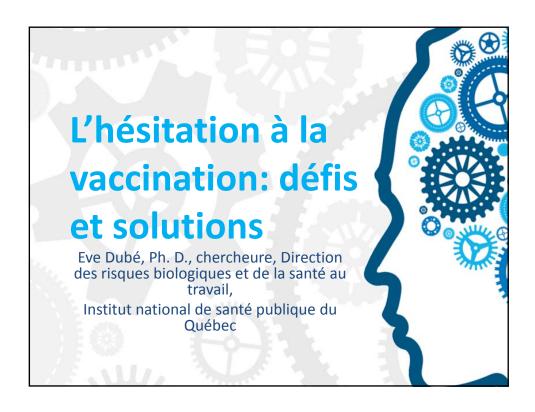
Cette présentation a été effectuée le 21 novembre 2016, au cours de la journée « Améliorer les couvertures vaccinales pour mieux protéger » dans le cadre des 20es Journées annuelles de santé publique (JASP 2016). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section *Archives* au : http://jasp.inspq.qc.ca.

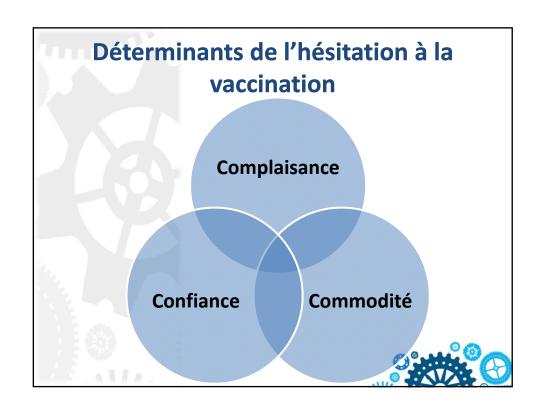




L'hésitation à la vaccination

- Organisation mondiale de la Santé:
 - "délais dans l'acceptation des vaccins malgré la disponibilité des services"
- Réseau canadien de recherche sur l'immunisation (CIRN):
 - "hésitation à recevoir les vaccins recommandés en raison de craintes ou de doutes, hésitation qui peut résulter, ou non, à des délais de vaccination ou au refus d'un ou des vaccins"





Déterminants de l'hésitation à la vaccination

Communication / environnement médiatique

Influences historiques Perception de l'industrie pharmaceutique Politiques Leaders d'opinion, promoteurs, lobbys pro- et anti-vaccination

Barrières géographiques Croyances et attitudes face à la santé et la prévention

Confiance et expérience dans le système de santé et les fournisseurs

Force de la recommandation / attitudes des professionnels de la santé Mode d'administration Rapport risques/bénéfices sur le plan épidémiologique et des preuves scientifiques

Introduction d'un nouveau vaccin / d'une nouvelle recommandation Perception du rapport risques/bénéfices

Vaccination perçue comme norme sociale vs nocive

Expérience personnelle, familiale ou de la communauté

Religion, culture, genre, facteurs socio-économiques

Organisation du programme Coûts

Connaissances

Calendriers de vaccination

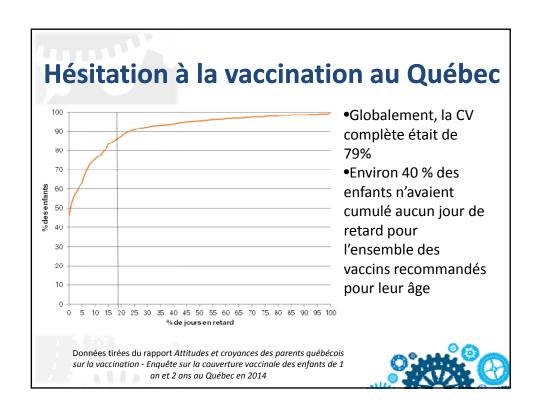


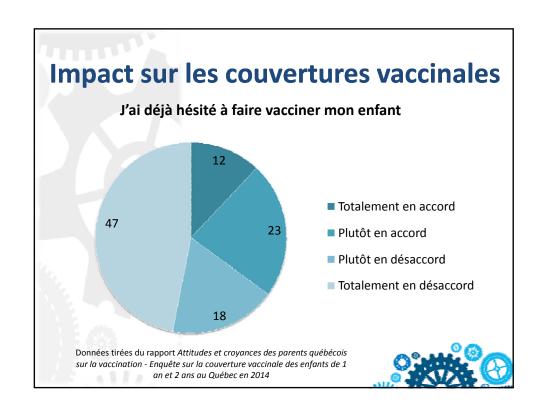
Hésitation à la vaccination au Québec

- La vaccination demeure la norme dans la population québécoise
- Différentes études indiquent qu'environ le tiers des parents seraient hésitants









