

L'entretien motivationnel au service des programmes de vaccination

Etude PROMOVAC

Pr Arnaud Gagneur – Université de Sherbrooke

Assistants de recherche

Anne Farrands
Thomas Lemaître
Isabelle Beaudoin

Co-investigateurs

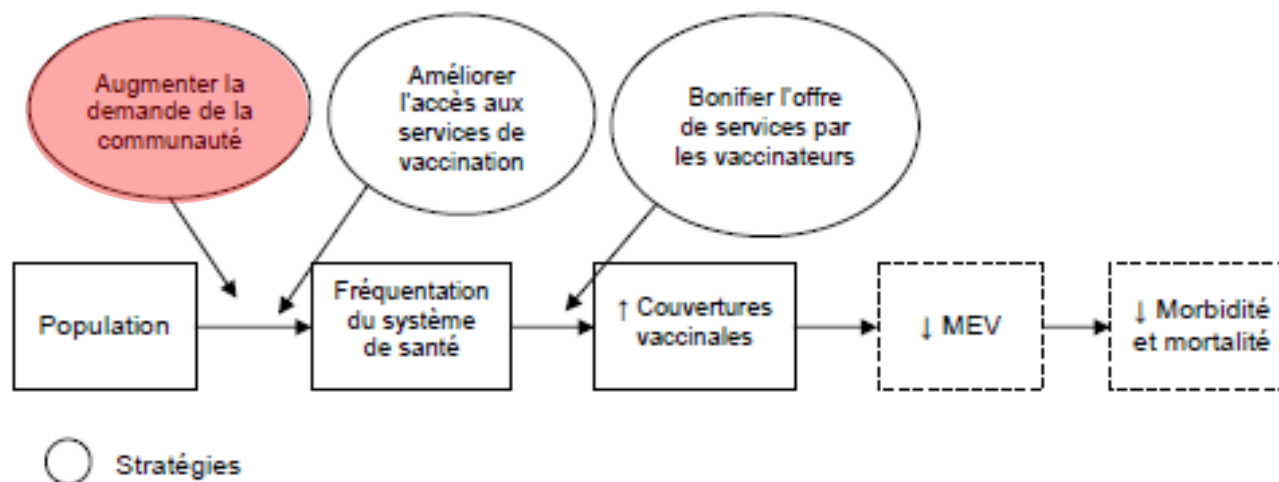
Geneviève Petit
Louis Valiquette
Philippe de Wals

Investigateur principal

Arnaud Gagneur

Promotion de la vaccination : 3 axes d'intervention

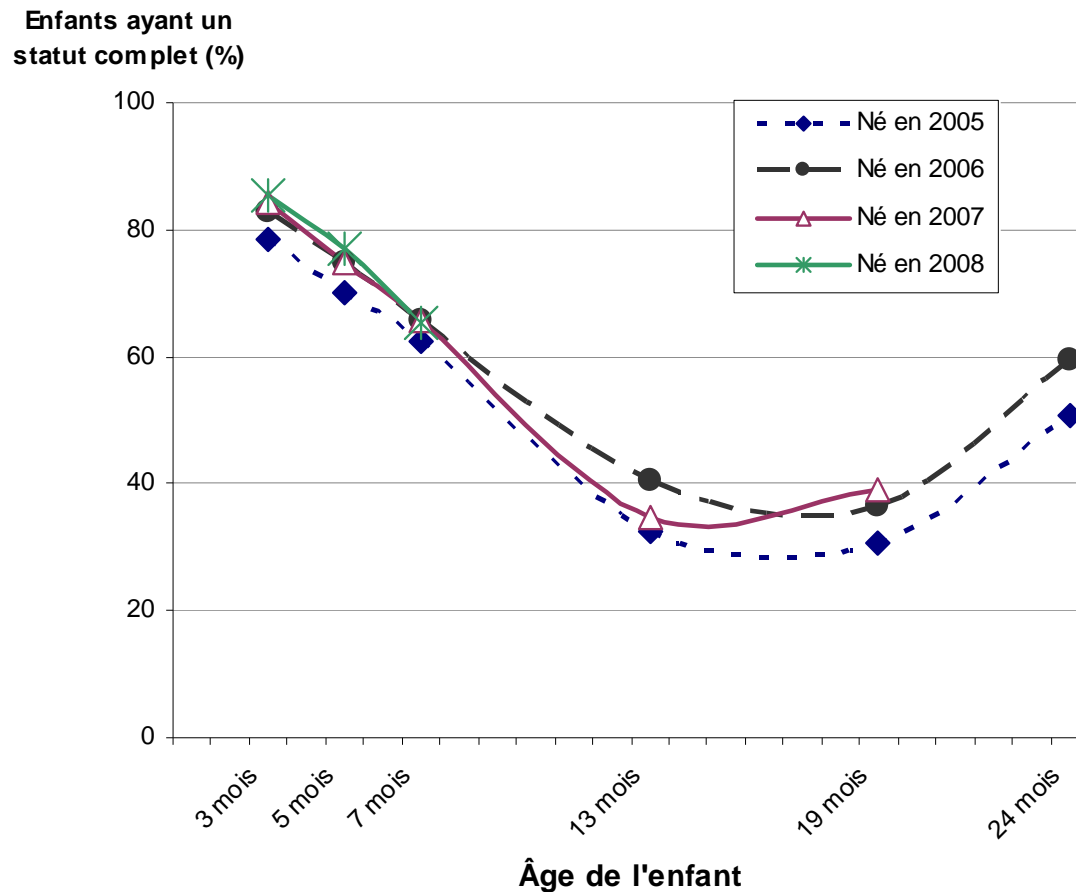
Figure 1 Modèle logique ayant structuré la rédaction du plan de promotion de la vaccination



