



UNIVERSITÉ DE LILLE
FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG
Année : 2022

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

Vaccination anti-Covid-19 : une polémique évitable ?

Présentée et soutenue publiquement le 21 septembre 2022 à 18 heures
au Pôle Formation
par **Chloé TESSARECH**

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Éric SENNEVILLE

Assesseur :

Madame le Docteur Judith OLLIVON

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur François DELFORGE

AVERTISSEMENT

« La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs. »

Liste des abréviations

ACE 2	Angiotensin-Converting Enzyme 2
AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
ARN	Acide RiboNucléique
ARNm	Acide RiboNucléique messenger
AVC	Accident Vasculaire Cérébral
CNGE	Collège National des Généralistes Enseignants
DGS	Direction Générale de la Santé
DTP	Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite
EMA	European Medicines Agency
HAS	Haute Autorité de Santé
MERS-CoV	Coronavirus du Syndrome Respiratoire du Moyen-Orient
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
SARS-CoV	Coronavirus du Syndrome Respiratoire Aigu Sévère
VEGF	Vascular Endothelial Growth Factor

Table des matières

RESUME	6
INTRODUCTION	7
1. Le virus du Covid	7
1.1. Structure du virus SARS-Cov-2.....	7
1.2. Origine du SARS-Cov2.....	8
1.3. La transmission du SARS-CoV-2.....	9
1.4. Chronologie d'une infection (fig. 2).....	10
2. Chronologie de l'épidémie (fig. 3 et 4)	12
3. Les vaccins proposés (fig. 4).....	15
3.1. Les vaccins à ARNm.....	16
3.2. Vaccins à vecteur viral vivant non répliatif.....	17
3.3. Vaccin à protéine recombinante.....	18
3.4. Vaccin entier inactivé.....	19
3.5. Contre-indications à la vaccination anti-Covid-19.....	19
3.6. Doses de rappels.....	20
4. Objectif.....	21
MATERIEL ET METHODE	22
Type d'étude	22
2. Recrutement des participants à l'étude	22
3. Déroulement des entretiens	23
4. Analyse	24
4.1. Le codage ouvert.....	24
4.2. La triangulation	25
4.3. Codage axial	25
4.4. Codage sélectif	25
4.5. Suffisance de données	26
5. Éthique.....	26

RESULTATS	27
1. Caractéristique de la population étudiée	27
2. Perception de l'infection au Covid par les patients	29
2.1. <i>Leurs représentations du Covid</i>	29
2.2. <i>L'impact du Covid sur la vie sociale</i>	30
2.2.1. La majorité des patients soulignent un impact négatif.....	30
2.2.2. Une patiente souligne quand même quelques impacts positifs	32
3. La vaccination anti Covid	33
3.1. <i>Les informations sur le Covid 19</i>	33
3.1.1. Majoritairement les patients soulignent un manque d'informations et un manque de clarté de celles-ci.	33
3.1.2. Certains patients ont ainsi ressenti le besoin d'effectuer eux même des recherches .35 La majorité d'entre eux a cherché des informations sur les vaccins :	35
3.1.3. Leurs sources d'informations	36
3.1.3.1. Médias.....	36
3.1.3.2. <i>Les « fake news »</i>	39
3.1.3.3. Professionnels de santé	41
3.1.3.4. L'entourage	42
3.2. <i>Une vaccination qui ne fait pas l'unanimité</i>	42
3.2.1. Les patients pour :	42
3.2.1.1. Leurs arguments.....	42
3.2.1.2. Des indécis qui ont changé d'avis, pourquoi ?.....	48
3.2.2. Les patients contre :	50
3.2.2.1. Leurs arguments.....	50
3.2.2.1.1. <i>L'absence de nécessité vaccinale</i>	50
3.2.2.1.2. <i>Méfiance vis-à-vis du vaccin</i>	53
3.2.2.1.3. <i>Peur des effets indésirables</i>	56
3.2.2.1.4. <i>Cas particulier : la grossesse et l'allaitement</i>	57
3.2.2.2. Les raisons qui pourraient faire changer d'avis les indécis.....	58
3.2.2.2.1. <i>Influence des pass</i>	58
3.2.2.2.2. <i>Le vécu de cas graves chez un proche</i>	61
3.2.2.2.3. <i>Preuves de l'efficacité</i>	61
3.2.2.2.4. <i>L'obligation vaccinale</i>	62
3.3. <i>Influence des discours</i>	62
3.3.1. L'entourage	62
3.3.2. Les médecins.....	65
3.3.2.1. Une grande majorité des patients n'a pas discuté de la vaccination avec leur médecin 65	
3.3.2.2. Les médecins traitants ont-ils influencé les patients ?.....	66
3.3.2.3. Un avis non recherché.....	68
3.3.3. Les autres professionnels de santé.....	69
3.3.4. Les médias.....	71
4. La politique vaccinale	76
4.1. <i>La campagne vaccinale</i>	76
4.1.1. Avis sur la campagne et la communication.....	76

4.1.2.	Avis sur l'attitude des médecins.....	81
4.1.2.1.	Un manque de confiance entretenu par l'absence de cohésion du corps médical	81
4.1.2.2.	Impact des médecins médiatisés.....	85
4.1.3.	Influence des politiciens.....	87
4.1.4.	Influence des lobbys pharmaceutiques	89
4.2.	<i>Une obligation vaccinale qui ne dit pas son nom.....</i>	<i>90</i>
4.2.1.	Avis sur l'obligation et réaction face à une éventuelle obligation.....	90
4.2.2.	Obligation vaccinale ressentie et déguisée : les pass	92
DISCUSSION	94
1.	Rappels des principaux résultats.....	94
2.	Discussion de la méthode : forces et limites de l'étude.....	97
2.1.	<i>Méthode de l'étude.....</i>	<i>97</i>
2.2.	<i>Échantillon étudié et déroulement des entretiens.....</i>	<i>97</i>
2.3.	<i>Analyse des données.....</i>	<i>98</i>
3.	Discussion autour des résultats	98
3.1.	<i>Peu d'impact positif.....</i>	<i>98</i>
3.2.	<i>Une culture française de la contestation (fig. 5).....</i>	<i>99</i>
3.3.	<i>Rôle des médecins.....</i>	<i>101</i>
3.4.	<i>Peu d'influence du lieu de vaccination</i>	<i>102</i>
3.5.	<i>Influence des pass et obligation.....</i>	<i>102</i>
3.6.	<i>Une campagne confuse.....</i>	<i>106</i>
4.	Perspectives	108
CONCLUSION	110
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	112
ANNEXE	117

Résumé

Contexte : Depuis mars 2020, la France fait face à une pandémie historique : celle du Covid-19. Plusieurs vaccins ont rapidement été développés afin de maîtriser la pandémie. Le lancement de la campagne vaccinale et les premières vaccinations en France ont eu lieu fin décembre 2020. L'objectif de cette étude est d'identifier les différentes réactions vis-à-vis de la vaccination contre le Covid-19 afin d'en répertorier les freins et de proposer des solutions pour augmenter la couverture vaccinale en France.

Méthode : Il s'agit d'une étude qualitative par théorisation ancrée. Quatorze entretiens compréhensifs ont été réalisés auprès de patients majeurs vivant dans le Nord. Chaque entretien a fait l'objet d'une double analyse par triangulation, jusqu'à suffisance des données.

Résultats : La vaccination contre le Covid-19 n'a pas fait l'unanimité : si des patients se sont empressés d'aller se faire vacciner, d'autres ont émis beaucoup de doutes. La rapidité de création des vaccins, la peur des effets secondaires ou l'absence d'une balance bénéfice risque en faveur de la vaccination sont des arguments souvent exprimés par les non vaccinés. Certains réticents se sont finalement laissés convaincre par le pass sanitaire. Le pass vaccinal quant à lui, n'a pas eu l'effet escompté. Les médecins généralistes, peu sollicités, n'ont pas réussi à convaincre la plupart des non vaccinés. Par ailleurs, la position de certains médecins contre la vaccination a pu déstabiliser certains patients et renforcer leurs doutes. La campagne de vaccination a été perçue par certains patients comme désorganisée, et beaucoup ont déploré une mauvaise communication et manque d'information sur le Covid-19 et sa vaccination. La plupart des patients aimeraient être plus informés, mais ne savent pas où trouver les informations.

Conclusion : Bien qu'une grande majorité des français soient vaccinés contre le Covid-19 à l'heure actuelle, l'hésitation vaccinale demeure encore trop importante. Il est nécessaire de renforcer l'information autour de cette vaccination et de rétablir la confiance vis-à-vis des autorités sanitaires afin d'augmenter la couverture vaccinale.

Introduction

En décembre 2019, à Wuhan, en Chine, des cas de pneumopathies sévères inexplicables conduisent à la découverte d'un nouveau virus : nCoV-2019, qui prendra par la suite le nom de SARS-CoV-2 (1).

1. Le virus du Covid

1.1. Structure du virus SARS-Cov-2

Ce virus, responsable d'infections respiratoires et digestives essentiellement chez les animaux, appartient à la famille des Coronavirus qui est divisée en quatre genres : *Alphacoronavirus* et *Betacoronavirus* (mammifères), *Gammacoronavirus* et *Deltacoronavirus* (oiseaux) (2). Au XXI^e siècle, ces coronavirus ont déjà été responsables de deux épidémies d'infections respiratoires aiguës chez l'Homme : il s'agit du SARS-CoV1 en Chine en 2002 et du MERS-CoV au Moyen Orient en 2013. (3)

Le SARS-CoV-2 (Fig. 1) est un *Betacoronavirus* enveloppé à ARN monocaténaire. Celui-ci est associé à la nucléocapside hélicoïdale, formée de la protéine de capsid N, et ce complexe est protégé par une enveloppe phospholipidique dans laquelle sont enchâssées les glycoprotéines de surface : S, M, E et HE. (4)

La protéine S intéresse particulièrement les scientifiques pour l'élaboration de vaccin et de traitement car elle lie le récepteur cellulaire du SARS-CoV-2 (= ACE2) et permet l'entrée dans la cellule.

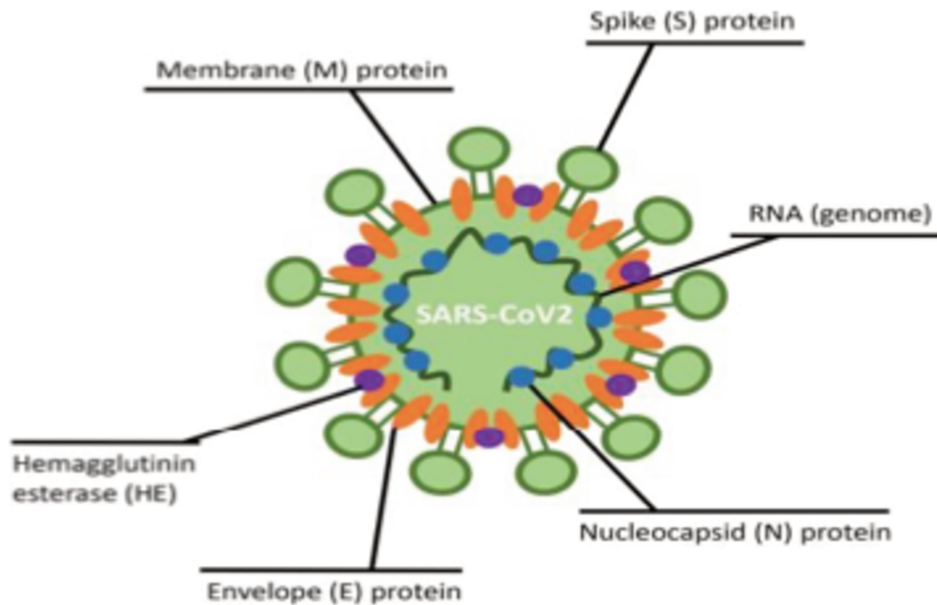


Figure 1 : Structure du SARS-CoV-2 (5)

1.2. Origine du SARS-Cov2

Le SARS-CoV-2 a rapidement été séquencé en Chine lors de sa découverte en 2019. Ce séquençage a permis de mettre en évidence une similitude de 96% avec le génome du coronavirus de la chauve-souris, le RaTG13-CoV plus particulièrement, et de 91% avec celui du pangolin asiatique (6,7).

