DPC 2014 AFPA-INFOVAC

Améliorer la pratique des vaccins et de l'antibiothérapie en pédiatrie,

proposé en liaison avec
la 18ème Journée de Pathologie Infectieuse Pédiatrique Ambulatoire.

Liliane Cret
François Vie Le Sage
Robert Cohen

Savoir convaincre

Nous ne convaincrons pas les quelques % de la population complètement réfractaire à la vaccination

Notre cible les « hésitants » ou les « réticents »

Laissez parler les parents

Sur mesure et pas de prêt à porter

Nous sommes dans la société de l'instantanéité

→ Les vaccins… c'est le long terme

Savoir convaincre

- Les rapports entre les parents dans les familles varient de l'une à l'autre, mais notre cible préférentielle souvent ...c'est la mère
  - plus que le père, ce sont elles qui se projettent le plus dans l'avenir de leurs enfants, c'est elles qu'il faut convaincre
  - c'est probablement un des derniers pivots de notre société décadente

Savoir convaincre

- Bien que chronophage, le débat ne doit pas être esquivé :
  - ni en étant laxiste : « après tout, faites ce que vous voulez »
  - ni en étant indifférent : « Si vous n'êtes pas d'accord, allez voir ailleurs »,

Choisir son moment

Nous ne sommes que des êtres humains

Être convaincu soi même : Connaître les données

- Refusez de répondre à la question

  « croyez- vous que... »

- Nous ne croyons pas, nous raisonnons sur des données objectives

  « Médecine fondées sur des preuves »

- Par contre, l'affectif, peut, par contre avoir du poids et être pertinents si vous avancez

« moi-même, mes enfants et ma famille ont déjà reçu ce vaccin que vous craignez ...».

Balance Bénéfices/Risques

A la base de la médecine tant sur le plan diagnostic que thérapeutique

- **Tous les vaccins sont efficaces entre 50% et 99% MAIS….jamais 100%**
- **Après l'accès à l'eau. Avant les antibiotiques**

→C'est la vaccination qui a sauvé le plus de vies dans le monde

Aucun n'est dépourvu d'effets indésirables

Bénéfices

- Etude cohorte nouveaux né USA 2009
- Vaccination de routine a évité:
  - 42 000 décès
  - 20 million de cas de maladie
  - 13,5 billion $ en frais directs et 68,8 billion $ en cout sociétal

Carrie L. Byington et al. Vacines: Can Transparency Increase Confidence and Reduce Hesitancy ?. Pediatrics 2014; 134-377.

Estimation du nombre de maladies, hospitalisations et décès évités par la vaccination des enfants contre les maladies évitables par la vaccination (États-Unis 1994-2013)

	Cas prévenus en milliers		
Pathologie à prévention vaccinale*	Maladies	Hospitalisations	Décès
Diphthérie	5,073	5,073	507.3
Tetanos	3	3	0.5
Coqueluche	54,406	2,697	20.3
Haemophilus influenzae type B	361	334	13.7
Polio	1,244	530	14.8
Rougeole	70,748	8,877	57.3
Oreillons	42,704	1,361	0.2
Rubéole	36,540	134	0.3
Syndrome de rubéole congénitale	12	17	1.3
Hépatite B	4,007	623	59.7
Varicelle	68,445	176	1.2
Pathologies invasives à pneumocoque†	26,578	903	55.0
Rotavirus	11,968	327	0.1
Total	322,089	21,055	731.7

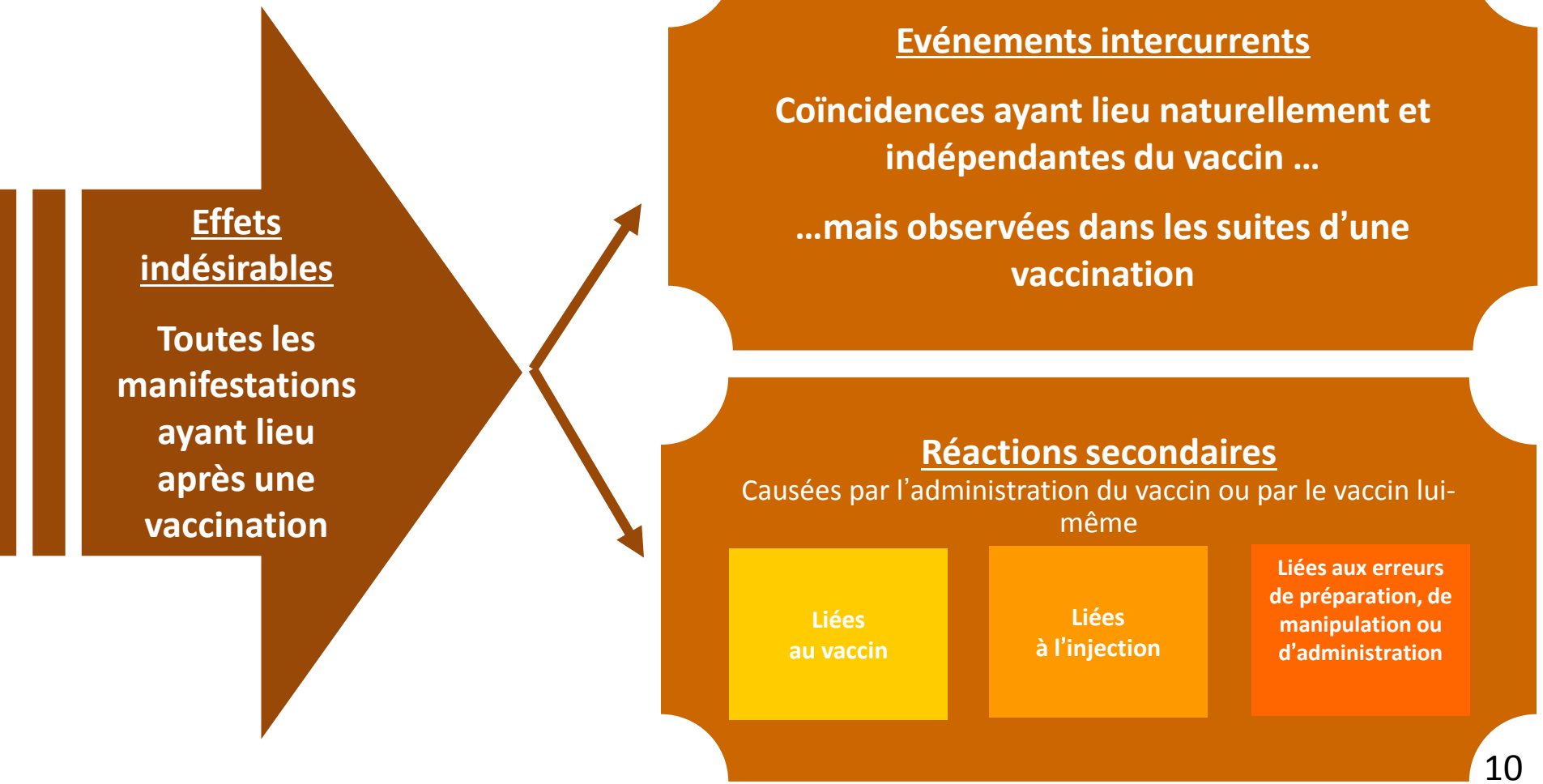
Cynthia G. Whitney, MD[1], Fangjun Zhou, PhD[2], James Singleton, PhD[2], Anne Schuchat, MD[1]. Benefits from Immunization During the Vaccines for Children Program Era — United States, 1994–2013 Weekly ***April 25, 2014 / 63(16);352-355***

