

Cette présentation a été effectuée le 28 novembre 2012, au cours de la journée « Piste d'action pour la prévention et le contrôle des maladies évitables par la vaccination : le cas de la rougeole » dans le cadre des 16es Journées annuelles de santé publique (JASP 2012). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca/>.

## L'entretien motivationnel court : un outil à utiliser dans la promotion de l'immunisation?

### Exemple de l'étude Promovac


**Pr Arnaud Gagneur – Pre Geneviève Petit**

JASP – Montréal 28 novembre 2012

### Stratégies de promotion de la vaccination

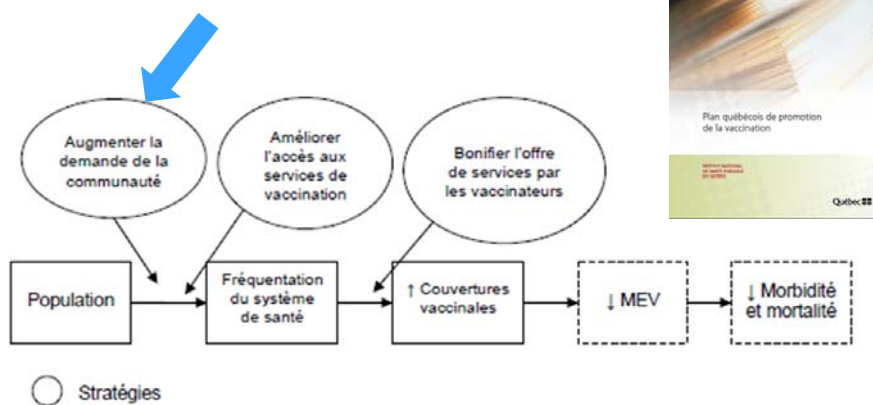
**Objectifs du plan Québécois de promotion de la vaccination (2010)**

1. Atteindre et maintenir les objectifs de CV fixés dans le PNSP
2. Favoriser le respect du calendrier vaccinal en particulier pour la vaccination des 0-2 ans
3. Favoriser les attitudes positives par rapport à la vaccination des professionnels de santé
4. Favoriser les attitudes positives à l'égard de la vaccination dans la population
5. Réduire les inégalités de CV au sein de la population



Page • 2[http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1051\\_PlanPromoVacc.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1051_PlanPromoVacc.pdf)

## Cadre logique du Plan de promotion de la vaccination du Québec

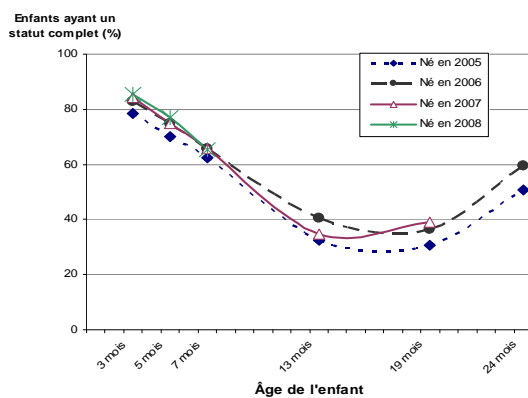


Adapté de Briss, P.A., L.E. Rodewald, A.R. Hinman, A.M. Shefer, R.A. Strikas, R.R. Bernier, et autres. Reviews of evidence regarding interventions to improve vaccination coverage in children, adolescents, and adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 2000, vol. 18, N° 1S, p. 97-140.

