

L'entretien motivationnel, un outil efficace pour améliorer la confiance des parents en la vaccination infantile

Chloé Cogordan,

chargée d'étude en prévention, observatoire régional de la santé (ORS)

Provence-Alpes-Côte d'Azur,

Lauriane Ramalli,

épidémiologiste à Santé publique France

en régions Provence-Alpes-Côte d'Azur

et Corse.

L'ESSENTIEL

► **L'entretien motivationnel est une technique efficace dans de nombreux domaines de la prévention pour inciter les individus à changer de comportement (tabagisme, nutrition, exercice physique). Au Québec, il a été testé avec succès auprès de jeunes parents pour combattre l'hésitation vaccinale, avant d'être généralisé dans toutes les maternités. En région Provence-Alpes-Côte d'Azur, une étude intitulée Motivac-Mater a été réalisée pour évaluer l'efficacité d'un tel dispositif, dans le contexte français de forte défiance à l'égard des vaccins et des obligations vaccinales pour les enfants. Les résultats montrent que l'entretien motivationnel, mené par des sages-femmes formées, permet d'améliorer significativement la confiance dans la vaccination.**

Dans une étude de 2015, parmi 67 pays, la France était celui dans lequel les doutes vis-à-vis de la sécurité des vaccins étaient les plus fréquents [1]. Cette défiance a contribué à limiter les couvertures vaccinales, entraînant la réémergence d'épidémies. Les pouvoirs publics ont donc décidé d'élargir les obligations vaccinales de la petite enfance (diphthérie, tétanos et poliomyélite) à huit nouveaux vaccins pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2018¹.

Des résultats, publiés en novembre 2022 par le ministère de la Santé et de la Prévention, indiquaient

un effet positif de cette mesure sur les niveaux de couverture vaccinale à 24 mois [2]. Selon les données de remboursement des vaccins de l'Assurance maladie, les taux de couverture ont progressé pour les deux premières doses du vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR). Cependant, d'après le Baromètre santé 2021 de Santé publique France, 17 % de la population française restaient défavorables à la vaccination (contre 26 % en 2019 [3]), et 41 % s'opposaient aux obligations vaccinales pour les enfants, la raison la plus souvent évoquée étant « la liberté de choix individuel face à la vaccination [2] ». Par ailleurs, les analyses montrent, dans la cohorte des enfants nés en 2019, qu'à l'âge de 3 ans, 7 enfants sur 10 avaient reçu leur schéma ROR complet à la date recommandée, 2 enfants sur 10 avaient reçu leur schéma complet, mais avec un retard moyen de 5,2 mois par rapport à la date recommandée et 1 sur 10 n'était

pas encore vacciné. La sous-vaccination et les retards vaccinaux étaient plus importants parmi les familles plus défavorisées et les améliorations des dernières années étaient également moins marquées chez ces publics, creusant ainsi les inégalités sociales de santé. Ces résultats montrent que le régime des obligations vaccinales n'a pas encore permis de retrouver une situation optimale, puisque les retards de vaccination favorisent la diffusion des maladies, notamment en ce qui concerne la rougeole, très contagieuse, qui a déjà donné lieu à plusieurs épidémies en France [4].

Par ailleurs, des disparités régionales persistent : par exemple, en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca), les couvertures vaccinales sont inférieures à la moyenne française et celles qui sont complètes à 24 mois ne dépassent pas 89 % pour les vaccins contre l'hépatite B, le pneumocoque et le ROR [2]. La défiance de la population et les doutes des médecins

LE POINT DE VUE DE DEUX SAGES-FEMMES AYANT PARTICIPÉ À L'ÉTUDE

« De cette expérience, je retire une grande satisfaction tant sur le plan professionnel que personnel. Une approche différente des parents pour un accompagnement et non un enseignement ; une approche humaniste, une autre écoute et du coup, un sentiment du devoir accompli dans la bienveillance. L'impression d'être inscrite dans la chaîne de la vie, d'en être un maillon et de permettre aux parents d'en faire partie aussi. La plé-

nitude de mon travail de sage-femme aussi s'est inscrite en moi et m'a transformée. »
Isabelle (juillet 2023).