Risques

Supposés

Réels

Un effet indésirable observé après une vaccination peut être - ou ne pas être - dû à la vaccination



Concomitance d'effets indésirables

2 événements qui se suivent…

Quand on vaccine un grand nombre d'individus, il est attendu que des maladies surviennent au décours de la vaccination

Réactions secondaires

Préalables

- Les vaccins ne déclenchent aucune maladie nouvelle (ou presque)
- Ils sont susceptibles de déclencher une maladie déjà connue
- Critères d'imputabilité
  - Incidence augmenté/ aux non vaccinés (ou incidence de base attendue)
  - Regroupement des cas sur une période donnée sans augmentation de l'incidence globale
  - Démonstration biologique dans des cas rares

PEDIATRICS®
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Safety of Vaccines Used for Routine Immunization of US Children: A Systematic Review

Margaret A. Maglione, Lopamudra Das, Laura Raaen, Alexandria Smith, Ramya Chari, Sydne Newberry, Roberta Shanman, Tanja Perry, Matthew Bidwell Goetz and Courtney Gidengil

Pediatrics 2014;134;325; originally published online July 1, 2014;
DOI: 10.1542/peds.2014-1079

Le systèmes de pharmacovigilance dans le monde permettent de détecter des signaux à 1/100.000

Vaccins Rotavirus®

- IIA: Les études pré-AMM

  (> 200.000 patients pour les 2 vaccins) n'avaient pas mis en évidence le risque pourtant attendu
- PGR : le post AMM dans différents pays évalue le sur-risque à 2/100.000 à 6/100.000

Pandemrix®

- Narcolepsie: EI…inattendu, pas prévu pas dans le PGR
- Et pourtant, les Finlandais, les Suédois l'on mis en évidence alors que l'incidence est clairement inférieur à 1/10.000
- D'autres pays l'ont retrouvé après…d'autres pas…terrain génétique ???

Réactions secondaires induites par les vaccins

Vaccins	RS sévère ou grave	Remarques
Tous les vaccins (ou presque)	- **Allergie à un des composants**→Choc - **Convulsions fébriles** si administré à l'âge ou l'incidence des CF est élevée - **Réactions à l'aluminium** quand ils en contiennent… - **Réactions locales**	Justifie d'avoir de l'adrénaline dans les lieux de vaccination
BCG	- **Suppuration chronique** - **Adénopathie** - **BCGite généralisé**	
Hexa-penta	- **Pleurs incessant** - **Syndrome hypotonie-hyporéactivité**	Fréquence bien moindre depuis acellulaire

Réactions secondaires induites par les vaccins

Vaccin	RS sévères aiy graves	Commentaires
Prevenar 13® ou Synflorix®		
Vaccins Rotavirus	**Invagination (IIA)**	
Méningo C		
ROR	**Purpura thrombopénique** **Encéphalite vaccinale**	7-17 ans Exceptionnel…1/100.00
Varicelle	**Varicelle disséminé**	Exceptionnel
Hépatite B		
Hépatite A	**Purpura thrombopénique**	7-17 ans Exceptionnel…1/100.00
Pandemrix®	**Narcoepsie**	1/10.000-1/100.000