Page • 3

## Couverture vaccinale globale des 0-2 ans en Estrie

CV globale : Pourcentage d'enfants de 3 à 24 mois avec un statut vaccinal complet pour l'âge (incluant la varicelle), selon l'âge et l'année de naissance, Estrie



Guay, M et al. Pourquoi les couvertures vaccinales chez les nourrissons de l'Estrie sont-elles sous-optimales? Janvier 2009

Page • 4

## *Concepts de l'étude Promovac*

- ➔ **Nécessité d'une stratégie précoce de promotion de la vaccination pour diminuer les retards des premières doses de vaccins**
  - Première dose à 2 mois
  - Les retards à l'administration des premières doses de vaccins sont souvent associés à un retard de l'ensemble de la vaccination
  - La maternité pourrait être un endroit stratégique pour implanter une stratégie de promotion de la vaccination
  
- ➔ **L'entrevue motivationnelle de Miller and Rollnick et le modèle de changement de comportement de Prochaska pourrait être adapté à une stratégie de promotion de la vaccination**

Page • 5

## *Entretien motivationnel*

### **Pourquoi vouloir adopter une approche d'entretien motivationnel?**

- **Approche traditionnelle d'éducation et d'information aux parents**
  - Davantage en mode de donner des conseils, des recommandations
  - Parfois vouloir convaincre
- **Présence d'ambivalence et même de l'opposition**
- **Méthode de plus en plus décrite dans la littérature dans d'autres domaines**
  - Dépendance
  - Habitudes de vie (tabac, activité physique, alimentation, etc..)
- **Pas d'évidences scientifiques en lien avec la vaccination**
  - **Projet VIP – formation d'infirmières vaccinatrices de la DSP de Montréal avait un volet d'entretien motivationnel**

Page • 6

CON  
« VAINCRE »

Amener qqn par le raisonnement ou par des preuves à demeurer d'accord d'une vérité, d'un fait.  
Faire rentrer fortement une opinion dans l'esprit de qqn  
Forcer qqn par des raisons à reconnaître que...  
Faire rentrer dans l'esprit une opinion

Apporter de la motivation, justifier par des motifs, servir de motif à...

MOTIVER

Page • 7

### Définition

- « Approche centrée sur la personne qui vise à amener un **changement** de comportement par l'augmentation de la **motivation** intrinsèque en aidant le client à explorer et à résoudre son **ambivalence**. »
- Vise d'abord à aider l'individu à prendre une décision et à trouver sa motivation pour modifier un comportement problématique
- La motivation est la probabilité que la personne entame, poursuive et adhère à une stratégie spécifique de changement

(Miller, 2000 – trad. Golay et al., 2010)

Page • 8

## Bases de l'approche

### Les stades de changement

Le modèle transthéorique du changement suggère qu'une personne passe à travers une série de stades dans un changement de comportement

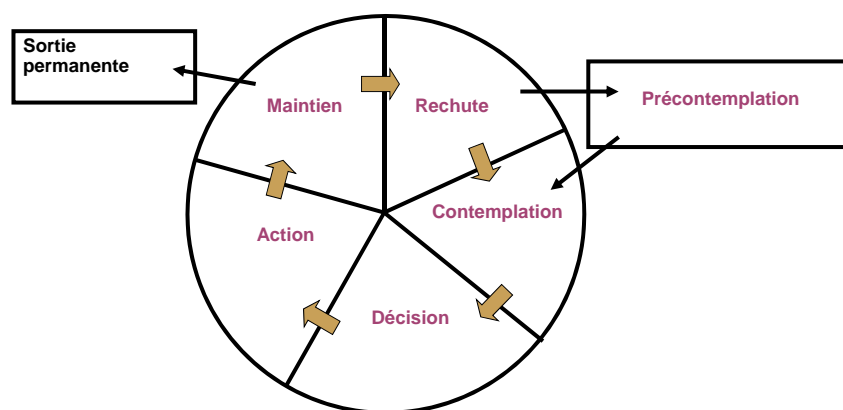
(Prochaska et DiClemente)

- Précontemplation (ou préréflexion)
- Contemplation (ou réflexion) (ambivalence)
- Décision (ou préparation)
- Action
- Maintien
- Rechute

Page • 9

## Bases de l'approche

### Les stades de changement (suite)



(Prochaska et DiClemente, adaptation de Miller et Rollnick [1991], dans Rossignol, 1999)

