



12IÈME JOURNEE JEAN-GERARD GUILLET DE VACCINOLOGIE CLINIQUE,
VAL DE GRÂCE, 19 AVRIL 2019

HÉSITATION VACCINALE: VUE D'ENSEMBLE

Patrick Peretti-Watel



Vecteurs– Infections TrOpicales et MEditerranéennes

HÉSITATION VACCINALE: VUE D'ENSEMBLE

PLAN

- I. Contexte, émergence et enjeux de l'hésitation vaccinale.
- II. Un nouveau regard sur les comportements vaccinaux.
- III. Quelles limites à l'hésitation vaccinale?

I. CONTEXTE, ÉMERGENCE ET ENJEUX DE L'HÉSITATION VACCINALE

- ❖ Une crise de confiance inédite à l'égard de la vaccination.
- ❖ Un modèle explicatif en crise.
- ❖ Un modèle alternatif: l'hésitation vaccinale.
- ❖ Un objet qui fait débat, une menace planétaire?

I. CONTEXTE, ÉMERGENCE ET ENJEUX DE L'HÉSITATION VACCINALE

- ❖ Une crise de confiance inédite à l'égard de la vaccination.
- ❖ Un modèle explicatif en crise.
- ❖ Un modèle alternatif: l'hésitation vaccinale.
- ❖ Un objet qui fait débat, une menace planétaire?

UNE CRISE DE CONFIANCE INÉDITE À L'ÉGARD DE LA VACCINATION...

En France (et ailleurs):

- **la réémergence des mouvements «anti-vaccinaux»** (notamment sur internet, twitter; etc.);
 - **la multiplication des controverses liées aux vaccins** (hépatite B, HPV, H1N1, adjuvants aluminiques...);
 - **des couvertures vaccinales insuffisantes ou en baisse** (rappels ROR et DTP, VHB, HPV, grippe saisonnière...);
 - **la résurgence épidémique de maladies infectieuses** (la rougeole);
 - **échec de la campagne de vaccination contre H1N1** (<8% de vaccinés, soit 5 millions);
 - **forte hausse de l'hostilité à la vaccination**
- (cf. Baromètres santé INPES-SPF 2000, 2005, 2010, 2016)

UNE CRISE DE CONFIANCE INÉDITE À L'ÉGARD DE LA VACCINATION...

200 C Première édition. N° 11239

MERCREDI 12 JUILLET 2017

www.liberation.fr



ANTI-VACCINS STOPPER LA CONTAGION

Face à des taux de vaccination en forte baisse, le gouvernement entend rendre 11 vaccins obligatoires dans la petite enfance. De quoi régler le problème à court terme

Les insoumis donnent de la voix
Ils ne sont que 17, mais les députés mélenchonistes se sont déjà imposés à l'Assemblée, tandis que leur mouvement est le fer de lance du combat contre la loi travail. **PAGES 12-13**



Animaux : extinction générale
Guépards, orangs-outans, lions, girafes... Les espèces de vertébrés reculent de façon massive. Un phénomène aux impacts modernes, largement dû à l'homme. **PAGES 16-17**

5,111 € - 2,00 €



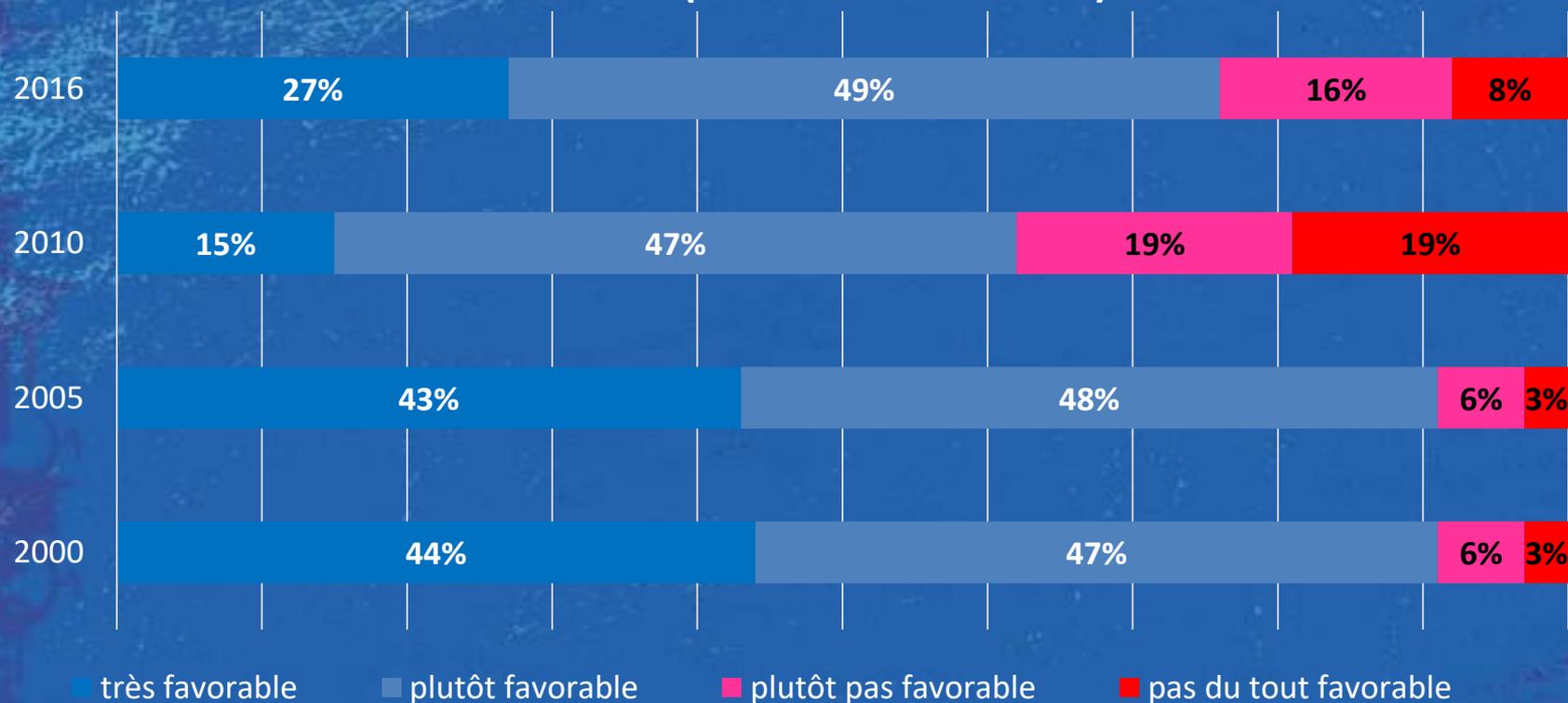
UNE CRISE DE CONFIANCE INÉDITE À L'ÉGARD DE LA VACCINATION...

En France (et ailleurs):

- **la réémergence des mouvements «anti-vaccinaux»** (notamment sur internet, twitter; etc.);
 - **la multiplication des controverses liées aux vaccins** (hépatite B, HPV, H1N1, adjuvants aluminiques...);
 - **des couvertures vaccinales insuffisantes ou en baisse** (rappels ROR et DTP, VHB, HPV, grippe saisonnière...);
 - **la résurgence épidémique de maladies infectieuses** (la rougeole);
 - **échec de la campagne de vaccination contre H1N1** (<8% de vaccinés, soit 5 millions);
 - **forte hausse de l'hostilité à la vaccination**
- (cf. Baromètres santé INPES-SPF 2000, 2005, 2010, 2016)

UNE CRISE DE CONFIANCE INÉDITE À L'ÉGARD DE LA VACCINATION...

Ressenti des Français à l'égard de la vaccination en général,
2000-2016 (données INPES-SPF)