Ces coronavirus sont d'origine zoonotique, c'est-à-dire que leur réservoir est animal. Concernant les coronavirus touchant les humains, deux types d'animaux ont été identifiés : les rongeurs et les chauves-souris. Ces animaux, qui semblent être porteurs sains des coronavirus, peuvent le transmettre à des hôtes intermédiaires qui à leur tour, pourraient le transmettre à l'Homme.

Pour le SARS-CoV-2, il existe plusieurs hypothèses d'émergence du virus (7) :

- Une transmission directe de la chauve-souris à l'Homme.
- Une transmission de la chauve-souris vers le pangolin asiatique puis une transmission à l'Homme après quelques modifications.
- Une transmission de la chauve-souris vers le pangolin asiatique, chez qui il se modifie puis probable transmission à un deuxième hôte intermédiaire non identifié et enfin transmission à l'Homme. **C'est ce scénario qui semble le plus probable.**

Deux autres hypothèses plus marginales demeurent (3):

- L'évolution à bas bruit du SARS-CoV-2 depuis plusieurs années chez l'Homme, jusqu'à l'apparition d'une mutation qui l'aurait rendu plus pathogène et virulent.
- L'échappement du virus depuis un laboratoire de recherche chinois.

1.3. La transmission du SARS-CoV-2

La transmission du SARS-CoV-2 se fait essentiellement par l'émission de gouttelettes respiratoires, chargées de particules virales, d'une personne infectée lorsqu'elle parle, tousse, éternue... (8) Leur transmission peut se faire (9) :

- Soit de manière directe, par contact avec une muqueuse via des « grosses gouttelettes » ou « microgouttelettes » (par aérosol) sur une courte distance (inférieure à un mètre), ou par aérosol sur une longue distance (supérieure à un mètre), notamment dans les lieux clos mal ventilés.

- Soit de manière indirecte, lorsqu'une muqueuse est en contact avec une surface infectée (en touchant une surface contaminée avec sa main, que l'on porte ensuite à la bouche par exemple).

1.4. Chronologie d'une infection (fig. 2)

Le Covid, défini par l'infection par le SARS-CoV-2, peut se diviser en plusieurs phases (10) (Fig. 2), qui ne sont cependant pas toutes présentes chez les patients.

- **1^{ère} phase** : l'incubation, stade OMS 1

Cette période d'incubation dure en moyenne entre cinq et huit jours, avec un risque maximal de transmission du virus entre deux à trois jours avant l'apparition des premiers symptômes (3). Lors de cette phase, le virus se fixe sur les récepteurs, et initie une réponse inflammatoire virale locale (10,11).

- **2^e phase** : de J0 (premiers symptômes) à J7 (apparition de la dyspnée) stade OMS 2 - 4

Les symptômes sont divers et variés, on peut retrouver : toux, fièvre, dyspnée, myalgies, céphalées, anosmie, agueusie, vomissements, éruption cutanée... Néanmoins, cette phase n'est pas systématique : de nombreuses personnes restent asymptomatiques, environ 15 à 30% selon la littérature internationale. (3)

C'est lors de cette deuxième phase que la **réponse immunitaire adaptative** se met en place, avec la production d'immunoglobulines M et A à partir du cinquième jour après le début des symptômes, puis l'apparition deux jours après des

immunoglobulines G (10). En parallèle, se déroule également la **réparation tissulaire** (12).

Parfois, un emballement immunitaire inadapté se produit, entraînant alors des formes sévères de Covid, liées à une hypersécrétion cytokinique appelée « **orage cytokinique** ». (13)

- **3^e phase** : de J7 à J12, stade OMS 5

C'est durant cette phase qu'on voit apparaître les différents symptômes « graves » chez les patients développant une forme sévère de Covid, nécessitant une hospitalisation en secteur conventionnel et une oxygénothérapie en cas d'atteinte pulmonaire. D'autres organes peuvent être atteints, en raison du tropisme multiple de l'ACE2 : les cellules rénales, hépatiques, intestinales, myocardiques ou endothéliales. (11)

- **4^e phase** : de J12 à J18, stades OMS 6-9

La réaction inflammatoire est amplifiée, entraînant l'activation du complément ce qui entraîne un risque majoré de thrombose, une hyperperméabilité vasculaire associée à la production de VEGF (vascular endothelial growth factor) qui aggrave les lésions pulmonaires et provoque un syndrome de détresse respiratoire aigu (10).

- **5^e phase** : la récupération

Bien que pour la grande majorité des patients atteints de Covid, l'évolution de la maladie soit favorable, la mortalité en population générale est non négligeable, d'environ 1% (14). De plus, un pourcentage non connu des patients développe un

« Covid-long », caractérisé par la persistance de symptômes résiduels de leur infection au long cours. La physiopathologie n'est pas complètement élucidée (14).

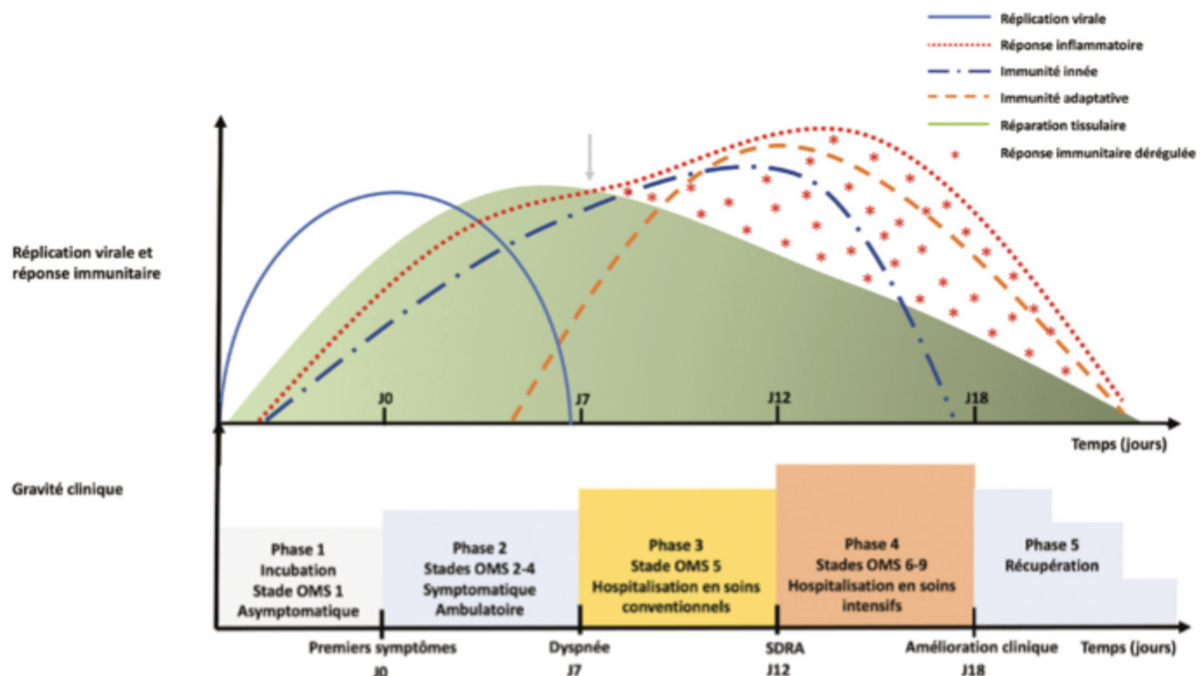


Figure 2 : Évolution de la gravité clinique, de la réplication virale et de la réponse inflammatoire en fonction du temps après l'infection par le SARS-CoV-2. (14)

2. Chronologie de l'épidémie (fig. 3 et 4)

Tout débute fin 2019 lorsque des premiers cas de pneumopathies virales sévères sont détectés à Wuhan, en Chine (15). D'abord considérée comme une épidémie localisée à Wuhan, le virus se propage à travers le globe et le premier cas de Covid en France est répertorié le 24 janvier 2020. Le 11 mars 2020, l'OMS, Organisation Mondiale de la Santé, qualifie le Covid-19 de **pandémie** (16).