Page • 10

## La balance décisionnelle

Méthode de prise de décision



(Rossignol, 1999)

Page • 11

## Le discours de changement

### La balance décisionnelle

comportement: Vaccination			
Je ne fais pas vacciner		Je fais vacciner	
Avantages	Inconvénients	Avantages	Inconvénients
<b>Discours de changement</b>			

Page • 12

## 4 principes

### 1. Faire preuve d'empathie

- L'entretien motivationnel met l'accent sur la compréhension et l'acceptation des connaissances, des attitudes et des expériences de la personne plutôt que sur le rôle d'expert du professionnel de la santé
- Éviter le jugement et une attitude moralisatrice
- L'acceptation facilite le changement
- Reconnaître que l'ambivalence est normale

Page • 13

*Miller, W.R. & Rollnick, S., 2006*  
*Venne, S, 2009*

## 4 principes

### 2. Développer les divergences (entre la situation actuelle du client et celle qu'il désire)

- La personne plutôt que le professionnel doit présenter les arguments en faveur du changement
- Le changement est motivé par la perception d'une divergence entre le comportement présent et les objectifs ou les valeurs personnels

Page • 14

## 4 principes

### 3. Travailler avec la résistance et non contre elle

- La résistance est un symptôme, un avertissement que la personne aidante adopte une stratégie de counseling qui ne correspond pas au **stade de changement** où se situe la personne aidée
- Éviter l'argumentation ou le plaidoyer pour le changement
- Ne pas s'opposer directement à la résistance, mais plutôt inviter à de nouveaux points de vue, sans les imposer

## 4 principes

### 4. Soutenir le sentiment d'auto-efficacité de la personne

- Encourager la personne et la féliciter et ce, tout le long de sa démarche
- Accorder du crédit aux capacités de changement de la personne



# *PROJET PROMOVAC*

Page • 17

## *Objectifs*

Évaluer l'impact d'un programme de promotion de la vaccination par une session d'information standardisée portant sur les vaccins en maternité au CHUS selon les techniques de l'entrevue motivationnelle

1. Évaluation de la faisabilité et de l'acceptabilité de ce programme
2. Analyse des connaissances, croyances, attitudes et intention de vaccination des parents
3. Recherche des facteurs déterminants de l'intention de vaccination
4. Analyse de l'impact de l'intervention sur l'intention de vaccination
5. Analyse de l'impact de l'intervention sur les taux de couverture vaccinale (population vue versus la population non rejointe)
6. Analyse de la satisfaction des parents

Page • 18

## Méthodes

### Population de l'étude et type d'étude

- Essai contrôlé quasi randomisé
- Maternité du CHUS (90% des naissances de l'Estrie)
- 1<sup>er</sup> Mars 2010 – 28 février 2011

### Session d'information standardisée

- Basée sur le PIQ
- Plan d'information standardisé en 5 volets
- Administrée selon les techniques de l'EM et le modèle de Prochaska

### Connaissances, croyances, attitudes et intention de vaccination des parents


- Questionnaires pré et post intervention basés sur le Health Belief model et le modèle de l'action raisonnée)

### Couverture vaccinale

- Taux de CV à 3, 5 et 7 mois des enfants des familles rejointes vs non rejointes (registre de vaccination Logivac de la DSPE)

Page • 19

## Les 5 volets de l'information standardisée

 **Etablissement d'un document de référence d'information standardisée utilisé par les assistants de recherche en langage compréhensible par les parents**

Volet 1	Présentation des maladies à prévention vaccinale
Volet 2	Les vaccins et leur efficacité
Volet 3	Importance du calendrier d'immunisation
Volet 4	Questions et craintes relatives à la vaccination
Volet 5	L'organisation de la vaccination en Estrie

