

# Hésitation vaccinale chez les professionnels de santé et stratégies de réponse

Dr. P. Verger

Observatoire régional de la santé PACA, Marseille France

Séance de l'Académie de Médecine du 19 février 2026

# Présentation de l'auteur

- *Médecin épidémiologiste et de santé publique*
- *Directeur de l'Observatoire régional de la santé, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Faculté de médecine, Marseille, France*
- *Chercheur associé dans l'Unité des Virus Emergents, Aix-Marseille Université, Inserm*
- *Domaines de recherche :*
  - *Adaptation des médecins généralistes à la crise démographique médicale et leurs attitudes et pratiques de prise en charge des patients*
  - *Mesure et déterminants de l'hésitation vaccinale chez les professionnels de santé*
  - *Recherche interventionnelle pour adresser l'hésitation vaccinale*

# Déclaration de liens d'intérêts avec la présentation

Intervenant : Pierre Verger

☒ Aucun lien d'intérêt

# Introduction – Hésitation vaccinale

- **Hésitation vaccinale (HV)** : *“Motivational state of being conflicted about, or opposed to, getting vaccinated ”* [Shapiro, 2021]
- Gradient d’attitudes et comportements entre soutien inconditionnel à la vaccination et opposition radicale [McDonald, 2015]
- Considérée comme un des 10 problèmes majeurs de santé publique [WHO, 2021]
- Présente aussi parmi les professionnels de santé (PS)  
[Première revue : Paterson, 2016; Brownlie 2006]

# Rôle pivot des PS dans la vaccination

- Pierre angulaire de la vaccination de masse :
  - Ils assurent le suivi, discutent, recommandent, administrent les vaccins
  - Dans le cadre d'un “contrat tacite” avec les autorités sanitaires
- Ils/elles bénéficient d'une solide confiance de la population
- Leurs interactions avec les patients jouent un rôle clef
- Rôle modèle des PS : leurs recommandations comptent – qu'elles soient en faveur d'un vaccin ou contre [[Pietro-Campo 2024](#)]

# L'hésitation vaccinale des PS influence...

- Leur propension à se faire vacciner eux-mêmes
- Leur propension à recommander aux patients de se faire vacciner
- Leur capacité et façons de conduire des discussions vaccinales

 **Question : comment l'hésitation vaccinale se mesure-t-elle chez les PS ?**

REVIEW

 OPEN ACCESS  Check for updates

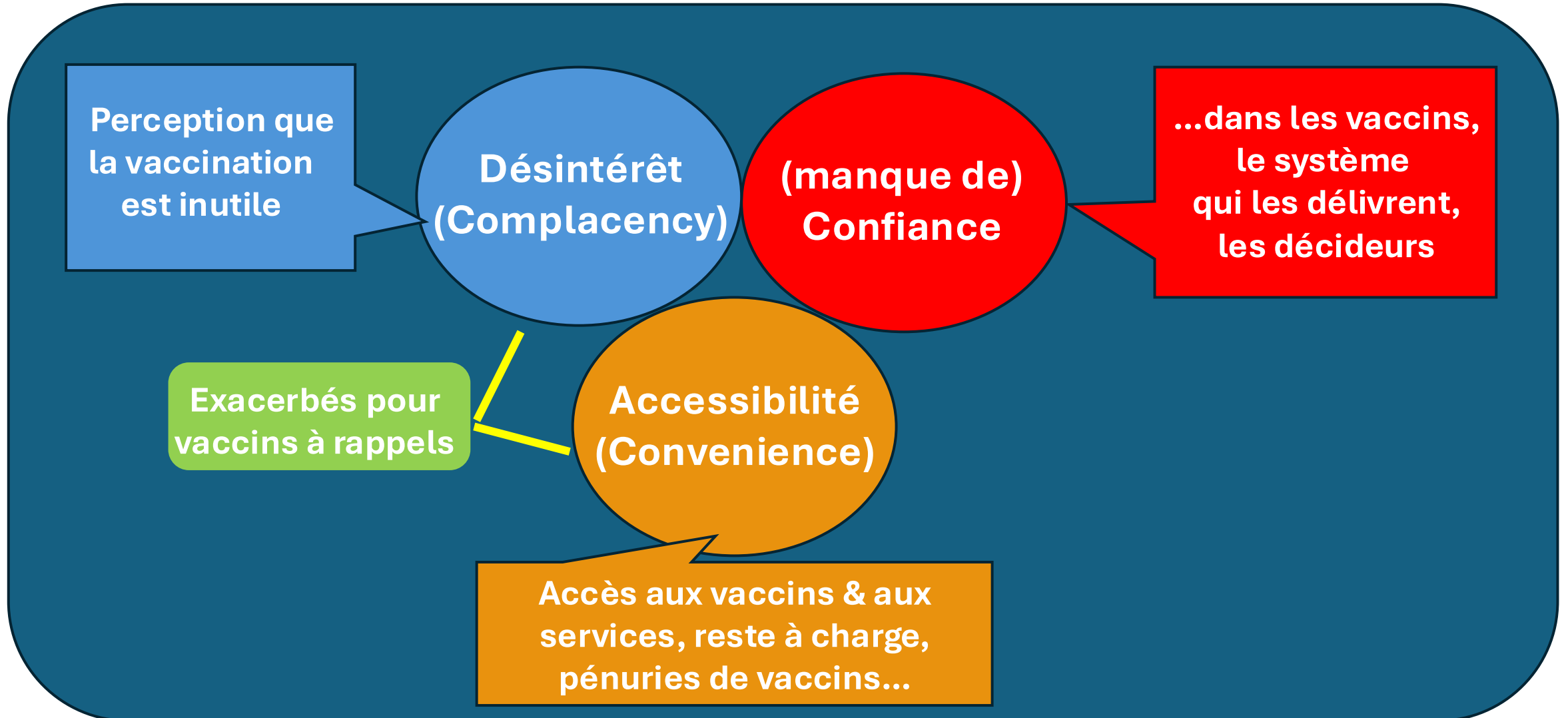
## Vaccine hesitancy in health-care providers in Western countries: a narrative review