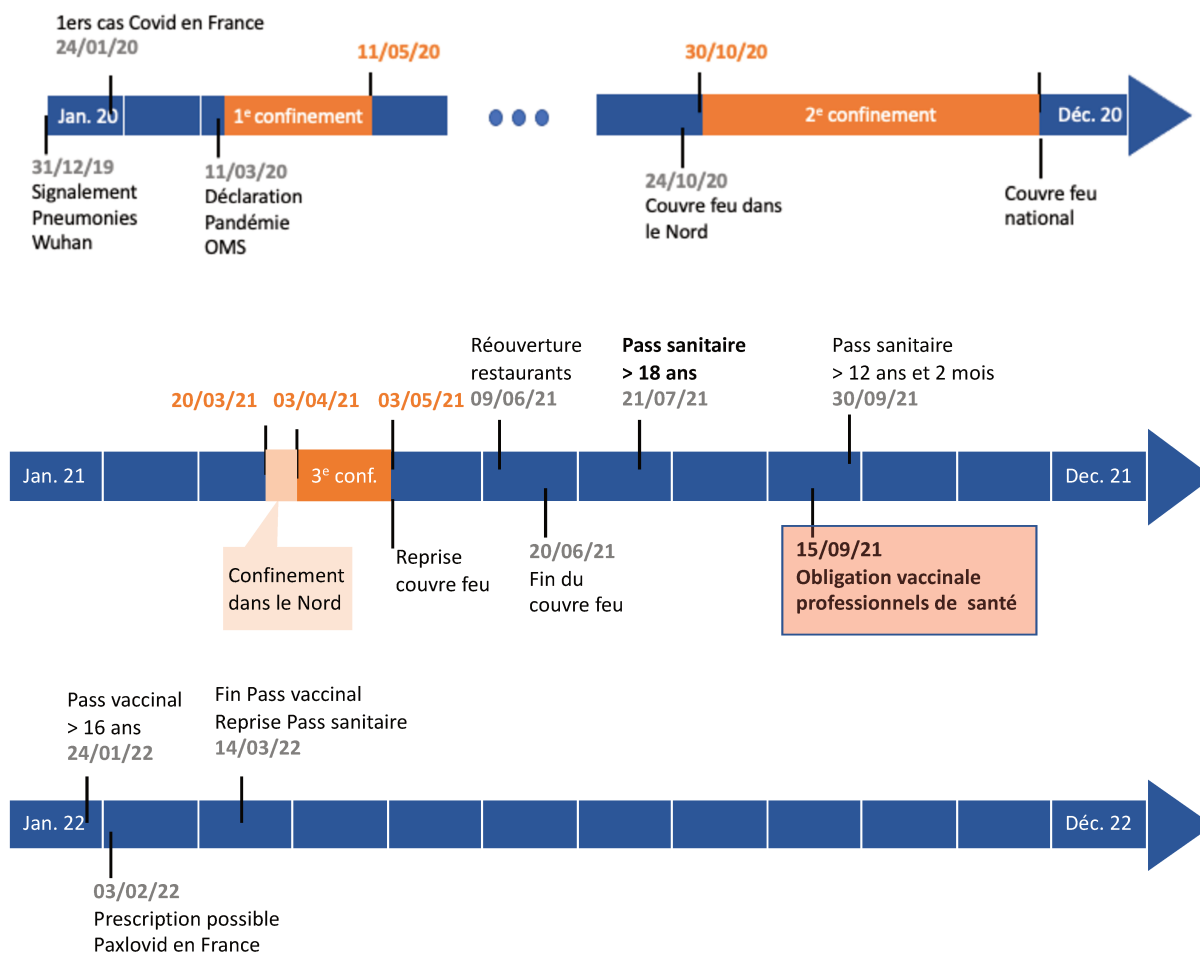


Figure 3 : Chronologie de l'épidémie et des décisions gouvernementales

Face à cette situation inédite en France, est instauré le 17 mars 2020, un **confinement** qui durera deux mois. Ce confinement, utile pour limiter l'impact du virus, sera suivi d'un deuxième puis troisième confinement, respectivement en fin d'année 2020 et au printemps 2021 (17).

En plus du confinement, d'autres mesures exceptionnelles ont été décidées par le gouvernement pour limiter la propagation du virus : l'instauration d'un **couvre-feu** à plusieurs reprises, la **fermeture des écoles**, de certains **commerces**, notamment des **bars et restaurants**, l'**obligation du port du masque**, la mise en place d'un **pass sanitaire** puis d'un **pass vaccinal** (18) (Fig. 3).

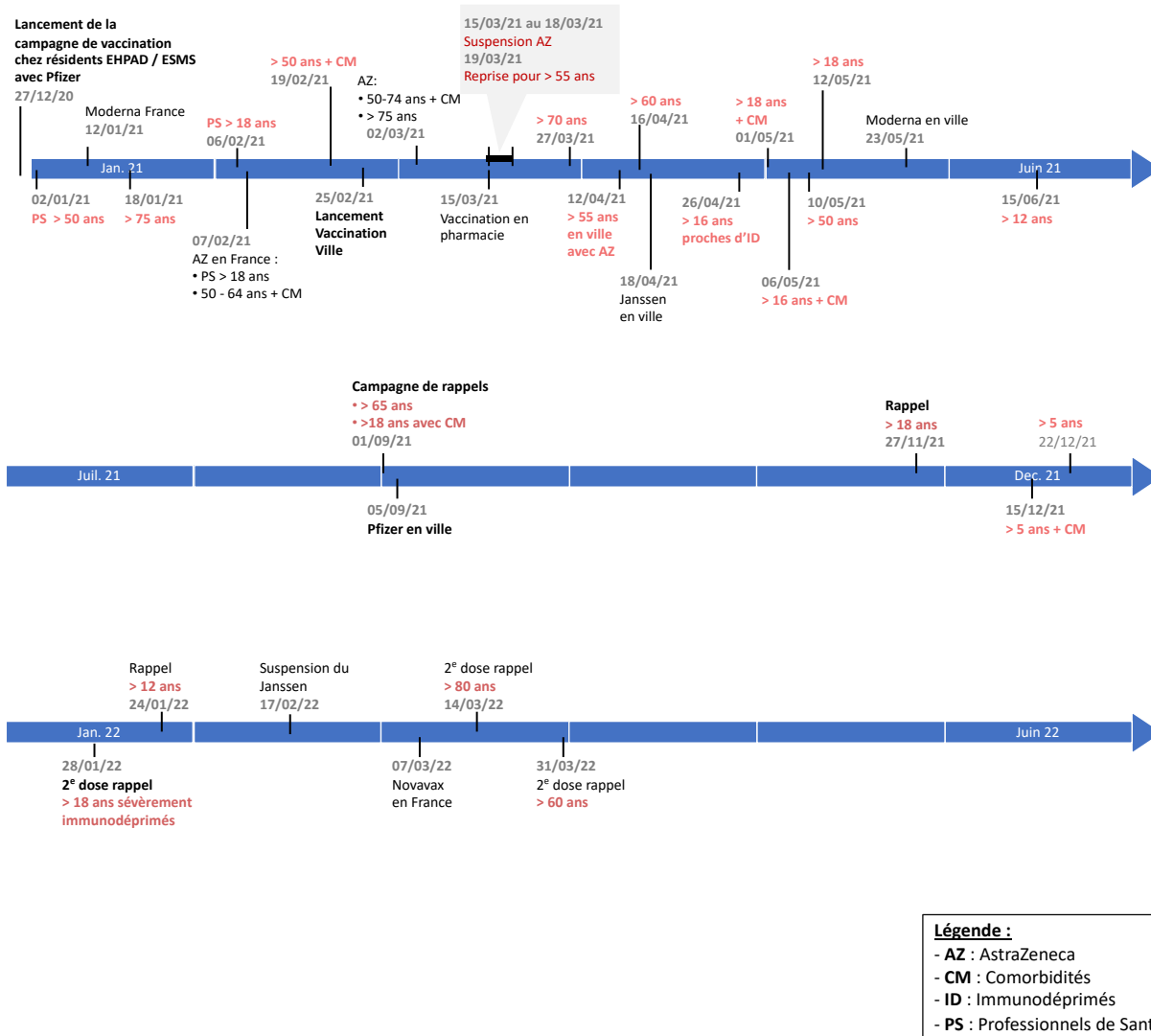


Figure 4 : Chronologie de la vaccination en France

Face à l'urgence sanitaire, de nombreux moyens ont été mis en place pour essayer de développer le plus rapidement possible des vaccins contre le Covid-19. C'est ainsi que les **premières vaccinations** ont pu avoir lieu en France **fin décembre 2020** (19). La vaccination a été organisée **par étapes** pour permettre aux personnes les plus fragiles et / ou les plus exposées d'être vaccinées en priorité (20) : la vaccination a donc commencé par les personnes résidents en EHPAD, puis les professionnels de santé de plus de 50 ans, puis les personnes âgées de plus de 75 ans, avant d'être élargie petit à petit pour être disponible pour tous les français de plus de 18 ans en mai 2021 (Fig. 4). **A ce jour, le 10 juillet 2022, on compte 53 584 708**

français vaccinés entièrement, soit environ **80% de la population**. Ce chiffre atteint **92% chez les plus de 18 ans** (21).

Plusieurs mesures, qui n'ont pas forcément fait l'unanimité, ont été prises afin d'augmenter la couverture vaccinale (20) :

- L'instauration d'un **pass sanitaire** en juillet 2021
- **L'obligation vaccinale des professionnels de santé** en septembre 2021
- L'instauration d'un **pass vaccinal** en janvier 2022

La pandémie du Covid 19 a été particulièrement mortelle : à ce jour, nous recensons **150 179 morts en France depuis le début de la pandémie**, et plus de 6 millions de morts dans le monde. (22)

3. Les vaccins proposés (fig. 4)

Jamais des vaccins n'avaient été développés aussi rapidement que ceux contre le Covid : en effet, en avril 2020, soit quatre mois après le séquençage du virus SARS-CoV-2, **115 vaccins étaient déjà candidats**. Moins d'un an après, le premier vaccin était commercialisé. Toutes les stratégies vaccinales ont ainsi été testées. (23)

Alors que plus d'une vingtaine de vaccins contre le Covid-19 sont commercialisés dans le monde (24), l'OMS en a validé onze, et **seuls cinq vaccins sont pour l'instant disponibles en France**.(25)

3.1. Les vaccins à ARNm

Les vaccins à ARN messager codent pour la protéine Spike virale du SARS-CoV-

2. L'ARNm rentrant dans le cytoplasme des cellules mais pas dans le noyau, ce vaccin ne modifie pas le génome. Il s'agit d'une nouvelle approche vaccinale.

Nom vaccin	Obtention AMM	Efficacité	Indication
COMIRNATY® Laboratoires BioNTech-Pfizer	21/12/2020	95% (7 jours après la seconde dose)	- de 5 à 11 ans avec la forme pédiatrique, - à partir de 12 ans avec la forme classique
SPIKEVAX® Laboratoire Moderna	06/01/2021	94% (14 jours après la seconde dose)	A partir de 30 ans

3.2. Vaccins à vecteur viral vivant non répliatif

Ces vaccins sont constitués d'un adénovirus modifié, codant pour la protéine Spike.

Nom vaccin	Obtention AMM	Efficacité	Indication
VAXZEVRIA® Laboratoire AstraZeneca	29/01/2021	62% (15 jours après la seconde dose)	A partir de 55 ans <u>Contre-indication</u> - Antécédents d'épisodes de syndrome de fuite capillaire - Antécédents de syndrome thrombotique et thrombocytopénique
JCOVDEN® Laboratoire Janssen-Cilag international	11/03/2021	66,9% (14 jours après l'unique dose)	Dès 55 ans pour les personnes à risque de forme grave de Covid, si contre-indication aux vaccins à ARNm <u>Contre-indication :</u> Antécédents d'épisodes de syndrome de fuite capillaire

En raison d'une efficacité moindre que les vaccins à ARNm et d'effets indésirables plus importants, **le VAXZEVRIA n'est plus utilisé en France**. Si ce vaccin dispose toujours de son AMM, il n'y a en revanche plus de stock de vaccins, car comme le précise la DGS, Direction Générale de la Santé, en janvier 2022, « toutes les doses achetées font l'objet de dons via Covax » (26).

Suite au rapport EPI-PHARE émis en janvier 2022 suggérant que le vaccin JCOVDEN® est lié à un sur-risque d'infarctus du myocarde chez les moins de 75 ans, l'HAS recommande de ne plus utiliser ce vaccin à l'exception de certains patients présentant des contre-indications à la vaccination avec un ARNm. (27)

3.3. Vaccin à protéine recombinante

Ce vaccin utilise la protéine Spike du SARS-CoV-2 associée à un adjuvant (saponine + cholestérol + phospholipides).

Nom vaccin	Obtention AMM	Efficacité	Indication
NUVAXOVID® Laboratoire Novavax	20/12/2021	90% (7 jours après la seconde dose)	Primovaccination à partir de 18 ans - Pour toute personne qui en fait explicitement la demande - Ou qui présente une contre-indication aux vaccins à ARNm - Ou qui refuse la vaccination par un vaccin à ARNm

3.4. Vaccin entier inactivé

Bien que ce vaccin ait obtenu son AMM en juin 2022, il n'est pour l'instant pas encore disponible en France. Aucune date n'a été communiquée pour le moment. (28)

Nom vaccin	Obtention AMM	Efficacité	Indication
Covid-19 Vaccine VALNEVA® Laboratoire Valneva Austria	24/06/2022		Primovaccination chez les 18 – 50 ans

3.5. Contre-indications à la vaccination anti-Covid-19

Certaines contre-indications sont communes à tous les vaccins, pour la première dose (25) :

- Antécédent d'allergie grave documentée (avis allergologue) à l'un des composants du vaccin, en particulier au polyéthylène-glycol, et par risque d'allergie croisée, aux polysorbates ;
- Antécédent de myocardite ou une myo-péricardite associées à une infection par le SARS-CoV-2.

