

Confiance envers les vaccins anti-COVID-19 : Comment parler aux jeunes patients adultes ?

www.medscape.org/collection/11-covid-19-french

Médecin : Je vais donc vous prescrire un médicament anti-inflammatoire que vous pouvez prendre toutes les 6 à 8 heures pendant une semaine à 10 jours ?

Patient : D'accord, merci.

Médecin : Vous devriez la laisser reposer le plus possible et essayer d'y appliquer de la glace plusieurs fois par jour.

Patient : D'accord, c'est ce que je vais faire.

Médecin : Très bien. En attendant, j'ai remarqué que vos dossiers indiquent que vous n'avez pas encore été vacciné contre la COVID ?

Patient : Oh... euh. non.

Médecin : Vous n'avez donc reçu aucune dose de vaccin pour l'instant ?

Patient : Non... pas pour l'instant.

Médecin : Avez-vous des inquiétudes en ce qui concerne la vaccination ?

Patient : Je suppose que oui... Enfin, je veux dire que je ne lui fais pas vraiment encore confiance.

Médecin : Mmm, vous n'êtes de toute évidence pas le seul. Y a-t-il quelque chose en particulier qui vous incite à penser ainsi ?

Patient : Je pense que c'est arrivé trop soudainement, que savons-nous vraiment à propos de la vaccination ? J'ai lu des tas de choses sur les effets secondaires présentés par différentes personnes. Et, je ne sais pas, cela ne semble pas valoir la peine.

Médecin : Ah, je comprends.

Dr Barbara Rath, MD, PhD : Bonjour et bienvenue. Je m'appelle Barbara Rath. Je suis pédiatre et experte en maladies infectieuses, et je suis également co-fondatrice et présidente de la Vienna Vaccine Safety Initiative. Je suis ici aujourd'hui pour vous guider un peu à travers ce cas et discuter avec vous de ce que nous pourrions vouloir apprendre pour mieux établir les conversations avec nos propres patients. Il y a moins de deux ans, la plus grosse difficulté à laquelle nous étions confrontés était de trouver des façons de protéger les gens du virus responsable de la COVID-19. Depuis, plusieurs vaccins, efficaces et sûrs, ont été développés.

Cependant, nous sommes maintenant confrontés à diverses difficultés : dans de nombreux pays à travers le monde, l'hésitation envers les vaccins a sapé nos efforts visant à immuniser la population contre la COVID-19. L'Organisation mondiale de la Santé a identifié l'hésitation envers les vaccins comme l'une des 10 premières menaces de santé publique. Les jeunes adultes sont généralement moins enclins que les adultes plus âgés à se faire vacciner contre la COVID-19. Selon les jeunes adultes, le risque pour la santé associé à la maladie est nettement plus faible. Cependant, nous ne savons pas si c'est vrai du point de vue individuel. Mais cela les incite à percevoir que le vaccin pourrait être moins utile pour eux. Les jeunes gens sont également plus susceptibles de s'inquiéter à propos des effets secondaires potentiels. Ils ne pensent généralement pas aux conséquences à long terme de la protection ou au comportement exempt de risque, et, naturellement, sont plus susceptibles de prendre des risques dans leur vie quotidienne.

L'hésitation envers les vaccins est un retard de l'acceptation ou du refus de la vaccination, malgré la mise à disposition de services de vaccination, et elle peut se diviser en trois étapes. L'étape prêt(e) à se vacciner, l'étape neutre envers les vaccins, et l'étape de résistance aux vaccins. La majorité des personnes a généralement une perception favorable vis-à-vis des vaccins. Selon une enquête menée au Royaume-Uni, cependant, 22 % des personnes ne parviennent pas à se décider en ce qui concerne les vaccins et 14 % sont résistants à la vaccination contre la COVID-19.

D'autres études ont montré des résultats favorables ou des taux encore plus élevés d'hésitation. 41 % des sujets aux États-Unis étaient hésitants à l'idée de recevoir le vaccin, environ 51 % sondés aux Pays-Bas, et environ 47 % sondés au Koweït. Vous voyez donc cela dans de nombreux pays où le vaccin pourrait être disponible, et cela n'atteint pas encore la majorité de la population ou à peine la majorité, mais les chiffres ne sont pas suffisants pour déterminer réellement l'impact que cela a montré.