Les grandes polémiques

-Déjà en 1796… les effets pervers du Vaccin Variole

Les grandes polémiques

-1796 Variole

-1919 BCG

- 1966 Vaccin coqueluche et mort subite du Nourrisson

- 1997 Vaccin hépatite B et SEP, maladies démyélinisantes

- 1998 ROR et autisme:le trucage élaboré par Wackefield

- 1999 Mercure, Thiomersal et maladies neurologiques

- 2000 Aluminium et myofasciites

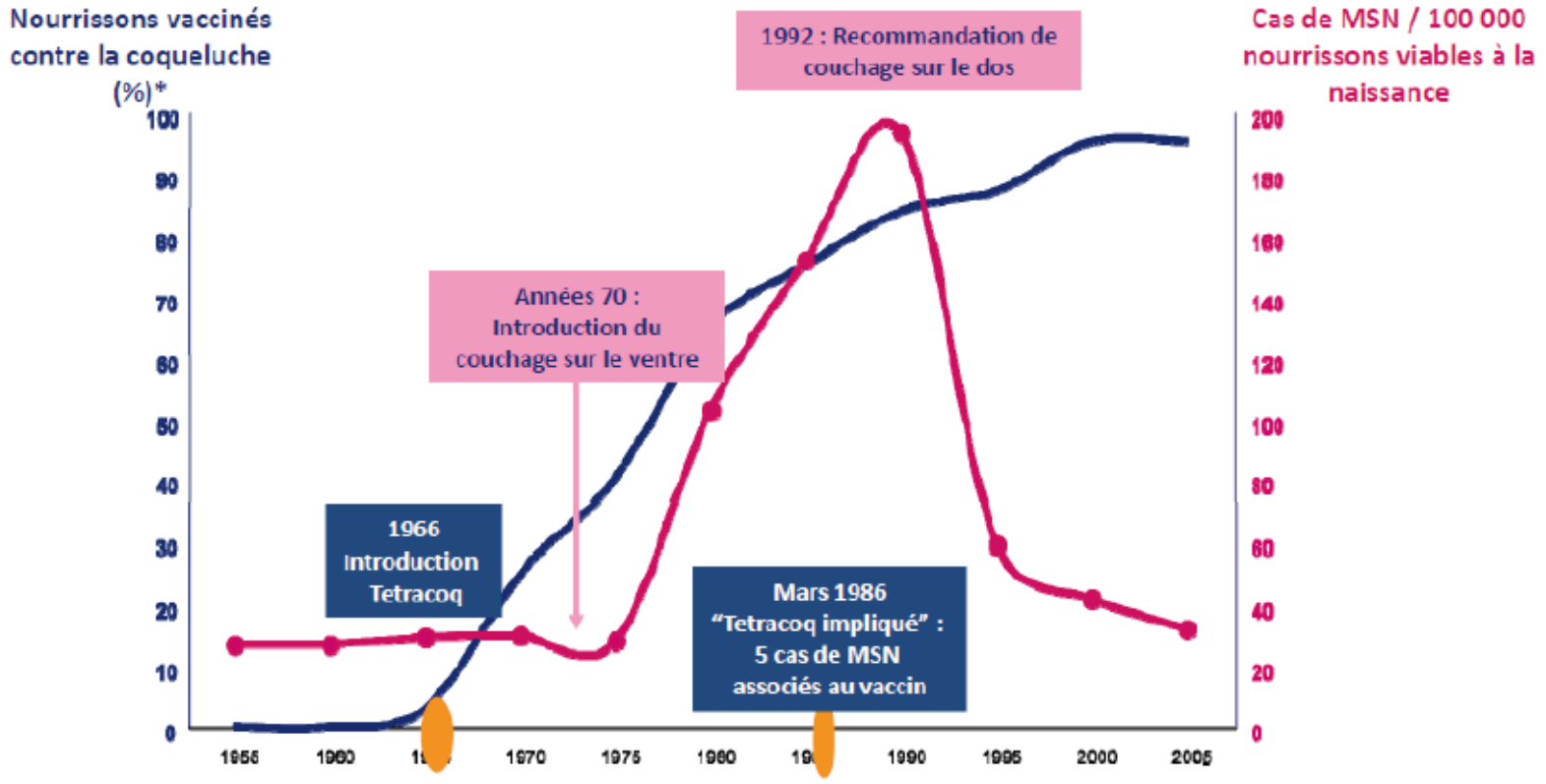
- 2000-2014 Maladies auto-immunes

-2000-2014 Vaccin HPV et cancer, puis mort subite puis SEP et mal. auto immunes:

Etc…

Les grandes polémiques

Séquence n'est pas conséquence



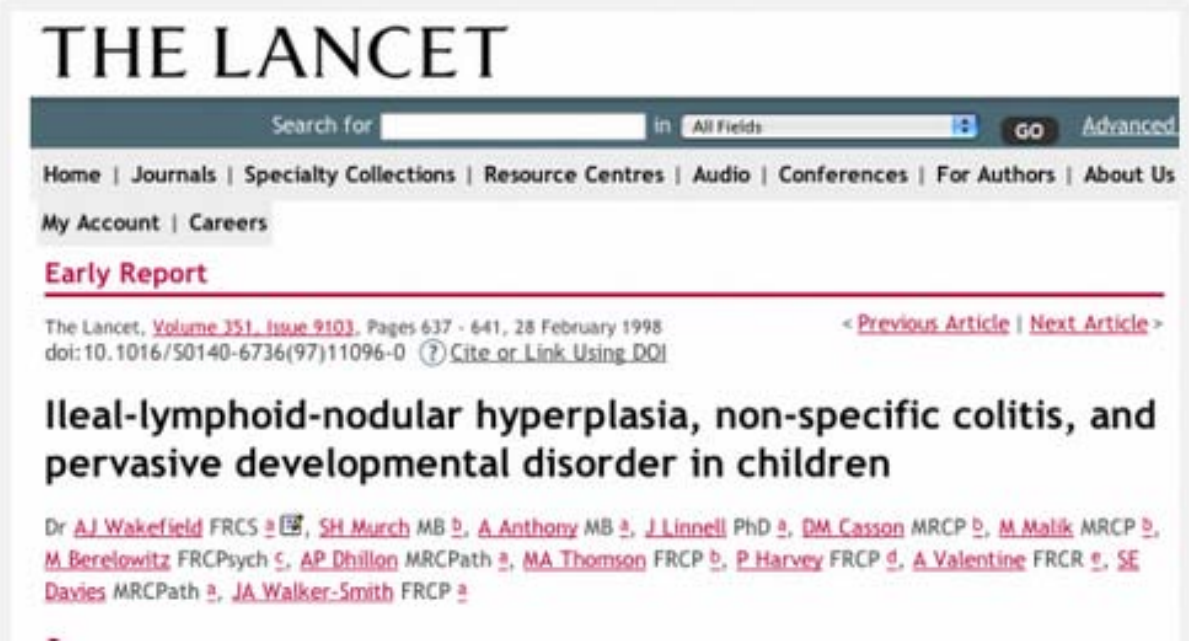
1. Aouba et al. Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire Jan 2008, 3-4: 19
2. Hatton F et al. Arch Pédiatr 2000;7:489–500
3. Messiah A, Flahault A. BEH 1987;52:205–207.
* Estimation SPMSD – représentation graphique

Les grandes polémiques

- ROR et autisme: le trucage élaboré par Wackefield

-Lancet 1998: lien entre ROR et autisme sur 12 cas

-Les deux tiers auraient présenté dans les 14 jours suivant la vaccination par le ROR, une inflammation des intestins (syndrome de Bowel) et un autisme



THE LANCET

Search for in All Fields GO Advanced

Home | Journals | Specialty Collections | Resource Centres | Audio | Conferences | For Authors | About Us

My Account | Careers

Early Report

The Lancet, Volume 351, Issue 9103, Pages 637 - 641, 28 February 1998
doi:10.1016/S0140-6736(97)11096-0 Cite or Link Using DOI

< Previous Article | Next Article >

Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children

Dr AJ Wakefield FRCS a, SH Murch MB b, A Anthony MB a, J Linnell PhD a, DM Casson MRCP b, M Malik MRCP b, M Berelowitz FRCPsych c, AP Dhillon MRCPath a, MA Thomson FRCP b, P Harvey FRCP d, A Valentine FRCR e, SE Davies MRCPath a, JA Walker-Smith FRCP a

Les grandes polémiques

- Aucune confirmation par d'autres études

-*Sunday Times* a plus tard mis en évidence des conflits d'intérêts et une conduite scientifique douteuse de la part du Dr Wakefield.