« L'entretien motivationnel fut pour moi une expérience précieuse, une révélation dans la relation professionnel-patient, un vrai plus, une aide au changement et en même temps une évidence. Nous devrions intégrer cette formation dans tous les métiers du soin. »
Magali (décembre 2023).

généralistes vis-à-vis des vaccins y sont aussi plus importants que dans le reste de la France [5]. C'est pourquoi il a été proposé à l'agence régionale de santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur qu'une étude soit menée pour tester l'adaptation d'un programme probant québécois, reposant sur un entretien motivationnel (EM) auprès de parents de nouveau-nés² [6]. L'objectif de ce projet, intitulé Motivac-Mater, était d'apporter la preuve de concept, dans le contexte français des obligations vaccinales et de taux élevés d'hésitation vaccinale, qu'un tel entretien mené avec les mères ou les couples au moment du séjour à la maternité permettait de réduire leur hésitation vaccinale.

L'intérêt de l'entretien motivationnel

L'entretien motivationnel (EM) est un style de conversation collaborative qui renforce la motivation et l'engagement d'une personne à changer de comportement. Développé par les psychologues Miller et Rollnick dans les années 1990 [7], il a été testé avec succès dans de nombreux domaines de prévention (alcool, nutrition, activité physique, tabagisme, etc. [8]).

La littérature sur les autres stratégies éducatives de promotion de la vaccination montre le plus souvent leur faible efficacité pour modifier les croyances et les comportements. Une méta-analyse récente sur la communication souhaitée par les parents conclut que ceux-ci souhaitent à la fois plus d'information sur la vaccination, et que celle-ci soit claire, simple, équilibrée entre risques et bénéfices, adaptée à leurs besoins et fournie en temps opportun [9]. La question est donc : Quelle information est nécessaire et comment la délivrer aux parents ?

C'est ici que le recours à l'EM prend tout son sens. C'est une approche personnalisée qui implique une relation de partenariat : le professionnel de santé recueille les préoccupations d'une personne avec empathie et bienveillance afin de l'aider à résoudre son ambivalence et de la guider vers l'objectif d'un changement de comportement. L'EM applique les principes suivants : établir une relation de confiance en écoutant attentivement et sans jugement les préoccupations de la personne, sans chercher à corriger ses déclarations ou

à contre-argumenter ; comprendre les raisons spécifiques de ses préoccupations pour vérifier quelles informations pourraient augmenter sa perception de l'importance du comportement de santé ; délivrer ces informations avec son accord et en collaboration avec elle pour soutenir son choix personnel ; tenter d'orienter la conversation vers une position plus favorable au comportement de santé, tout en respectant son autonomie personnelle, en favorisant un partenariat et en évitant la discorde.

Une intervention menée par des sages-femmes formées

L'étude conduite entre fin 2021 et fin 2022 dans deux maternités de la région Paca (Saint-Joseph à Marseille et Sainte-Musse à Toulon) a comparé

l'impact de l'entretien motivationnel (EM), dont a bénéficié le « groupe intervention », à celui de la remise d'une brochure sur la vaccination, dont a bénéficié le « groupe témoin », sur les attitudes des mères (ou des couples) concernant la vaccination. Des auto-questionnaires ont été complétés par les participants avant l'entretien ou avant la remise de la brochure (T0), après l'entretien ou après la lecture de la brochure avant la sortie de la maternité (T1) ; environ sept mois plus tard (T2), un questionnaire a été réalisé en ligne ou par téléphone.

Les entretiens, d'une durée moyenne de 15 minutes, ont été conduits par trois sages-femmes, formées aux principes et aux techniques de l'EM adapté à la vaccination. Cette