Pierre Verger <sup>a,b</sup>, Elisabeth Botelho-Nevers <sup>c,d,e,f</sup>, Amanda Garrison<sup>a,b</sup>, Dominique Gagnon<sup>g</sup>, Arnaud Gagneur<sup>h,i</sup>, Amandine Gagneux-Brunon<sup>c,d,e,f,j</sup> and Eve Dubé<sup>k</sup>

- **Articles publiés entre Janv. 2015 et Mai 2021 (n=39)**
- **Centrés sur l'HV générale** (recouvrant **plusieurs vaccins**) & évaluant les facteurs psychosociaux de l'acceptation et des recommandations vaccinales
- Etudiant la propension des PS et des étudiants en santé à se faire vacciner et à recommander les vaccins à leurs proches et leurs patients
- Etudes: quantitatives ou qualitatives, dans les pays occidentaux
- **HV évaluée dans la revue à partir du modèle 3C de l'OMS**

# Modèle 3C [OMS, SAGE Group 2015]

## les 3 piliers de l'hésitation vaccinale

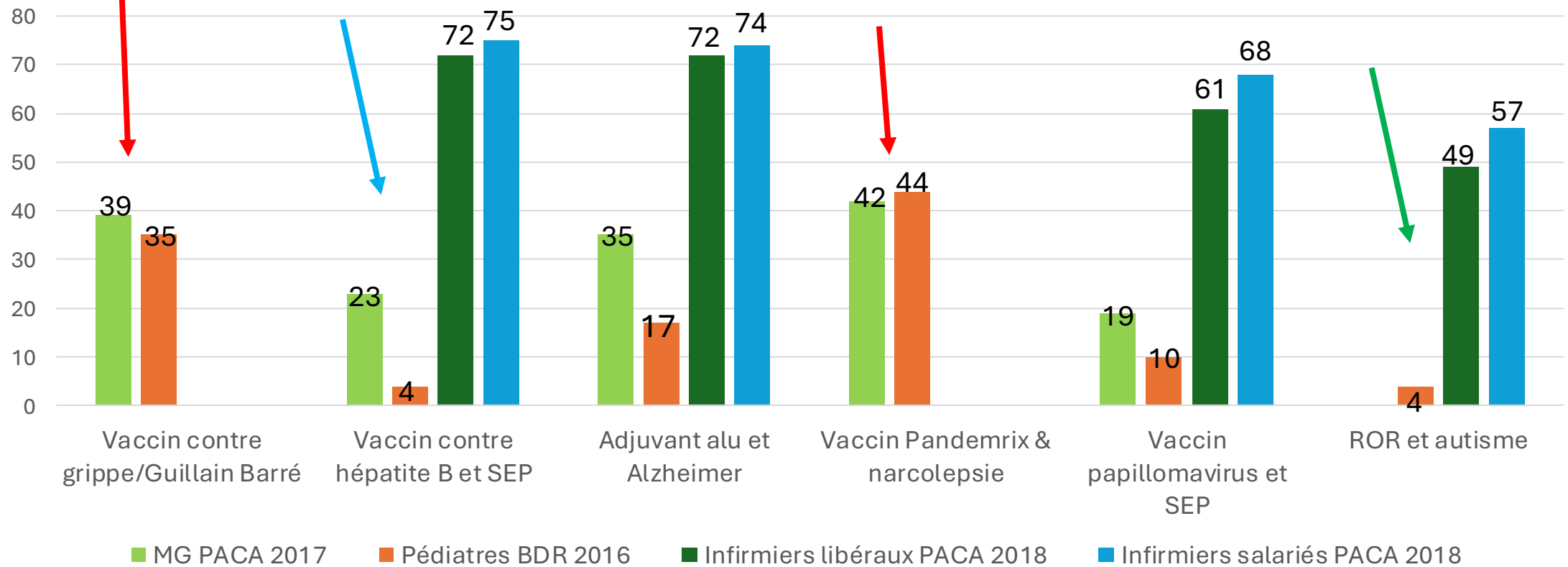


# Dimensions utilisées pour mesurer l'HV dans les études de prévalence

| Pays, 1er auteur, année                             | Dimensions utilisées pour mesurer l'HV                                                                         | Prévalence de l'HV                   |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|
| France, Verger, 2016, MGs                           | Utilité et sécurité perçues des vaccins, comportements vaccinaux                                               | HV modérée : 11 %<br>HV élevée : 3 % |
| → USA, Bonville, 2017, MGs                          | Perception que les vaccins pédiatriques ne sont pas sûrs ou efficaces (2 items)                                | 3 %                                  |
| Finlande, Karlsson, 2019, PS hospitaliers           | Hésiter à prendre une décision, ou reporter ou refuser la vaccination de son enfant                            | 18 %                                 |
| France, Baldolli, 2020, divers PS                   | 1 item sur HV (de 0 = pas d'HV à 10 = HV maximum )<br>1 item sur sécurité perçue (0 : pas sûr ; 10 : très sûr) | 20 % (score ≥ 3)<br>9 % (score < 7)  |
| Croatie, Tomljenovic, 2021, Médecins et infirmières | 25 items sur attitudes, croyances & comportements et création d'un score de confiance vaccinale (25-125)       | 17 % (Score < 81)                    |
| → France, Wilson, 2020, infirmières                 | Définition OMS de l'HV (refus, report, ou acceptation avec doutes d'au moins un vaccin)                        | 44 %                                 |