-Retractation de 10 auteurs/13

-2004 enquete du General Medical Concil jugé en 2010:

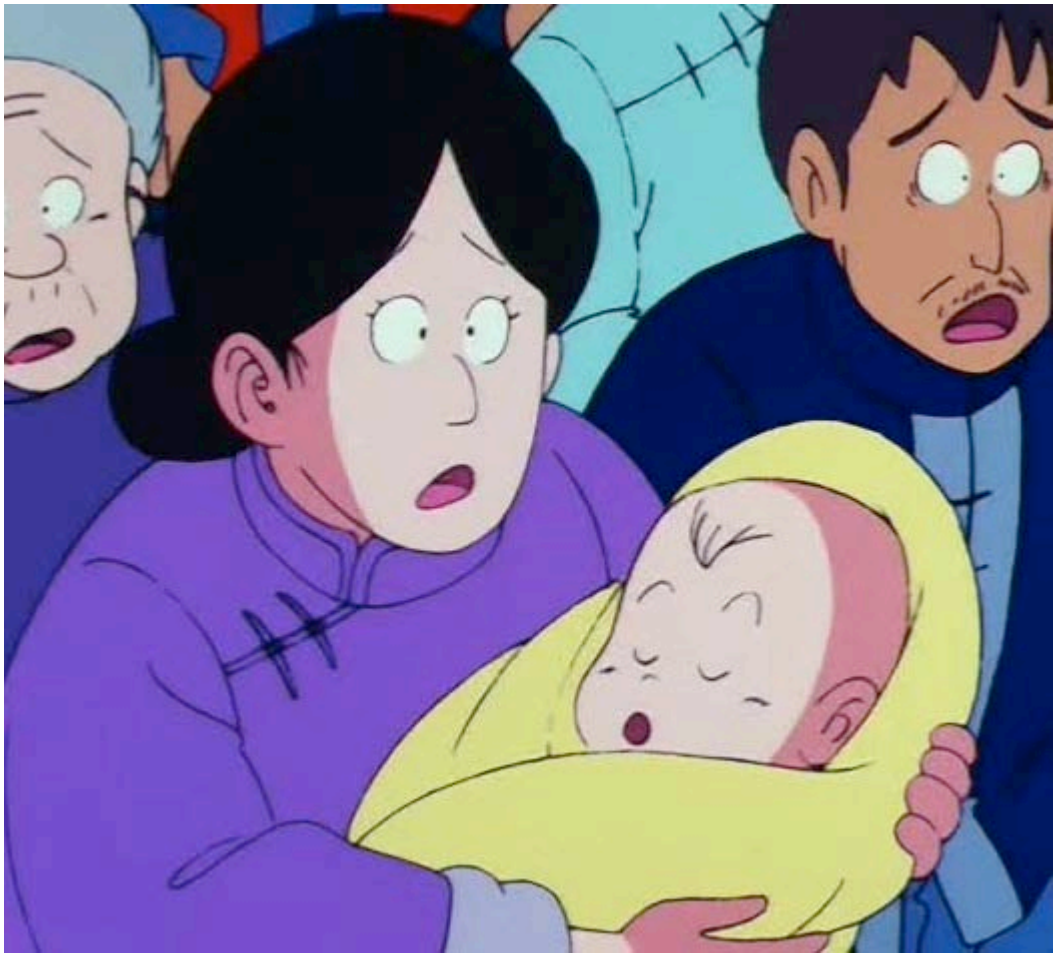
« le Dr Andrew Wakefield avait agit avec " malhonneteté et irresponsabilité " pendant ses recherches, et avec "une indifférence inhumaine" pour les enfants inclus dans son étude. »

-Retiré de la biblio du Lancet

Les grandes polémiques ce qui est vrai

- BCG: vaccinations mortelles de Lübeck, 1930: erreur technique:
  - -251 enfants vaccinés avec vacin contaminé,
  - -72 moururent d'une tuberculose généralisée,
  - -131 autres eurent une tuberculose clinique avec guérison
  - -41 ne présentèrent aucun symptôme mais firent une conversion tuberculinique
- Vaccin Variole: balance R/B….
- PTI et ROR: 1 cas sur 6000 rougeoles et 1 cas sur 3000 rubéoles. Celui après vaccin RRO est d'1 cas sur 30 000.
- Guillain Barré et vaccin tétanos, polio oral, grippe: hyper immunisation ? 1 cas/million de doses

Y a-t-il un profil du parent hésitant ?



Y a-t-il un profil du parent hésitant ?

- 5 classes:
  1. Acceptants sans discussion: 30-40%
  2. Acceptants prudents: 23-25%

  } 53-65%

  3. Hésitants: 20-30%
  4. Vaccinateurs tardifs ou selectifs: 2-27%
  5. Hostiles à toute vaccination: <2%

  } 4-29%

  1 et 5: conviction profonde quasi « religieuse »: non influencable. Face à toute info contradictoire, ils discréditent l'interlocuteur

Leask J, Kinnersley P, et al. Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals. BMC Pediatr 2012;12(1): 154

Y a-t-il un profil du parent hésitant ?

OMS: Strategic Advisory Group of Experts (SAGE)

- Sur toute la planete
  - Identifier la recherche sur la « vaccine hesitancy »
  - Identifier les déterminants de la réticence
    - Causes spécifiques dans le contexte
    - Expression
    - Impact
  - Développer un modèle pour représenter ces determinants

Heidi J.Larson et al. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. Vaccine 32 (2014);2150-2159.

Y a-t-il un profil du parent hésitant ?