Même si nous ne sommes pas en mesure d'influer sur les attitudes de nos patients envers les vaccins, il est essentiel de générer la confiance envers les vaccins parmi 1 patient sur 5 qui hésitent (ou sont neutres vis-à-vis des vaccins). Nous devons en priorité aborder les inquiétudes de ces personnes « qui ne se prononcent pas », avant que le barrage des mythes et la désinformation en ligne sur les vaccins ne les détournent de la vaccination.

Une des principales sources de désinformation, bien entendu, provient des réseaux sociaux. De nombreux mythes fréquents à propos des vaccins contre la COVID sont propagés, dont certains systématiquement, sur les réseaux sociaux, et souvent la recherche commence par une inquiétude légitime à propos de la sécurité et de l'efficacité des vaccins, le souhait d'obtenir plus d'informations à propos d'effets secondaires inconnus ou sur les effets secondaires qui pourraient être connus, et quels pourraient être le risque ou le bénéfice de la vaccination. Cependant, les personnes pourraient être détournées vers un piège, et c'est en réalité ce que certains algorithmes font, pouvant entraîner les personnes vers une mauvaise interprétation, des déclarations indiquant que les essais ont été d'une certaine façon bâclés, ou vers des théories du complot, voire la croyance qu'une exposition naturelle à la maladie pourrait être mieux que d'être en contact avec la maladie avec la protection vaccinale. Et il peut bien sûr y avoir le manque de confiance envers le gouvernement, lui-même, ou l'industrie pharmaceutique, ou toute autre partie prenante.

Mais il y a quelque chose que nous pouvons faire pour contrer la désinformation anti-vaccin et protéger nos patients. Les données montrent qu'une forte recommandation des vaccins de la part d'un professionnel de santé, associée aux techniques visant à aborder l'hésitation envers les vaccins, est l'une des façons les plus efficaces d'augmenter l'adoption des vaccins.

Revenons à notre cas, avec lequel nous allons en apprendre plus à propos des inquiétudes de ce patient.

Médecin : Il est certain que de nombreuses informations à propos de la COVID et des vaccins circulent sur Internet. Je les consulte moi-même, et certaines d'entre elles font assez peur. Qu'est-ce qui vous inquiète en particulier ?

Patient : Eh bien, il ne s'agit pas d'une seule chose. Il me semble simplement que ça va trop vite.

Médecin : Vous savez, c'est une inquiétude raisonnable – tout ce qui a trait à la COVID est arrivé si rapidement – le virus lui-même nous est tombé dessus en quelques semaines.

Patient : Oui, c'est comme si un jour le monde était normal, et le jour suivant nous étions confinés !

Médecin : C'est ce qui s'est passé, vous avez raison. Et d'une certaine façon, c'est ce qui a permis au vaccin d'être développé si rapidement.

Patient : Que voulez-vous dire ?

Médecin : Eh bien, les gens supposent que les laboratoires qui ont développé les vaccins ont sauté quelques étapes. Mais en réalité, ils ont suivi les mêmes étapes que celles suivies pour chaque vaccin.

Patient : Comment ont-ils pu y arriver ?

Médecin : La pandémie se propageant si rapidement, les gouvernements et autres organisations étaient plus que prêts à investir de l'argent pour aider la recherche à avancer plus rapidement. Et les nouveaux vaccins et médicaments pour nous protéger durant cette pandémie ont été traités en priorité par les agences réglementaires.

Patient : C'est rassurant de savoir que le gouvernement s'occupe de nous !

Médecin : Dans ce cas, c'est qu'ils ont fait. Et une des choses qui ralentissent généralement le développement des vaccins est la difficulté à recruter suffisamment de personnes qui vont être exposées à la maladie pour les essais cliniques. Mais dans le cas de la COVID, les chercheurs n'ont eu aucun problème à recruter des volontaires, et ils l'ont fait très rapidement.

Patient : Et donc, vous pensez que le vaccin est parfaitement sûr ?

Médecin : Absolument, les vaccins approuvés ont été étudiés de manière plus étendue que tout autre vaccin dans l'histoire. Comme je l'ai dit, il n'y a pas eu de manque de volontaires pour les essais cliniques et ce, depuis le début du développement, les vaccins ont été évalués chez des dizaines de milliers de personnes qui ont participé à ces essais cliniques. En conséquence, nous avons recueilli une quantité énorme de données démontrant qu'ils étaient efficaces et sûrs.

Patient : Mais les laboratoires pharmaceutiques ne contrôlent-ils pas les données issues de ces essais ?