Adapté de Briss, P.A., L.E. Rodewald, A.R. Hinman, A.M. Shefer, R.A. Strikas, R.R. Bernier, et autres. Reviews of evidence regarding interventions to improve vaccination coverage in children, adolescents, and adults, *American Journal of Preventive Medicine*, 2000. vol. 18, N° 1S, p. 97-140.

Couverture vaccinale globale des 0-2 ans en Estrie

CV globale : Pourcentage d'enfants de 3 à 24 mois avec un statut vaccinal complet pour l'âge (incluant la varicelle), selon l'âge et l'année de naissance, Estrie



Objectifs

Évaluer l'impact d'un programme de promotion de la vaccination par une session d'information standardisée portant sur les vaccins en maternité au CHUS selon les techniques de l'entrevue motivationnelle

- Analyse descriptive de la population rejointe selon le Health Belief Model
- Analyse de l'intention de vaccination avant et après l'intervention
- Comparaison des taux de couverture vaccinale obtenue chez la population vue versus la population non rejointe
- Analyse de la satisfaction des parents à recevoir l'information

Programme de subvention en santé publique de l'agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie 2007- 2009

Étude approuvée par le comité d'éthique de la recherche en santé chez l'humain du CHUS le 16 avril 2009.

▪ Définition

Approche directive, centrée sur le parent, utilisée afin de l'amener à rehausser sa motivation interne à changer en explorant et solutionnant lui-même sa ou ses ambivalences

▪ Principes généraux

- Exprimer de l'empathie
- Faire élaborer les écarts perçus entre le comportement actuel et le comportant souhaité
- Travailler avec la résistance et non contre elle
- Soutenir le sentiment d'auto-efficacité du parent
- En utilisant les stades du changement de Prochaska

L'entretien motivationnel : un vaccin contre la résistance du patient?, par Sylvie Venne et Gisèle Trudeau, paru dans Le médecin du Québec en novembre 2009.

[www.fmoq.org/fr/mdq/archives/00/2009/numero.aspx?num=11.](http://www.fmoq.org/fr/mdq/archives/00/2009/numero.aspx?num=11)