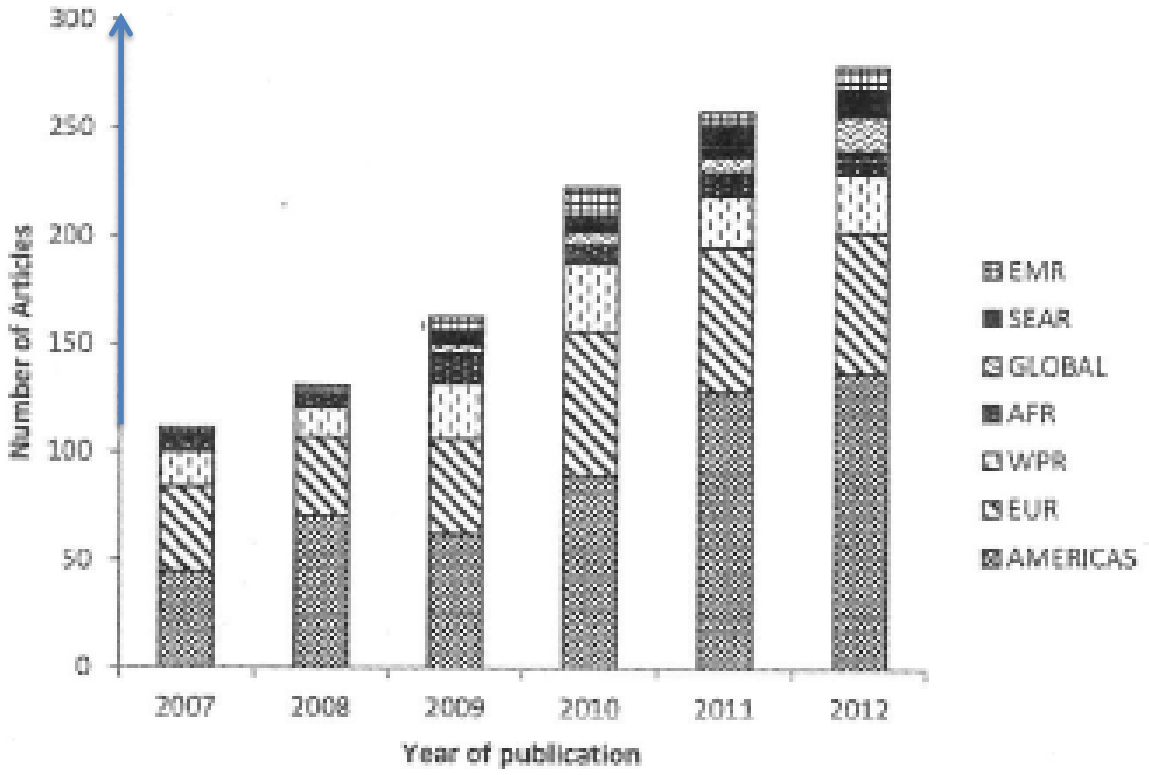


Fig. 3. Articles about vaccine and vaccination hesitancy by year [2007–2012] and WHO region [n = 1164].
NB: Numbers of articles (left axis) exceed the total number of articles reviewed as some articles discuss more than one region. Data is non-cumulative.

Heidi J.Larson et al. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. Vaccine 32 (2014);2150-2159.

Y a-t-il un profil du parent hésitant ?

1. Influences contextuelles
    1. Histoire
    2. Niveau socio-culturel
    3. Envirronnement
    4. Système de santé
    5. Facteur économiques et politiques
2. Influences individuelle et groupes d'influence
3. Interrogations sur les charactéristiques des vaccins et leur fabrication

Heidi J.Larson et al. Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007-2012. Vaccine 32 (2014);2150-2159.

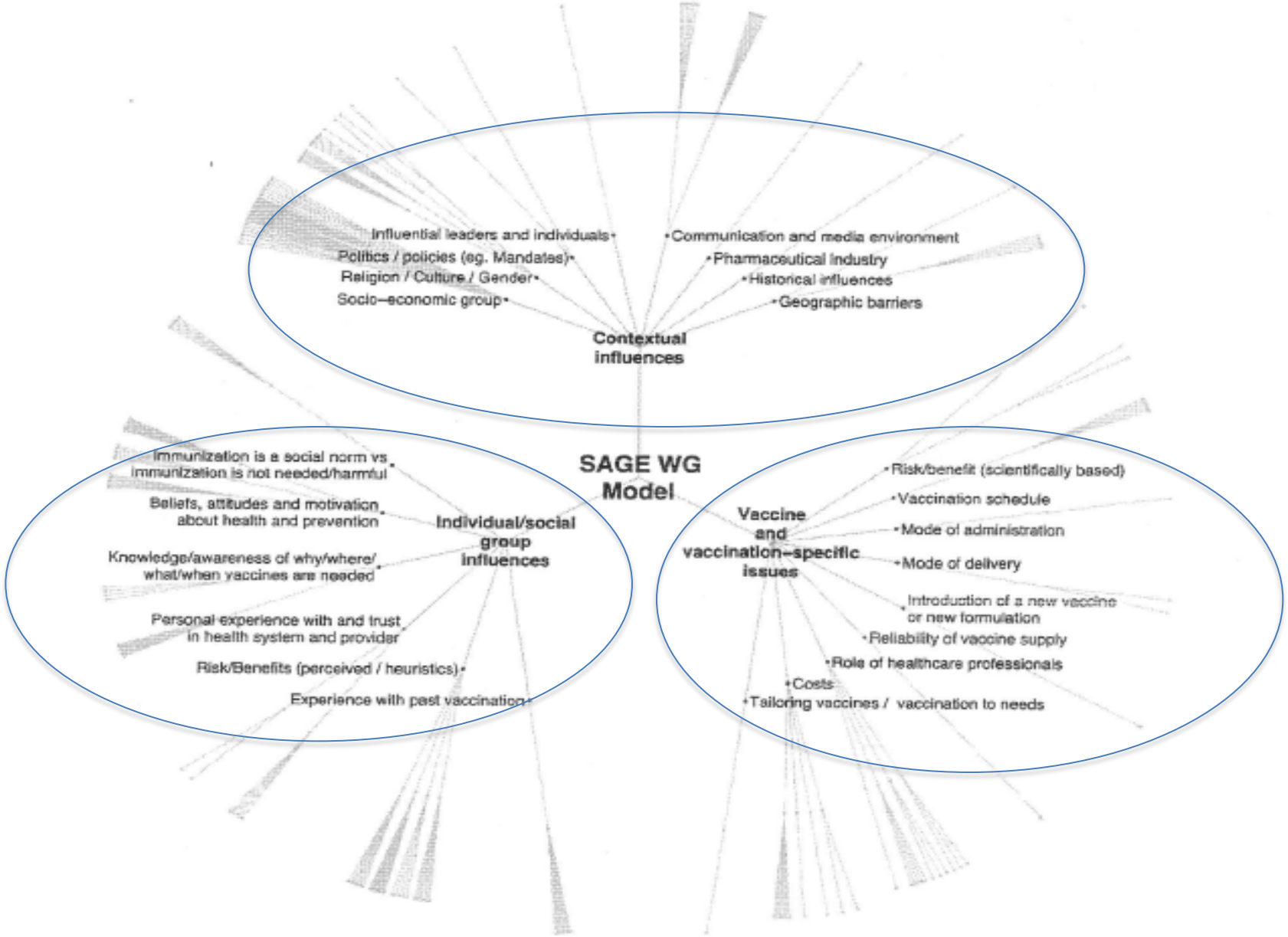


Fig. 1. The SAGE Working Group [WG] "Model of determinants of vaccine hesitancy".

Facteur		promoteur	barriere
Niveau Education	Haut	Indes, Grèce, Hollande, Nigéria, Pakistan	Chine, Israel, USA, Bengladesh, Congo
	Bas	USA	USA, Nigéria, Indes, Chine, Kyrgyzistan, Congo.
Niveau Socio-Educ	Haut	Burkina Fasso, Indes, Bengladesh	USA
	Bas	Bengladesh	USA,
Média		Nigéria, Indes, Bengladesh	Taiwan, Canada

Influences individuelles et groupes

- Immunisation = « norme sociale » versus « non necessaire ou nuisible »
- Encouragement par relations sociales et/ou prof, collègues de travail mais aussi position et recommandations gouvernemental = facteur promoteur retrouvé partout

Influences individuelles et groupes

Croyances attitudes et motivations autour de la santé

- Promoteur:
  - Adhésion à médecine scientifique: Allemagne
  - Confiance dans connaisances et formation du vaccinateur: France, Canada, NZ, Pakistan
- Barriere:
  - mythes, rumeurs, croyances: Nigeria
  - Médecines alternatives, anthroposophisme: Hollande
  - Allaitement: USA
  - Fumeur: Turquie

Communication et Arguments

Informer n'est pas communiquer

Arguments : lesquels ? ont-ils un impact ?