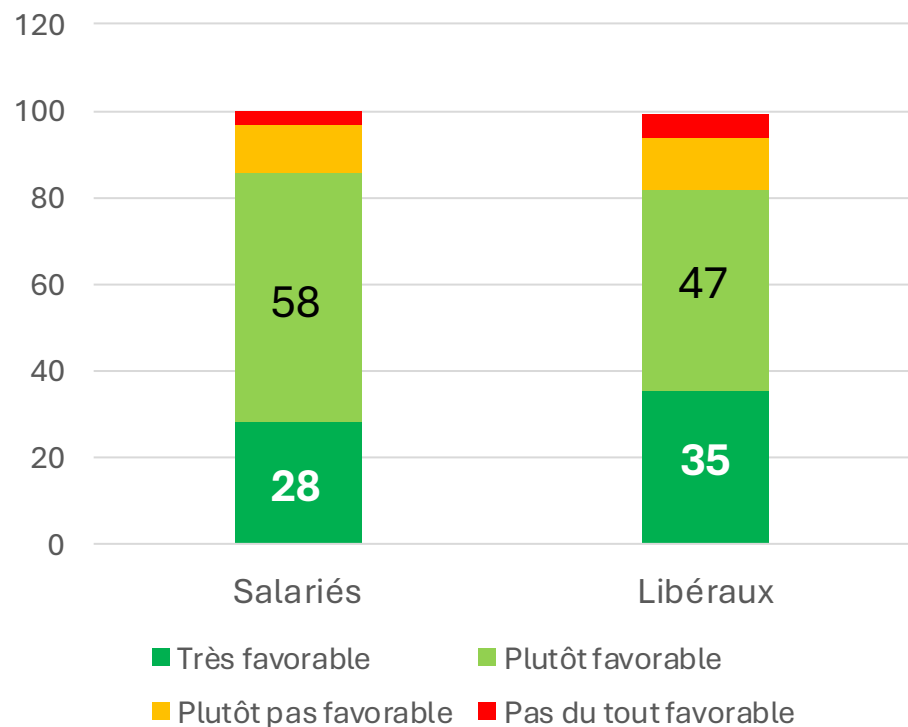
# Comparaison des perceptions des MG, pédiatres et infirmiers vis-à-vis des risques des vaccins en Paca

Pensez-vous qu'un lien soit probable entre tel vaccin et tel effet secondaire ?  
Pourcentages de réponses « plutôt ou tout à fait probable » ou « ne sait pas »