Page • 20

## Modalités de l'intervention en maternité

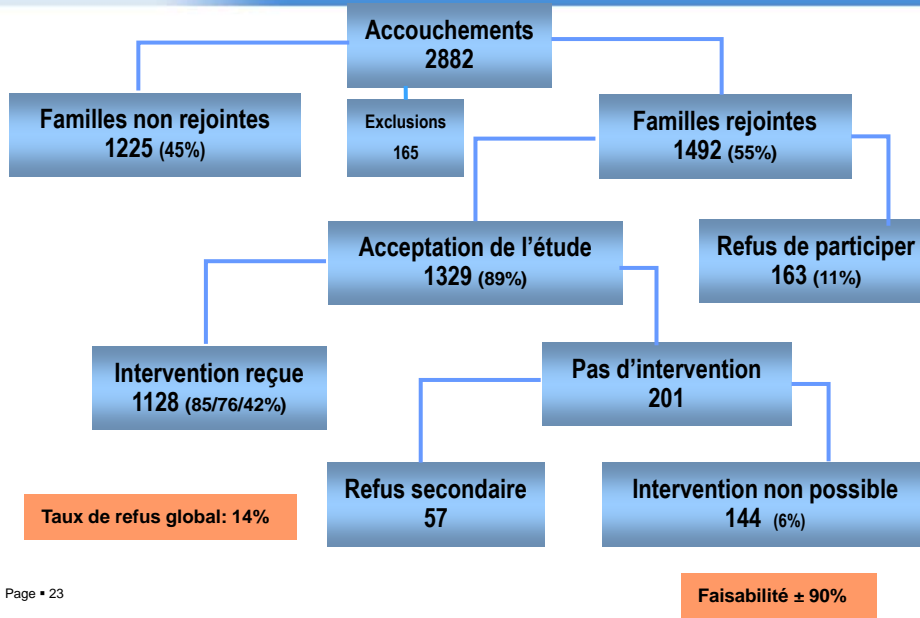
STADES DE PROCHASKA			
PRE-COMTEMPLATIF	COMTEMPLATIF	PREPARATION	ACTION
Confirmer la position des parents	Confirmer la position des parents	Confirmer la position des parents	Confirmer la position des parents
		Féliciter	Féliciter
Quelles sont vos craintes/ inquiétudes	Quelles sont vos craintes/ inquiétudes	Pourrait-il y avoir des obstacles à la vaccination?	Pourrait-il y avoir des obstacles à la vaccination?
Étape 4	Étape 4	Étape 4 si besoin	Étape 4 si besoin
Voyez-vous des avantages à la vaccination?	Voyez-vous des avantages à la vaccination?		
INFORMATION	INFORMATION	ORGANISATION/ MISE EN ŒUVRE	ORGANISATION/ MISE EN ŒUVRE
Étape 1 et 2	Étape 1 et 2	Étape 5 détaillée	Étape 5 détaillée
Étape 3	Étape 3	INFORMATION	INFORMATION
Si vous vous décidez pour la vaccination :	Si vous vous décidez pour la vaccination :	Étapes 1 et 3 détaillées	Étapes 1 et 3 détaillées
Étape 5 rapide	Étape 5 rapide	Étape 2	Étape 2

Page • 21

**La promotion de la vaccination a la maternité peut-elle améliorer la couverture vaccinale du nourrisson ?**

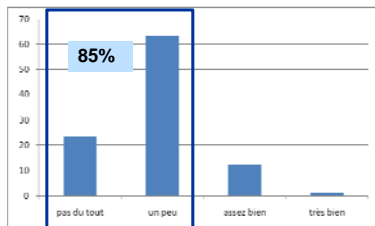
Page • 22

## Objectif 1 - Faisabilité – Acceptabilité

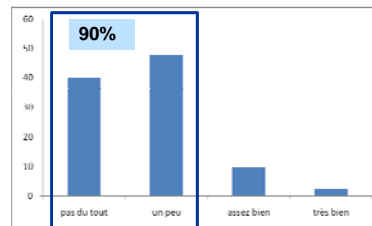


## Objectif 2 – Connaissances, croyances et attitudes (CCA) des parents

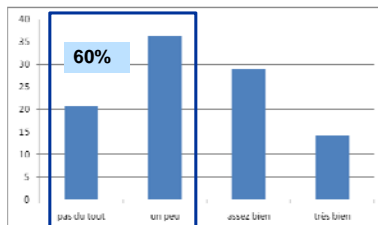
Connaissance des 6 maladies prévenues par la vaccination