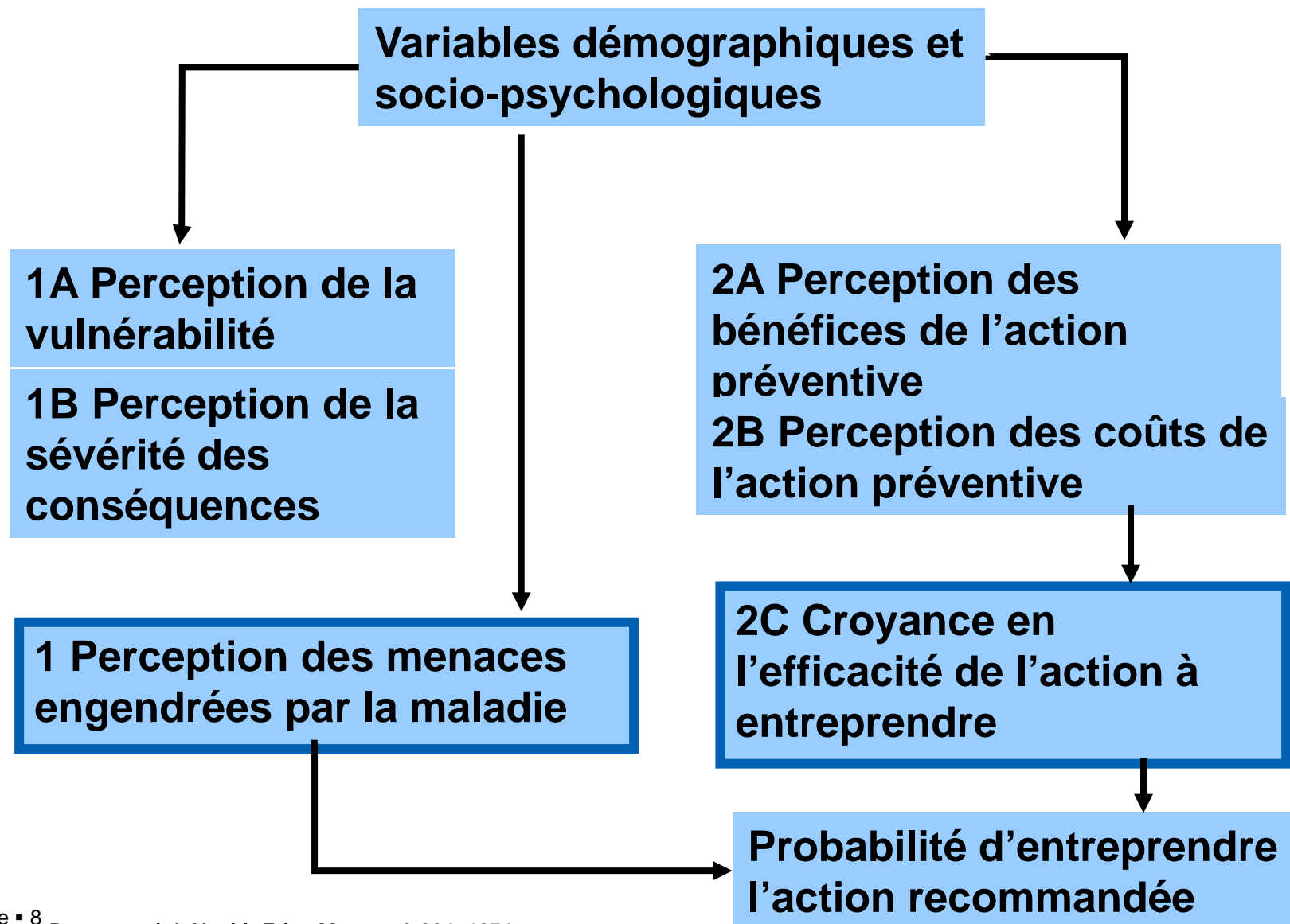
Modèle transthéorique de Prochaska

Position du parent	Le parent indécis		Le parent engagé	
Stades de Prochaska	Pré-contemplation	Contemplation	Préparation	Action
Son intention actuelle face à la vaccination de son enfant	Il RESISTE aux propositions de vaccination	Il amorce une réflexion positive de la vaccination	Il se DECIDE pour la vaccination	Il se MOBILISE Fixe ses RdV Maintien sa croyance en la vaccination
Ses arguments	Quels inconvénients avance-t- il ? Voit-il quelques avantages malgré tout ?	Quels inconvénients l'inquiètent ? Quels bienfaits entrevoit-il ?	Quels sont : Ses inquiétudes Les obstacles entrevus Ses objectifs concrets	Quels sont Ses inquiétudes Son agenda vaccinal

Mobiliser le parent vers la vaccination - Principes

- **Accueillir le parent à l'étape où se situe son intention actuelle de faire vacciner son enfant**
- **Intervenir pour amener le parent à OUVRIR vers un stade supérieur**
 - Confirmer au parent votre compréhension de sa position
 - Le faire parler sur des bienfaits de la vaccination
 - Ecouter ses nouvelles inquiétudes
 - Exprimer clairement et simplement votre opinion sur les bienfaits et les risques de la vaccination
 - Exprimer vos inquiétudes sur les risques de la non vaccination
 - Souligner l'importance du choix libre et éclairé du parent
 - Offrir une disponibilité pour revoir la question à nouveau
- **Le changement d'opinion sur la vaccination est un processus difficile (cycles répétés de questionnements ambivalents)**

Modèles des comportements liés à la santé: Health Belief Model



■ Population de l'étude


- Etude de cohorte avec suivi prospectif
- Familles des enfants nés dans la maternité du CHUS (90% des naissances de l'Estrie)
- 2 populations: familles rejointes vs non rejointes (pas de randomisation)

■ Période d'étude: Mars 2010 – mars 2011 (3000 naissances)