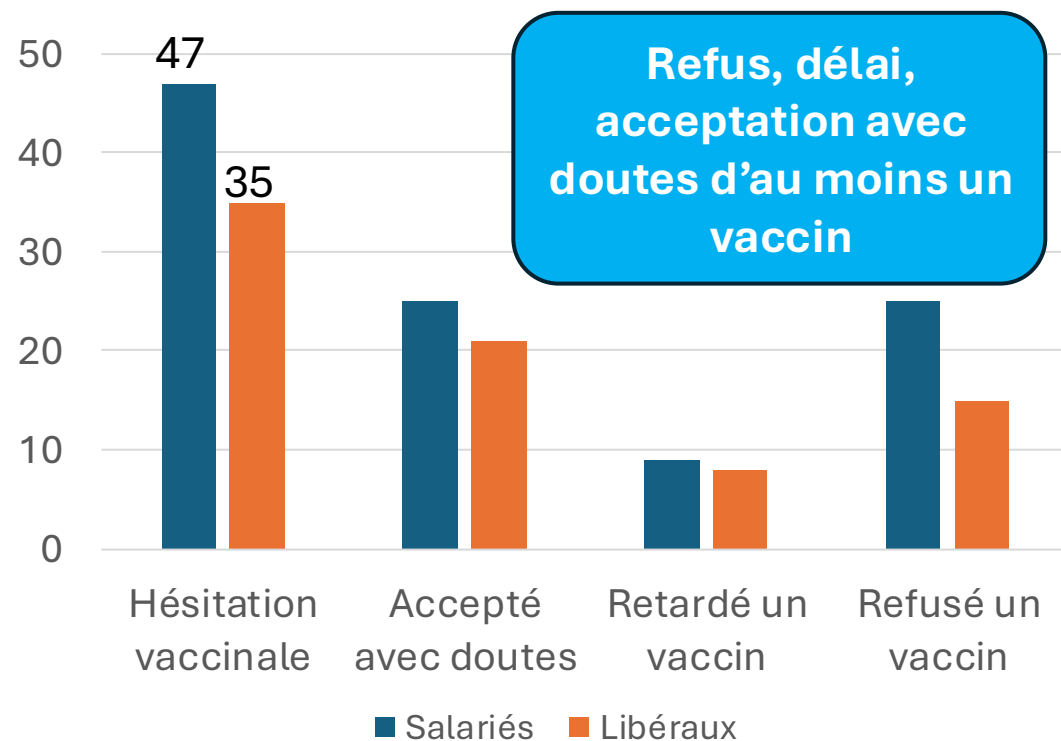


# Infirmiers : favorables à la vaccination en général mais... (2017-18, Paca, N=1539)

Opinions sur la vaccination en  
général



Hésitation vaccinale selon définition  
de l'OMS



# Infirmiers, vaccination contre la grippe, Paca (N=1539)

**Taux de vaccination déclarée contre la grippe  
lors des saisons 2015-16 et 2016-17, infirmières Paca**

| Période                    | Libérales | Salariées |
|----------------------------|-----------|-----------|
| Vaccinées saison 2015-16   | 41 %      | 21 %      |
| Vaccinées saison 2016-17   | 38 %      | 23 %      |
| Vaccinées aux deux saisons | 34 %      | 17 %      |

[Wilson, 2019]

# Infirmiers, facteurs associés à la vaccination contre la grippe, Paca (N=1539)

## Importance relative des facteurs associés à la vaccination grippe des infirmiers\*

| Variable                                            | RRa           | « Variance » expliquée | Evidence | Rang |
|-----------------------------------------------------|---------------|------------------------|----------|------|
| Responsabilité professionnelle                      | 4,0 (2,6-6,0) | 15 %                   | Forte    | 1    |
| Autres méthodes de prévention de la grippe          | 0,5 (0,3-0,8) | 4,3 %                  | Forte    | 2    |
| Bénéfices supérieurs aux risques                    | 2,0 (1,2-3,4) | 1,9 %                  | Forte    | 3    |
| Expérience de patient hospitalisé pour grippe grave | 1,7 (1,2-2,5) | 1,7 %                  | Forte    | 4    |
| Le vaccin peut entraîner une grippe                 | 0,7 (0,4-1,1) | 0,7 %                  | Positive | 5    |

\* Modèle averaging ([Wilson 2019](#))

# En 2023, maintien de niveaux élevés d'HV chez les infirmiers en France (national, n=18 000)

| Attitude vaccinale                                     | Désaccord (%) | Incertain (%) | Total désaccord + incertain (%) |
|--------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------------------------|
| Vaccins sûrs                                           | 21            | 32            | 53                              |
| Les vaccins recommandés sont utiles                    | 11            | 21            | 32                              |
| Bénéfices supérieurs aux risques                       | 6             | 17            | 23                              |
| Vaccins essentiels pour protection collective          | 4             | 16            | 20                              |
| Confiance dans autorités pour assurer des vaccins sûrs | 24            | 30            | 54                              |

Enquête nationale réalisée en 2023 [avec le questionnaire validé I-Pro-VC-Be \[Garrison 2023\]](#) de mesure des déterminants psychosociaux des comportements vaccinaux des professionnels de santé, données redressées

# Suite : infirmiers en France (N=18 000, 2023)

- Prévalence de l'HV
  - Établie à partir de l'utilité, la sécurité, la balance bénéfice-risque des vaccins & la protection collective, perçues
  - Score de confiance vaccinale entre 0 et 100 :
    - Score moyen : 72 (confiance vaccinale moyenne assez élevée)
    - HV moyenne à marquée (score < 72) : chez 50 % des infirmières
    - HV marquée (score < 50) : chez 14 %

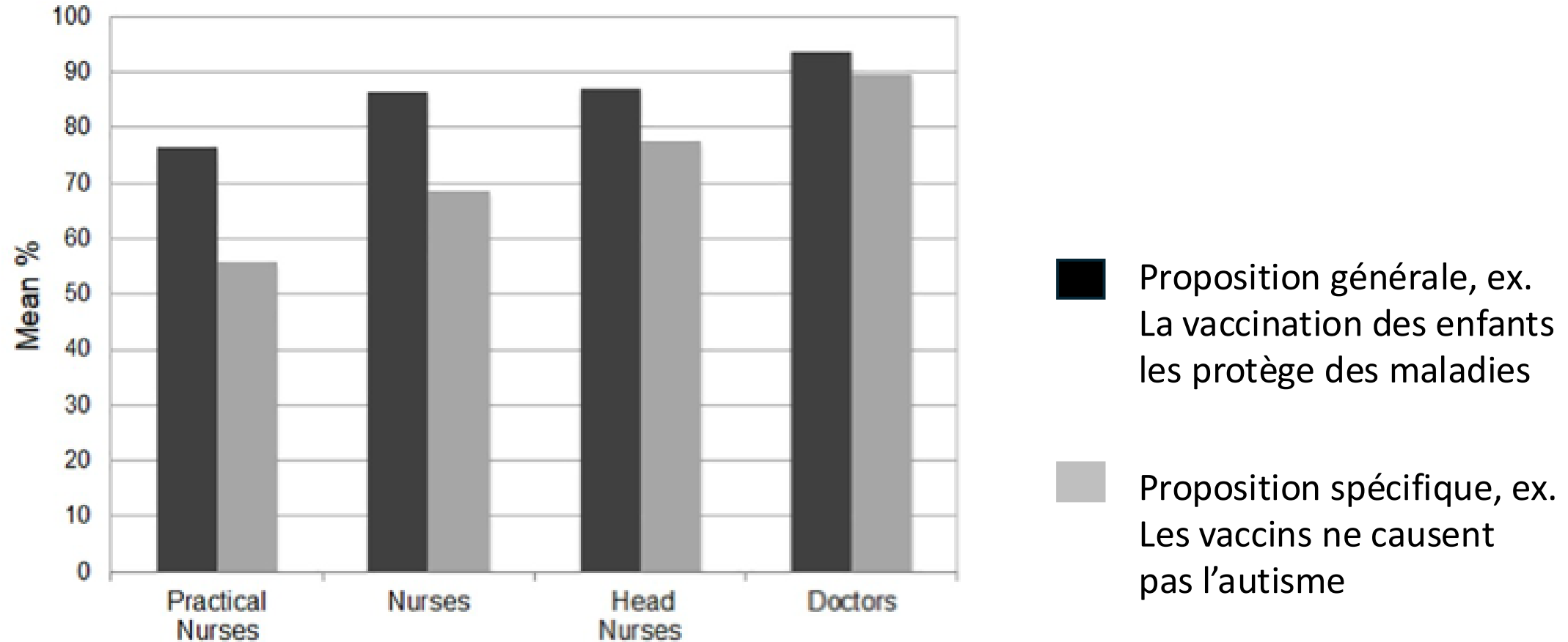
# Médecins hospitaliers (n=1795, 14 centres hospitaliers publics, 2017)\*