PEDIATRICS®
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Effective Messages in Vaccine Promotion: A Randomized Trial

Brendan Nyhan, Jason Reifler, Sean Richey and Gary L. Freed

Pediatrics; originally published online March 3, 2014;
DOI: 10.1542/peds.2013-2365

Tester l'efficacité des différents messages destinés à diminuer la mauvaise perception du vaccin ROR et à augmenter sa couverture vaccinale

1759 parents d'enfants < 17 ans

Randomisation des parents pour recevoir 1 à 4 types de messages avec groupe contrôle

2 vagues de questionnaires en ligne

Effective messages in Vaccine promotion

1) Information (CDC) sur l'absence de preuve du role du vaccin ROR dans l'autisme
2) Texte d'information sur les dangers des maladies prévenues par le ROR (Vaccine Information Statement)
3) Images d'enfants qui ont une des maladies prévenues par le ROR
4) Histoire dramatique d'un enfant mort de rougeole

Effective messages in Vaccine promotion

- Aucun type de message n'a augmenté l'intention de vacciner un futur enfant
- Réfuter l'affirmation d'un lien entre ROR et autisme a diminué la conviction de ce lien mais a qd meme diminué l'intention de vacciner des parents initialement les moins favorables

Effective messages in Vaccine promotion

- L'image des enfants malades augmente la croyance en un lien ROR/Autisme
- L'histoire dramatique de la mort par rougeole augmente la conviction d'effets secondaires vaccinaux sévères

Effective messages in Vaccine promotion

- Manque de subtilité ?
- Les histoires médicales qui induisent des craintes sont peu efficaces pour changer croyances et attitudes
- Pb pour parents: comment identifier une source crédible ? En fait: source de confiance = médecin de l'enfant et spécialement les pédiatres: why ?
- Approche alternative plus efficace que la notre: why?

PEDIATRICS
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Vaccines: Can Transparency Increase Confidence and Reduce Hesitancy?

Carrie L. Byington

- Messages de santé contre productifs lorsque donnés aux parents

MAIS:

- Concordance entre la confiance des parents et la confiance de leur professionnel de santé vis-à-vis de la sécurité vaccinale
- C'est l'avis du praticien qui en dernier recours est cité comme le critère de choix de vacciner

Carrie L. Byington et al. Vacines: Can Transparency Increase Confidence and Reduce Hesitancy ?. Pediatrics .2014; 134-377.
Merglier MJ et al. Association of vaccine-related attitudes and beliefs between parents and health care providers. Vaccine. 2013;31(41): 4591-4595

PEDIATRICS
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Vaccines: Can Transparency Increase Confidence and Reduce Hesitancy?

Carrie L. Byington

- Jeunes medecins recemment diplomés plus septiques sur l'efficacité vaccinale que les anciens
- Pour la sécurité vaccinale les parents font plus confiance au médecin de leur enfant qu'aux
  - Gouvernement
  - membres de leur famille
  - célébrités

Carrie L. Byington et al. Vacines: Can Transparency Increase Confidence and Reduce Hesitancy ?. Pediatrics .2014; 134-377.
Mergler MJ et al. Association of vaccine-related attitudes and beliefs between parents and health care providers. Vaccine. 2013;31(41): 4591-4595
Mergler MJ et al. Are recent medical graduates more skeptical of vaccines ? Vaccines. 2013;1(2):154-166

PEDIATRICS

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Vaccines: Can Transparency Increase Confidence and Reduce Hesitancy?

Carrie L. Byington

- Sécurité vaccinale: Lien significatif entre les convictions des parents et celles de leur médecin
- Le conseil du médecin est au final la cause la plus souvent citée dictant le choix de vacciner ou pas.
- En conclusion : le praticien doit se convaincre à partir des données validées non biaisées des rapports afin de se convaincre lui-même et d'être ensuite convainquant

Carrie L. Byington et al. Vacines: Can Transparency Increase Confidence and Reduce Hesitancy ?. Pediatrics .2014; 134-377.
Merglier MJ et al. Association of vaccine-related attitudes and beliefs between parents and health care providers. Vaccine. 2013;31(41): 4591-4595

Le Médecin Traitant, Le pédiatre : Rôle clé dans les couvertures vaccinales

- Si quelqu'un prend rendez-vous avec vous, c'est qu'il vous fait une certaine confiance et qu'il attend de vous une réponse
- Les Français font une confiance relative au corps médical
- Mais ils ont une confiance importante vis à vis de LEUR MEDECIN qu'ils ont CHOISI
- Guider les familles devant l'excès d'information

Entretien motivationnel appliqué à la vaccinologie : pourquoi comment ?

L'entretien motivationnel
un vaccin contre la résistance du patient ?

Sylvie Venne et Gisèle Trudeau

Le Médecin du Québec, volume 44, numéro 11, novembre 2009

La communication c'est l'échange réciproque dans le respect mutuel….
Mais la manipulation implique une éthique !

Entretien motivationnel

Constat:

- Le médecin convaincu a toujours tendance à apporter d'emblée l'information juste
- Le patient réticent a toujours tendance à la refuser d'emblée…

Entretien motivationnel

Principes

- Empathie
- Absence d'argumentation
- Exploration de l'ambivalence
- Respect de l'autonomie

Miller WR, Rollnick S.*Motivational Interviewing: preparing people for change. 2e éd.New York : The Guilford Press ; 2002. 428 p.*
Rollnick S,Miller WR,Butler CC.*Motivational Interviewing in healthcare. Helping patients change behaviour. New York : The Guilford* Press ; 2008. 210 p.

Entretien motivationnel

Robert: « Ouah ! encore un de tes trucs de gauche, lents et gentils !!! Pas mon truc! »

« Les rebelles qui n'avancent pas, je m'assois dessus! »

(Robert Cohen in:
« la règle des 3 Q »:
n'importe Quoi,
n'importe Quand,
n'importe Qui »,
Pluf-One; 2014/10)

Entretien motivationnel

Oui, mais quand même….

face à un syndicat agressif se rappeler cette règle:

- Lorsque quelqu'un est ambivalent ou réticent, il est préférable d'explorer ses croyances et ses attitudes que de lui donner d'emblée des conseils.
- Il faut se souvenir que le résultat prévisible d'une argumentation est que chacun consolide sa position !