L'EXPÉRIMENTATION DU QUÉBEC

Dans le domaine de la vaccination, l'efficacité de l'entretien motivationnel a été démontrée au Québec auprès des parents de nouveau-nés. Celui-ci a été réalisé lors de l'hospitalisation post-partum en maternité pour leur permettre de se préparer à la vaccination de leur nourrisson, avant la consultation de prescription de vaccins deux mois plus tard. Cette stratégie d'intervention intitulée Promovac a permis d'atteindre la majorité des parents dans un laps de temps compatible avec la tenue de cet échange. Trois études (une étude de cohorte régionale, deux essais clinique randomisés) ont démontré son efficacité, avec les meilleurs résultats de toute la littérature sur la promotion de la vaccination [1,2]. Elles ont constaté une augmentation de l'intention de vaccination des parents de 12 % à 17 %, une diminution de 40 % d'un score mesurant le degré d'hésitation vaccinale et une progression des couvertures vaccinales de 9 % entre la naissance et l'âge de 2 ans. La satisfaction des parents vis-à-vis de l'entretien était excellente (97 %). Suite à ces résultats probants, le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec et l'Agence canadienne de santé publique ont généralisé la stratégie éducative fondée sur l'entretien motivationnel (EM) à l'ensemble des maternités du Québec depuis le 1^{er} janvier 2018, avec le programme Entretien motivationnel en

maternité pour l'immunisation des enfants (Emmie) [3].

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Briss P. A., Rodewald L. E., Hinman A. R., Shefer A. M., Strikas R. A., Bernier R. R. *et al.* Reviews of evidence regarding interventions to improve vaccination coverage in children, adolescents, and adults. The Task Force on Community Preventive Services. *American Journal of Preventive Medicine*, janvier 2000, vol. 18, suppl. 1 : p. 97-140. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10806982/>
- [2] Gagneur A., Battista M.C., Boucher F.D., Tapiero B., Quach C., De Wals P., *et al.* *Promoting vaccination in maternity wards – motivational interview technique reduces hesitancy and enhances intention to vaccinate, results from a multicentre non-controlled pre- and post-intervention RCT-nested study*, Québec, March 2014 to February 2015. *Euro Surveill.* 2019 Sep;24(36). En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31507265/>
- [3] Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec. *Programme d'entretien motivationnel en maternité pour l'immunisation des enfants (EMMIE)*. Québec : MSSS, mis à jour le 2 août 2019. En ligne : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/programme-d-entretien-motivationnel-en-maternite-pour-l-immunisation-des-enfants-emmie>

formation s'est déroulée en deux temps : pour renforcer leurs connaissances sur la vaccination, elles ont suivi le module de e-learning³ proposé en accès libre par le comité régional d'éducation à la santé (Cres) Paca d'une durée de 5 h 30 sur les principes de la vaccination, la politique vaccinale française, les spécificités de chaque vaccin infantile, etc. ; un guide de 66 pages leur a été remis, rassemblant des informations sur les vaccinations pour répondre aux questions des parents. Puis, une formation à l'EM adapté à la vaccination leur a été dispensée par l'équipe ayant mené le projet au Québec. Un atelier de deux jours et demi en présentiel a été mené pour s'initier aux savoir-être et savoir-faire de cette approche, comprendre les mécanismes de l'entretien motivationnel dans le contexte de l'hésitation vaccinale, réaliser les interventions éducatives, et expérimenter cette méthode. Après une mise en pratique pendant un mois, une séance collective de 2 h 30 en visioconférence et deux séances de coaching individuel de 2 heures ont eu lieu pour renforcer les compétences.

L'évaluation du projet apporte des résultats probants

Plus de 700 mères ou couples ont participé à l'étude, sachant qu'un quart des mères approchées et éligibles ont refusé, invoquant majoritairement un état de fatigue. Les analyses ont montré qu'en immédiat (T1), l'entretien motivationnel (EM) réduisait le score d'hésitation vaccinale des mères de 33 % (- 17 % dans le groupe témoin) et augmentait la certitude de faire vacciner son enfant à 2 mois de 8 % (+ 1 % dans le groupe témoin)⁴. Ces effets se maintenaient à 7 mois. Par ailleurs, ceux-ci ont été également observés parmi les personnes les moins diplômées et disposant de moins de ressources financières, soulignant ainsi l'efficacité de l'intervention pour les publics défavorisés.

Plus de 95 % des participantes ayant bénéficié de l'EM ont déclaré l'avoir apprécié, l'avoir trouvé utile, et ont recommandé son extension à d'autres maternités. La quasi-totalité des personnes (96 %) ont déclaré que l'entretien avait respecté leur opinion sur la vaccination, reflétant que les

sages-femmes ont su respecter l'autonomie des patientes, une compétence essentielle de l'EM pour établir la relation de confiance et qui contribue grandement à la satisfaction des mères ainsi qu'au maintien des effets de l'intervention dans le temps. En effet, en laissant la patiente faire elle-même, en autonomie, son chemin vers le changement, l'impact n'en est que plus fort et plus ancré. Par ailleurs, 95 % d'entre elles ont estimé que l'intervention avait été réalisée à un moment opportun et 95 % ont trouvé sa durée appropriée, malgré les nombreuses sollicitations des mères pendant cette période.