- 82 % vaccinés contre la grippe en 2017-18(déclaratif)
- 94 % très favorables à la vaccination, mais...
- 42 % avec HV modérée (moins confiance dans la sécurité des vaccins recommandés & dans les sources officielles d'information / médecins HV-)
  - Ex. 20 % considéraient probable un lien entre adjuvants aluminiques et effets neuro (vs 4 % chez médecins HV -)
- - 25 % de vaccinés contre la grippe parmi les HV+ vs les HV-
- - 30 % de CME vaccination dans les 3 ans parmi les HV+ vs les HV-

\* Taux de participation : 86 %, projet Specivac, réseau I-Reivac **[Vergier 2021]**

# Principaux facteurs lié à l'HV - 1

- Degré de formation des PS, exemple en Finlande [Karlsson, 2019]



**Parts de PS approuvant les affirmations générales et spécifiques**

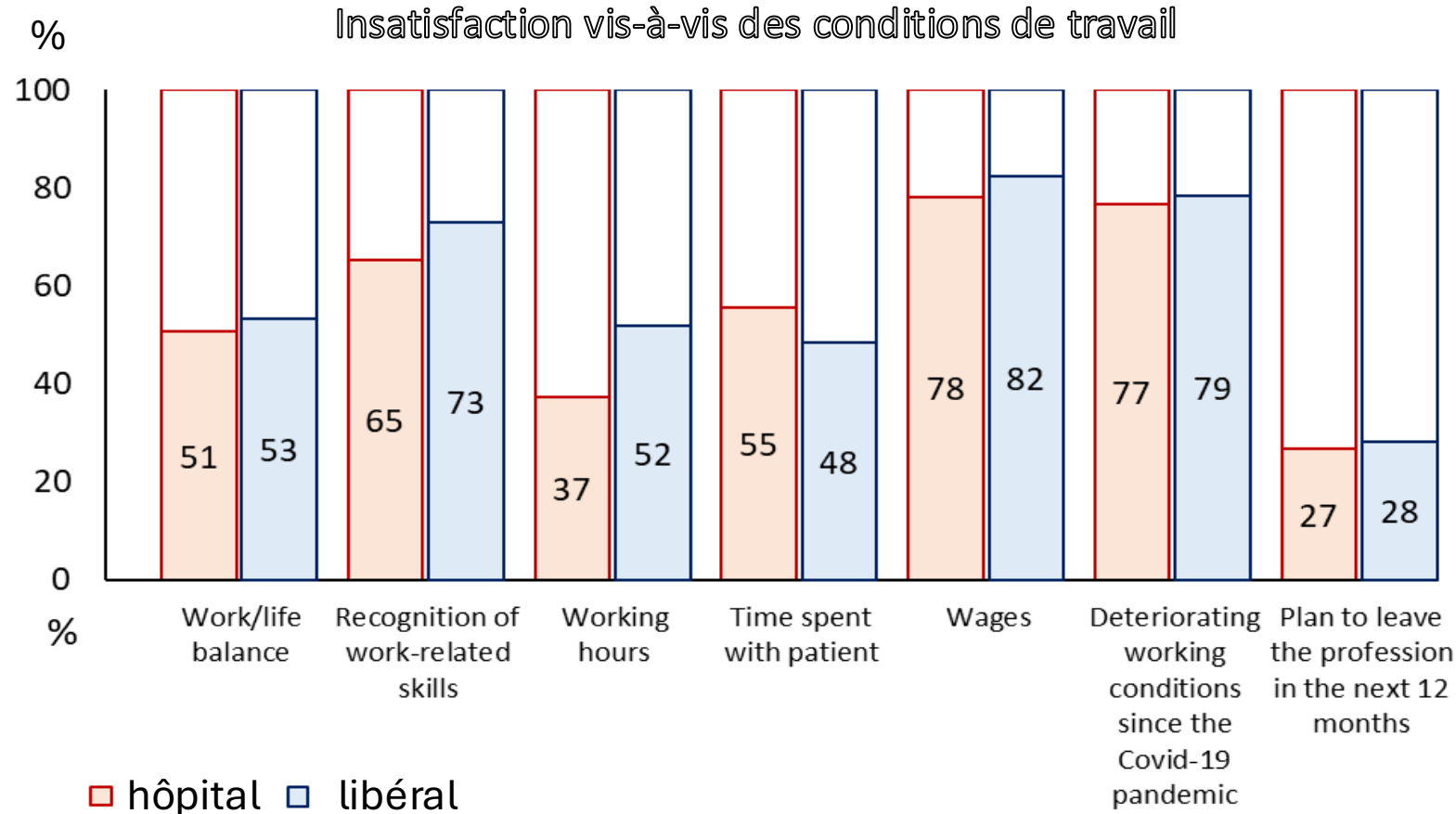
# Principaux facteurs lié à l'HV - 2

- Manque de confiance dans institutions, experts, industrie pharma.
- Degré d'engagement dans la vaccination de la population [Wilson 2020]
- Sexe : vaccination /grippe plus élevée chez les PS hommes versus femmes (Europe) [Rostkowska, 2021]
- Autres attitudes vaccinales que celles de la 3C
  - Faible sentiment de responsabilité collective...
- Pratique de médecines complémentaires et alternatives
- Facteurs contextuels & culturels
  - Accès gratuit à la vaccination sur le lieu de travail
  - Variations régionales des pratiques de recommandation des MG [Collange 2020]

# Rôle important de la défiance dans les autorités

- Cette défiance des PS est nourrie pas de multiples facteurs :
  - **Faible soutien des autorités** aux PS dans leurs tâches de vaccination : ex. informations inexactes, incohérentes sur les vaccins [\[Ahmad, 2022\]](#)