Entretien motivationnel

Entretien motivationnel

En pratique ?

- Approche centrée sur la personne, Restructuration positive (ma femme se plaint que je bois trop = votre femme s'inquiète pour vous),
- Exagération et sous-estimation (explorer les extrêmes),
- Paradoxe (révéler les ambivalences),
- Technique « Colombo » (aidez-moi donc à comprendre…),
- Règle des 4 « R » (**Renforcer, Recontextualiser, Reformuler, Résumer**).
- En fin d'entretien, synthétiser, faire exprimer les émotions (si opportun), remercier et programmer un nouveau RDV (engagement, contrat).

Entretien motivationnel

Bon… mais vraiment en pratique ??

- *Poser des questions ouvertes*

Vous devez poser au patient des questions qui l'incitent à confier ce qu'il sait, comme: «Que pensez-vous vraiment de la vaccination? du risque de l'hépatite B? ».

Vous devez l'encourager à formuler des éléments positifs : « Je comprends vos inquiétude mais quels avantages voyez-vous quand même à vacciner ? ».

Vous devez explorer sa confiance en ses capacités en lui demandant, par exemple : «Comment pourriez-vous trouver une source d'informatin fiable? ».

Entretien motivationnel

Bon… mais vraiment en pratique ??

- *Écouter et refléter le discours*

Vous devez reformuler directement ou indirectement les éléments favorables à la vaccination dans le discours du patient.

Vous ne devez pas simplement répéter les mots utilisés par le patient, mais plutôt présenter les arguments invoqués d'une façon telle que le patient se sente compris et valorisé.

Entretien motivationnel

Bon… mais vraiment en pratique ??

- *Valoriser*

Vous devez montrer au patient que vous reconnaissez les efforts consentis.

Soulignez les actions qu'il a prises et qui se sont révélées bénéfiques. Le fait même de vous avoir consulté témoigne de sa préoccupation louable de prendre en charge sa santé ou celle de son enfant.

Entretien motivationnel

Bon… mais vraiment en pratique ??

- *Résumer*

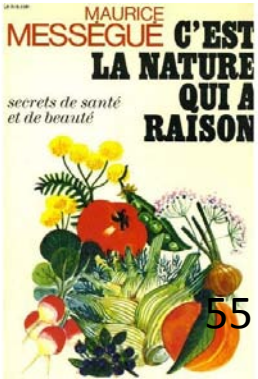
Reprenez l'ensemble des éléments discutés d'une façon authentique, mais en les orientant vers le comportement désiré.

Les anti-vaccinaux
le dénialisme

- Théorie du complot: si toutes les études disent la même chose c'est qu'il y a conspiration entre experts, autorité et industrie
- Recours à de pseudo scientifiques « purs », en dénigrants les autres « impurs » sous pretexte d'interets financiers
- Citation de rares études dont les résultats vont à contre courant des autres, voire création de pseudo-études… trucage élaboré de Wakefield (Lancet 1998)

Les anti-vaccinaux le dénialisme

- Exigences impossibles à tenir: Prouver que
  - l'éradication de la variole n'a pas été à l'origine de l'emergence du VIH
  - La vaccination ne provoque pas des maladies auto-immune des dizaines d'années plus tard
- Utilisation de visions simplistes du monde: « ce qui est naturel est forcemment bon », les « médecins ne veulent que gagner du fric » etc…



Les anti-vaccinaux
le dénialisme

Le dénialisme doit être identifié et dénoncé en tant que tel, parce que la réponse académique normale à un argument contraire, consistant à en analyser les forces et les faiblesses dans un débat devant faire surgir l'évidence scientifique, n'a pas prise sur cette approche qui ne reconnait pas les règles scientifiques *(Diethelm PA et al, Eur J Public Health 2009 ;19 :2-4)*.

Internet

Informer n'est pas communiquer

- On y trouve tout et son contraire
- Aucun « contrôle »
- Tout le monde a le droit d'écrire n'importe quoi
- Tout le monde commence à comprendre que
  - Trop d'information tue l'information
  - Sur-information ne veut pas dire compréhension

Internet: la « net generation » est devenue parent !

- Terme « vaccination »: 40% sites anti vaccinaux
- Apparition interactivité +++: le Web 2.0
  - blog, photo-sharing, video telechargeables,
  - Facebook, YouTube, Twitter

  Messages :
  - vivants, emotionnels, personnalisés
  - faciles à comprendre, concrets, rapides et compelling
  - Sans les contraintes des messages officiels, du coup créatifs +++

Davies P, Chapman S, Leask J, Antivaccination activists on the world wide web, Arch Dis Child 2002;87(1);22-5
Kata A. Antivaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm-An overview of tactics and trpes used online by the anti-vaccination movement. Vaccine 2012;30(25):3778_89

Internet: la « net generation » est devenue parent !

Facteurs limitant:

- Les blogs regroupent des gens qui ont en général déjà les mêmes convictions
- Micro environnemnt qui passe les mêmes info en boucle
- Réseaux sociaux pas représentatifs de la population

Mais globalement: avis négatifs contagieux et avis positifs contre productifs….

Davies P, Chapman S, Leask J, Antivaccination activists on the world wide web, Arch Dis Child 2002;87(1);22-5
Kata A. Antivaccine activists, Web 2.0, and the postmodern paradigm-An overview of tactics and trpes used online by the anti-vaccination movement. Vaccine 2012;30(25):3778_89
Wilson K, et al, Opportunities for utilizing new technologies to increase vaccine confidence, Expert Rev. Vaccines 2014;13(8), 969-977

BIG BROTHER IS
WATCHING YOU

COPYLEFT © FRÉDÉRIC GUIMONT, 2004. WWW.1984COMIC.COM

BIG BROTHER ??

The Vaccine Confidence Project:

Network de scientifiques et sociologues:système de surveillance rapide du net, Twitter en particulier

Identifier sites antivaccino mais aussi individu hésitants et leurs profils

69% des contenus = positif ou neutre vis-à-vis vaccin

Negatifs: plutôt dans contenus de discussion religieuse et philsophique

Wilson K, et al, Opportunities for utilizing new technologies to increase vaccine confidence, Expert Rev. Vaccines 2014;13(8), 969-977

Larson HJ et al. Measuring vaccine confidence: analyseis of data obtained by a media surveillance system used to analyse public concerns about vaccines, Lancet Infect Dis2013; 13(7):606-13

Internet: la « net generation » est devenue parent !

Les « Apps »

Peut etre regagner le terrain perdu sur le net ?