Impact sur les couvertures vaccinales

Facteurs associés au statut vaccinal incomplet (analyse multivariée)

Facteurs*	RC ajusté	IC 95%	Valeur p
Ne pas faire confiance à l'information reçue par un médecin (de famille, pédiatre, etc.) ou une infirmière	4,1	1,9 - 9,2	0,0005
L'enfant n'a jamais été vacciné contre l'influenza	1,9	1,3 - 2,6	0,0002
Considérer que les enfants reçoivent trop de vaccins	1,8	1,3 - 2,4	0,0003
Ne pas considérer que les maladies contre lesquelles il existe des vaccins puissent être graves si l'enfant n'est pas vacciné	1,7	1,1 - 2,6	0,018
Ne pas croire qu'il est préférable que l'enfant reçoive un vaccin combiné plutôt que plusieurs vaccins séparés à la même visite de vaccination	1,6	1,1 - 2,4	0,024
Ne pas se sentir suffisamment informé(e) sur la vaccination	1,6	1,1 - 2,4	0,014

^{*} Ajusté pour l'âge de l'enfant (cohorte 1 an, cohorte 2 ans).

Données tirées du rapport Attitudes et croyances des parents québécois sur la vaccination - Enquête sur la couverture vaccinale des enfants de 1 an et 2 ans au Québec en 2014



Impact sur les couvertures vaccinales

Faible perception de sa vulnérabilité/de la sévérité de la maladie (44,9% IC 95% 20,1; 69,6) Peur des effets secondaires (19,3% IC 95% 2,5 ; 36,1)

Autres raisons (9% IC 95% 0,5; 17,5)

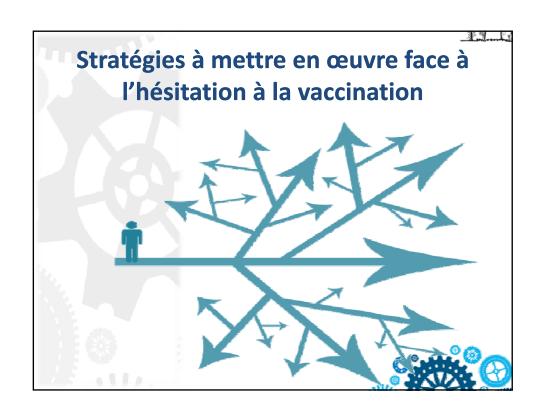
Condition de santé
particulière

Principales raisons pour avoir hésité concernant la vaccination contre la grippe pour son enfant de 6 mois à 18 ans

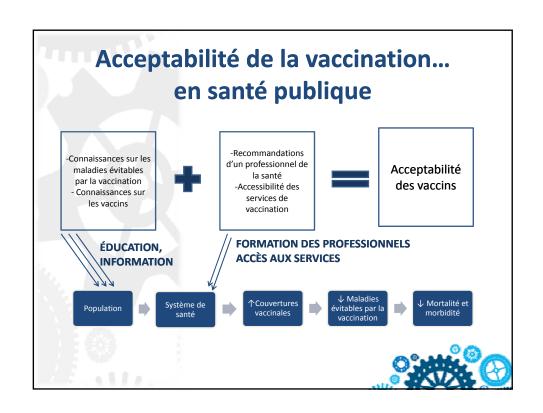
Manque d'intérêt/ de temps (3,1% IC 95% 0; 6,7)

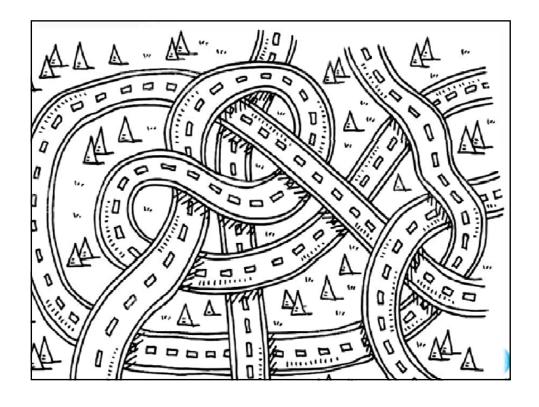
Manque de connaissances/d'informatior (3,7% IC 95% 0 ; 10,9)

Données tirées de l'Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière et le pneumocoque, 2016









En conclusion

- Comprendre quels sont les déterminants de l'hésitation au niveau local
- Adapter les stratégies aux déterminants identifiés
- Évaluer l'impact des stratégies (sur l'hésitation et non seulement sur les CV)