L'impact de l'entretien motivationnel sur l'hésitation vaccinale des mères et sur leurs intentions de vaccination à court et moyen termes, ses effets auprès des populations plus défavorisées et la satisfaction des parents à l'égard de plusieurs aspects du programme sont autant d'éléments qui montrent l'efficacité et la faisabilité de cette intervention à la maternité et qui

plaident en faveur d'un déploiement à plus grande échelle pour augmenter la confiance vaccinale. Des réflexions sont en cours, en région Paca, pour cibler prioritairement les maternités où la sous-vaccination et les retards vaccinaux des enfants sont les plus importants et pour tester l'efficacité de l'EM sur la vaccination des femmes enceintes, ainsi que sur d'autres thématiques de la périnatalité. ■

1. Article 49 de la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017.

2. Le projet Motivac-Mater a été réalisé par l'observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS Paca), en partenariat avec la cellule Paca-Corse de Santé publique France, l'université de Sherbrooke au Québec, Les formations Perspective santé Inc. et le comité régional d'éducation pour la santé (Cres Paca). Il a été financé par l'agence régionale de santé (ARS Paca) et Santé publique France.

3. Formation à distance et en ligne (NDLR).

4. Début 2024, cette expérimentation a été inscrite dans le Registre des interventions efficaces/prometteuses en prévention et promotion de la santé, piloté par Santé publique France.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Larson H. J., de Figueiredo A., Xiahong Z., Schulz W. S., Verger P, Johnston I. G. *et al.* The State of vaccine confidence 2016: Global insights through a 67-country survey. *EBioMedicine*, oct. 2016, vol. 12 : p. 295-301. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5078590/>
- [2] Ministère de la Santé et de la Prévention, Santé publique France, Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), Assurance maladie. *Troisième bilan annuel des obligations vaccinales du nourrisson*. Paris : Direction générale de la santé, novembre 2022 : 44 p. En ligne : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/bilan_3eme_annee_obligations_vaccinales.pdf
- [3] Vaux S., Gautier A., Nassany O., Bonmarin I. Vaccination acceptability in the French general population and related determinants, 2000-2021. *Vaccine*, 6 octobre 2023, vol. 41, n° 42 : p. 6281-6290. En ligne : <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X23010186>
- [4] Santé publique France. *La rougeole : Données* [Internet]. mis à jour le 26 janvier 2024. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-a-prevention-vaccinale/rougeole/donnees/#tabs>
- [5] Collange F., Zaytseva A., Pulcini C., Bocquier A., Verger P. Unexplained variations in general practitioners' perceptions and practices regarding vaccination in France. *European Journal of Public Health*, 1^{er} février 2019, vol. 29, n° 1 : p. 2-8. En ligne : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30085024/>
- [6] Gagneur A., Lemaître T., Gosselin V., Farrands A., Carrier N., Petit G., *et al.* A postpartum vaccination promotion intervention using motivational interviewing techniques improves short-term vaccine coverage: PromoVac study. *BMC Public Health*. 2018 Jun 28; 18(1):811. En ligne : <https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5724-y>.
- [7] Rollnick S., Miller W. R., Butler C. *Motivational Interviewing in health care: Helping patients change behavior*. New York : Guilford Press, 2007 : 210 p.
- [8] Fortini C., Daepfen J. B. L'entretien motivationnel : développements récents. *Psychothérapies*, 2011, vol. 31, n° 3 : p. 159-165. En ligne : <https://www.cairn.info/revue-psychotherapies-2011-3-page-159.htm>
- [9] Ames H. M., Glenton C., Lewin S. Une synthèse des preuves qualitatives portant sur les expériences et points de vue des parents et des proches aidants concernant la communication sur la vaccination systématique des enfants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 7 février 2017. En ligne : <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD011787.pub2>