Necessite accréditation par « l'app store »

Permettent suivi individuel vaccination

GPS peut donner info localisées: épidémies localisées: rougeole, meningo…

Alarmes, messages ciblés; info bidirectionnelles etc…

Wilson K, et al, Opportunities for utilizing new technologies to increase vaccine confidence, Expert Rev. Vaccines 2014;13(8), 969-977

Les médias

journaliste : Celui qui doit expliquer aux autres, ce qu'il ne connaissait pas 5 mn avant

- Assoiffés de sensationo-emotionnel…cela fait vendre
- Pas le temps: bouclage, plusieurs sujets
- Vos premiers mots sont capitaux
- Journaliste = généraliste

Les médias

journaliste : Celui qui doit expliquer aux autres, ce qu'il ne connaissait pas 5 mn avant

- Etre professionnel, demandez les questions avant
- Retenir son attention: seule l'actu l'interresse
- Définir à l'avance les messages à passer (2-3 maxi)
- Etre très clair et brefs sur leur justification
- Fournir réponse rapide et complète (il ne rapellera pas!)
- Adressez vous à Mr Tout le Monde
- Adressez lui vos messages par mail juste apres

Les Politiques

- Ne gouvernent plus qu'à court terme
- Ne pensent qu'à répondre aux attentes des médias
- La santé (et le bien) publique n'est plus « la priorité »
- Passe avant
  - Les médias
  - La justice
  - Le réglementaire

Les Juges

- S'appuient sur des « expertises médicales»
- Qui se substituent de temps en temps aux comités de lecture des grand journaux internationaux aux agences nationales ou internationales de santé
- Ne permettent en aucun cas d'attribuer une imputabilité
- Par contre permettent une indemnisation en fonction des textes légaux

Obligations ? Recommandations ??

Haut Conseil de la Santé Publique

Haut Conseil de la santé publique

AVIS

relatif à la politique vaccinale et à l'obligation vaccinale en population générale
(hors milieu professionnel et règlement sanitaire international)
et à la levée des obstacles financiers à la vaccination

13 mars 2013 et 6 mars 2014

En conséquence, le Haut Conseil de la santé publique

- considère que le dispositif public de vaccination actuel est illisible, complexe et inégalitaire,

Entretien motivationnel

Bon…cas clinique

Que pensez vous de ce séminaire ?

Il est mauvais, d'accord: Pensez vous que vous pourrez en retirer qq chose de positif qd même ?

Vous étiez vous-même mauvais mais, bravo, vous avez pris une décision tres positive en vous inscrivant au DPC !

Ah oui vous dites: ils se fichent de nous !. Bon, mais tres bien, merci, grace à vous nous allons essayer de faire de mieux en mieux (enfin Robert surtout)

En résumé: vous étiez nuls, nous avons été nuls et grace à cela tout le monde va réussir à convaincre ! Donc nous sommes tous tres bon !

Dernière publication: Qui ne l'a pas comprise ?

BACK UP

Age des vaccins

- Dicté d'abord et avant tout par les risques encourus
  - Fréquence de la maladie
  - Gravité particulière
- Aussi par la durée de protection escomptée
- Enfin par des problèmes pratiques
  - Couverture vaccinale
  - Combinaison

Cas d'école: le Pr Joyeux

- **Attaque perso:** la reflexion du HCSP « ne peut qu'être le résultat du lobbying des labos pharmaceutiques internationanaux »
- **Affirmations trompeuses** : confond signalement et lien
- **Affirmations spécieuses**: « ne protege pas à 100%... »
- **Affirmation sans preuves:** ne cite qu'ITW « de médecins »
- **Opposition sans raison entre vaccination et dépistage**

Cas d'école: le Pr Joyeux

- **grande référence mondiale** dans le domaine de la santé et de la cancérologie ». ??
- **Recherche sur Pub Med** : depuis 20 ans, 20 publications référencées, aucune dans un journal international de renom. Aucune publication ne concerne les vaccins, HPV, ou les cancers liés à HPV..

Cas d'école: le Pr Joyeux

- président de l'Association Famille de France de 2001 à 2013. Presse sur association:
- Catherine Maussion: « spécialisée dans la défense de l'ordre moral ».
- Blandine Grosjean, « ultraconservatrice » , pratiquant un lobbying politique percutant.
- Fiammetta Venner, « toujours en accord avec les canons de l'intégrisme chrétien », elle la qualifie d'association intégriste.
- Lydie Garreau, contrôlées par des ultramontains et dirigées par des proches de l'Opus Dei.

Cas d'école: le Pr Joyeux

- Protection de la Santé Naturelle, (IPSN) » ?

« …militer pour permettre à tous et à chacun un libre accès à une médecine naturelle sérieuse comme complément et/ou alternative à la médecine conventionnelle »

Comité directeur:

- Laboratoires Lorica SARL au capital de 54000€, 79320 Moutiers sous Chantemerle
- LaboLife Société de vente en ligne de médicaments de « micro-immunothérapie », domiciliée au Baléares « en raison des conditions réglementaires favorables en Espagne »... Aucun renseignement administratif sur le site labolife.info. A maintenant des antennes de vente en Belgique, Italie et France
- Natura Mundi : Produits de santé « naturels » SARL au capital de 7500€ domiciliée à Foix (09004)

Les grandes polémiques

-Enquête du *Sunday Times*: journaliste Brian Deer..

-Deux années avant la fameuse publication, Wakefield avait été engagé par un avocat, Richard Barr, qui voulait intenter une action judiciaire, une “class action”, contre le laboratoire produisant le vaccin.

-Wakefield signa alors un avantageux contrat, d’un montant de 55 000 livres pour mener à bien des recherches dont l’objectif était de cerner un “nouveau syndrome” qui devait devenir le coeur de l’action judiciaire.

-Richard Barr avait, en suivant un certain nombre d’histoires publiées dans le presse, recensé 1600 familles ayant un enfant autiste, qui deviendraient les plaignants.

-Six mois avant le publication dans *The Lancet*, dans un courrier confidentiel, l’avocat écrivait à Wakefield que ” *le premier objectif est d’apporter à la court une preuve irréfutable dans le but de la convaincre de la dangerosité de ce vaccin*“.

-Brian Deer révéla ce conflit d’intérêt majeur, jusqu’alors secret, en 2004, ce qui entraîna la rétractation de 10 des auteurs et le début des poursuites par le Conseil de l’Ordre des Médecins.

Influences individuelles et groupes

Connaissances sur vaccination: quoi, où, comment et pourquoi ? Effet promoteur:

- Connaissance des maladies à prev vac.(Nigéria)
- Connaissance d'un sujet malade
- Connaissance reco et calendrier: Indes mais barriere en Chine et au Congo
- Confiance dans connaisances et formation du vaccinateur: France, Canada, NZ, Pakistan