Deux contre-indications sont temporaires :

- Myocardites ou péricardites survenues antérieurement à la vaccination et toujours évolutives
- Traitement par anticorps monoclonaux anti-SARS-CoV-2

D'autres contre-indications concernent la **seconde dose** :

- Réaction anaphylactique au moins de grade 2 (atteinte cutanée + signes respiratoires et/ou hémodynamiques) à une première injection d'un vaccin contre le Covid, posée après expertise allergologique (HAS) ;
- Une recommandation établie après concertation médicale pluridisciplinaire de ne pas effectuer la seconde dose de vaccin après la survenue d'un effet indésirable d'intensité sévère ou grave attribué à la première dose de vaccin signalé au système de pharmacovigilance (par exemple : myocardite, syndrome de Guillain-Barré...).

3.6. Doses de rappels

Avec la diminution de la réponse immunitaire et les mutations du virus, notamment avec le variant Omicron, l'efficacité des vaccins a diminué, nécessitant l'administration de doses de rappel. L'EMA (European Medicines Agency) a publié, en janvier 2022, des résultats montrant que les personnes qui ont reçu une dose de rappel sont mieux protégées contre le variant Omicron que celles qui n'ont pas reçu de rappel : la diminution du risque d'hospitalisation est respectivement de 90% et de 70%. (29)

Le rappel est, à ce jour, proposé aux plus de 12 ans, et une seconde dose de rappel est recommandée à partir de 60 ans, et pour les personnes de plus de 12 ans immunodéprimées. (25)

4. Objectif

La vaccination semble être l'une des seules solutions pour vaincre cette pandémie de Covid-19, par le biais de l'obtention d'une immunité collective (30). L'immunité collective se définit, selon l'OMS, par la « protection indirecte contre une maladie infectieuse qui s'obtient lorsqu'une population est immunisée soit par la vaccination soit par une infection antérieure. » Pour l'OMS, l'exposition de la population au virus du SARS-CoV-2 n'est pas envisageable car cela entraînerait des cas et des décès inutiles.(30)

En France, l'adhésion des patients à la vaccination en général ne cesse de baisser : en effet, selon les Baromètres santé, 91,2% des personnes interrogées se disaient très favorables ou plutôt favorables à la vaccination en 2000, contre seulement 77,7% en 2017. (31) L'enquête COCONEL montre qu'en avril 2020 23% des répondants ne souhaitent pas se faire vacciner contre le Covid. (32) Cette tendance à la non vaccination est confirmée par l'enquête CoviPrev, qui montre qu'en janvier 2021, un peu plus de 20% des répondants n'avaient pas du tout l'intention de se faire vacciner, et une proportion similaire n'avait probablement pas l'intention de se faire vacciner. (33)

L'objectif principal de cette étude qualitative est d'identifier les différentes réactions de la population du Nord vis-à-vis de la vaccination contre le Covid-19, afin d'en répertorier les freins et de proposer des solutions pour augmenter la couverture vaccinale en France.

Matériel et méthode

1. Type d'étude

Cette étude est un travail de recherche qualitative visant à analyser la perception et le vécu d'une population définie. Les études qualitatives s'intéressent à des données non quantifiables à l'inverse des études quantitatives. Elles recueillent des données issues d'entretiens ou d'observations comportementales permettant une démarche interprétative et la création d'hypothèses en lien avec une question précise (34).

Parmi les différents types d'études qualitatives possibles, nous avons choisi d'utiliser la méthode de la théorisation ancrée : elle permet de faire émerger des théories à partir de l'analyse progressive des données recueillies, sans hypothèse préalable. L'investigateur se doit d'être le plus neutre possible pour ne pas orienter les réponses des participants lors des entretiens, c'est pourquoi les recherches bibliographiques ont été effectuées en aval de l'analyse des données (35).

2. Recrutement des participants à l'étude

Les participants ont été initialement recrutés via des affiches déposées dans une dizaine de salles d'attente de médecins généralistes, de cabinets d'infirmiers et dans des pharmacies (cf. annexe).

Le recrutement s'est ensuite orienté de façon à obtenir un échantillonnage le plus diversifié possible : soit au hasard des consultations, soit par effet « boule de neige » à partir des participants. Ainsi, l'échantillonnage obtenu a permis d'obtenir des profils

variés, et non des profils représentatifs de la population comme le voudrait une étude quantitative. (36)

Les critères d'inclusion à l'étude étaient :

- Être majeur
- Habiter dans le département du Nord
- Accepter de participer à l'étude et d'être enregistré par dictaphone

Le nombre de participants ne pouvant être déterminé à l'avance, le recrutement des participants s'est déroulé jusqu'à obtenir une saturation théorique des données, qui a eu lieu au douzième entretien. Deux entretiens supplémentaires ont donc été réalisés afin de confirmer la suffisance des données.

3. Déroulement des entretiens

Les entretiens ont eu lieu entre janvier 2021 et mai 2022 et ont tous été menés par la même investigatrice, à savoir l'auteure de l'étude. Ils se sont déroulés soit en présentiel dans divers lieux à la convenance du participant (à leur domicile, dans une pharmacie, ou dans le lieu de travail de la chercheuse) soit en visioconférence via l'application Zoom hébergée sur l'espace numérique de travail de la faculté de médecine de Lille.

Les entretiens débutaient toujours par une question ouverte sur le sujet puis la parole était laissée au participant. Les entretiens se déroulaient sur une écoute neutre et compréhensive afin de ne pas orienter les participants dans leur réponse. Des

questions de relance, évoluant au gré des entretiens, étaient parfois utilisées, lorsque jugées nécessaires par la chercheuse, afin de redynamiser le dialogue. L'entretien suivant n'était ensuite réalisé qu'après analyse de l'entretien précédent, afin de faire évoluer les questions de relance en fonction des entretiens.

Après consentement des participants, les entretiens étaient enregistrés à l'aide d'un dictaphone puis retranscrits entièrement et fidèlement de manière anonyme sur le logiciel Word® avant d'être analysés. Les retranscriptions sont appelées verbatim, et un numéro a été attribué à chaque participant, dans l'ordre de passage.

A la fin de l'entretien, les caractéristiques suivantes ont été demandés aux participants :

- leur âge
- leur profession
- leur statut familial
- leur lieu de résidence (urbain ou rural)

4. Analyse

4.1. Le codage ouvert

Chaque verbatim a été « codé » selon l'ordre de réalisation des entretiens : la chercheuse a extrait des mots, des phrases voire des paragraphes afin de leur donner des codes c'est-à-dire des interprétations, tout en respectant l'expérience et les idées de la personne interrogée. Il ne s'agit pas de codage descriptif.

Les codes obtenus ont été retranscrits dans le logiciel Excel® afin de pouvoir les regrouper ensemble et de créer ce qu'on appelle des « nœuds ».

4.2. La triangulation

Chaque entretien est codé deux fois : par la chercheuse et par un autre chercheur, Clément Garin, médecin généraliste. Cela permet ainsi d'obtenir une double interprétation. Ces deux codages étaient comparés par l'auteure, et en cas de discordance, une discussion entre les deux chercheurs permettait d'affiner les codages jusqu'à obtenir une interprétation commune.

La triangulation des données est une étape primordiale pour assurer une bonne validité interne de l'étude.

4.3. Codage axial

Le codage axial se déroule en parallèle du codage ouvert. Il s'agit de créer des « nœuds » en regroupant des codes ouverts afin de faire émerger de nouveaux concepts dans le but d'établir progressivement une théorie. Le codage axial est aussi appelé « catégorisation ».

4.4. Codage sélectif

Aussi appelé « schématisation », le codage sélectif permet de mettre en relation les différentes catégories issues du codage axial afin d'en extraire de nouvelles théories en lien avec le sujet de la recherche.

Certains codes ont volontairement été mis de côté, étant considérés comme des détails marginaux ou alors n'étant pas en rapport avec le sujet de l'étude.

4.5. Suffisance de données

Lorsque les nouveaux entretiens n'amènent pas de nouveaux codages, nous atteignons ce que l'on appelle la suffisance des données. Cela signifie qu'aucune nouvelle théorie n'émergera des entretiens suivants. Il est alors nécessaire de confirmer cette saturation de données en réalisant deux entretiens supplémentaires.

5. Éthique

Cette étude se situant hors loi Jardé, il n'y a pas eu besoin de l'accord du Comité de Protection des Personnes.

Résultats

1. Caractéristique de la population étudiée

Quatorze patients ont été interrogés sur une période du 20 janvier 2021 au 6 mai 2022, et les entretiens ont duré de 10 minutes à 1 heure 23. La suffisance de données a été constatée au douzième entretien, ainsi deux entretiens supplémentaires ont été réalisés pour confirmer cette suffisance.

Les patients interrogés avaient entre 26 et 85 ans, 57% d'entre eux étaient des femmes, 43% des hommes.

Les caractéristiques des quatorze patients sont présentées dans le tableau ci-dessous :

Date	Patient	Age	Sexe	Statut familial	Secteur professionnel	Habitat
20/01/21	P1	78	M	Marié avec enfants	Agriculture (retraité)	Rural
27/01/21	P2	85	M	Marié avec enfants	Enseignement (retraité)	Urbain
01/02/21	P3	38	F	Mariée avec enfants	Administration	Urbain
08/02/21	P4	26	M	En concubinage	Médical	Rural
22/03/21	P5	70	F	Mariée avec enfants	Médical (retraitee)	Urbain
22/04/21	P6	34	M	Célibataire	Transport	Semi rural
29/04/21	P7	52	F	Mariée avec enfants	Finance	Semi rural
14/02/22	P8	48	M	Marié avec enfants	Immobilier	Rural
18/02/22	P9	39	F	Mariée avec enfants	Enseignement	Urbain
07/03/22	P10	81	F	Divorcée avec enfants	Industrie (retraitee)	Urbain
10/03/22	P11	38	M	En concubinage avec enfants	Enseignement	Semi rural
07/04/22	P12	27	F	Pacsée, enceinte	Cadre	Urbain
09/04/22	P13	37	F	Pacsée, avec enfants	Médico-social	Rural
06/05/22	P14	36	F	Mariée avec enfants	Administration	Urbain

2. Perception de l'infection au Covid par les patients

2.1. Leurs représentations du Covid

Beaucoup de patients assimilent le Covid à un virus **inconnu** :

P3 : « *Dont on ne sait pas beaucoup de choses* »

P6 : « *Bah on a eu différents discours sur l'origine du virus, donc du coup c'est compliqué de se faire un avis sérieux, sur l'origine du virus. Aujourd'hui je suis incapable de vous dire euh d'où provient le virus, en tout cas avec certitude.* »

P12 : « *Même plus, je saurais même pas comment le définir. Hum on va dire c'est un virus inconnu, même encore aujourd'hui. Ouais un virus inconnu vraiment c'est ça.* »

Avec comme particularité d'avoir des **conséquences diverses et variées** :

P3 : « *Qui peut rendre certains malades, et d'autres non, et d'autres très malades et d'autres très peu malades.* »

P13 : « *C'est un peu la loterie cette maladie.* »

Un grand nombre de patients comparent le virus du Covid à celui de la **grippe** :

P5 : « *C'est une sale grippe on va dire, très très contagieuse qui a entraîné une pandémie, euh pour moi à peu près au même titre que la grippe espagnole* »

P11 : « *Euh je l'apparente à la grippe, mais en plus viral.* »

P13 : « *Je la vois un peu comme la grippe* »

Nombre d'entre eux ressentent une **impuissance** face au Covid :

P1 : « *C'est une sacrée maladie ça. Pour moi, enfin c'est quelque chose que, qui m'a dépassé à certains moments. »* »

P7 : « *Euh une maladie pour laquelle nous n'avons pas de traitement. »* »

P9 : « *Une pandémie qui embête bien du monde ! »* »

2.2. L'impact du Covid sur la vie sociale

2.2.1. La majorité des patients soulignent un impact négatif

Le Covid, et les mesures restrictives associées, ont provoqué un **isolement** de certaines personnes. Cela a également eu un impact important au niveau des interactions sociales et des activités culturelles.

