récurrent.
- **Sensibilisation et rappels** : des systèmes de rappel et des campagnes de sensibilisation inadéquats étaient perçus comme des occasions manquées d'augmenter l'adhésion vaccinale.

3. Enseignements et modélisation au niveau national

Grâce aux arbres de régression additifs bayésiens (BART) et aux modèles de régression multiniveau, l'étude a identifié 20 prédicteurs significatifs d'adhésion vaccinale au niveau national. Ces prédicteurs comprennent :

- **La gouvernance et la confiance** : les pays présentant une plus grande efficacité gouvernementale et un niveau de confiance sociale plus élevé enregistraient de meilleurs résultats en matière de vaccination.
- **Les infrastructures numériques** : l'accès à Internet et l'utilisation de plateformes de santé numériques étaient positivement corrélés à l'adhésion vaccinale.
- **La préparation du système de santé** : la disponibilité (c'est-à-dire le nombre) de lits de soins curatifs et le niveau de sensibilisation à la santé étaient des prédicteurs importants.

4. Scénarios hypothétiques et impact politique

La modélisation de scénarios a démontré que des interventions politiques ciblées pouvaient entraîner des améliorations mesurables de la couverture vaccinale. Par exemple :

- **Le financement des vaccins infantiles en soins primaires** : dans les pays ne bénéficiant pas de ce soutien, la couverture prévue pour le vaccin ROR était comprise entre 85,2 % et 93,7 %. La mise en place d'un financement pourrait augmenter la couverture de 1 à 2 points de pourcentage.
- **Les systèmes de sensibilisation et de rappels** : les pays disposant de mesures de sensibilisation efficaces, notamment de systèmes de rappel (p. ex. le Danemark), enregistraient une adhésion vaccinale plus élevée, en particulier lorsque les approches numériques et papier étaient combinées.

Cependant, l'effet global des interventions isolées est resté modeste, soulignant la nécessité de stratégies multiples adaptées aux contextes nationaux.

Les résultats des enquêtes et des exercices de modélisation à l'échelle de l'UE aboutissent à une conclusion claire : améliorer l'adhésion vaccinale nécessite des actions ciblées pour éliminer les obstacles persistants. Ces obstacles d'ordre administratif, pratique, financier, systémique et informationnel, ne sont pas des problèmes isolés, mais des défis interconnectés nécessitant des réponses coordonnées.