■ Variables

- Analyse de la modification de l'intention de vaccination et de la perception de la vaccination après l'intervention (questionnaires pré et post intervention basés sur le Health Belief model et le modèle de l'action raisonnée)
- Taux de CV à 3, 5 et 7 mois des enfants des familles rejointes vs non rejointes (registre de vaccination Logivac de la DSPE)
- Analyse des différentes composantes des modèles selon le statut vaccinal de l'enfant

Modalités de l'intervention en maternité

- **Recueil de consentement**
- **Remise du questionnaire 1**
- **Entrevue motivationnelle**
 - **QUESTION 1 : Que pensez-vous de la vaccination en général ?**
 - **QUESTION 2 : Avez-vous l'intention de faire vacciner votre enfant ?**
-  **Détermination des stades de Prochaska**
- **Information standardisée en 5 étapes** (*selon le PIQ, ouvrage « Les vaccins » de la SCP*)
- **Réponses aux questions**
- **Remise du questionnaire 2**

Les 5 étapes de l'information standardisée



Etablissement d'un document de référence d'information standardisée utilisé par les assistants de recherche en langage compréhensible par les parents

ETAPE 4 LES RETICENCES ET LES EFFETS INDESIRABLES DE LA VACCINATION

ETAPE 1 LES MALADIES ET LEURS COMPLICATIONS

▪ Phrase type :

- la Diphtérie est causée par une bactérie, responsable d'une « grosse angine », mais avec des complications respiratoires et cardiaques pouvant aboutir à une paralysie et à la mort dans 5 à 10% des cas.

ETAPE 2 LES VACCINS ET LEUR EFFICACITE

- Selon-vous, qu'est ce qu'un vaccin ?
 - Présentation de la réaction immunitaire
 - De quoi sont faits les vaccins ? (Ag et adjuvants)
 - Efficacité des vaccins (Ex de l'Hib)

Les 5 étapes de l'information standardisée

ETAPE 3 : IMPORTANCE DU CALENDRIER VACCINAL

- **Pourquoi, vaccine t'on nos enfants si petits ?**
- **Comment décide t'on de mettre en place un programme de vaccination ?**
- **Le calendrier Québécois**
- **Protection individuelle et collective**

ETAPE 5 : L'ORGANISATION DE LA VACCINATION EN ESTRIE

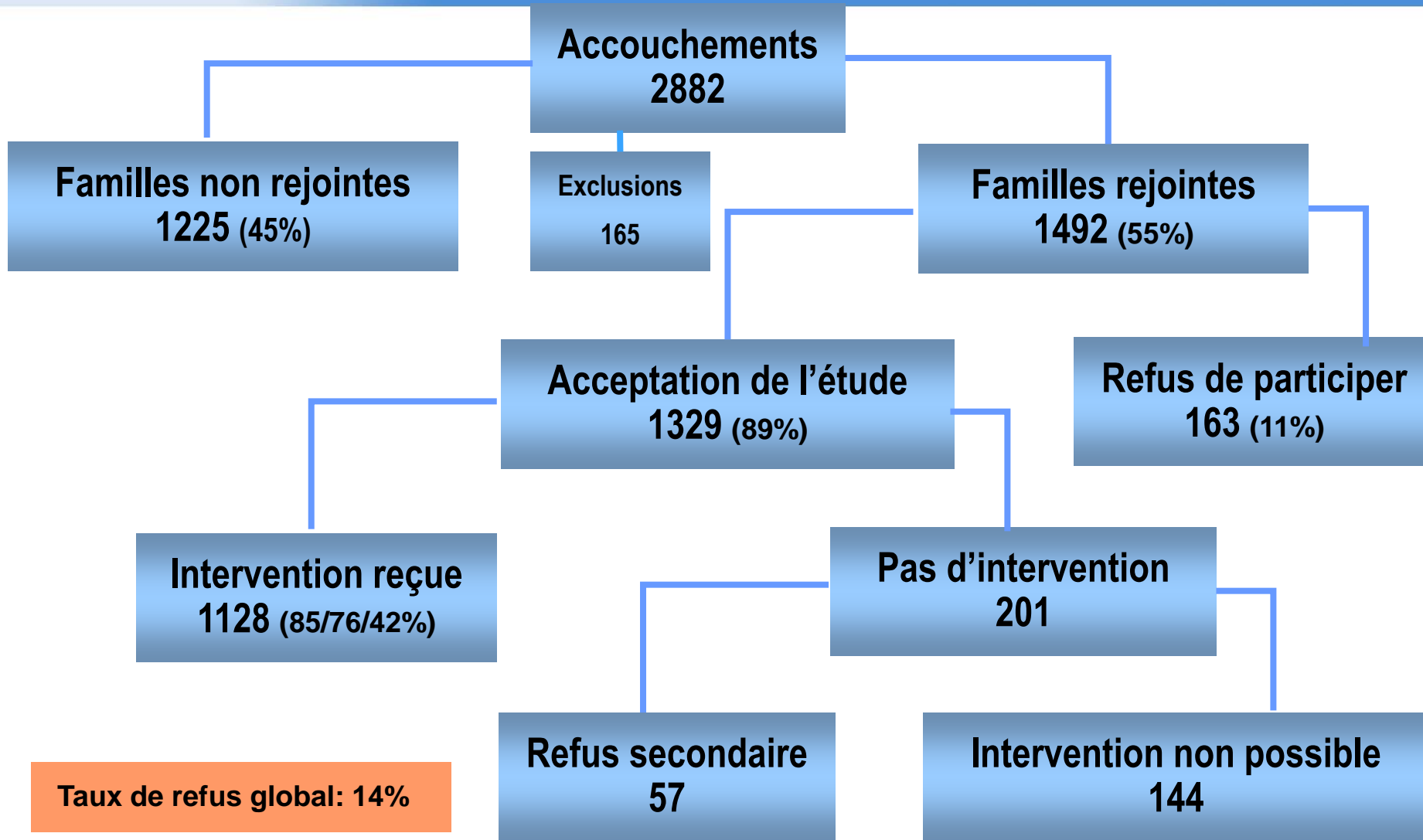
- **De quelle façon pensez-vous faire vacciner votre enfant ?**
- **Comment organiser votre 1^{er} rendez-vous au CLSC ?**