  - Perception d'une mauvaise **gestion des crises sanitaires** (ex., pandémie A/H1N1) [\[Wilson, 2020\]](#)
  - Perception de **conflits d'intérêts** entre autorités sanitaires et industrie pharmaceutique [\[Wilson, 2020\]](#)
  - Critiques des systèmes de santé et de l'élaboration des recommandations [\[Demi 2019\]](#)
  - **Détérioration des conditions de travail** [\[Le Breton, 2025\]](#), dans un contexte de crise de l'offre de professionnels de santé, avec conséquences sur la santé des PS stress, (burnout, dépression,...) [\[Dumesnil 2024\]](#)

# Détérioration des conditions de travail perçue par les infirmières depuis la pandémie de Covid-19



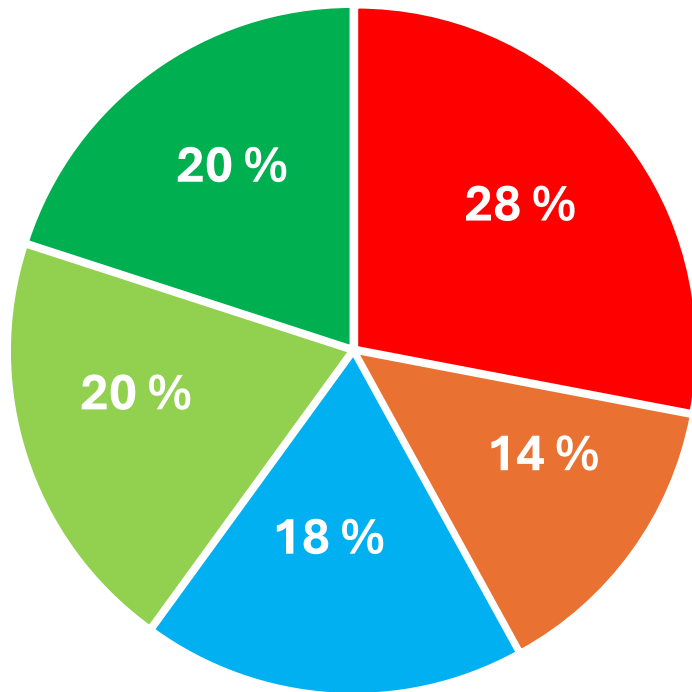
Près d'une infirmière hospitalière sur 2 a quitté l'hôpital ou changé de métier après 10 ans de Carrière

DREES,  
Etudes et résultats 1277  
Juillet 2023

Enquête nationale auprès de 18 000 infirmières en France,  
Fév. 2023 [Le Breton, 2025]

# Attitudes des infirmières vis-à-vis des obligations vaccinales des soignants en France, 2023

## Favorable aux OV pour les soignants



- Pas du tout d'accord
- Plutôt en désaccord
- Incertain
- Plutôt d'accord
- Tout à fait d'accord

## Facteurs associés au fait d'être Favorable (tout à fait, plutôt)

| Facteurs associés                          | RR ajusté |
|--------------------------------------------|-----------|
| Médecines alternatives efficaces           | 0,76***   |
| Satisfaction conditions de travail (score) | 1,01***   |
| Libéral/mixte                              | 0,95**    |
| Confiance vaccinale (score)                | 1,22***   |
| Engagement dans la vaccination             | 1,88***   |
| Bien préparé                               | 1,10***   |