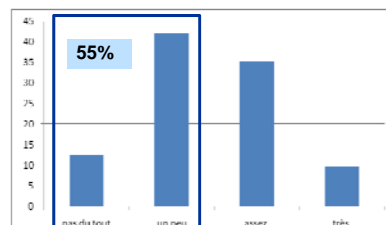
Connaissance des vaccins réalisés à 2 mois



Connaissance de l'importance de réaliser la vaccination à 2,4 et 6 mois

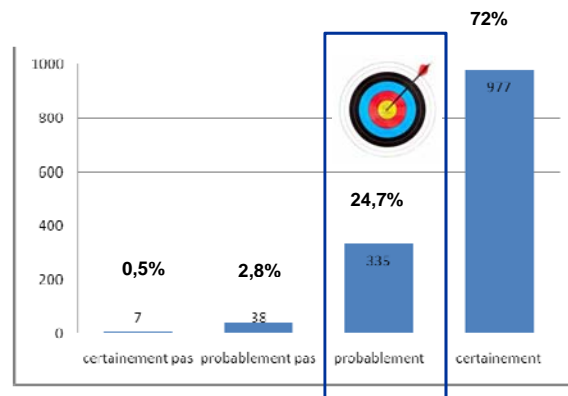


Susceptibilité de contracter une maladie (pneumocoque)



## Objectif 2 - Intention de vaccination pré-intervention

### Intention de vaccination à 2 mois



n=1365

Page • 25

## Objectif 3 - Facteurs associés à l'intention de vaccination

	Intention de vaccination à 2 mois		Odds ratio non ajusté	Odds ratio ajusté
	Pas certainement N=377	Certainement N= 972		
Connaissance des 6 maladies prévenues par la vaccination	23/373 6,2%	157/955 16,4%	3 [1,9-4,7]	
Connaissances des vaccins proposés à 2,4 et 6 mois	20/370 5,4%	139/939 14,8%	3 [1,9-4,9]	
Connaissance de l'importance d'administrer les doses à 2,4 et 6 mois	74/372 19,9%	500/964 51,9%	4,3 [3,2-5,7]	2,9 [2-4,3]
Susceptibilité de contracter une des 6 maladies (pneumocoque)	116/353 32,9%	459/928 49,5%	2 [1,5-2,6]	
Risque encouru par votre enfant si il se fait vacciner	91/373 24,4%	72/963 7,5%	0,2 [0,2-0,4]	
Risque encouru par votre enfant si il ne se fait pas vacciner	237/373 63,5%	826/962 85,9%	3,5 [2,6-4,6]	2,3 [1,5-3,4]
Pensez vous que les vaccins soient efficaces	341/374 91,2%	954/970 98,4%	5,8 [3,1-10,6]	
Pensez vous qu'il soit important de vacciner dès 2 mois	270/364 74,2%	925/945 97,9%	16,1 [9,8-26,6]	10 [5-20]

Page • 26

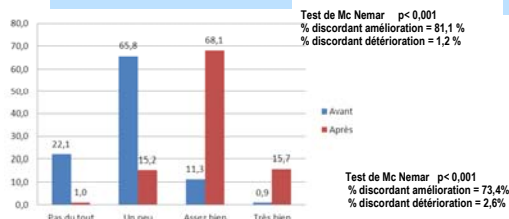
### Objectif 3 - Facteurs associés à l'intention de vaccination