Modalités de l'intervention en maternité

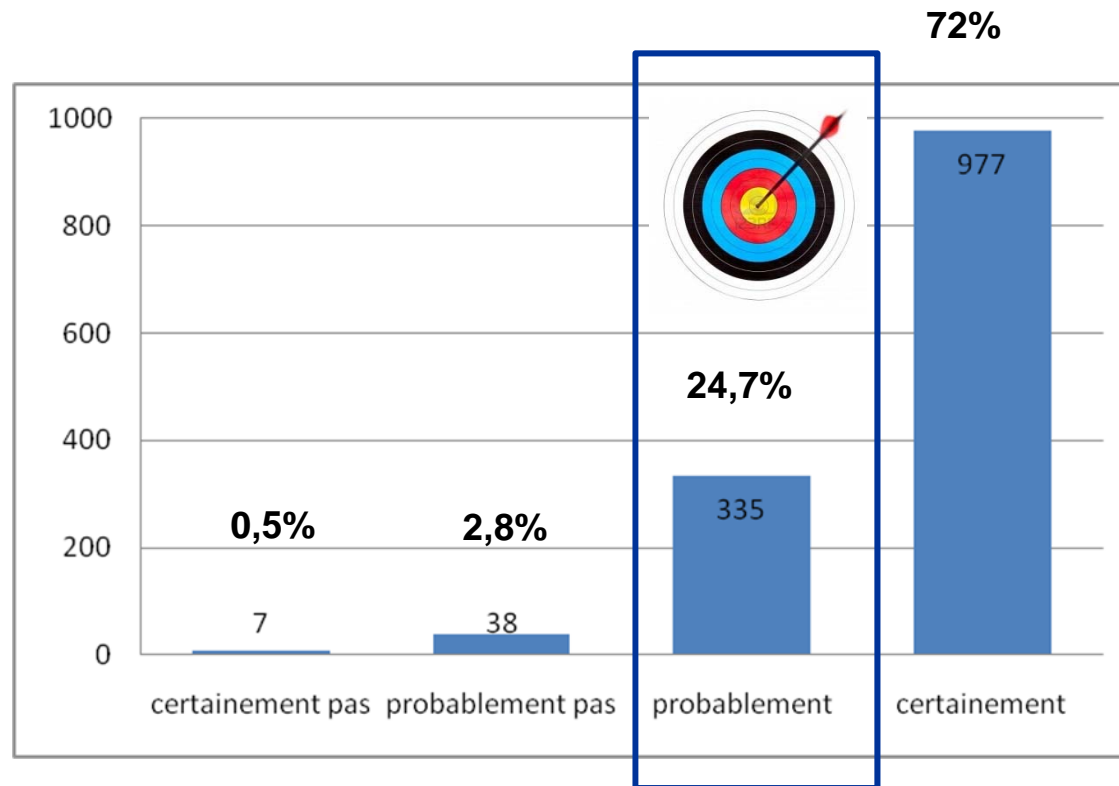
STADES DE PROCHASKA

PRE-COMTEMPLATIF	CONTEMPLATIF	PREPARATION	ACTION
Confirmer la position des parents	Confirmer la position des parents	Confirmer la position des parents	Confirmer la position des parents
		Féliciter	Féliciter
Quelles sont vos craintes/ inquiétudes	Quelles sont vos craintes/ inquiétudes	Pourrait-il y avoir des obstacles à la vaccination?	Pourrait-il y avoir des obstacles à la vaccination?
Étape 4	Étape 4	Étape 4 si besoin	Étape 4 si besoin
Voyez-vous des avantages à la vaccination?	Voyez-vous des avantages à la vaccination?		
