

1.1 Contexte et mandat

Cette enquête a pour origine le constat effectué en 2015 selon lequel la population suisse avait beaucoup plus de difficulté que celle d'autres pays européens (Allemagne [Land de Rhénanie du Nord-Westphalie], Autriche, Bulgarie, Espagne, Grèce, Irlande, Pays-Bas et Pologne) à prendre ses propres décisions en matière de vaccination. Ce constat reposait sur une comparaison des compétences en matière de santé entre les différents pays précités, mesurées au moyen du *Health Literacy Survey* (HLS-EU) développé spécialement à cet effet, et de l'utilisation de ce questionnaire en Suisse. Le HLS-EU comprend 47 questions, pour lesquelles les personnes interrogées sont invitées à indiquer leur niveau de difficulté à faire certaines choses ou à prendre des décisions. Si les réponses données par les Suisses correspondaient dans les grandes lignes aux résultats obtenus dans les autres pays européens, il est apparu que pour trois des quatre questions portant sur la vaccination, la population suisse considérait les tâches en question comme nettement plus difficiles à réaliser que les habitants des autres pays et faisait donc état de compétences en matière de santé plus faibles dans le domaine des vaccins. Ces trois questions étaient les suivantes : « Sur une échelle allant de très facile à très difficile, comment estimez-vous la difficulté...

- ... de comprendre pourquoi vous avez besoin des vaccinations ?
»

- ... d'évaluer quelles vaccinations pourraient éventuellement vous être nécessaires ? »
- ... de décider de vous faire vacciner contre la grippe ? »

Les résultats obtenus suggèrent que la population suisse possède des compétences en matière de vaccination (les trois questions portant sur les vaccins) inférieures à celles des autres habitants européens, tandis que les compétences en matière de santé sont assez similaires. Le mandat confié à l'*Institute of Communication and Health* (ICH) de l'Université de la Suisse italienne, à Lugano, consistait donc à expliquer la particularité des réponses apportées par la population suisse aux questions relatives aux vaccinations et à identifier comment améliorer la situation. Avec le présent document, l'institut présente son analyse à ce sujet.

1.2 Méthode

Les résultats résumés dans le présent rapport reposent sur une enquête représentative menée auprès de la population résidente en Suisse âgée d'au moins 18 ans. Le questionnaire a été élaboré par l'ICH en étroite collaboration avec l'Office fédéral de la santé publique. Vers la fin de la phase d'élaboration, dix entretiens tests ont été réalisés.

C'est la société Polyquest SA, à Berne, qui a été chargée de recueillir les données. L'institut a pris contact avec quelque 5000 personnes choisies de manière aléatoire parmi son pool en ligne de participants représentatifs, pour finalement procéder à un sondage en ligne auprès de 1713 personnes (taux de retour de 35 %). À noter qu'il a été décidé d'interroger plus de personnes de la Suisse romande et du Tessin que nécessaire, afin d'obtenir une meilleure base de comparaison entre les grands groupes linguistiques de la Suisse. Cette disproportion, tout comme la sous-représentation des personnes ayant un niveau de formation peu élevé, ont été compensées pour les analyses du présent rapport par un processus de pondération. La récolte des données a eu lieu en ligne entre le 8 et le 18 mars 2018.

L'enquête quantitative a été complétée par 45 entretiens qualitatifs, menés par téléphone. Les personnes retenues pour ces entretiens étaient principalement sélectionnées parmi celles qui avaient exprimé une position critique face aux vaccins et déclaré trouver difficile de prendre des décisions en matière de vaccination.

La présente étude se penche sur la manière dont la population comprend et perçoit les sujets liés aux vaccinations et consiste à documenter et à analyser en profondeur l'état objectif des connaissances. Elle met en lumière les difficultés ou les incertitudes relatives aux questions de vaccination ainsi que la capacité de la population à considérer diverses vaccinations de base de manière différenciée. Les questions posées portent sur le niveau de difficulté à interpréter et à comprendre des sujets relatifs aux vaccinations, sur les facteurs qui influencent les décisions dans ce domaine, sur le degré d'incertitude ou au contraire de certitude qui entoure la décision et enfin sur les processus de prise de décision. La recherche d'informations fait l'objet d'une attention particulière.

Les questions soulevées à cet égard visent également à trouver des mesures de communication susceptibles de résoudre les problèmes liés à la décision de se faire vacciner en général et à donner aux citoyens les moyens de prendre des décisions favorables à la santé en matière de vaccination.

La principale conclusion de l'étude est que les écarts observés par rapport à la moyenne européenne en 2015 en lien avec les difficultés à se forger une opinion sur les questions relatives aux vaccins n'apparaissent pas dans notre échantillonnage de 2018. Force est donc de constater que l'anomalie à l'origine de la présente analyse a disparu de notre enquête réalisée trois ans plus tard. Parmi les motifs envisagés pour expliquer ce résultat figurent une évolution réelle des compétences de la population suisse en matière de vaccination, des différences dans la composition de l'échantillon, des différences dans la manière de mener l'entretien, ainsi que, bien que cela soit moins probable, la survenance d'événements liés à l'actualité au moment de la première enquête.