Médecin : Eh bien, il est certain qu'ils coordonnent les études ; mais ils sont obligés de montrer tous les résultats aux

régulateurs. Et depuis que les vaccins ont été approuvés, ils ont été administrés à littéralement des centaines de millions de personnes à travers le monde, mais les événements indésirables graves sont très rares.

Patient : Eh bien, j'imagine que c'est logique.

Dr Barbara Rath, MD, PhD : Cinq vaccins contre la COVID ont été approuvés par l'EMA : deux vaccins à ARNm, deux vaccins à vecteur adénoviral et un vaccin à nanoparticule de protéine spike.

Le concept des vaccins à ARNm a été développé pour la première fois dans les années 1990. Contrairement aux vaccins traditionnels, ils peuvent être créés relativement rapidement et sont plus facilement produits à plus grande échelle.

Pour schématiser, le vaccin transforme l'organisme en fabricant de vaccin, en fournissant un plan architectural de la façon d'y parvenir. L'utilisation des vaccins à ARNm, un fabriqué par Pfizer-BioNTech, un autre fabriqué par Moderna, a initialement été appuyée par des essais cliniques de phase III et différentes études observationnelles, qui ont démontré qu'ils étaient sûrs et efficaces pour la prévention de la COVID-19 symptomatique.

Une étude récemment publiée, financée par les Centres of Disease Control (CDC) aux États-Unis, les a évalués de manière plus approfondie dans le cadre de la pratique réelle. Les données provenant de près de 5 000 membres du personnel soignant ayant été testés pour le SARS-CoV-2 ont été analysées.

Chez les sujets qui étaient partiellement vaccinés avec le vaccin Pfizer/BioNTech, l'efficacité était de 77,6 %. Pour ceux qui étaient partiellement vaccinés avec le vaccin Moderna, l'efficacité était de 88,9 %.

Chez les sujets ayant reçu une deuxième dose de vaccin au moins 7 jours plus tôt avec deux doses, l'efficacité du vaccin était de 88,8 % pour le vaccin Pfizer/BioNTech et de 96,3 % pour le vaccin Moderna.

Depuis l'autorisation de ces vaccins, les données à long terme ont montré que leur effet protecteur contre l'infection symptomatique semble diminuer au fil du temps. Afin de restaurer l'immunité, il est donc recommandé de faire une troisième dose, dite de rappel.

Les effets indésirables graves suivant l'administration des vaccins Pfizer-BioNTech ou Moderna dans les études de phase 3 étaient très rares, et ces résultats ont depuis été reflétés dans les études observationnelles et de surveillance post-autorisation.

Les deux vaccins à vecteur viral disponibles ont été développés par Johnson & Johnson et par AstraZeneca en collaboration avec l'Université d'Oxford. Ces deux vaccins ont montré leur efficacité contre la COVID-19 dans des études menées dans divers cadres.

Le vaccin à protéine avec adjuvant, fabriqué par Novavax, a montré qu'il était efficace à 92,6 % contre toute une gamme de variants. Et puisqu'il peut être conservé dans un réfrigérateur, sa distribution est en quelque sorte plus simple.

Dans la dernière partie de notre cas, le médecin va démontrer la valeur de rendre les informations pertinentes pour le patient individuel...

Médecin : Y a-t-il autre chose qui vous inquiète ?

Patient : Non pas vraiment... je me demande simplement si c'est vraiment nécessaire. Je connais des gens qui ont été contaminés par le virus et qui n'ont presque pas ressenti de symptômes. Et puis avec le nouveau variant omicron qui est moins dangereux, il y a moins lieu de s'inquiéter. On dirait aussi que les vaccins n'agissent pas vraiment, les gens tombent quand même malades ! Ne vaudrait-il pas mieux pour moi de développer une immunité naturelle ?

Médecin : C'est vrai, Andrew : certaines personnes sont infectées par le virus et ne développent pas de graves symptômes. Mais il est impossible de prédire avec certitude si vous ferez partie de ces personnes chanceuses ou si vous devrez être hospitalisé. Et en ce qui concerne le nouveau variant Omicron, il y a en effet une épidémie d'infections, mais les vaccins conservent une protection très élevée contre l'hospitalisation et le décès.

Patient : D'accord, mais omicron est moins dangereux, quoiqu'il en soit.

Médecin : Omicron est moins sévère que les précédents variants, mais il est également beaucoup plus transmissible, et certaines personnes finissent quand même par être hospitalisées. Et la plupart de ces personnes ne sont pas vaccinées. Nous voyons également beaucoup de personnes qui présentent un COVID long, ce qui peut être invalidant, même si l'infection est légère.