INFORMATION	INFORMATION	ORGANISATION/ MISE EN ŒUVRE	ORGANISATION/ MISE EN ŒUVRE
Étape 1 et 2	Étape 1 et 2	Étape 5 détaillée	Étape 5 détaillée
Étape 3	Étape 3	INFORMATION	INFORMATION
Si vous vous décidez pour la vaccination :	Si vous vous décidez pour la vaccination :	Étapes 1 et 3 détaillées	Étapes 1 et 3 détaillées
Étape 5 rapide	Étape 5 rapide	Étape 2	Étape 2

Résultats



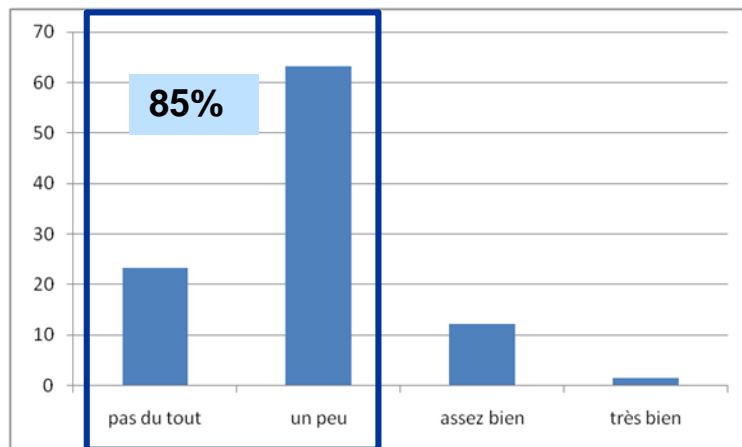
Intention de vaccination à 2 mois



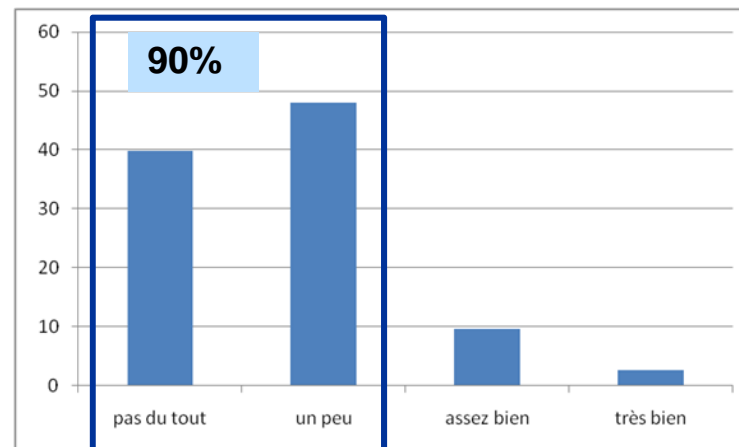
n=1365

Résultats – Analyse descriptive

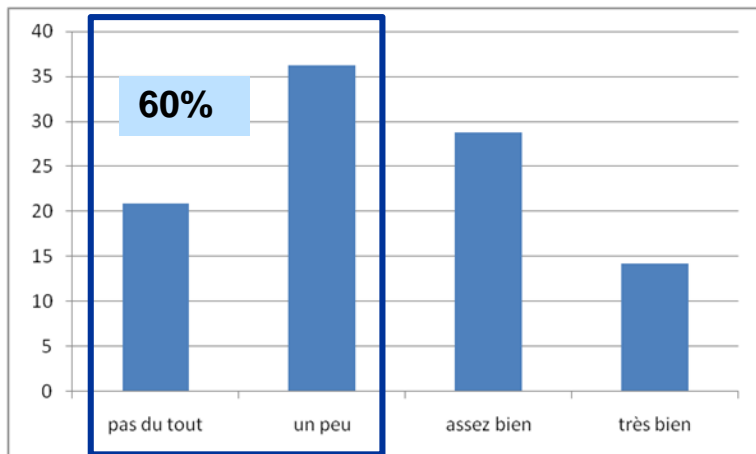
Connaissance des 6 maladies prévenues par la vaccination