	Intention de vaccination à 2 mois		Odds ratio non ajusté	Odds ratio ajusté
	Pas certainement N=377	Certainement N= 972		
Avez-vous entendu parler de vaccination pendant la grossesse	72/377 19,1%	272/969 28,1%	1,6 [1,2-2,2]	
L'avis des professionnels réalisant la vaccination est important	247/357 69,2%	793/943 84,1%	2,3 [1,8-3,1]	
Opinion favorable du conjoint par rapport à la vaccination	312/367 85%	937/955 98,1%	9,1 [5,3-15,9]	4,5 [1,9-10,3]
Savez-vous où vous adresser pour faire vacciner votre enfant	298/372 80,1%	878/965 91%	2,5 [1,8-3,5]	
Savez-vous présentement qui fera le suivi de votre enfant	213/367 58%	673/955 70,5%	1,7 [1,3-2,2]	
Age actuel de la mère > 30 ans	121/375 32,3%	402/968 41,5%	1,5 [1,2-1,9]	
Rang du nouveau-né dans la famille ≥ 2	111/374 29,7%	579/963 60,1%	3,6 [2,7-4,6]	3,6 [2,6-5,4]
Professionnel ayant suivi la grossesse médecin de famille	138/374 36,9%	423/968 43,7%	1,3 [1,04-1,7]	
Professionnel ayant suivi la grossesse sage femme	17/374 4,5%	14/968 1,4%	0,3 [0,1-0,6]	

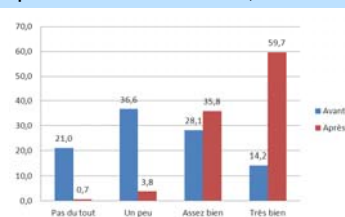
Page • 27

### Objectif 4 – Impact de l'intervention sur les CCA

#### Connaissance des maladies

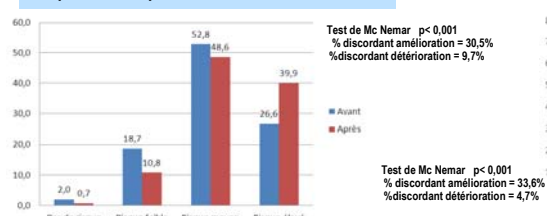


#### Importance de l'administration à 2,4 et 6 mois

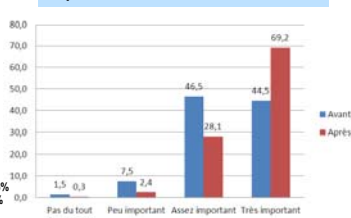


n=1128

#### Risque encouru par votre enfant si non vacciné



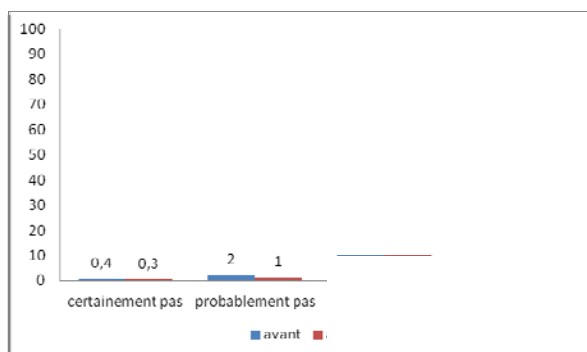
#### Importance de vacciner dès 2 mois



Page 28

### Objectif 4 – Impact de l'intervention sur l'intention de vaccination

#### Intention de vaccination des parents pré et post intervention



Page • 29

n=1107

### Objectif 5 - Impact de l'intervention sur les taux de CV

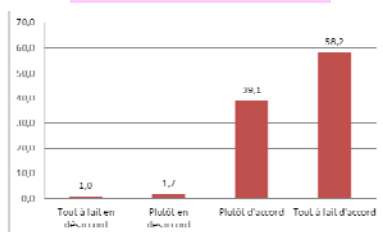
	Famille ayant reçue l'intervention N=1140	Famille non rejointe N= 1249	Augmentation de la CV	p
Couverture vaccinale à 3 mois	1040 (91,2%)	1098 (87,9%)	+ 3,3%	0,02
Couverture vaccinale à 5 mois	946 (83%)	974 (78%)	+5%	0,004
Couverture vaccinale à 7 mois	863 (75,7%)	853 (68,3%)	+ 7,4%	<0,001