ELSEVIER

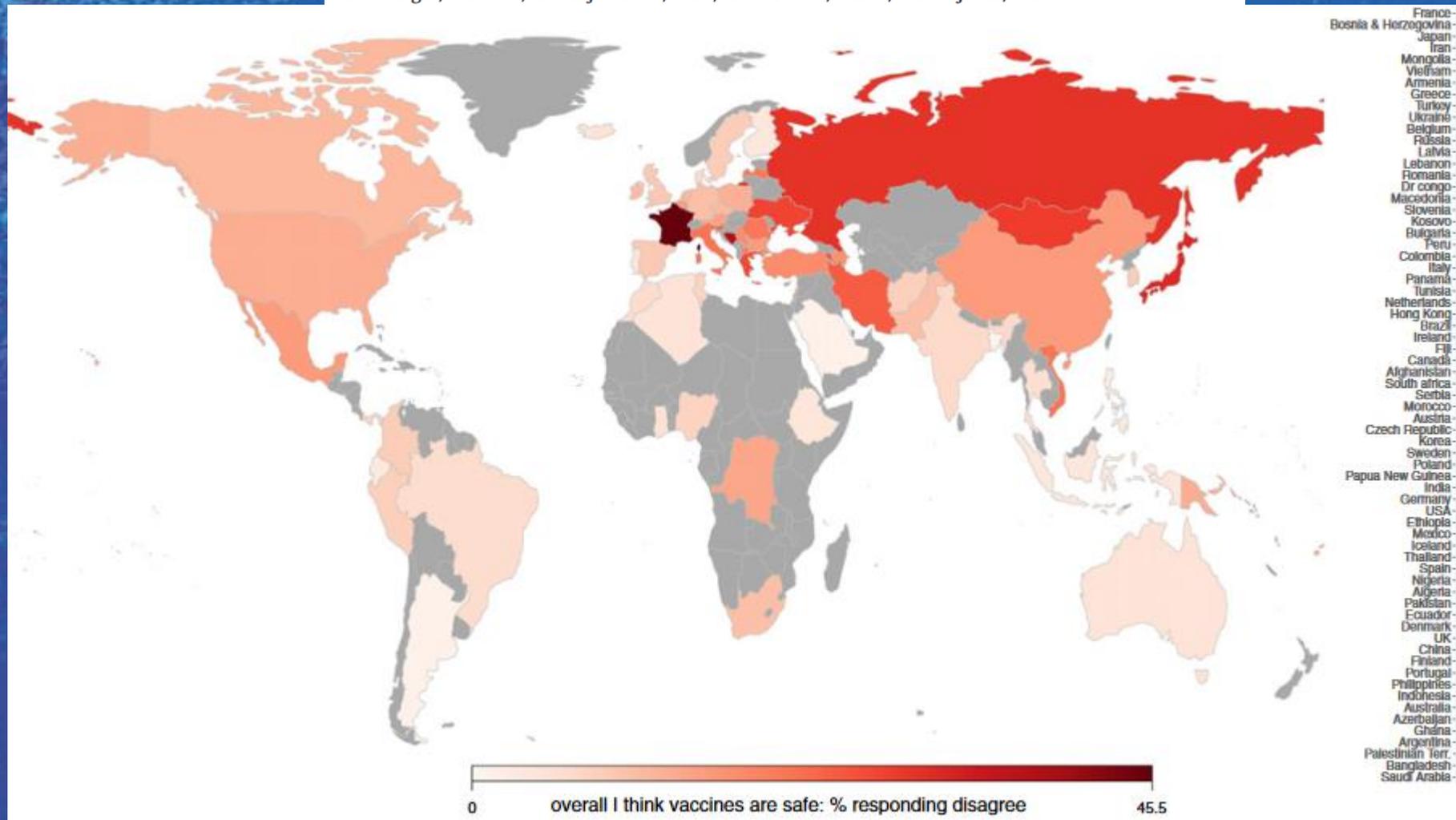


Research Paper

The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey



Heidi J. Larson, PhD^{a,b,*}, Alexandre de Figueiredo, MSc^{c,1}, Zhao Xiaohong, BSc^d, William S. Schulz, MSc^a, Pierre Verger, PhD^{e,f,g,h}, Iain G. Johnston, PhDⁱ, Alex R. Cook, PhD^{d,j}, Nick S. Jones, PhD^c



I. CONTEXTE, ÉMERGENCE ET ENJEUX DE L'HÉSITATION VACCINALE

- ❖ Une crise de confiance inédite à l'égard de la vaccination.
- ❖ Un modèle explicatif en crise.
- ❖ Un modèle alternatif: l'hésitation vaccinale.
- ❖ Un objet qui fait débat, une menace planétaire?

UN MODÈLE EXPLICATIF EN CRISE...

L'opposition vaccinale:

- **des craintes aussi anciennes que le vaccin lui-même** (cf. gravure du Dr Jenner, 1802);
- **Modèle déficitaire et gradient social de l'opposition vaccinale** (des « pauvres peurs » aux « peurs des pauvres »);
- **Des attitudes polarisées à l'égard de la vaccination en général** (des « pros » et des « antis, »cf. questionnaire du Baromètre Santé).

UN MODÈLE EXPLICATIF EN CRISE...



The Cow-Pock — or — the Wonderful Effects of the New Inoculation! — Side. the Publications of the Anti-Vaccinate Society.

UN MODÈLE EXPLICATIF EN CRISE...

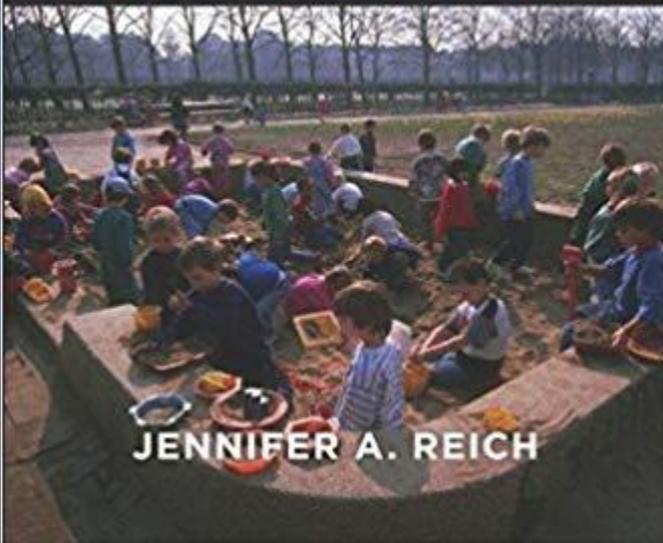
L'opposition vaccinale:

- **des craintes aussi anciennes que le vaccin lui-même** (cf. gravure du Dr Jenner, 1802);
- **Modèle déficitaire et gradient social de l'opposition vaccinale** (des « pauvres peurs » aux « peurs des pauvres »);
- **Des attitudes polarisées à l'égard de la vaccination en général** (des « pros » et des « antis, »cf. questionnaire du Baromètre Santé).

UN MODÈLE EXPLICATIF EN CRISE...

CALLING THE SHOTS

WHY PARENTS
REJECT VACCINES



Under Vaccinated Children

Family income under \$30,000

Live with one parent

Has a mother with limited education

Black

No consistent medical home

Un-Vaccinated Children

Family income over \$75,000

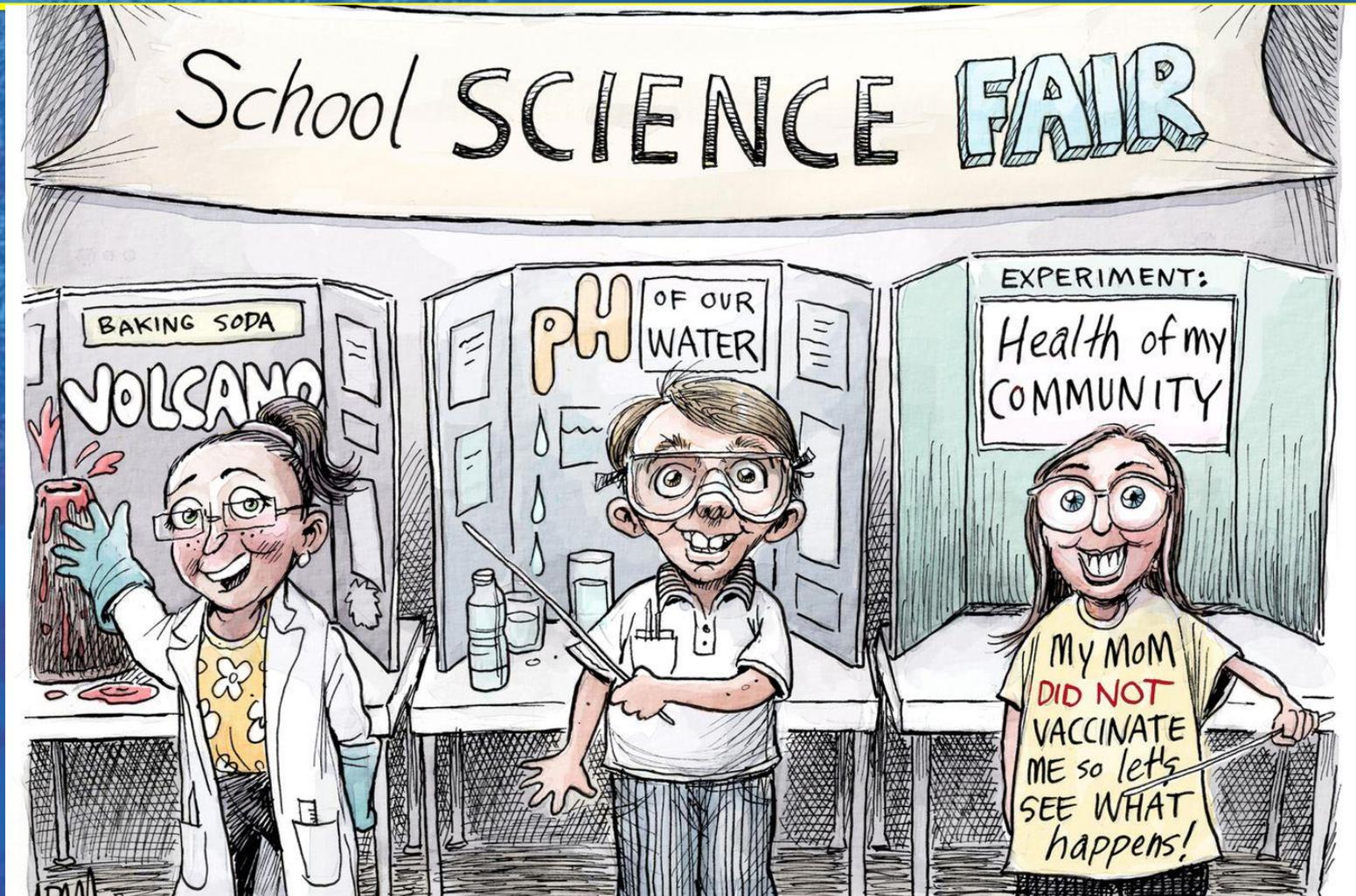
Lives with two parents

Has a college educated mother

White

Parents do not trust that vaccines are safe

UN MODÈLE EXPLICATIF EN CRISE...



UN MODÈLE EXPLICATIF EN CRISE...



Social Science & Medicine

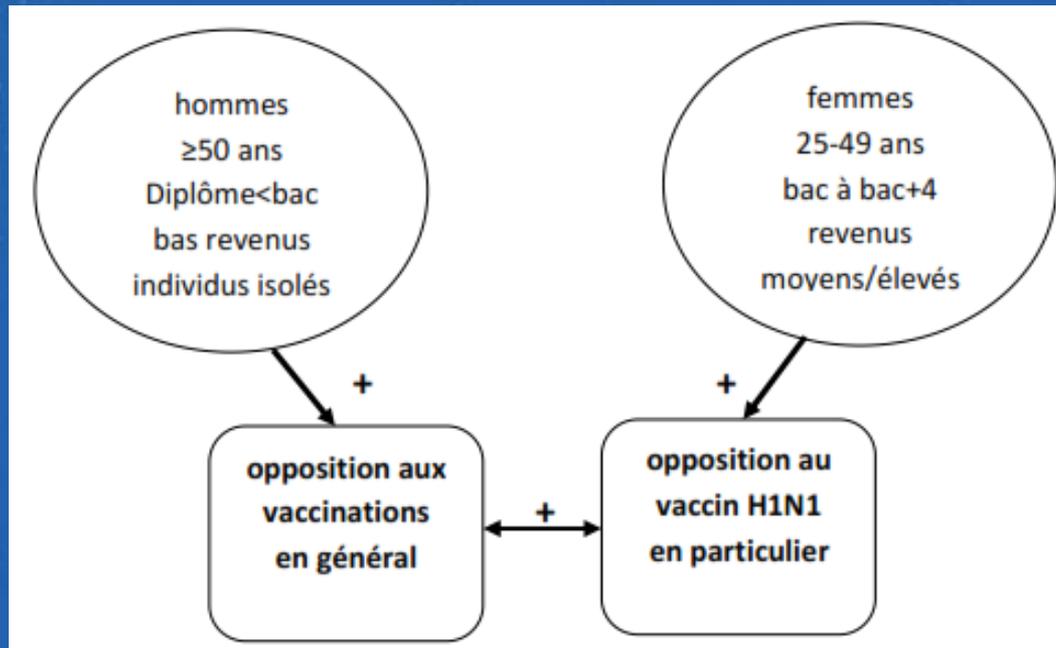
journal homepage: www.elsevier.com/locate/socscimed



Attitudes toward vaccination and the H1N1 vaccine: Poor people's unfounded fears or legitimate concerns of the elite?