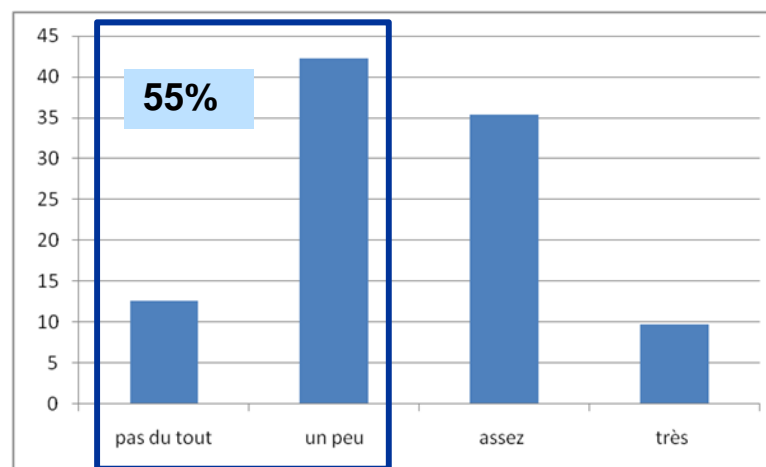
Connaissance des vaccins réalisés à 2 mois



Connaissance de l'importance de réaliser la vaccination à 2,4 et 6 mois



Susceptibilité de contracter une maladie (pneumocoque)



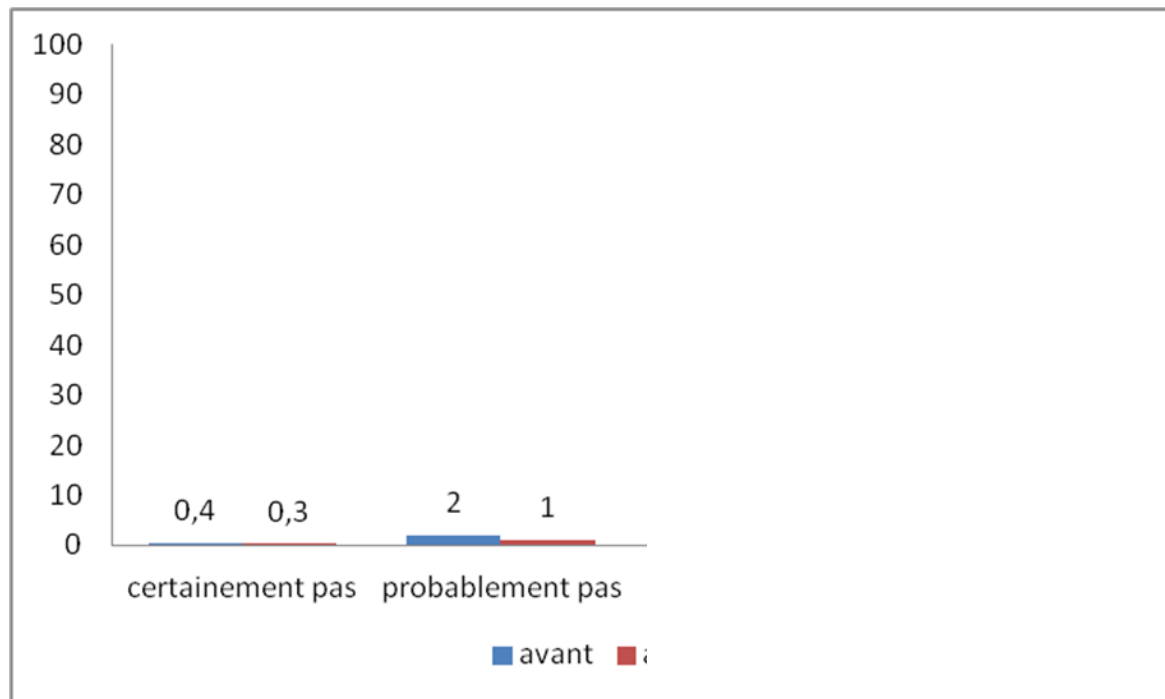
Résultats - Facteurs associés à l'intention de vaccination