	Famille non rejointe N= 1249	Refus de participer N= 167	Intervention non possible N= 203	p
Couverture vaccinale à 3 mois	1098 (87,9%)	144 (86,2%)	179 (88,2%)	ns
Couverture vaccinale à 5 mois	974 (78%)	132 (79%)	154 (75,9%)	ns
Couverture vaccinale à 7 mois	853 (67,7%)	114 (68,3%)	135 (66,5%)	ns

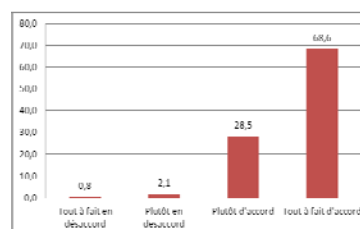
Page • 30

## Objectif 6 – Satisfaction des parents

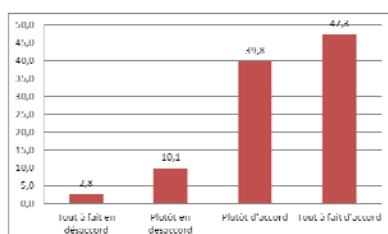
### Appréciation de la participation



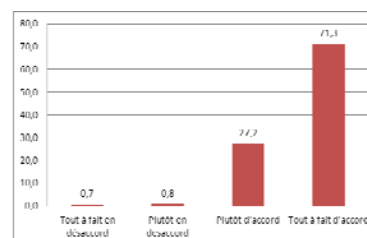
### Recommandation que cela soit offert à d'autres parents



### Le moment choisi en maternité est adéquat



### L'intervention respecte votre point de vue sur la vaccination



Page 31

## Conclusion - Discussion

1. Bonne acceptabilité et faisabilité
2. Limites de l'étude
  - Étude quasi-randomisée
  - Validation à un niveau régional
  - Biais de désirabilité social
3. Méthode éducative seule efficace
  - Entrevue motivationnelle
  - Personnel dédié et formé
  - Personnel non impliqué dans la vaccination
  - Informations standardisées mais adaptées (compréhension + motivation)
4. Impact de l'intervention
  - Impact sur l'intention de vaccination (+15%)
  - Impact sur les CV (+3,3 à 7,4% selon l'âge)
5. Perspectives ?
  - Impact à plus long terme (13 et 24 mois)?
  - ECR à l'échelle provinciale
  - Adaptation de l'approche pour les vaccinateurs

Page • 32



## Conclusion

*L'art de persuader consiste autant en celui d'agréer que celui de convaincre ...*

*Blaise Pascal*

Page • 33

## Remerciements

- * quipe de la maternité du CHUS*
- *Direction de la santé Publique de l'Estrie :* *Louise Soulière*  
*Pierrot Richard*  
*Ariane Grégoire*
- *Assistant (e)s de recherche :* *Anne Farrands (responsable du projet)*  
*Thomas Lemaitre*  
*Isabelle Beaudoin*
- * quipe du CRC (Nathalie Carrier)*
- *Co-investigateurs :* *Geneviève Petit*  
*Louis Valiquette*  
*Philippe de Wals*
- *Parents qui ont participé a l'étude*

Page • 34

***Pour en savoir plus sur l'entretien motivationnel en lien avec la vaccination***

▪ Deux articles québécois:

- Venne, S. & Trudeau, G (2009). *L'entretien motivationnel un vaccin contre la résistance du patient*. Le médecin du Québec, 44 (11), 33-37.
- Berthiaume, P & Fortier, D. (2012). *L'entretien motivationnel*. Perspective infirmière. Mars-avril, 34-37.