Patrick Peretti-Watel^{a,b,c,e}, Jocelyn Raude^{d,e}, Luis Sagaon-Teyssier^{a,b}, Aymery Constant^{d,f}, Pierre Verger^{a,b,c}, François Beck^{g,h}



I. CONTEXTE, ÉMERGENCE ET ENJEUX DE L'HÉSITATION VACCINALE

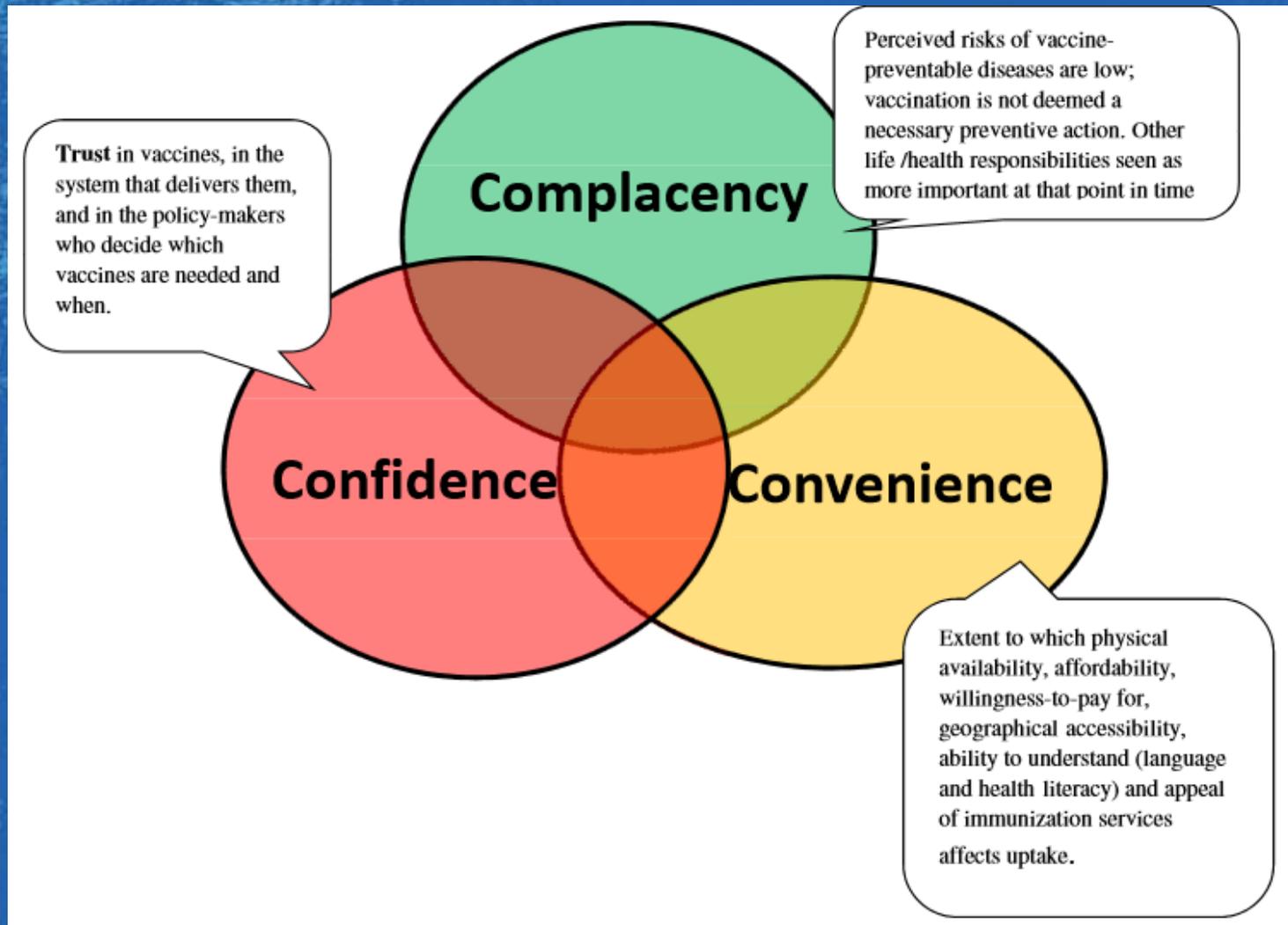
- ❖ Une crise de confiance inédite à l'égard de la vaccination.
- ❖ Un modèle explicatif en crise.
- ❖ Un modèle alternatif: l'hésitation vaccinale.
- ❖ Un objet qui fait débat, une menace planétaire?

UN MODÈLE ALTERNATIF: L'HÉSITATION VACCINALE...

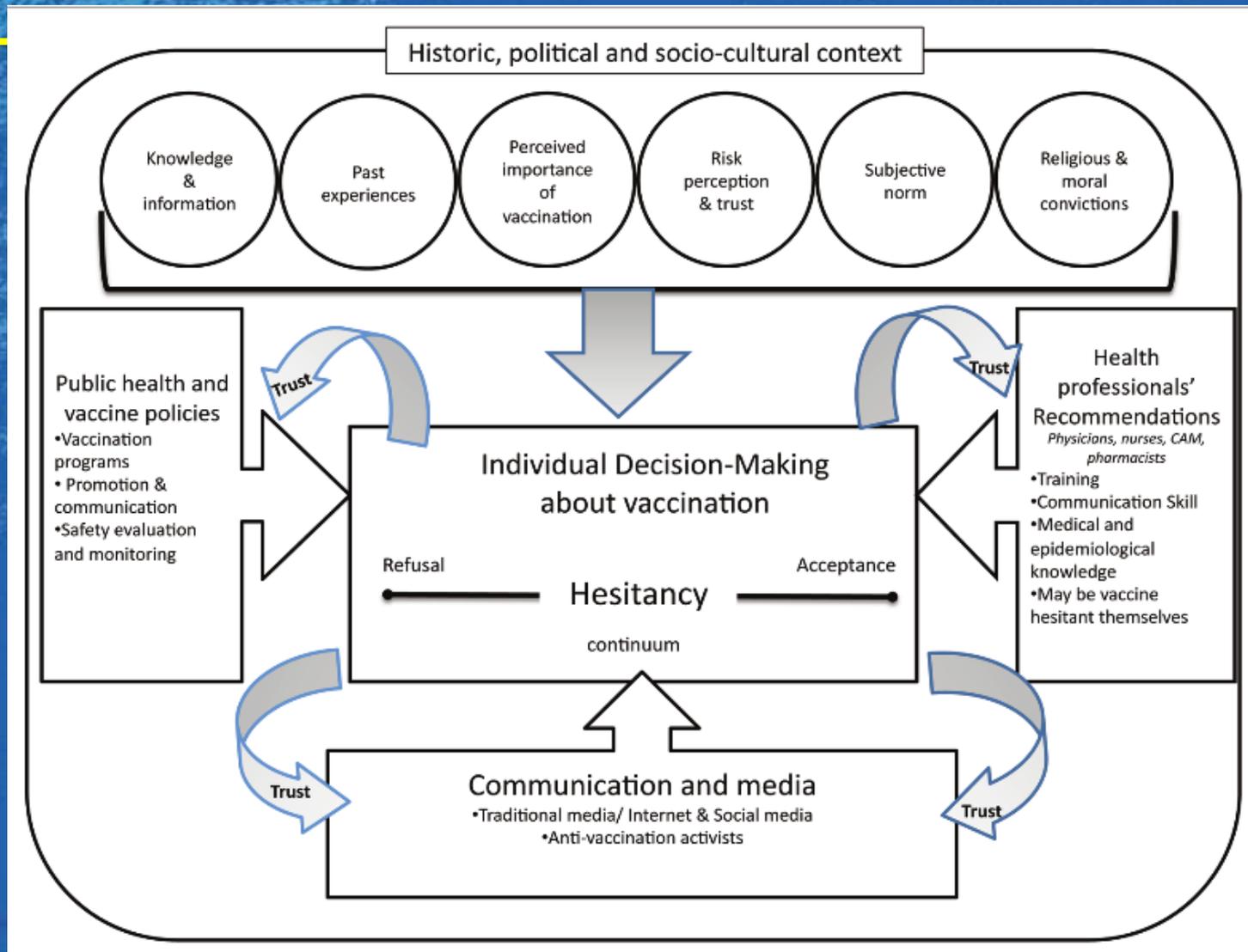
Définition du WHO SAGE Vaccine Hesitancy Working Group Report:

Vaccine hesitancy refers to delay in acceptance or refusal of vaccines despite availability of vaccination services. Vaccine hesitancy is complex and context specific varying across time, place and vaccines. It includes factors such as complacency, convenience and confidence.

UN MODÈLE ALTERNATIF: L'HÉSITATION VACCINALE...



UN MODÈLE ALTERNATIF: L'HÉSITATION VACCINALE...



I. CONTEXTE, ÉMERGENCE ET ENJEUX DE L'HÉSITATION VACCINALE

- ❖ Une crise de confiance inédite à l'égard de la vaccination.
- ❖ Un modèle explicatif en crise.
- ❖ Un modèle alternatif: l'hésitation vaccinale.
- ❖ Un objet qui fait débat, une menace planétaire?