\*\*  $p < 0,01$  ; \*\*\*  $p < 0,001$

# Attitudes des médecins généralistes (MG) vis-à-vis des obligations vaccinales (en général)

Panel de MG - oct/nov 2020 - N=1200

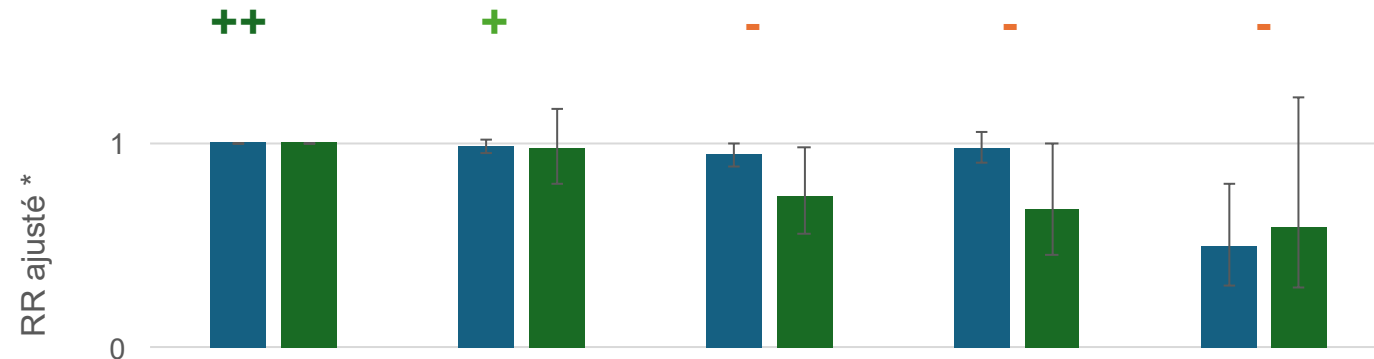
Identification de profils de MG (Classification Ascendante Hiérarchique) selon :

|                                       | Profil 1 (27%) | Profil 2 (41%) | Profil 3 (19%) | Profil 4 (10%) | Profil 5 (3%) |
|---------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| <b>Attitudes vis-à-vis des OV</b>     | ++             | +              | +              | --             | -             |
| <b>Efficacité proactive</b>           |                |                |                |                |               |
| Engagement                            | ++             | +              | +              | +              | --            |
| Auto-efficacité (aise et préparation) | ++             | +              | -              | +              | -             |

## Confiance vaccinale

## Comportements de vaccination

- Score de recommandations vaccinales élevé
- Acceptation forte d'un futur vaccin contre la Covid19