1.3 Résultats

Les principaux résultats pouvant être mis en exergue sont les suivants :

- Les connaissances objectives concernant les performances historiques des vaccinations sont comparativement grandes, alors que les connaissances quant aux effets indésirables et à l'utilisation des vaccins révèlent des lacunes plus importantes. S'agissant des effets indésirables plutôt concrets des vaccins (certaines maladies comme l'autisme), ces lacunes apparaissent davantage sous forme d'incertitude, alors que pour les effets plus abstraits (détérioration du système immunitaire, des défenses) elles se traduisent plutôt par des erreurs.
- Les opinions fondamentales envers la vaccination ont été mesurées à l'aide de deux échelles. L'une évalue le degré d'approbation des bienfaits historiques et universels de la vaccination, l'autre le degré d'approbation de l'existence de risques biomédicaux individuels liés à la vaccination. Si les personnes interrogées ont dans une très grande mesure reconnu les bienfaits historiques et universels des vaccins, une majorité d'entre elles a contesté les affirmations suggérant l'existence de risques biomédicaux individuels. Il existe ainsi un assez large consensus sur le fait que les vaccins apportent de multiples bienfaits dans le monde entier et que les risques individuels sont négligeables. On observe pourtant sur ces deux points des opinions divergentes allant jusqu'aux extrémités opposées des deux échelles.
- Un bas niveau de connaissances objectives en matière de vaccination va de pair, quelle que soit la perception subjective que la personne a, selon ses propres dires, de ses compétences en matière de vaccination, avec une protection vaccinale autodéclarée plus faible, une accentuation plus marquée des inconvénients de la vaccination et une attitude fondamentale plus critique à l'égard des vaccins. La situation s'améliore lorsque les connaissances objectives sont plus étendues, en particulier lorsqu'elles coïncident avec une perception positive de ses propres compétences en matière de vaccination.
- Les positions fondamentales à l'égard de la vaccination (favorables, indécis, critiques) sont en corrélation avec les opinions et les comportements. Comparés aux personnes favorables à la vaccination, les personnes critiques ont une opinion plus négative à son égard, font état d'une protection vaccinale plus faible et sont moins enclins à recommander la vaccination. Les indécis se situent généralement entre les deux extrêmes.
- Les personnes critiques envers la vaccination, les personnes ayant de faibles connaissances objectives en la matière et les personnes se percevant comme

dotées de peu de compétences dans ce domaine associent la vaccination à des notions négatives. On peut en déduire que les connaissances, les opinions et les compétences en matière de vaccination ont des effets comparables sur les associations d'idées et sont donc liées les unes aux autres.

- S'agissant des questions de vaccination, les connaissances objectives influencent davantage les opinions et les comportements que les compétences subjectives.
- Les régions francophone (7 %) et italophone (5 %) de la Suisse comptent nettement moins de personnes critiques envers la vaccination que la Suisse alémanique (11 %). En Suisse romande, la proportion des indécis est particulièrement élevée (27 % contre 20 % en Suisse alémanique et 18 % au Tessin). Le groupe présentant le pourcentage de personnes favorables à la vaccination le plus important est celui des italophones (77 %, 69 % pour les germanophones, 67 % pour les francophones).
- Les incertitudes sont liées à l'éducation formelle ; la proportion d'indécis est la plus élevée dans les groupes de personnes ayant un niveau de formation bas.
- Les personnes qui connaissent des gens lésés par des vaccins, c'est-à-dire des personnes qui, pour reprendre le libellé de la question « sont tombées gravement malades ou qui ont subi des dommages permanents après avoir été vaccinées », sont bien plus souvent critiques envers la vaccination que celles qui ne connaissent aucune personne lésée. À l'inverse, rencontrer une personne atteinte d'une maladie qui aurait pu être prévenue grâce à un vaccin semble peu influencer la position adoptée par rapport aux vaccins. De même, le fait de connaître une personne fermement opposée aux vaccins ne suffit de loin pas pour rendre quelqu'un critique à l'égard des vaccinations.
- Les personnes interrogées qui se sont montrées particulièrement favorables à la vaccination sont celles qui considèrent que le fait d'être conscient ou d'avoir fait l'expérience d'un succès vaccinal ou d'une maladie consécutive à l'omission d'un vaccin est essentiel dans la formation de leur propre opinion, celles dont les expériences avec les vaccins sont positives, celles qui sont déconcertées par le comportement des personnes critiques envers la vaccination, celles qui ont demandé conseil auprès de médecins et d'experts et ont été influencées par les avis reçus, celles qui ont fait l'expérience d'une maladie et celles qui considèrent leur propre parentalité comme déterminante pour leur attitude à l'égard des vaccins.
- A propos de six vaccinations recommandées (contre le tétanos, la coqueluche, la rougeole, l'hépatite B, la méningite et la grippe) la plupart des Suisses sont d'avis que ces vaccins sont efficaces, que leur risque de s'infecter est moyen et que le risque d'effets indésirables vaccinaux sérieux est faible. Le vaccin contre le tétanos est certainement le moins contesté des six vaccins recommandés. Il en va tout autrement du vaccin contre la grippe : les Suisses estiment que le risque de contagion de cette maladie est nettement supérieur, le degré d'efficacité de la vaccination plus faible et la fréquence des effets indésirables plus élevée.
- Les personnes qui ont dû prendre des décisions concernant des vaccins ces dernières années ont estimé rétrospectivement le degré de difficulté éprouvé lors de cette démarche inférieure à celui exprimé dans la perspective de

l'avenir par les personnes n'ayant pas été confrontées à une telle prise de décision.