New Decade of Vaccines 5

Addressing the vaccine confidence gap

Nedjil Lemun, Louis J. Cooper, Johana Etkind, Samir A. Khatib, Scott Holman

Volume 374, 2014, 524-531
 Published Online
 June 5, 2014
 DOI: 10.1016/S0140-6736(14)61418-8
 The Lancet (print) 2014, 374, 524-531, www.lancet.com
 This is the British Society for Gerontology's official journal
 Department of Infectious Diseases Epidemiology, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, UK
 (Nedjil Lemun), Department of Population and Biomedical Sciences, Columbia University, New York, NY, USA
 (Louis J. Cooper), National Institute for Health and Welfare (THL), Helsinki, Finland (Johana Etkind), Department of Pediatrics, Duke University, Durham, NC, USA (Samir A. Khatib), Government Affairs and Policy, Johnson & Johnson, New Brunswick, NJ, USA, (Scott Holman), and (Lemun)

Vaccines—often lauded as one of the greatest public health interventions—are losing public confidence. Some vaccine experts have referred to this decline in confidence as a crisis. We discuss some of the characteristics of the changing global environment that are contributing to increased public questioning of vaccines, and outline some of the specific determinants of public trust. Public decision making related to vaccine acceptance is neither driven by scientific nor economic evidence alone, but is also driven by a mix of psychological, sociocultural, and political factors, all of which need to be understood and taken into account by policy and other decision makers. Public trust in vaccines is highly variable and building trust depends on understanding perceptions of vaccines and vaccine risks, historical experiences, religious or political affiliations, and socioeconomic status. Although provision of accurate, scientifically based evidence on the risk-benefit ratios of vaccines is crucial, it is not enough to reduce the gap between current levels of public confidence in vaccines and levels of trust needed to ensure adequate and sustained vaccine coverage. We call for more research not just on individual determinants of public trust, but on what mix of factors are most likely to sustain public trust. The vaccine community demands rigorous evidence on vaccine efficacy and safety and technical and operational feasibility when introducing a new vaccine, but has been negligent in demanding equally rigorous research to understand the psychological, social, and political factors that affect public trust in vaccines.

Introduction

The tremendous progress has been made in the development of new vaccines, along with increasing access to new and underused vaccines in the lowest income countries. But, vaccines—often lauded as one of the greatest public health interventions—are losing public confidence. Some vaccine experts describe the problem as a "crisis of public confidence" and a "vaccination backlash".¹

Public concerns about vaccine safety and vaccine legislation are as old as vaccines themselves—dating

back to the anti-compulsory vaccination leagues against mandated smallpox vaccination in the mid-1800s.² Some common concerns shared by the anti-vaccination groups of the 1800s and those of today are related primarily to arguments against mandated vaccination, or imposed vaccine schedules. But current anti-vaccination groups have new levels of global reach and influence, empowered by the internet and social networking capacities allowing like minds to rapidly self-organize transnationally, whether for or against vaccines.³ These groups reach people who are not necessarily against vaccines, but who are seeking answers to questions about vaccine safety.

Barry R. Bloom is a professor at the Harvard School of Public Health, Boston, MA 02115. E-mail: bbloom@hsph.harvard.edu

Edgar Marcuse is a professor emeritus at University of Washington School of Medicine, Seattle, WA 98195.

Seth Mookin is an assistant professor at the Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, MA 02139.

Addressing Vaccine Hesitancy

LAST MONTH, THE WORLD HEALTH ORGANIZATION CERTIFIED INDIA AND SOUTHEAST ASIA AS BEING polio-free, an extraordinary achievement given that the polio vaccine was declared safe and effective only 59 years ago. Vaccines are one of the safest and most cost-effective medical interventions in history. By immunizing infants, children, and teenagers, vaccines protect the entire community. Nevertheless, there is a surge of outbreaks in vaccine-preventable diseases in the United States. What research is needed to reverse this trend?

The crux of the problem is our inability to demonstrate to skeptical parents that vaccinations save lives. On the one hand, the United States has sustained impressive uptake rates for vaccinations overall. During the 2012–2013 school year, the median coverage was about 92% for vaccines against measles-mumps-rubella, diphtheria-tetanus-acellular pertussis, and varicella. Yet over the past 5 years, outbreaks of everything from measles to mumps to pertussis show that there is a growing number of communities with vaccine coverage below the levels needed to maintain herd immunity—when vaccination of a substantial portion of a population protects those who have not developed immunity. Many factors probably

contribute to this decline in confidence in vaccines, and among them are anti-vaccine groups, an increase in autism, and a rise in religious, hospitalizations, and

Regardless of the source, this frustrating trend speaks for themselves. How a few dozen cases into a countrywide epidemic; in 2011, there were United States experience cases (222) and outbreak was someone a U.S. resident travel status. 2013 saw the largest outbreak in the United States in nearly

A recent report could actually increase concern to increase concerns that may be counterproductive. Health care providers to parents who are unscientific, clinicians, and Sciences to discuss priorities on how to move co-chairs, has just been attitudes and beliefs about vaccination, how best to present

BMJ

DOI: 10.1136/bmj.d4970

Page 1 of 1

NEWS

"Vaccine hesitancy" means scientists need to be more honest about risks

Matthew Limb

Lomb

Global vaccination programmes are on the brink of a successful new era, but they could yet be undermined by challenges, including a potential crisis of public trust, say experts. A similar trend has "vaccine hesitancy," poor healthcare systems, and "anti-vaccine" pricing must be tackled to stop preventable diseases claiming millions more lives.

The debate on vaccines and the opportunities they offer for global health, was held at the London School of Hygiene and Tropical Medicine on 15 April.

Speakers included specialists in the fields of vaccine development, immunisation strategy, and international aid and development.

Paul Larson, of the London School of Hygiene and Tropical Medicine, who leads the school's research programme on public trust in vaccines, said that the growth of scepticism or "anti-vaccination" among some communities was a cause for concern.

Dr Larson, who is also attached to the Harvard Center for Population and Development, said, "We've heard a lot about a crisis of public confidence and the emergence of anti-vaccine

The vaccine heard about the work of the GAVI Alliance, the public-private global alliance for vaccines and immunisation that includes the World Health Organization and Unicef, aimed at increasing access to vaccines in poor countries.

On 15 June 2011 the UK government will co-host a "pledging" conference for the alliance in London. Donors and potential donors are invited to come with firm financial commitments to support GAVI's programmes.

Rachel Turner, a director with the UK Department for International Development, said it was vital that GAVI was "fully funded" so that it could introduce new vaccines, such as those against pneumococcal disease and rotavirus, in many more countries. Pneumonia and diarrhoea are the two leading killers of children under the age of 5 years, causing nearly 40% of all deaths of children. Pneumonia kills about 750 000 children in Africa each year.

She said, "We are looking to Asia as a key moment to bring this together. This is a real opportunity to generate political will around vaccination and immunisation."

Simon Wright, head of health and HIV for the charity Save the

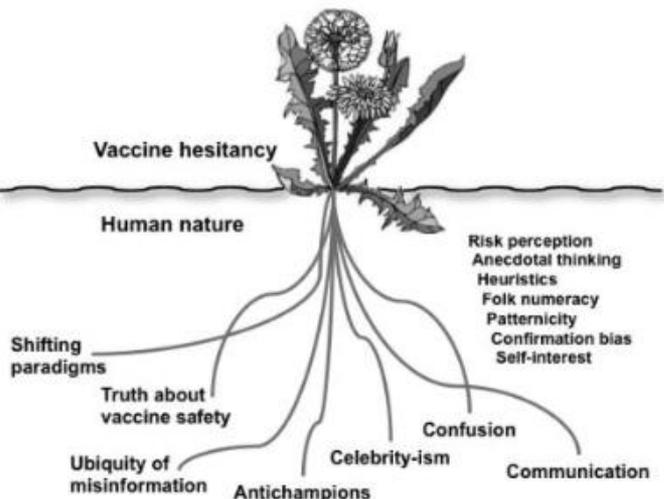
THE STORY OF IMMUNIZATION: A SPECIAL EDITION OF SOUTH DAKOTA MEDICINE

CHAPTER 8

Roots of Vaccine Hesitancy

By Gary S. Marshall, MD

Figure. Roots of Vaccine Hesitancy



is: are you are healthy scepticism of myths, or available? should not so children might need the case of belief that is measles.

Human Vaccines & Immunotherapeutics 9:12, 2666–2667; December 2013; © 2013 Landes Bioscience

Liberty has its responsibilities

Holding non-vaccinators liable for the harm they do

Arthur Caplan

Division of Medical Ethics; New York University Langone Medical Center; New York, NY USA

it was vital to strengthen health to was getting worse. a failing vaccine service you might want.

9

on.bjpubs.lbi.com/submit

L'hésitation vaccinale est l'une des 10 plus grandes menaces pour la santé de l'humanité

Par Camille Gaubert le 23.01.2019 à 22h00

ABONNÉS

L'hésitation face à la vaccination figure sur la liste des 10 plus grandes menaces envers la santé mondiale en 2019, d'après l'Organisation Mondiale de la Santé. A ses côtés : la pollution, l'antibiorésistance ou encore diverses épidémies.



humanVACCINES
& IMMUNOTHERAPEUTICS



ISSN: 2164-5515 (Print) 2164-554X (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/khvi20>

Vaccine hesitancy: a generation at risk

Vaccine hesitancy, which is defined by WHO as a “delay in acceptance or refusal of vaccines despite availability of vaccination services”, has been reported in more than 90% of countries in the world. In many areas, immunisation for measles, a vaccine-preventable disease that was largely eliminated following widespread use of the measles-mumps-rubella (MMR) vaccine, has decreased to less than the 95% threshold set by WHO as that required for herd immunity.

In the UK, for example, coverage of the MMR vaccine decreased to 91.2%, the fourth annual decline in a row and to its lowest level since 2011–12. In the USA,

general public, and implementing policies that reduce the public health risks associated with vaccine hesitancy. WHO/Europe created the Guide to Tailoring Immunization Programmes that considers the need to tailor any intervention to account for the diverse reasons that make parents reluctant to vaccinate their children. Some countries have implemented specific sanctions for such families, and school entry requirements including specific vaccinations have been normal public health practice for many years. France has made vaccination with 11 vaccines mandatory for children—unvaccinated children cannot be enrolled at nurseries or schools. In Australia, parents of



CrossMark



For WHO tools to address vaccine hesitancy see https://www.who.int/immunization/programmes_systems/vaccine_hesitancy/en/

have been
: hesitancy.