P2 : « *Là ça fait un an que je reçois plus personne à la maison, euh je sors plus. »* »

P5 : « *Bah l'impact c'est ce que je vous disais : les voyages, euh les réjouissances familiales, les sorties, tout ce qui est vie culturelle, oui bien sûr. Euh on avait l'habitude d'aller au cinéma en moyenne une fois par semaine, on est des danseurs de tango, donc là... heureusement mon mari aussi donc on peut encore pratiquer à 2 mais c'est aussi quelque chose de social, de collectif donc euh ça ça a disparu... Donc oui, au point de vue, vie culturelle... c'est restreint. »* »

P9 : « *Bah négatifs quand même je pense au niveau social, je pense que ça a quand même pas mal impacté les façons d'être au niveau social. »* »

Une **perte d'autonomie** a aussi été constatée, notamment chez les personnes âgées :

P1 : « *Parce que depuis février de l'année dernière, rien. Et beaucoup ils ont pris... Depuis, du fait qu'ils ne puissent plus venir au club, euh, ils ont été embêtés, ils savent plus marcher, ils savent plus... ils ont pris un coup de vieux, c'est incroyable. »*

Des patients soulignent également des **symptômes anxio-dépressifs** :

P3 : « *Parce qu'ils sont malheureux, ils sont tristes. »*

P6 : « *Plus je m'éloigne de cette histoire de covid, mieux je me sens, parce que je vois bien autour de moi que les gens sont très angoissés par rapport à cette histoire de Covid. »*

Les différentes positions vis-à-vis de la vaccination ont entraîné un clivage de la société avec parfois une **ségrégation de certains patients**, notamment non vaccinés, qui ont eu l'impression d'être jugés par le reste de l'opinion publique :

P8 : « *Moi je suis un peu mis de côté quelque part, les conversations sont un peu compliquées hein [...] Là il y a une personne qui vient me juger là comme ça !* »

P9 : « *Euh de la part de professionnels de santé non, pas forcément. D'autres personnes oui, familles, amis ou autres, mais professionnels de santé non, bon après je n'en ai pas côtoyé beaucoup depuis.* »

P11 : « *Même d'un point de vue mœurs c'est : « Tiens au fait t'es vacciné ? », enfin j'exagère mais maintenant c'est presque quelque chose de commun. On a presque l'impression de jouer avec le feu, d'être un paria si on n'est pas vacciné. Enfin j'exagère mais...* »

P13 : « *Mais voilà, dans ma tête on ne pourrait peut être même plus aller à la plage, aller dans la rue... Enfin il y aussi ce côté-là, si ça devient obligatoire, de la façon extrémiste de la chose, bah ouais c'est... On est... C'est une mort sociale quoi clairement, on vous déconnecte du monde, de la société et vous restez chez vous. Vous êtes pas vaccinés ? Pas de problème, ne faites plus rien.* »

2.2.2. Une patiente souligne quand même quelques impacts positifs

Cette patiente a su tirer du positif **en réinventant sa vie sociale** :

P9 : « *C'est vrai que du coup par contre on s'est beaucoup plus vu par petits groupes aussi. Donc ça a été des changements, même sur les week ends etc. de... d'organisation... qui sont pas déplaisantes non plus hein d'ailleurs.* »

Certains **gestes barrières** qui seront probablement gardés après la fin de la crise :

P9 : « *Je pense qu'il y a des choses qui vont être gardées, même pour tout virus le fait de moins se toucher, se dire bonjour, de se faire la bise...* »

3. La vaccination anti Covid

3.1. Les informations sur le Covid 19 et sa vaccination

3.1.1. Majoritairement les patients soulignent un manque d'informations et un manque de clarté de celles-ci.

Les patients ne se sentent **pas assez informés**, manifestant un **désir d'en savoir plus** :

P3 : « *Moi j'aimerais bien avoir plus d'informations [...] expliquer éventuellement les différents vaccins, les processus, ça pourrait être intéressant.* »

P6 : « *Euh vous dire « faites-vous vacciner » c'est une chose, mais pour quelles raisons ? Quel est le bénéfice / risque ? Euh c'est euh, je pense que les gens ne sont pas assez informés peut-être, mais de manière, de manière concrète sur ce vaccin, sur ces vaccins.* »

P7 : « *Non. Non je pense qu'on n'est pas assez informé [...] Avoir une information plus nette.* »

P11 : « *Voilà j'ai justement envie d'en savoir plus sur la vaccination.* »

P13 : « *Bah je pense qu'il manquait une campagne d'information.* »

Les informations diffusées **manquent de clarté** et restent **difficiles à trouver** :

P3 : « *Mais qu'on puisse aller chercher des infos quelque part. »*

P6 : « *Sur le covid, j'ai envie de vous dire oui parce qu'on a eu énormément d'informations et je pense trop d'informations. Trop d'informations tue l'information. »*

P7 : « *J'avoue je m'y perds... [...] Je sais pas si c'est moi qui, à force d'avoir trop d'informations, je mélange tout ou euh si c'est l'information qui est floue à l'origine. »*

P9 : « *Euh... Oui je pense que... il y a un manque d'information claire. »*

P12 : « *Mais ce n'était pas évident de trouver d'ailleurs des statistiques. »*

P13 : « *C'est pas des bonnes infos en fait. Le problème c'est qu'on s'y perd. »*

Notamment celles concernant la différence entre les vaccins et leurs mécanismes d'action.

P4 : « *Euh après oui on a quand même pas mal de questions sur « Ouais je veux pas me faire vacciner parce que le vaccin à ARN je connais pas trop, j'ai peur, j'ai vu sur internet qu'il y avait eu des morts... ». »*

P7 : « *J'ai entendu parler d'ARN messenger etc. mais je sais que ce n'est pas le même procédé que les vaccins qu'on peut avoir DTP, coqueluche etc. et euh c'est le mode d'action qui est différent, mais plus dans les détails, je ne sais pas. »*

3.1.2. Certains patients ont ainsi ressenti le besoin d'effectuer eux même des recherches

Si une minorité de patients n'ont pas cherché à s'informer sur le Covid et sa vaccination :

P6 : « *Dans mon cas c'est compliqué de vous répondre parce que je vous dis, je m'éloigne un peu des médias. Enfin c'est pas un peu, c'est même énormément, j'essaye de me détacher de tout ça. »*

P10 : « *Je me suis pas informée du tout. [...] Non non, mais de toute façon j'ai dans l'idée de pas le faire. »*

P12 : « *On cherche pas plus que ça, mise à part les statistiques. »*

P14 : « *En fait je me suis pas forcément documentée. »*

La majorité d'entre eux a cherché des informations sur les vaccins :

P2 : « *J'ai regardé un peu comment est ce vaccin quoi, qui est une nouveauté, une nouvelle façon de faire, un ARN enrobé, bon voilà ça m'a intéressé, je trouvais que c'était bien. »*

P3 : « *Oh la la, il y a plusieurs laboratoires qui ont leur propre vaccin, parfois il faut une injection, parfois deux. Bon après la notion d'ARN moi ça ne me dérange pas du tout. »*

P5 : « *Bah oui, oui on est informé, oui oui. De toute façon j'ai regardé, oui, si si. En plus moi, bon j'ai les informations de l'ARS qui me tombent dessus régulièrement. »*

P11 : « *Je me suis dit que j'allais me renseigner sur tout ça, en apprendre plus sur l'ARN, parce que c'est ce que je disais, je pense que c'est un pas en avant. »*

Notamment **une fois décidé à se faire vacciner** :

P7 : « *Mais si le jour où je dois me faire vacciner j'ai le choix entre les 3 – 4 vaccins, j'essayerai peut-être de me documenter un peu plus pour me dire bon, lequel est-il le mieux pour moi ?* »

3.1.3. Leurs sources d'informations

3.1.3.1. Médias

La **télévision** a une place prépondérante dans l'information, notamment les **journaux télévisés** ou chaînes d'information en continu :

P1 : « *Bref une chaîne d'informations en continu, en boucle [...] la télé, la télé.* »

P8 : « *TF1, Pujadas l'a dit.* »

P10 : « *Ah bah j'écoute les infos sur TF1.* »

P13 : « *Bah ça va être le journal télévisé donc BFM ou la 1, la 2.* »

P14 : « *Les infos à la télé et c'est tout [...] c'est BFM TV, la 1.* »

Certains préfèrent **les émissions de santé à la télévision** :

P7 : « *Euh alors la télé, euh au niveau médical, paramédical, de temps en temps les émissions sur la 5, journal de la santé ou je ne sais quoi.* »

La presse écrite :

P2 : « Je suis abonné au Monde, je suis abonné à quelques autres journaux. »

P5 : « Donc euh je privilégie la presse écrite à la télévision [...] On s'est abonné pendant le confinement d'ailleurs, à La Croix, qu'on trouvait, euh bon bien qu'il soit catho, on trouvait qu'il y a des articles euh sérieux et très ouverts. »

P6 : « Par exemple les journaux comme le Figaro, le Monde, Mediapart. »

P7 : « Quelques fois dans la presse écrite mais je la prends pas régulièrement. »

P11 : « Le Parisien, ou d'autres articles de presse qui traitent de sujets d'actualités. »

Des magazines scientifiques destinés au grand public :

P11 : « Bah je suis par exemple abonné à Sciences et Avenir, après il y a futura science [...] là j'étais en train de lire des magazines de presse, Epsilon, et justement ils ont tout un dossier sur « l'ARN messenger, qu'est ce que c'est ? ». »

La radio :

P3 : « Il faut faire un tri. Euh j'essaie de faire 2h par semaine de spécialistes et de re spécialistes. J'écoute surtout bah voilà des virologues, l'avis des virologues, euh voilà. Les journalistes pas du tout évidemment. »

P5 : « La radio, France Inter euh ça c'est oui, c'est tous les jours. »

Les **actualités sur internet** :

P6 : « Je vais chercher des informations un peu à droite à gauche, et souvent c'est quand j'ouvre mes pages internet. Bon vous avez toujours des petites pubs, des petites annonces, comme ça qui sont affichées. Donc si je vois une information dans un titre qui m'intéresse, je vais cliquer, survoler, mais je vais jamais m'attarder sur le sujet. »