	Intention de vaccination à 2 mois		Odds ratio non ajusté	Odds ratio ajusté
	Pas certainement N=377	Certainement N= 972		
Connaissance des 6 maladies prévenues par la vaccination	23/373 6,2%	157/955 16,4%	3 [1,9-4,7]	
Connaissances des vaccins proposés à 2,4 et 6 mois	20/370 5,4%	139/939 14,8%	3 [1,9-4,9]	
Connaissance de l'importance d'administrer les doses dès 2 mois	74/372 19,9%	500/964 51,9%	4,3 [3,2-5,7]	2,9 [2-4,3]
Susceptibilité de contracter une des 6 maladies (pneumocoque)	116/353 32,9%	459/928 49,5%	2 [1,5-2,6]	
Risque encouru par votre enfant si il se fait vacciner	91/373 24,4%	72/963 7,5%	0,2 [0,2-0,4]	
Risque encouru par votre enfant si il ne se fait pas vacciner	237/373 63,5%	826/962 85,9%	3,5 [2,6-4,6]	2,3 [1,5-3,4]
Pensez vous que les vaccins soient efficaces	341/374 91,2%	954/970 98,4%	5,8 [3,1-10,6]	
Pensez vous qu'il soit important de vacciner dès 2 mois	270/364 74,2%	925/945 97,9%	16,1 [9,8-26,6]	10 [5-20]

Résultats - Facteurs associés à l'intention de vaccination

	Intention de vaccination à 2 mois		Odds ratio non ajusté	Odds ratio ajusté
	Pas certainement N=377	Certainement N= 972		
Avez-vous entendu parler de vaccination pendant la grossesse	72/377 19,1%	272/969 28,1%	1,6 [1,2-2,2]	
L'avis des professionnels réalisant la vaccination est important	247/357 69,2%	793/943 84,1%	2,3 [1,8-3,1]	
Opinion favorable du conjoint par rapport à la vaccination	312/367 85%	937/955 98,1%	9,1 [5,3-15,9]	4,5 [1,9-10,3]
Savez-vous où vous adresser pour faire vacciner votre enfant	298/372 80,1%	878/965 91%	2,5 [1,8-3,5]	
Savez-vous présentement qui fera le suivi de votre enfant	213/367 58%	673/955 70,5%	1,7 [1,3-2,2]	
Age actuel de la mère > 30 ans	121/375 32,3%	402/968 41,5%	1,5 [1,2-1,9]	
Rang du nouveau-né dans la famille ≥ 2	111/374 29,7%	579/963 60,1%	3,6 [2,7-4,6]	3,6 [2,6-5,4]
Professionnel ayant suivi la grossesse médecin de famille	138/374 36,9%	423/968 43,7%	1,3 [1,04-1,7]	
Professionnel ayant suivi la grossesse sage femme	17/374 4,5%	14/968 1,4%	0,3 [0,1-0,6]	

Modification de l'intention de vaccination après l'intervention



Suivi de la cohorte - Couvertures vaccinales

	Famille ayant reçue l'intervention N=1140	Famille non rejointe N= 1249	Augmentation de la CV	p

Suivi de la cohorte - Couvertures vaccinales- Biais ?

	Famille non rejointe	Refus de participer	Intervention non possible	p
	N= 1249	N= 167	N= 203	
Couverture vaccinale à 3 mois	1099 (88%)	145 (86,8%)	179 (88,2%)	ns
Couverture vaccinale à 5 mois	975 (78,1%)	132 (79%)	154 (75,9%)	ns
Couverture vaccinale à 7 mois	846 (67,7%)	111 (66,6%)	135 (66,5%)	ns

Conclusion - Discussion

1. **Faisabilité en maternité: OUI**
2. **Méthode éducative seule efficace: OUI ... mais qu'est-ce qui marche ?**
 - Entrevue motivationnelle
 - Personnel dédié et formé
 - Personnel non impliqué dans la vaccination
 - Informations standardisées mais adaptées (compréhension + motivation)
3. **Impact sur les connaissances: OUI**
4. **Impact sur les intentions de vaccinations: OUI (+15%)**
5. **Impact sur les CV: OUI (+3% à 7,3% selon l'âge)**
6. **Perspectives ?**
 - Impact a plus long terme (13 et 24 mois)?

Conclusion

L'art de persuader consiste autant en celui d'agréer que celui de convaincre ...

Blaise Pascal

Remerciements

- *Équipe de la maternité du CHUS*
- *Direction de la santé Publique de l'Estrie*
- *Assistant de recherche : Anne Farrands (responsable du projet)*
Thomas Lemaître
Isabelle Beaudoin
- *Équipe du CRC (Nathalie Carrier)*
- *Co-investigateurs : Geneviève Petit*
Louis Valiquette
Philippe de Wals
- *Parents qui ont participé a l'étude*