Vaccine hesitancy – a potential threat to the achievements of vaccination programmes in Africa

Sara Cooper, Cornelia Betsch, Evanson Z. Sambala, Nosicelo Mchiza & Charles S. Wiysonge

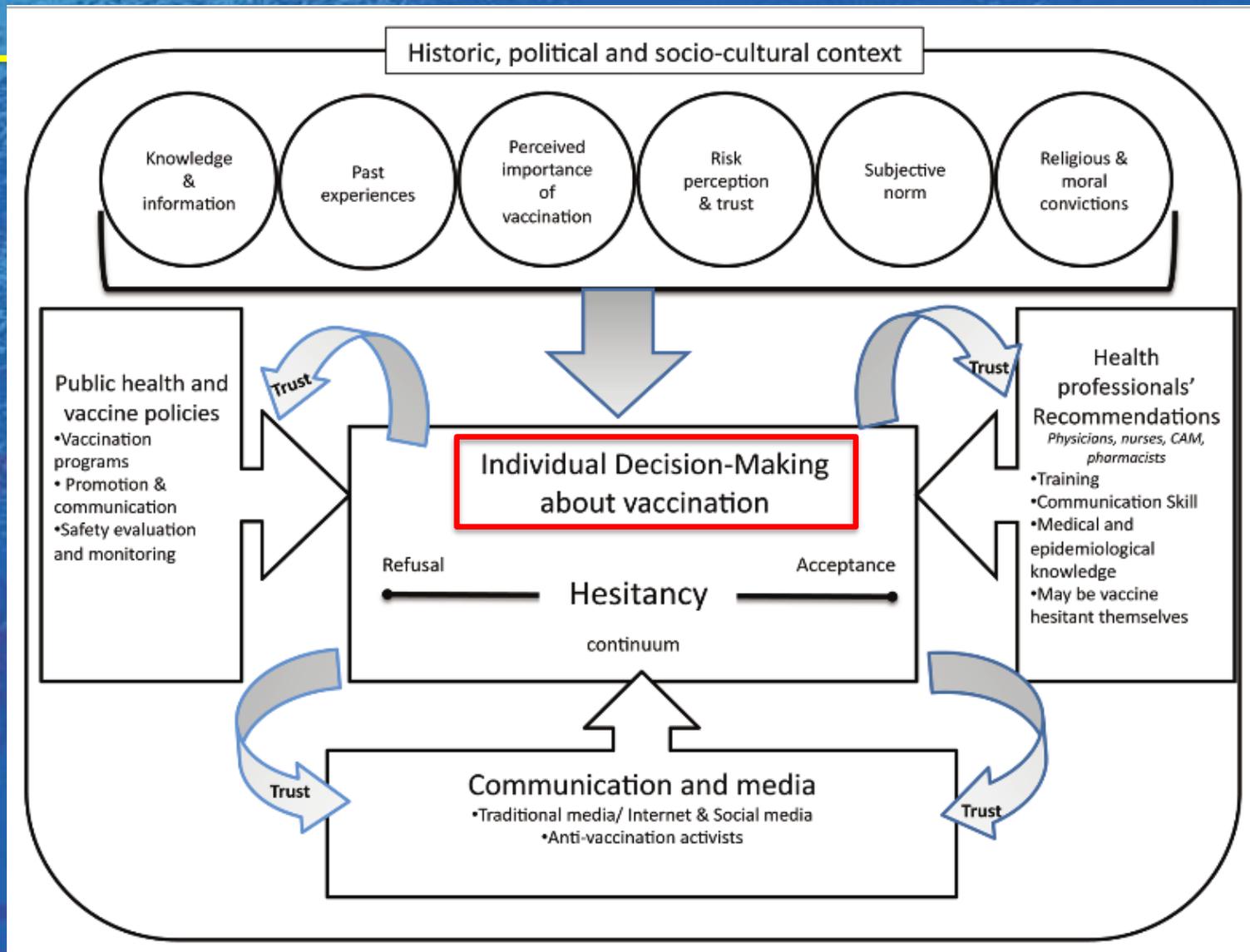
II. UN NOUVEAU REGARD SUR LES COMPORTEMENTS VACCINAUX

- ❖ **Hésitation vaccinale et prise de décision individuelle.**
- ❖ **Hésitation vaccinale et confiance.**
- ❖ **Un entre-deux «vaccino-dépendant» transitoire ou durable?**
- ❖ **Des professionnels de santé eux-aussi concernés.**

II. UN NOUVEAU REGARD SUR LES COMPORTEMENTS VACCINAUX

- ❖ Hésitation vaccinale et prise de décision individuelle.
- ❖ Hésitation vaccinale et confiance.
- ❖ Un entre-deux «vaccino-dépendant» transitoire ou durable?
- ❖ Des professionnels de santé eux-aussi concernés.

HÉSITATION VACCINALE ET PRISE DE DÉCISION INDIVIDUELLE



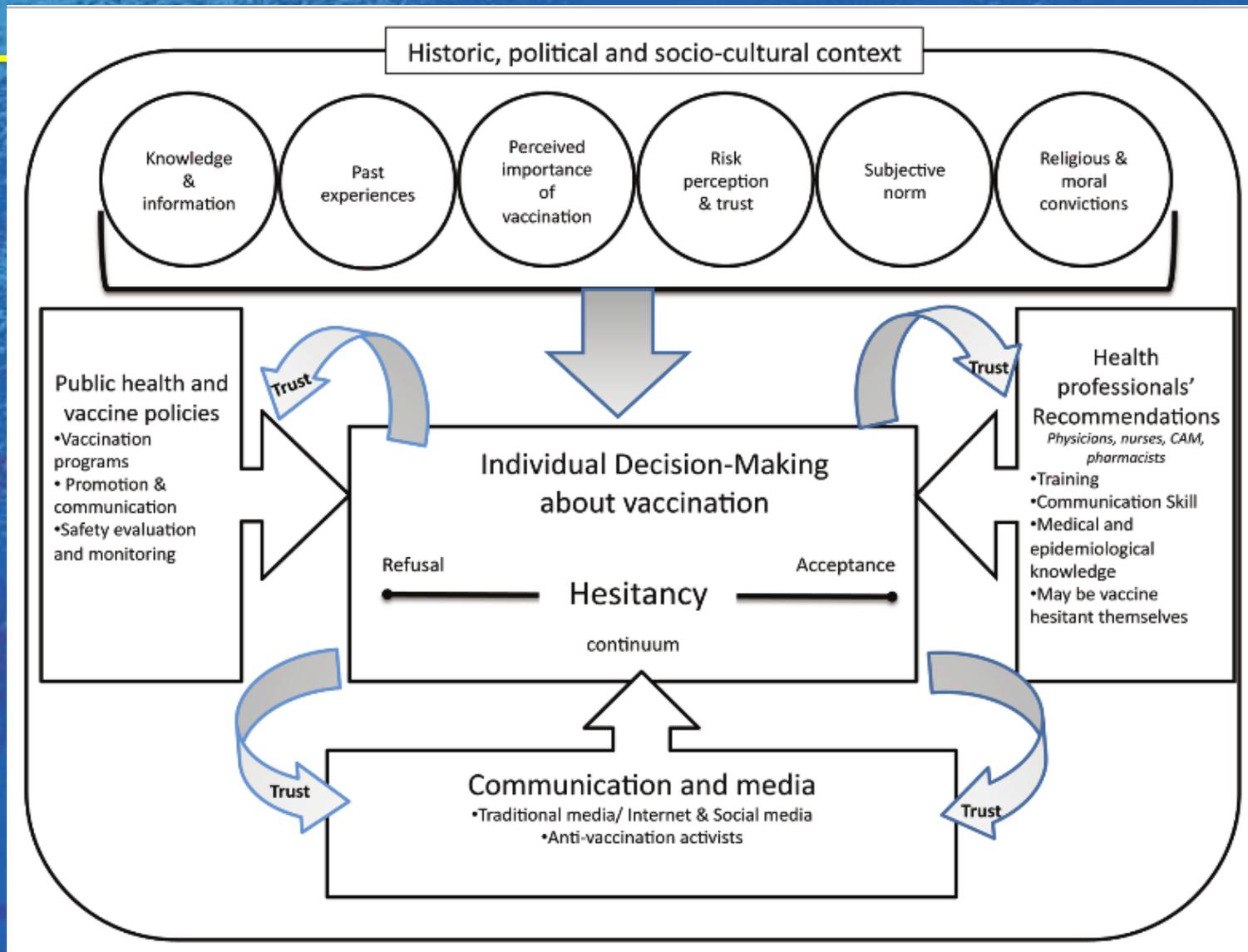
HÉSITATION VACCINALE ET PRISE DE DÉCISION INDIVIDUELLE

- **Hésitation vaccinale et culture du risque (A. Giddens):** aujourd'hui, chacun est exhorté à prendre sa vie (et en particulier sa santé) en main, à être autonome et responsable, à devenir l'entrepreneur de sa propre existence, en se fiant aux savoirs experts.
- **Focus sur le processus de décision:** doutes, retards, refus, le processus compte autant que le résultat.
- **L'hésitation vaccinale, un arbitrage coûts-bénéfices:** un arbitrage renouvelé pour chaque vaccin, donc une hésitation "vaccino-dépendante".