P7 : « Un peu internet [...] euh les actualités aussi, Google actualités quoi... »

P9 : « Mais sinon ça va être plus sur internet, des sites comme France info etc. »

P12 : « Après si quand même quand il y avait les grosses news quoi sur Google actualités, sur la presse internet. »

Parfois des **sites un peu plus médicaux** :

P5 : « Bah je vais toujours regarder dans les sources médicales. Voilà, je vais jamais regarder des forums de, de patients ou n'importe, ça non. Donc c'est toujours des sources de, euh des CHU ou n'importe, des grandes études. »

P12 : « Oui voilà c'est ça, c'est sur le site APHP. »

Ou des **bases de données nationales** :

P8 : « Des chiffres de l'Agence Nationale de la Santé [...] Il y a Eudravigilance par exemple [...] il y a VAERS c'est américain ou anglais. [...] c'est simplement des données qui sont sur des bases nationales. »

P12 : « Après j'essaye toujours de regarder sur les sites publics mais je suis pas forcément sûre. »

Avec des sites de **vulgarisation scientifique** :

P11 : « *De la vulgarisation scientifique sur différents sites. »* »

Les réseaux sociaux :

P13 : « *Oui enfin j'ai été quelques temps sur un groupe Facebook, je sais plus lequel, je n'y suis plus maintenant, c'était « vaccination France questions réponses » ou quelque chose comme ça, où il y a de tout, des gens vaccinés et non vaccinés, avec des débats assez intéressants et constructifs, c'est pas Doctissimo, ça avait l'air quand même d'être des gens qui savaient de quoi ils parlaient, mais voilà... »* »

3.1.3.2. Les « fake news »

Un seul patient cite des sources d'information diffusant des messages auxquels il adhère sans discussion, persuadé d'avoir les bonnes informations.

P8 : « *Alors euh c'est l'ARN messenger, voilà c'est nouveau alors, il y en a qui disent « mais non, on l'utilise », alors je dirais non c'est pas vrai, ou alors peut être dans les médicaments, peut être mais pas en vaccin, voilà. C'est une technologie qui n'est pas au point. »* »

Il cite notamment des **émissions et documentaires** mis à disposition sur les plateformes de vidéos, accessibles à tous mais non référencés sur Google :

P8 : « *Il y a eu des émissions euh, on va dire sur internet, je sais pas si vous avez vu, et je vous le conseille, c'est le Doctothon, donc c'est 24h de parole à des médecins à qui on donne 3 minutes de temps de parole. »*

P8 : « *Je l'ai revu après dans « Hold on ». »*

P8 : « *Ah mais sur mes euh... sur mes comptes qui, par de lien en lien, je pars d'une donnée et je cherche voilà, je cherche pas sur Google parce que Google c'est pareil, ils cachent des choses. Donc on a des, comment on appelle ça ? Des moteurs de recherche qui sont autres que Google, qui montrent et les mêmes choses et d'autres choses, et puis on a plein de documentaires. [...] On a des documentaires dans tous les sens, il y en a plein plein plein ! Il y a plein de gens qui font des documentaires. »*

D'autres **réseaux sociaux étrangers** :

P8 : « *Moi je suis sur VK, moi je suis sur une plateforme qui s'appelle VK, qui n'est pas censurée, je suis sur une plateforme qui est sur télégramme qui n'est pas censurée [...] il y a aussi des gens comme moi, enfin moi je balance, moi j'écris pas beaucoup, je relaye, je relaye ce qui, mais euh il y a des gens qui relayent aussi, que je suis, et après il y a des gens qui font des émissions, voilà. »*

3.1.3.3. Professionnels de santé

Des patients aimeraient avoir des informations via des professionnels de santé :

P3 : « Bah on aimerait bien que ce soit le secteur médical qui nous en parle [...] l'infirmière scolaire ou le médecin scolaire pourrait intervenir aussi et puis expliquer aux enfants. »

P11 : « Je vais demander des sources bibliographiques tout simplement. Et puis de savoir pourquoi ! Mais ça serait la même chose dans les deux sens en fait, j'aime bien pouvoir, je demanderais en fait vers quoi me tourner pour me renseigner, c'est plus ça en fait que je demanderais vraiment à mon médecin traitant je pense. »

Quelques patients en ont parlé avec des professionnels de santé :

P11 : « Ma psy, mais bon je sais pas si c'est la même chose, et après d'autres professionnels de santé ? Non j'ai pas eu l'occasion, j'ai pas vraiment eu l'occasion. »

P12 : « Oui. [...] Tous les médecins avec qui j'en ai parlé, même des spécialistes parce que je suis suivie par une endocrinologue, tout ça. A chaque fois je posais la question pour avoir leurs avis et voir s'il y avait un lien avec la pathologie que j'avais [...] Oui des kinés, pharmaciens et c'est tout. »

3.1.3.4. L'entourage

Certains reçoivent des informations de la part **de leurs amis** :

P2 : « *C'est des amis qui envoient des choses, c'est plus ou moins intéressant mais enfin voilà. »* »

P6 : « *J'écoute aussi beaucoup ce que les gens disent [...] ça peut être dans le cadre de mon travail, euh des proches de la famille, ou même des amis, euh c'est assez diversifié [...] la plupart de mes informations je vais la chercher auprès des gens. »* »

Des amis parfois **issus du milieu médical** :

P9 : « *Non après bon on a des amis infirmiers, etc. donc c'est des sujets euh covid qui reviennent souvent mais bon... »* »

3.2. Une vaccination qui ne fait pas l'unanimité

3.2.1. Les patients pour :

3.2.1.1. Leurs arguments

La plupart des patients qui se sont fait vacciner rapidement étaient **déterminés** à faire cette vaccination :

P3 : « *Je veux me vacciner. »* »

P4 : « *Moi je me ferai vacciner euh dès que c'est possible. »* »

P5 : « *Je l'attends avec impatience. »* »

D'autres l'étaient un peu moins :

P14 : « *On s'est vacciné sans grande conviction on va dire. »* »

Une des motivations à se faire vacciner est la **balance bénéfique risque qui reste favorable** à la vaccination, même si certains ont parfois peur des effets indésirables :

P5 : « Pour n'importe quelle vaccination, c'est que même s'il y a des effets secondaires, euh on a plus de bénéfice à se faire vacciner et on a plus de risques si on n'est pas vacciné d'avoir des gros problèmes avec la maladie, que euh par les effets secondaires de la vaccination. »

P12 : « Ouais on se dit que ça peut arriver quand même les effets indésirables. Mais bon j'ai l'impression que c'est très très rare quoi. J'avais regardé même sur internet pour avoir des pourcentages, nombre de cas, mais c'est infime. Par exemple ils avaient parlé quand même des AVC, mais euh je sais pas, ils disaient 60 cas sur je sais plus combien de doses, c'était vraiment faible. »

P14 : « Bah quand je l'ai fait je me suis quand même posé la question, il y en a quand même qui sont décédés. Mais bon, maintenant je pense que le zéro risque dans les vaccins n'existent pas. »

Quelques patients restent **indifférents** vis-à-vis des effets secondaires, qui ne rentrent pas en compte dans la décision de se faire vacciner :

P4 : « Voilà le vaccin c'est quelque chose, je vais pas dire sans effets indésirables, il peut y avoir des douleurs au point d'injection, parfois des maux de tête par exemple, mais voilà c'est vraiment quelque chose de bénin. »

P5 : « Bah parce que, pour moi, je n'ai pas peur des effets secondaires. »

P11 : « Parce qu'à la rigueur pour moi je m'en fous. Si on me fait une piqûre, que j'ai des effets secondaires et que j'en meurs, c'est pas grave. »

Les patients accordent leur **confiance aux médecins et laboratoires** qui ont développé les vaccins :

P2 : « *J'ai confiance dans la médecine et dans les recherches médicales. »* »

P3 : « *J'ai décidé de faire confiance aux laboratoires, aux médecins »* »

P11 : « *Enfin j'ai toujours tendance à faire confiance au domaine médical quand même »* »

Et sont **convaincus de l'efficacité du vaccin** :

P4 : « *Parce que je suis convaincu en fait euh de l'efficacité des vaccins »* »

Se vacciner sert à **se protéger soi-même**, mais surtout, pour beaucoup, sert à protéger **leur entourage** et la population en général :

P2 : « *Ben protéger ! Ça me semble tellement évident et simple. Être protégé, pouvoir continuer à avoir une vie convenable. »* »

P4 : « *Pour moi le vaccin c'est un moyen de protéger la population efficacement. »* »

P5 : « *Mais euh cette vaccination, c'est pas tellement pour moi, c'est pour l'ensemble de la population. »* »

P11 : « *Après il y a eu la vaccination aussi par nécessité de protéger son entourage, pas forcément pour soi. C'est aussi ça qui a guidé, enfin sûrement, maintenant qu'on en parle, qui a guidé mon choix à ce moment-là, parce qu'on allait voir mes parents, mon père ce que je disais, 70 ans, donc il faut quand même faire attention à l'entourage. »* »

Dans le but d'obtenir une **immunité collective**, même si elle sera difficile à obtenir :

P5 : « Hein, si on est que 10% à se faire vacciner, ça n'a pas d'impact sur l'évolution de l'épidémie, voilà ce que j'en pense. [...] pour moi, l'intérêt d'une vaccination c'est un intérêt collectif, avant tout. »

P11 : « Alors il a le côté d'immunité de groupe, mais de toute façon l'immunité de groupe on va pas l'avoir à l'échelle mondiale »

Pour beaucoup, la vaccination était donc la **seule solution pour stopper la pandémie** :

P4 : « pour moi le vaccin c'est un moyen de protéger la population efficacement et de s'en sortir avec cette pandémie [...] mais euh pour éradiquer, on va dire, cette maladie, il faut que chacun se vaccine. »

P5 : « Pour freiner cette épidémie et en venir à bout. »

P12 : « Il fallait le faire parce qu'il fallait s'en sortir et essayer de combattre ce virus. »

La motivation principale des patients à se faire vacciner, c'est le désir de **retrouver une vie normale** avec le retour des interactions sociales, plus de libertés :

P1 : « *Le fait de pouvoir continuer à vivre, à sortir, à continuer à m'occuper de mon club.* »

P2 : « *Pouvoir continuer à avoir une vie convenable. Là ça fait un an que je reçois plus personne à la maison, euh je sors plus [...] J'avais envie de conserver une vie riche, enfin qui me convenait, et donc évidemment il fallait se faire vacciner.* »

P3 : « *Nos conditions de vie actuelle, ne pas voir les amis, éviter la famille, port du masque tout le temps, fermeture de tout ce qui est distraction et loisirs, déjà ça c'est un motif [...] les confinements, ça c'est un motif pour me faire vacciner [...] Voilà, donc c'est pas la peur du virus, c'est pour retrouver une liberté.* »

P7 : « *Mais sachant que ça va être l'un des seuls moyens qui va peut-être nous permettre de récupérer une vie euh normale ou certaines libertés, je pense qu'effectivement, je vais m'y soumettre [...] la chose qui m'a le plus convaincue, c'est le fait de pouvoir récupérer une vie normale.* »

P12 : « *Moi je voulais en fait revivre normalement pour revoir mes grands-parents, ma famille, sans devoir faire des manières etc. Donc je me suis dit bon.. plus pour ça.* »