- Les principales sources d'informations et de conseils en matière de vaccination sont les médecins et Internet. L'analyse qualitative révèle que les personnes favorables à la vaccination nourrissent un certain scepticisme à l'égard d'Internet.
- En termes de crédibilité, les (médecins) spécialistes, les pédiatres et les pharmaciens ainsi que les offices cantonaux de la santé et l'Office fédéral de la santé publique ont un cran d'avance. Nous entendons par là qu'ils sont considérés comme crédibles, mais peu sollicités, ce qui signifie que l'exploitation du potentiel d'information de ces sources en matière de vaccination n'est pas encore optimale. En termes d'utilisation des sources d'information, ce sont les proches, amis et connaissances, ainsi que les médias, qui possèdent une longueur d'avance. Selon les résultats qualitatifs, les personnes critiques à l'égard de la vaccination admettent également se méfier de l'État et de ses institutions.
- Les personnes critiques envers les vaccins ont des doutes dans ce domaine et dans le degré de confiance à témoigner aux différentes sources. Cela reflète un faible consensus au sein du groupe des détracteurs de la vaccination.
- D'après les personnes interrogées, les établissements de santé, les médecins et les pharmaciens renforcent leurs positions et leur opinion favorable envers les vaccins, tandis que les informations fournies par les médias à ce sujet tendent plutôt à accroître leurs incertitudes et à rendre les vaccinations problématiques.
- Les entretiens qualitatifs montrent que les doutes, les difficultés de compréhension et le besoin d'information observés ne sont pas nécessairement cohérents. Certaines personnes les rejettent explicitement. De même une partie des personnes interrogées refuse toutes informations complémentaires. Pourtant, de nombreuses personnes interrogées sont d'avis que les décisions relatives aux vaccins sont difficiles à prendre. Ces difficultés se reflètent notamment dans les clichés utilisés dans le cadre des enquêtes qualitatives.
- Les cercles des connaissances qui partagent fondamentalement le même avis sur les questions de vaccination se révèlent susceptibles de renforcer les positions individuelles, et jouent dès lors un rôle important dans la polémique sur les vaccins.
- Même en faisant abstraction du vaccin contre la grippe – recommandé uniquement aux personnes âgées – et de la vaccination complémentaire recommandée contre la méningite et en se concentrant seulement sur quatre vaccinations de base, on constate que le degré de tolérance des personnes interrogées à l'égard d'une protection vaccinale incomplète est considérable, qu'elles soient conscientes que certaines vaccinations leur manquent ou qu'elles ne le sachent pas vraiment.

1.4 Conclusion et recommandations

Plusieurs recommandations sont formulées, les unes à l'intention de certains acteurs concernés, à savoir les médecins, les pharmaciens et l'OFSP, les autres dans la

perspective de différents aspects de la polémique sur les vaccins et des méthodes de communication.

Parmi les recommandations adressées aux acteurs figurent l'encouragement des médecins à prendre l'initiative d'aborder plus souvent la question des vaccins. Les pharmaciens pourraient quant à eux être davantage impliqués dans la diffusion d'informations sur le sujet. L'OFSP et les offices cantonaux de la santé pourraient renforcer les personnes favorables à la vaccination, alors que s'adresser aux personnes critiques envers les vaccins paraît problématique. S'agissant des thèmes et des objectifs, il semble judicieux de rappeler que les vaccins sauvent des vies. Il vaut également la peine de mettre l'accent sur le fait que tout ce qui survient après la vaccination n'est pas systématiquement un effet du vaccin. Étant donné que la famille, les amis et les collègues de travail jouent un rôle important dans la propagation de positions critiques, il convient de soulever le problème posé par l'absence de qualification médicale chez ceux qui apportent leur aide dans des décisions relatives aux vaccins. Les comportements, les perceptions, les positions et les connaissances en matière de vaccination étant étroitement liés, il risque d'être difficile d'induire des changements. De nouveaux arguments pourraient toutefois renforcer l'efficacité des interventions dans le domaine de la communication. S'agissant des méthodes, de nombreuses personnes interrogées souhaiteraient une argumentation incluant un examen des pour et des contre. Le sérieux du fondement de la politique de vaccination peut être mis en valeur. Enfin, l'impression selon laquelle les partisans de la vaccination forment à bien des égards une « majorité silencieuse », tandis que le groupe des personnes critiques paraît plus important qu'il ne l'est en réalité pourrait être corrigée