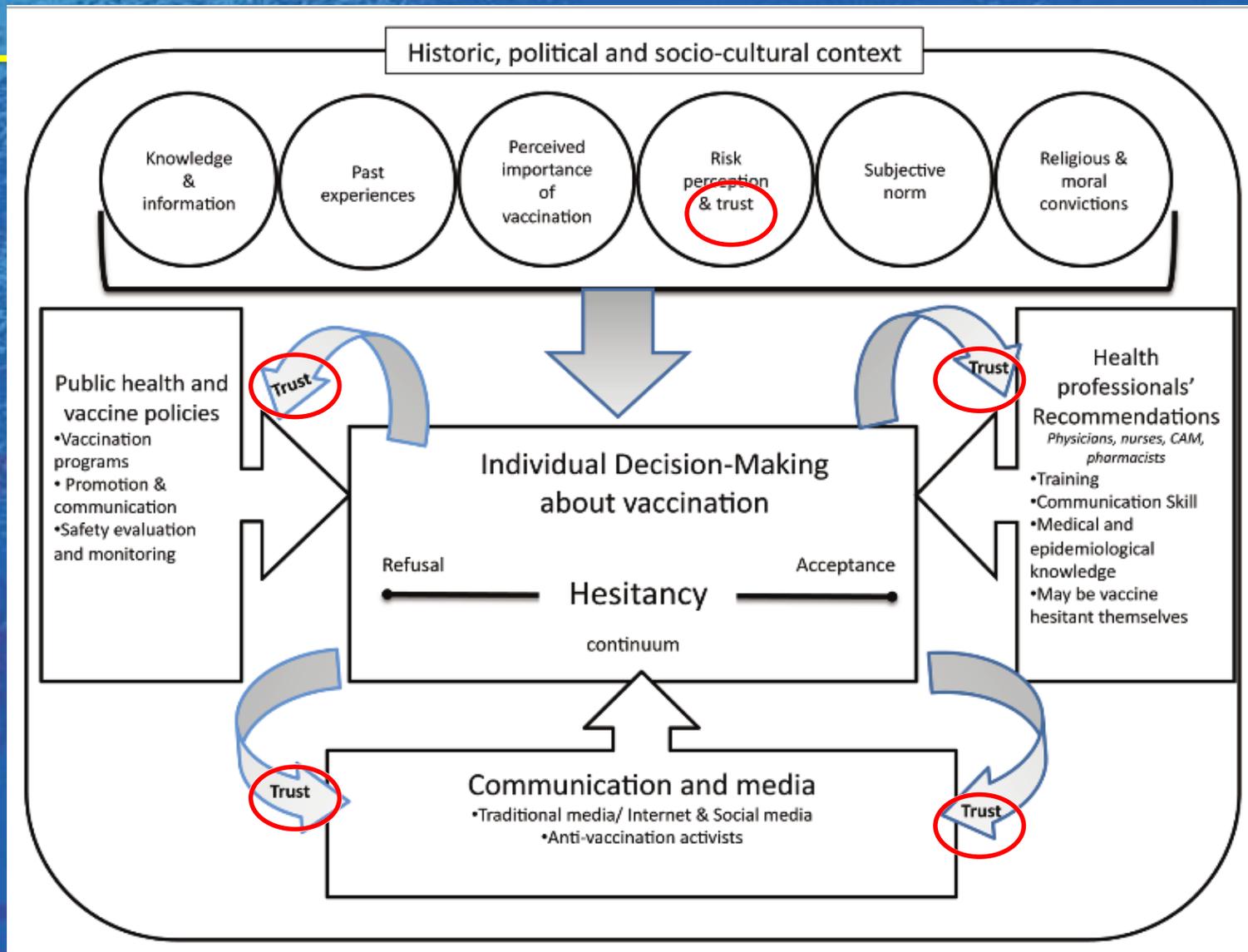
II. UN NOUVEAU REGARD SUR LES COMPORTEMENTS VACCINAUX

- ❖ Hésitation vaccinale et prise de décision individuelle.
- ❖ **Hésitation vaccinale et confiance.**
- ❖ Un entre-deux «vaccino-dépendant» transitoire ou durable?
- ❖ Des professionnels de santé eux-aussi concernés.

HÉSITATION VACCINALE ET CONFIANCE



HÉSITATION VACCINALE ET CONFIANCE



HÉSITATION VACCINALE ET CONFIANCE

- Une crise de confiance structurelle.
- Le désenchantement de la science (U. Beck):
«balkanisation» des savoirs scientifiques, de plus en plus souvent partiels, conditionnels, provisoires et contradictoires → multiplication des controverses, amplifiées par les NTIC.
- Le désenchantement des relations sociales (A. Giddens):
Notre quotidien dépend de plus en plus d'objets et de techniques que nous ne maîtrisons pas, il est régit par des « systèmes experts », distants et impersonnels, auxquels nous sommes contraints d'accorder une confiance par défaut.

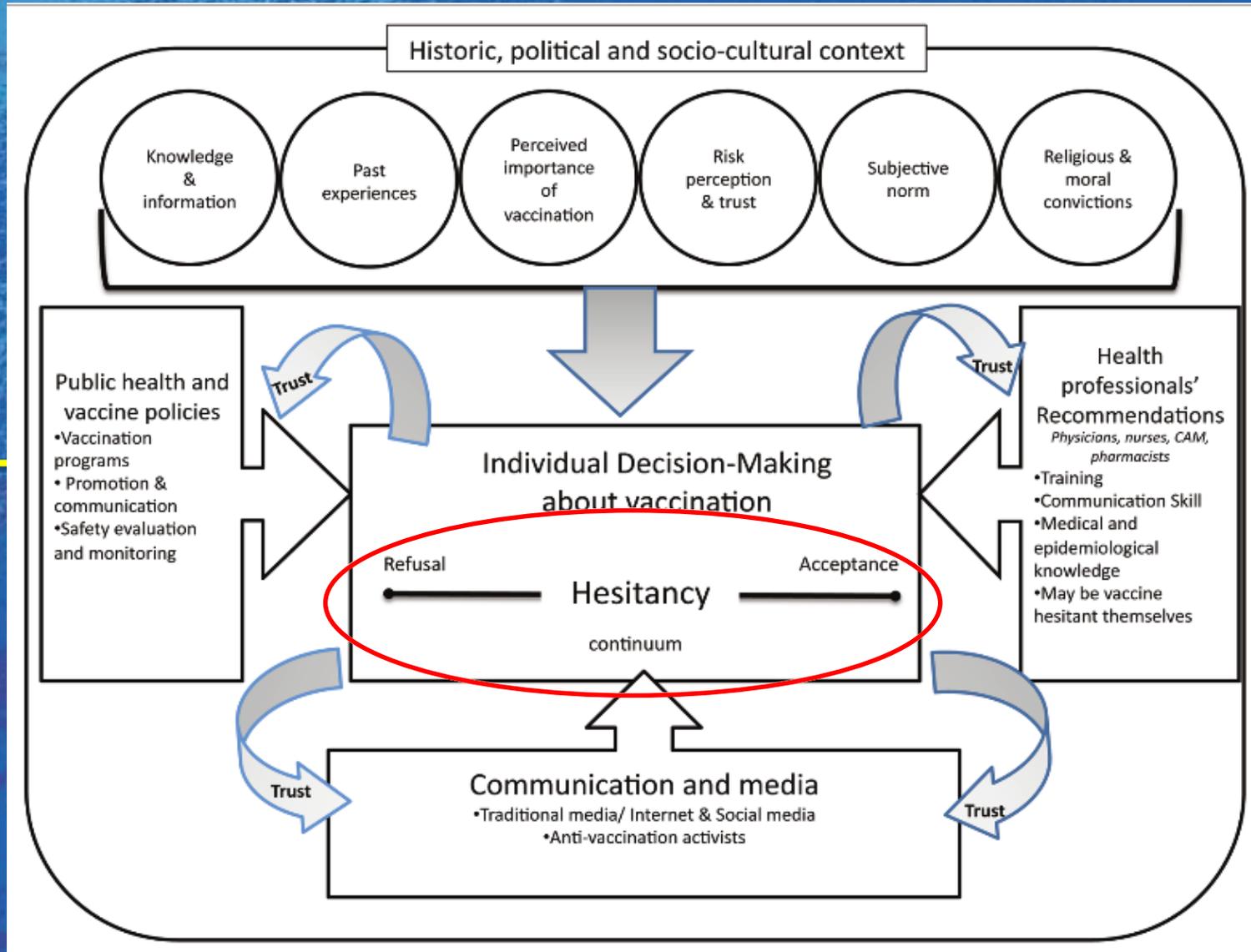
→ crise de confiance à l'égard des experts et de la science.

+ rôle crucial des représentants «en chair et en os» d'un système expert, pour restaurer la confiance des usagers...

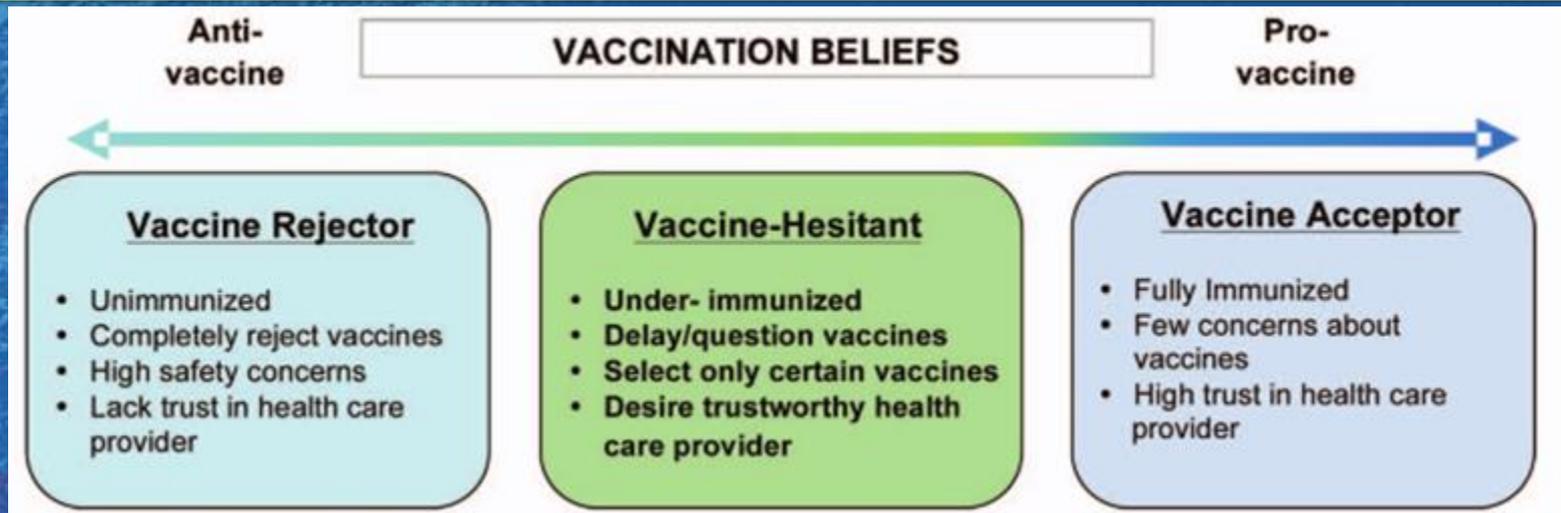
II. UN NOUVEAU REGARD SUR LES COMPORTEMENTS VACCINAUX

- ❖ Hésitation vaccinale et prise de décision individuelle.
- ❖ Hésitation vaccinale et confiance.
- ❖ **Un entre-deux «vaccino-dépendant» transitoire ou durable?**
- ❖ Des professionnels de santé eux-aussi concernés.