P14 : « *Bah parce que déjà on devait le faire parce qu'on n'avait pas le choix, si on devait continuer à vivre aussi si je puis dire normalement.* »

Mais également pour **voyager** de nouveau :

P1 : « *J'ai beau avoir 80 ans, mais j'ai envie de retourner à Dallas, alors il faut qu'on soit vacciné, autrement.* »

P5 : « *Pouvoir voyager, à nouveau. Pouvoir me déplacer à nouveau, surtout pouvoir voyager* »

P7 : « *Pour pouvoir voyager* »

Ainsi, cette vaccination représentait **beaucoup d'espoir** pour certains patients :

P1 : « *On sera tranquille j'ai l'impression, j'espère, qu'on sera tranquille une fois que tout le monde aura été vacciné.* »

P2 : « *Une pandémie. Blanc. Et c'est bien embêtant, et j'espère qu'elle disparaîtra quand on sera tous vaccinés.* »

P5 : « *Je l'attends avec impatience, euh ça m'inspire beaucoup d'espoir pour freiner cette épidémie et en venir à bout.* »

Bien que conscients des **limites de la vaccination**,

P1 : « *Bah entre autres, parce que regardez, j'ai été vacciné, mais je mets toujours mon masque. Donc c'est qu'il y a une raison [...] C'est pas parce qu'on n'est pas vacciné qu'on ne peut être plus encore l'avoir.* »

P4 : « *S'il n'y a pas une grosse partie de la population qui se vaccine, on s'en sortira jamais.* »

Certains patients **ne comprennent pas qu'on puisse refuser la vaccination**, notamment les soignants :

P2 : « *Mais maintenant je comprends pas bien pourquoi elle voulait pas qu'on se fasse vacciner. Donc je sais qu'il y a des gens comme ça, qui ont cette idée, je sais pas très bien pourquoi. »*

P5 : « *Moi je suis choquée de la résistance à la vaccination de la part de certains soignants. »*

3.2.1.2. Des indécis qui ont changé d'avis, pourquoi ?

Certains patients étaient hésitants à la base, mais se sont finalement laissés convaincre. **Peu informés au départ**, ce patient et sa femme n'ont pas hésité longtemps au vu de **l'ampleur** de la situation :

P1 : « *Dans mon idée c'était pas de me faire vacciner, c'était de... Mais vu l'ampleur de la maladie et la tournure que ça prend, dès que j'ai su qu'on pouvait se faire vacciner, j'ai dit à mon épouse allez, on y va. [...] Pourquoi ? Parce que je ne savais même pas ce qu'ils allaient mettre dans le vaccin. »*

D'autres ont **hésité plusieurs mois**, notamment par **manque de recul** et par **peur des effets indésirables** :

P7 : « *Alors euh pour tout vous dire, au début j'étais très réticente. [...] Parce que c'est un nouveau type de vaccin et que euh, je crains les effets indésirables au long terme. »*

Elle explique que l'instauration du **pass sanitaire** a été l'élément déclencheur :

P7 : « *Quand en gros j'ai compris qu'il allait falloir un passeport sanitaire pour pouvoir vivre quoi, pour pouvoir sortir. C'est ça qui a été le déclic.* »

Et que sans ce pass, elle **serait toujours indécise** :

P7 : « *Je pense que s'il n'y avait pas eu le passeport sanitaire, je prendrais plus le risque entre guillemet d'avoir le covid [...] S'il n'y avait pas le passeport sanitaire, j'avoue je serai indécise.* »

Ce **pass sanitaire a été décisif** chez plusieurs personnes, notamment chez une amie considérée comme « anti-vax » de cette patiente :

P14 : « *Enfin j'avais une amie qui était anti vaccin, qui ne voulait pas du tout, alors que son conjoint voulait, mais qui finalement s'est fait vacciner parce que du coup l'été, enfin à partir de septembre, pour continuer à avoir une vie normale elle était obligée donc elle l'a fait !* »

3.2.2. Les patients contre :

3.2.2.1. Leurs arguments

3.2.2.1.1. L'absence de nécessité vaccinale

Beaucoup de patients qui ne souhaitent pas se faire vacciner expliquent qu'ils **ne comprennent pas l'utilité de se faire vacciner**, pour diverses raisons. Certains patients se considèrent **en bonne santé** et donc estiment ne pas avoir besoin de cette vaccination :

P6 : « *Je pense que si on a un système immunitaire, c'est pas pour rien. Alors il peut être affaibli, pour pas mal de choses, mais euh je constate que les gens qui ne prennent pas de médicaments, voire très peu, qui ne se font pas vacciner, bah tombent rarement malade. Et donc ça, ça me rassure. »*

P8 : « *Mon principe c'est j'ai des défenses immunitaires et ça marche bien quoi, ça marche très très bien, pas de soucis »*

P13 : « *Euh je suis très rarement malade de nature, je pense avoir un bon système immunitaire, je travaille avec des tout petits, des enfants, et je côtoie beaucoup d'enfants malades, enfin des maladies du quotidien mais je...voilà il va y avoir des rhumes qui traînent, des bronchites, toutes sortes de maladies infantiles où... j'ai jamais, jamais, enfin je suis très rarement en arrêt voire jamais, donc je me suis dit « je suis en bonne santé, je suis jeune » j'ai pas forcément de raison d'être vaccinée. »*

Pour ces patients, **la balance bénéfice risque n'est pas en faveur de la vaccination** :

P8 : « Mais le vaccin, si j'ai rien, bah déjà rien que le rien, que l'effet nocebo serait mauvais pour moi, parce que j'aurais l'impression d'avoir quelque chose qui pourrait me rendre malade, qui pourrait me, qui psychologiquement me rendrait malade parce que je crois que. »

P13 : « Mais il y a vraiment cette balance bénéfice risque qui pour moi... Voilà c'est... Je vous dis, j'aurais 50 ans, le vaccin je l'aurais fait sans hésiter. Il y a l'âge et les soucis de santé qui jouent aussi, si j'étais en obésité, si j'étais diabétique, si jamais des gros problèmes de santé... Il y a l'âge mais il y a aussi l'état de forme général. »

D'autres patients, comparant le Covid à la grippe, **estiment ne pas avoir besoin du vaccin contre le Covid** à l'instar de celui contre la grippe.

P6 : « J'ai cette image en tête : on nous a toujours dit de se faire vacciner contre la grippe. Or, ce que j'ai constaté pendant des années c'est que les gens qui se font vacciner, euh contre la grippe, tombent souvent malades, et fortement. Enfin, donc je me dis quel est l'intérêt de se faire vacciner si c'est pour tomber malade ? Et je me suis jamais fait vacciner euh pour la grippe et je ne suis jamais tombé malade. »

P7 : « Non, je fais le vaccin « homéopathique », je prends du influenzinum régulièrement tout l'hiver. Le vaccin contre la grippe j'ai dû le faire 2 fois ou 3 fois dans ma vie et pour ce type d'infection je préfère me faire euh « traiter » par homéopathie. Parce que le vaccin contre la grippe une fois j'ai déjà eu la grippe, ou une fois j'ai eu des effets indésirables donc je me dis que tant qu'à faire, je le fais par homéopathie et j'avoue que depuis euh 25 ans que je fais ça, j'ai jamais eu de grosse grippe, donc euh comme ça a fonctionné jusqu'à présent, je vois pas de raison pour en changer. »

Certains patients avancent également que le vaccin **n'empêche pas la transmission** du virus **ni la contamination** :

P8 : « Moi par exemple je suis pas vacciné, j'ai jamais fait le covid, voilà. Mais par contre je connais des personnes qui sont vaccinées qui ont fait le covid. »

P9 : « *On se rend compte que ça protège pas forcément tant de la transmission [...] je me dis : si on me prouve que ça protège les autres, c'est-à-dire que si je l'ai même sans le savoir et tout je peux pas le transmettre, je dis oui. »*

P10 : « *Parce que je trouve qu'il est inutile. Il est inutile, vous faites le vaccin, vous êtes quand même malade ! Vous attrapez quand même la maladie ! A quoi il sert ? »*

Pour un patient, la vaccination ne sert à rien **si on maintient les gestes barrières** pour les vaccinés.

P10 : « *J'ai dit ... quand j'ai su que malgré ce vaccin, vous devez quand même subir les trucs de protection, mettre des masques ici et là, bah... donc moi ça m'intéresse pas ça. »*

Enfin, d'autres patients jugent que cette vaccination n'est **pas si importante** et efficace que ça **puisque'elle n'a pas été rendue obligatoire** :

P6 : « *Donc pourquoi on nous a pas imposé de nous faire vacciner, si vraiment ce virus est si dangereux qu'on le prétend ? Je ne dis pas qu'il ne l'est pas, mais si c'est vraiment si gravissime que ça et qu'on est en guerre, pour reprendre les propos de notre Président, pourquoi on nous impose pas aujourd'hui de nous faire vacciner ?»*

P8 : « *On dit c'est obligatoire donc ça doit être important, donc on le fait. »*

3.2.2.1.2. Méfiance vis-à-vis du vaccin

Il existe une certaine méfiance vis-à-vis du vaccin. Un patient souligne une

méfiance vis-à-vis de la vaccination en général.

P6 : « *Beaucoup de méfiance, rires. Énormément de méfiance comme pour la totalité des vaccins. »*

Mais souvent, les patients expriment une **défiance vis-à-vis seulement de la vaccination anti Covid :**

P8 : « *Mais je me vaccine pas parce que déjà il y a un gros flou dans le, dans cette épidémie, dans cette pandémie [...] Les seuls effets qu'il, enfin sur quoi il se base, c'est sur euh des gens qui ont préparé un produit et qui disent « ça marche ». Et euh c'est tout. Alors ça marche oui, mais est-ce que vous avez essayé sur des gens ? Et au bout de combien de temps vous avez dit que ça marchait ? Et ils ont répondu : on n'a pas essayé beaucoup sur les gens, et de toute façon on est encore en phase d'essai. »*

P10 : « *En ce vaccin ! J'ai pas confiance ! »*

P13 : « *Je fais quand même confiance au monde médical malgré tout. Mais avec celui-là, j'ai un peu plus de mal. »*

Cette patiente explique par contre qu'elle aurait peut-être eu plus confiance si le vaccin avait été développé par un **laboratoire français** :

P13 : « *Alors peut être que j'aurais eu plus confiance en quelque chose de français aussi, voilà le côté un peu on va prendre un truc local plutôt qu'international. »*

Elle pointe également du doigt le **manque de recul** :

P13 : « *L'inquiétude par rapport au vaccin qui vient de sortir, le manque de recul.* »

Certains patients s'interrogent sur la **rapidité de création du vaccin** :

P6 : « *Et là sous à peine un an on nous a sorti des vaccins, c'est pour ça que voilà moi ça m'inquiète un peu parce que je me demande comment on peut sortir un vaccin en si peu de temps.* »

P13 : « *Mais ce vaccin pour moi est sorti trop vite.* »

Et un patient pense qu'il n'y a **pas eu suffisamment de tests sur le vaccin** :

P8 : « *Alors euh en tout cas en 2 mois ils ont sorti un vaccin, ils ont dit « par contre on peut pas faire les phases de tests ».* »

La composition des vaccins disponibles interroge aussi les patients, qui les comparent parfois à d'autres vaccins existants :

P7 : « *Non. Si ça avait été un vaccin dont on avait l'habitude, si on avait simplement changé euh, je vais dire le processus, c'est-à-dire si on me dit bah plutôt que de te faire vacciner contre le DTP c'est le même principe mais c'est contre le covid, euh je l'aurais fait tout de suite quoi.* »

P10 : « *Tant qu'il n'y a pas quelque chose comme je vous dis, comme pour la polio, la diphtérie tout ça, bah ça c'est des vaccins.* »

P13 : « *On se dit mais est ce que vraiment ce vaccin, qu'est ce qu'il y a dedans ?* »

Certains patients **ne comprennent pas le schéma vaccinal** avec ses doses multiples, par manque d'explication :

P9 : « Puis après il y a l'autre coté de « un vaccin tous les 4 mois », rires, bon c'est peut être un autre sujet mais bon ! C'est particulier quand même [...] ça fait plus antibiotique que vaccin. »

P10 : « C'est-à-dire vous devez faire un premier vaccin, et donc une première injection, puis une deuxième, c'était 6 mois, c'est passé à 4 mois, maintenant c'est à 3 mois. Vous faites une troisième injection, et après ils vont nous en proposer une tous les 3 mois pendant un an et peut être plus ! Alors moi non. »

P13 : « Alors moi ce qui m'inquiétait c'était le nombre de doses surtout »

3.2.2.1.3. *Peur des effets indésirables*

La **peur des effets indésirables du vaccin** est aussi un élément important qui entre en jeu dans la décision de ne pas se faire vacciner. Souvent, cette peur est liée soit à un **manque d'information** soit à la **diffusion d'informations erronées** comme ça peut être le cas pour un patient.