Patient : Oui, je suis inquiet à propos du COVID long, et je voudrais que les choses redeviennent normales.

Médecin : La meilleure façon pour nous tous de commencer à revivre normalement n'est-il pas de simplement nous faire vacciner ? L'infection de la COVID pourrait vous empêcher de jouer au tennis plus longtemps que votre douleur au genou. Et comment vous sentiriez-vous si vous infectiez une personne avec qui vous jouez au tennis, et que cette personne finissait par être hospitalisée ?

Patient : Eh bien, j'imagine que je ne serais pas bien vu.

Médecin : Probablement pas. Même les professionnels sont tenus d'être vaccinés s'ils veulent jouer.

Patient : Hah. Ce n'est pas un problème auquel je serai confronté.

Médecin : Mais vous voulez continuer à jouer. Alors n'oubliez pas de vous reposer et de mettre de la glace sur votre jambe, prenez un anti-inflammatoire et veuillez vous faire vacciner contre la COVID.

Patient : D'accord, c'est ce que je vais faire.

Médecin : Parfait ! Appelez-moi si vous avez des questions.

Patient : Entendu, merci.

Dr Barbara Rath, MD, PhD : En tant que scientifiques, nous pouvons penser que l'hésitation envers les vaccins est principalement le résultat d'une lacune dans les connaissances que nous pouvons corriger en fournissant les informations nécessaires. Mais ce n'est pas tout à fait vrai ; l'hésitation envers les vaccins ne peut pas être entièrement abordée simplement en réitérant les faits.

Nous voulons identifier les choses qui pourraient motiver un patient à se faire vacciner. Pour cela, nous devons poser des questions orientées sur leurs valeurs et leurs préoccupations. Nous pouvons ensuite leur présenter les faits de façon pertinente pour eux, et leur vie. Et leur donner les connaissances dont ils ont besoin pour changer d'état d'esprit, mais également une raison pour changer d'état d'esprit.

N'oubliez pas, une forte recommandation des vaccins de la part d'un professionnel de santé, associée aux techniques visant à aborder l'hésitation envers les vaccins de manière individuelle, est l'une des façons les plus efficaces d'augmenter l'adoption des vaccins.

Nous pouvons donc prendre un moment pour vérifier les dossiers de vaccination lorsque nous parlons avec nos patients. C'est un mandat de l'OMS. Et s'ils n'ont pas été vaccinés, nous devrions saisir l'opportunité d'engager une conversation avec eux pour :

- Comprendre ce qui les retient ;
- Valider leurs inquiétudes et dissiper toute désinformation ;
- Essayer de leur parler de l'importance de la vaccination de manière pertinente à leurs valeurs et leurs préoccupations ;
- Leur fournir des informations et les aider à trouver un endroit où se faire vacciner ;
- Terminer la conversation avec une forte recommandation ;
- Et leur laisser entendre que vous êtes ouvert(e) à en discuter de nouveau s'ils le souhaitent, et leur indiquer vers qui se tourner s'ils ont besoin d'informations complémentaires ou s'ils ont d'autres inquiétudes.

Avertissement

Ce document est fourni uniquement à titre éducatif. Aucun crédit de formation médicale continue (Continuing Medical Education, CME) ne sera accordé pour la lecture du contenu de ce document. Pour participer à cette activité, consultez www.medscape.org/viewarticle/969666

Pour toute question concernant le contenu de cette activité, veuillez contacter le prestataire responsable de cette activité éducative à l'adresse CME@webmd.net.

Pour obtenir une assistance technique, contactez l'adresse CME@medscape.net.

L'activité pédagogique présentée ci-dessus peut impliquer des scénarios de cas simulés. Les patients décrits dans ces scénarios sont fictifs et aucune association avec un patient réel ne peut être envisagée ou suggérée.

Le contenu présenté ici ne reflète pas nécessairement l'opinion de WebMD Global, LLC ou celle des sociétés qui soutiennent les programmes éducatifs sur [medscape.org](https://www.medscape.org). Ce contenu pourrait porter sur des produits thérapeutiques n'ayant pas encore été approuvés par l'Agence européenne des médicaments pour une utilisation en Europe et des utilisations hors AMM de produits approuvés. Un professionnel de santé qualifié doit être consulté avant la prise de tout produit thérapeutique mentionné. Il est de la responsabilité des lecteurs de vérifier toutes les informations et les données avant de traiter des patients ou d'utiliser des traitements décrits dans cette activité éducative.

Medscape Education © 2022 WebMD Global, LLC