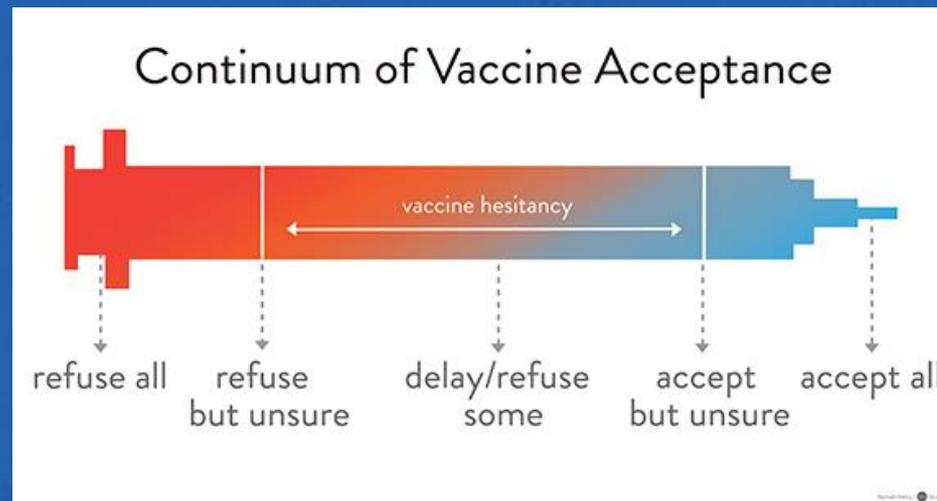
❖ UN ENTRE-DEUX «VACCINO-DÉPENDANT» TRANSITOIRE OU DURABLE?



UN ENTRE-DEUX «VACCINO-DÉPENDANT» TRANSITOIRE OU DURABLE?



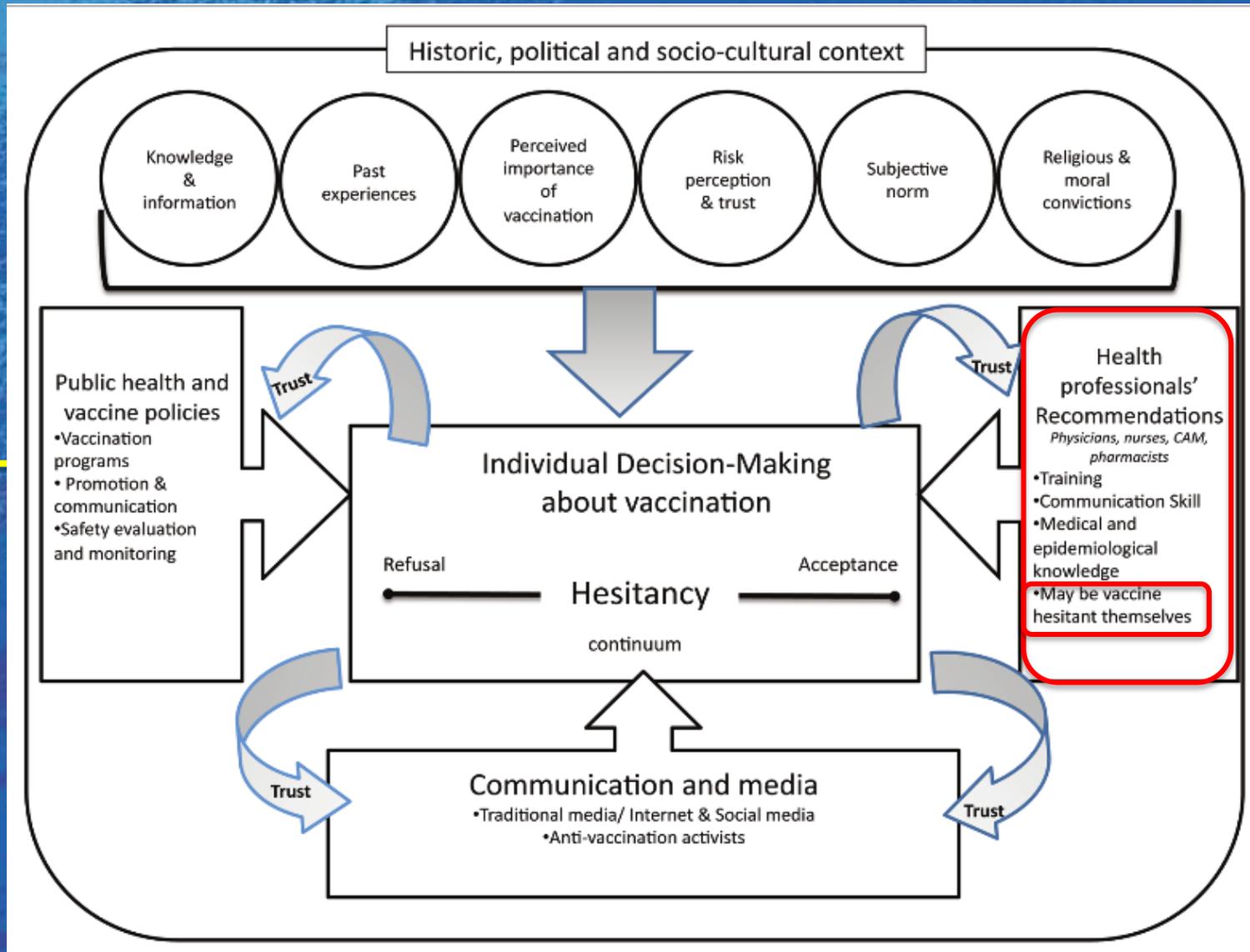
Gowda & Dempsey, 2013, *Human Vaccines & Immunotherapeutics*



II. UN NOUVEAU REGARD SUR LES COMPORTEMENTS VACCINAUX

- ❖ Hésitation vaccinale et prise de décision individuelle.
- ❖ Hésitation vaccinale et confiance.
- ❖ Un entre-deux «vaccino-dépendant» transitoire ou durable?
- ❖ Des professionnels de santé eux-aussi concernés.

❖ DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EUX-AUSSI CONCERNÉS.



DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ EUX-AUSSI CONCERNÉS.

- **Une hésitation qui n'est plus cantonnée au public:**
corollaire de la «requalification» des attitudes du public (cf. enquêtes qualitatives en populations éduquées)
- **des professionnels eux-aussi hésitants:**
 - généralistes, infirmiers, pharmaciens, étudiants en médecine...;
- **Crise de confiance et désenchâssement des relations sociales:**
Les professionnels de santé, des représentants « en chair et en os » du système de soins...

III. QUELLES LIMITES À L'HÉSITATION VACCINALE?

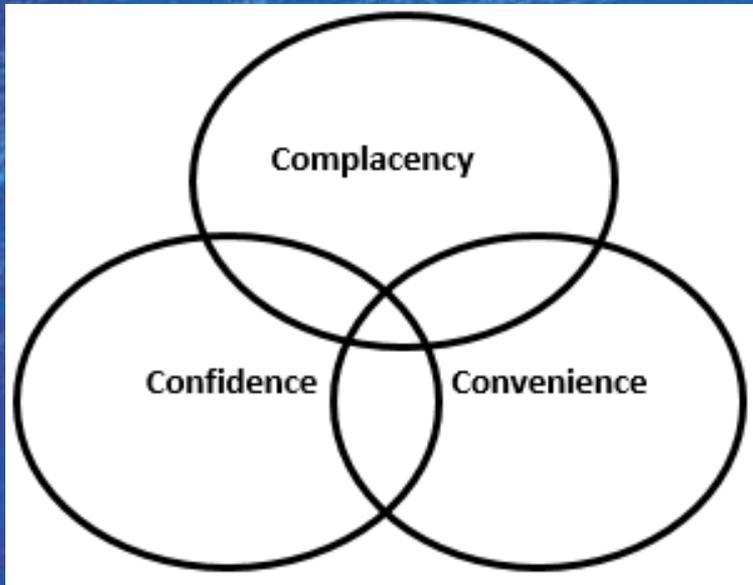
- ❖ Une menace planétaire: quelle pertinence aux Suds?
- ❖ Choix individuels ou décisions collectives?
- ❖ La dialectique de l'engagement et de la confiance.
- ❖ Choix répétés, hésitation et inertie vaccinales.

III. QUELLES LIMITES À L'HÉSITATION VACCINALE?

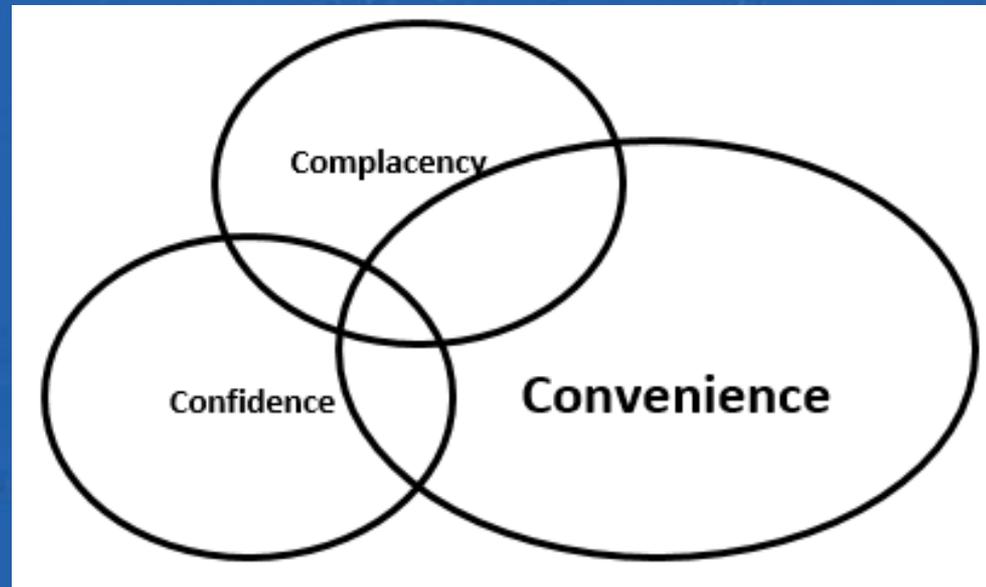
- ❖ Une menace planétaire: quelle pertinence aux Suds?
- ❖ Choix individuels ou décisions collectives?
- ❖ La dialectique de l'engagement et de la confiance.
- ❖ Choix répétés, hésitation et inertie vaccinales.