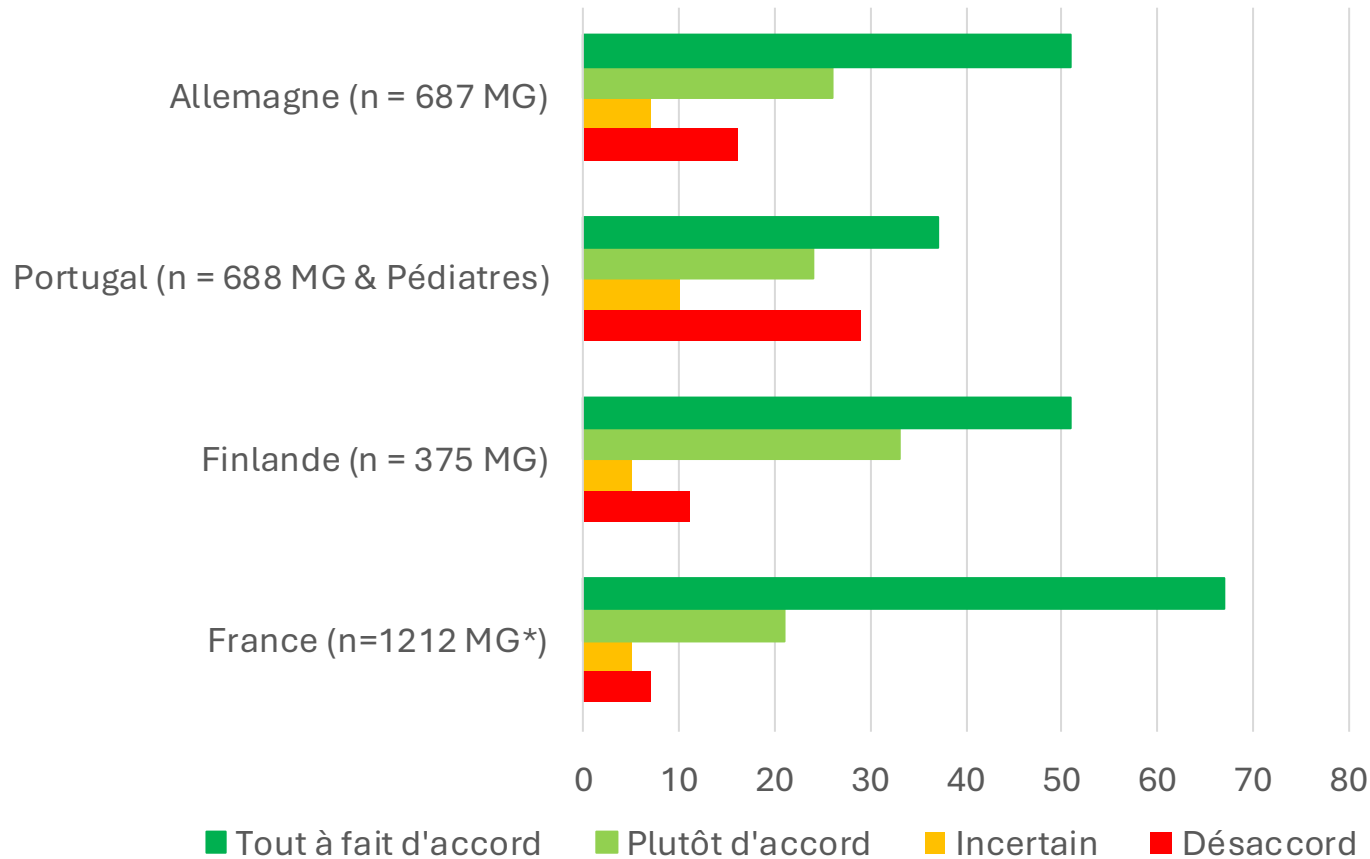


- Large majorité de MG favorables aux OV, mais 40% fragiles (profil 2), 20 % mal préparés (3), 13 % opposés (4+5)
- Au total, 1/3 avec faible **confiance vaccinale**, probablement pas de bons relais d'une politique d'OV
- Meilleure formation nécessaire, mais probablement pas suffisant...

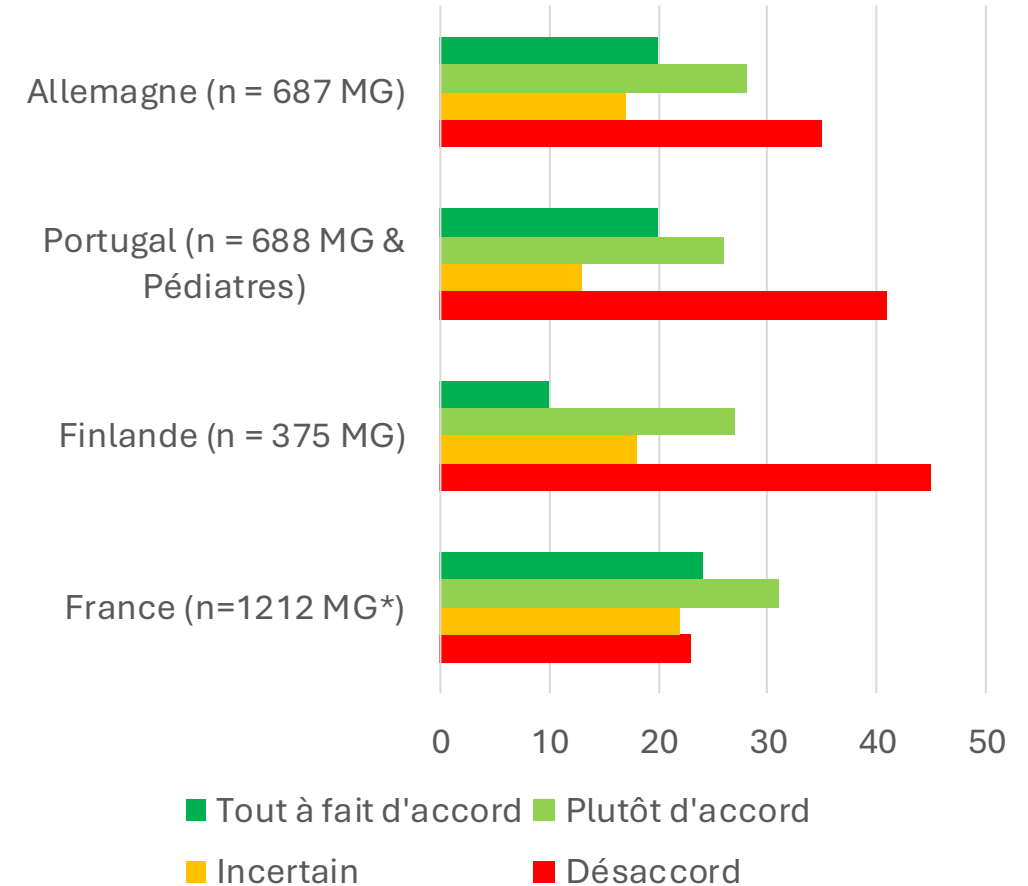
# En 2022 : attitudes des MG vis-à-vis de l'OV Covid-19

(Projet international Jitsuvax, H2020, Karlsson, 2023)

## Pour les professionnels de santé



## Pour le public



\* MG maîtres de stage

# Attitudes des médecins hospitaliers

## vis-à-vis de l'OV contre la grippe pour les soignants

(n=1800, 2017-18, Verger 2021)

- 80 % favorables à l'OV contre grippe saisonnière des PdS
- 84 % considéraient essentielle l'extension des OV infantiles en 2018
- Mais 40 % trouvaient préférables l'éducation & la persuasion
- **Facteurs associés à préférence pour éducation**
  - Âge < 54 ans
  - Confiance faible dans sources officielles d'information
  - Moindre confiance dans les recommandations officielles
  - Stratégie vaccinale jugée peu claire
  - Extension des OV infantiles non justifiée par situation épidémiologique

## Conclusion

# répondre à l'HV des PS : une priorité de santé publique

1. L'HV existe chez les PS à des degrés divers
2. Gradients croissant d'HV du haut vers le bas de l'échelle hiérarchique des PdS
3. Déterminant traditionnel invoqué : défaut de connaissance et de formation
4. Mais rôle important aussi de la défiance vis-à-vis des autorités/employeurs
  - Se nourrissant d'une insatisfaction des conditions de travail

**⇒ HV des PS : symptôme de dysfonctionnements plus généraux du système de santé, cristallisant un mécontentement des conditions de travail**

# Implications pour la pratique : nécessité d'une approche holistique