UNE MENACE PLANÉTAIRE: QUELLE PERTINENCE AUX SUDS?

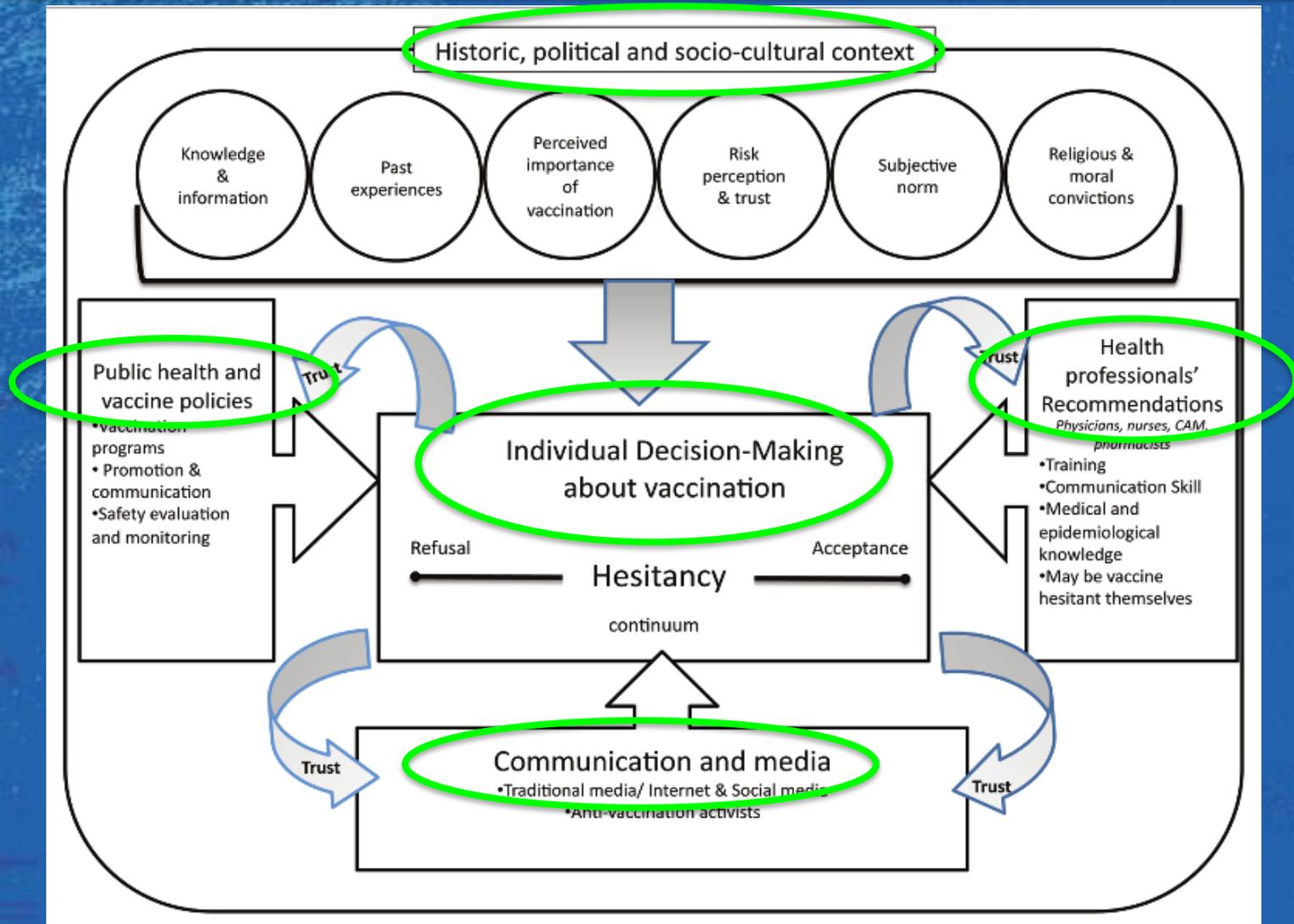
Vaccine hesitancy is (...) context specific varying across time, place and vaccines.



OU
?



UNE MENACE PLANÉTAIRE: QUELLE PERTINENCE AUX SUDS?



III. QUELLES LIMITES À L'HÉSITATION VACCINALE?

- ❖ Une menace planétaire: quelle pertinence aux Suds?
- ❖ Choix individuels ou décisions collectives?
- ❖ La dialectique de l'engagement et de la confiance.
- ❖ Choix répétés, hésitation et inertie vaccinales.

CHOIX INDIVIDUELS OU DÉCISIONS COLLECTIVES?

❖ **Le cas des vaccinations infantiles:**

- Aux Nords, famille nucléaire et rôle central des mères, mais celles-ci ne décident pas seules, elles mobilisent un réseau féminin élargi;
- Aux Suds, famille élargie, rôle de la communauté villageoise, et en particulier des réseaux féminins, mais les mères conservent un rôle central.

→ **La confrontation Nords/Suds invite à reconsidérer l'hypothèse d'une prise de décision individuelle: la décision vaccinale est plutôt partagée/négociée au sein d'un réseau (féminin dans le cas des vaccinations infantiles).**

III. QUELLES LIMITES À L'HÉSITATION VACCINALE?

- ❖ Une menace planétaire: quelle pertinence aux Suds?
- ❖ Choix individuels ou décisions collectives?
- ❖ La dialectique de l'engagement et de la confiance.
- ❖ Choix répétés, hésitation et inertie vaccinales.

LA DIALECTIQUE DE L'ENGAGEMENT ET DE LA CONFIANCE.

SOCIOLOGY OF HEALTH & ILLNESS

Sociology of Health & Illness Vol. xx No. xx 2019 ISSN 0141-9889, pp. 1-15
doi: 10.1111/1467-9566.12902

'I Think I Made The Right Decision . . . I Hope I'm Not Wrong'. Vaccine hesitancy, commitment and trust among parents of young children

Patrick Peretti-Watel^{1,2}, Jeremy K. Ward^{1,3},
Chantal Vergelys², Aurélie Bocquier^{1,2},
Jocelyn Raude^{4,5} and Pierre Verger^{1,2,6}

- ❖ «Ré-enchâssement» de la relation vaccinale par ancrage de la confiance dans un face-à-face, en trouvant « le bon » médecin généraliste (Sénégal: trouver le vaccinateur à «la main légère»).
- S'engager pour créer de la confiance et pouvoir ensuite se désengager (au moins partiellement): «autolimitation» de l'hésitation vaccinale.

III. QUELLES LIMITES À L'HÉSITATION VACCINALE?

- ❖ Une menace planétaire: quelle pertinence aux Suds?
- ❖ Choix individuels ou décisions collectives?
- ❖ La dialectique de l'engagement et de la confiance.
- ❖ Choix répétés, hésitation et inertie vaccinales.

HÉSITATION VACCINALE, CHOIX RÉPÉTÉS ET «INERTIE» VACCINALE.

❖ **Hésitation vaccinale et choix répétés:**

vaccins annuels, calendrier vaccinal, vaccins et fratrie...

❖ **Hésitation, doute et inertie vaccinale:**

En France, le cas des vaccins infantiles dans la fratrie: désengagement partiel et « économies cognitives », anticipation des regrets.

→ **Le caractère répété des décisions vaccinales permet également des stratégies d'autolimitation.**

POUR CONCLURE...

Dans un contexte marqué par une forte défiance des populations, l'hésitation vaccinale permet de renouveler notre compréhension des attitudes et des comportements à l'égard de la vaccination.

Cette notion invite à mettre l'accent sur:

- - les causes structurelles de la perte de confiance;
- - les processus de décisions individuels;
- - les doutes des professionnels de santé eux-mêmes.

.....

POUR CONCLURE...

.....
Toutefois, il importe d'explorer les limites de l'hésitation vaccinale, de deux points de vue en particulier:

- ❖ Des limites géographiques et culturelles...

L'extension aux Suds du modèle de l'hésitation vaccinale (et donc des outils associés) reste à valider et à explorer.

- ❖ Des mécanismes d'autolimitation...

Hésiter s'est s'engager, investir des ressources limitées (temps, argent, réseau...) : l'engagement est inséparable de certaines formes de désengagement (délégation de certaines décisions au médecin de confiance, choix répétés et inertie vaccinale...).



12^{IÈME} JOURNÉE JEAN-GERARD GUILLET DE VACCINOLOGIE CLINIQUE,
VAL DE GRÂCE, 19 AVRIL 2019

HÉSITATION VACCINALE: VUE D'ENSEMBLE

Patrick Peretti-Watel



Vecteurs– Infections TrOpicales et MEditerranéennes



MORE WORK FOR MOTHER: Chemical Body Burdens as a Maternal Responsibility¹

*NORAH MACKENDRICK
Rutgers University, USA*

Environmental chemicals (e.g., lead, pesticides, flame retardants) accumulate in all human bodies and have the potential to affect the health of men and women, adults, and children. This article advances “precautionary consumption”—the effort to mediate personal exposure to environmental chemicals through vigilant consumption—as a new empirical site for understanding the intersections between maternal embodiment and contemporary motherhood as a consumer project. Using in-depth interviews, I explore how a group of 25 mothers employ precautionary consumption to mediate their children’s exposure to chemicals found in food, consumer products, and the home. Most of the mothers in the study situate their children’s chemical “burdens” within their own bodies and undertake the labor of precautionary consumption as part of a larger and commodity-based motherhood project. In actively expanding the sphere of responsible motherhood to include managing children’s body burdens, these mothers navigate multiple and overlapping contexts that hold women accountable for children’s futures and value the agency of the proactive consumer. Yet, as the sphere of responsible mothering expands, women without financial resources, time, and family stability are pushed to the margins of normative motherhood.