P6 : « *J'aurais, je dois le reconnaître, la peur des effets secondaires. »*

P7 : « *Donc les effets indésirables à court terme, pour moi ce sont les thromboses et les problèmes de caillots etc. Mais c'est pas... Ce qui me faisait hésiter à l'origine c'était plus euh, style ça peut créer de nouveaux cancers, ça peut nous empêcher de nous défendre sur quelque chose, euh sur des futures maladies ou des choses comme ça. Ça peut inciter l'organisme à répondre, à avoir des réponses immunitaires différentes suite à d'autre euh, contact avec d'autres virus ou d'autres bactéries. »*

P8 : « *Et maintenant, avec le recul, on connaît les effets secondaires du vaccin, et euh, et là maintenant alors c'est sûr et certain, je le ferai pas. [...] Ah bah qu'il y a beaucoup de décès, qu'il y a beaucoup beaucoup beaucoup de décès, beaucoup beaucoup de... de... énormément de cas secondaires graves, et puis des cas secondaires on va dire moins graves ouais. Et c'est énorme, il y a pléthore, c'est énorme énorme, c'est gigantesque, c'est gigantesque et c'est des cas que... »*

P13 : « *Moi j'ai peur des effets à long terme ! »*

3.2.2.1.4. Cas particulier : la grossesse et l'allaitement

Pour deux patientes, **la grossesse et l'allaitement font partie des arguments n'incitant pas à la vaccination** contre le Covid-19 :

P12 : « *Et il y a aussi le fait que je suis enceinte, j'ai un peu changé ma façon de penser depuis [...] Donc là c'est peut-être tout récent qu'il y en ait certaines qui se vaccinent, et donc on n'a pas forcément beaucoup de retour non plus sur les effets indésirables etc. »*

P13 : « *Alors le premier argument c'est l'allaitement. »*

P13 : « *Enceinte je l'aurais jamais fait, la question elle ne se serait même pas posée. »*

Cela est entretenu par le **manque d'information reçue**, comme chez cette patiente qui explique qu'un professionnel de santé l'a informée des avantages de la vaccination anti grippale pendant sa grossesse :

P13 : « *Voilà, en fait c'est un peu comme quand je me suis faite vacciner contre la grippe quand j'étais enceinte. La sage-femme m'a dit que les effets secondaires du vaccin ils seraient moins importants que si vous faisiez la grippe enceinte. Il y aura peut être des effets secondaires au vaccin mais ça serait encore pire d'attraper la grippe enceinte. Donc voilà le bénéfice risque il était là. »*

Mais qui souligne ensuite **que personne ne l'a informée de la balance bénéfice risque du vaccin anti-Covid lors de la grossesse** :

P13 : « *Non on ne m'a pas informée du bénéfice du vaccin pendant la grossesse... »*

Il en est de même pour cette patiente vaccinée 2 doses, tombée enceinte avant le 1^{er} rappel, qui **ne souhaite pas faire son rappel à cause de la grossesse**, mais qui **a fait celui contre la grippe** :

P12 : « *Et a contrario je me suis pas posée de question pour le vaccin contre la grippe, je l'ai fait direct. »*

3.2.2.2. Les raisons qui pourraient faire changer d'avis les indécis

3.2.2.2.1. Influence des pass

On note que le **pass sanitaire** n'a pas eu beaucoup d'influence sur ces indécis, car globalement, ils se sentaient plus protégés en faisant des tests qu'avec le vaccin :

P9 : « *Parce qu'après au niveau du pass sanitaire, donc là j'avais fait le choix depuis de le laisser de côté, et finalement je me disais je me sentais même plus protégée, sereine parce que bah je faisais un test quand j'allais au restau, quand je voyais du monde ou quoi. Et c'est vrai que finalement je me disais : bah là dans le restau, je suis peut-être la seule à être totalement sûre d'être négative. »*

P13 : « *Au contraire, moi je disais, quand je vais au restaurant, à l'époque, maintenant ce n'est plus le cas, j'avais le droit de faire un test pour y aller, donc moi j'étais sûre d'être négative et de ne propager le virus à personne, donc j'étais encore « moins dangereuse » que quelqu'un vacciné, qui avait le pass et qui lui pouvait être porteur et le diffuser à tout le monde. »*

Le **pass vaccinal en revanche aurait pu convaincre plusieurs patients**. Par exemple, cette patiente, qui refusait le vaccin jusqu'à présent, s'était résolue à se faire vacciner le jour de l'application du pass vaccinal. Finalement, elle a attrapé le Covid juste avant, lui évitant de se faire vacciner.

P9 : « *Je vais dire pour une fois j'ai eu la chance d'avoir le Covid [...] je savais que du coup il allait falloir que je me fasse vacciner pour le 15 février, là ça faisait 15 jours que presque tous les jours j'étais sur Doctolib à me dire euh il faut que je clique, il faut que je clique pour prendre un rendez-vous. »*

Mais, cette même patiente explique que **si le pass vaccinal avait été prolongé, elle aurait fini par faire le vaccin**. D'autres patients partagent également son avis.

P9 : « *Euh oui je pense parce que malheureusement en plus ça va tomber avant les vacances scolaires etc. et que mine de rien c'est quand même là qu'on en a le plus besoin et qu'on sort le plus etc. »*

P13 : « *Honnêtement si je l'avais fait c'était pour retrouver une vie normale parce que bon là maintenant il n'y a plus le pass, mais ça me manquait quand même de ne plus aller au restaurant, de ne plus sortir, de ne plus aller au cinéma. Et je pense que c'est ça qui m'aurait décidée. »*

Le **pass vaccinal** influe également sur les rappels de la vaccination : cette patiente ne souhaite plus faire sa dose de rappel comme le pass vaccinal a été supprimé.

P12 : « *Je pense que là j'aurais dû refaire un vaccin si j'avais compté les mois, mais je me disais bon finalement on va attendre, ça va aller mieux, ça va être l'été... J'ai un peu ce côté à quand même essayer de l'éviter tant qu'il n'y a pas de gros pics, on va essayer de l'éviter. Et puis là il n'y a plus de pass obligatoire donc c'est vrai que je ne suis pas à jour je pense. »*

En revanche, pour d'autres patients, **le pass vaccinal n'a aucune incidence sur leur décision** :

P8 : « *Ah non non non. Pour moi le pass vaccinal c'est le boycott complet ! »*

P10 : « *On dit comme là qu'il faut les pass et tout, mais je dis qu'est ce que j'en ai à faire des pass moi ? Je vais pas au restaurant, je vais pas dans les salles de spectacles, je vais pas en vacances, donc euh... je peux pas contaminer beaucoup de monde hein. »*

3.2.2.2. Le vécu de cas graves chez un proche

Certains patients expliquent en effet qu'une forme grave de Covid chez un membre de l'entourage ou sur eux même pourrait les pousser à se faire vacciner :

P6 : « Euh oui. De voir des gens autour de moi euh, avoir des problèmes de santé liés à cette maladie, ou être moi-même impacté par cette maladie, enfin par ce virus. Euh mais ça serait très difficile. »

P13 : « Oui je pense que j'aurais changé d'avis si un de mes proches était gravement malade ou décédé du covid. D'ailleurs j'ai un peu changé d'avis quand je l'ai attrapé moi-même quelque part. »

3.2.2.3. Preuves de l'efficacité

Certains patients souhaiteraient avoir des preuves de l'efficacité du vaccin :

P6 : « Enfin voilà, moi j'ai aucun problème à me faire vacciner à partir du moment où j'ai des éléments derrière qui me démontrent que j'ai tort de penser que c'est pas bon de me faire vacciner. »

P9 : « Après si le vaccin est nécessaire et qu'on me prouve qu'il est vraiment nécessaire, voilà je suis pas totalement fermée, c'est pour ça que je disais que si vraiment j'avais senti que c'était euh... je l'aurais sans doute fait. »

3.2.2.4. L'obligation vaccinale

L'obligation vaccinale est également un élément important qui pourrait pousser nombre de patients à se faire vacciner :

P6 : « *Mais je le ferais parce que je me dirais c'est assez grave, je constateraï aussi certainement, si on en arrive là, qu'il y a des gens qui tombent à cause de ce virus, donc je ne me poserais même pas la question.* »

P8 : « *Bah je ne sais pas. Je vois pas ce qui pourrait me faire changer d'avis, non. Je vois pas... l'obligation ? L'obligation pourrait me faire changer d'avis.* »

P13 : « *Oui, si c'était obligatoire, je pense que... je pense que je le ferai* »

3.3. Influence des discours

3.3.1. L'entourage

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, **les patients non vaccinés sont entourés de personnes vaccinées** :

P9 : « *Mon mari qui l'a fait pratiquement en même temps que moi, un petit peu en décalé, a eu les... lui qui est vacciné.* »

P10 : « *Il y a certains de mes enfants qui l'ont fait, je suis pas contre.* »

P13 : « *Parce que mon mari est vacciné [...] tout mon entourage est vacciné, ma famille comme mes amis...* »

A l'instar de l'entourage des vaccinés :

P3 : « *Mon père qui a plus de 75 ans, lui ça y est, il a eu sa première dose. »* »

P5 : « *Je ne connais pas de personnes qui soient complètement opposées. »* »

P7 : « *Oui. Pour la plupart euh, oui. Ils veulent récupérer une vie, tout au moins dans notre tranche d'âge, 45-55 ans, euh voilà quoi. »* »

P14 : « *Oui bah généralement ils se sont tous fait vacciner. »* »

Ce patient, non vacciné, a d'ailleurs **du mal à accepter que ses amis soient vaccinés** :

P8 : « *Moi par exemple, M**** euh ça a été la première à se faire vacciner, et bah M**** je lui en ai voulu quelque part. Je lui en ai voulu parce que voilà. »* »

Il essaye même de **convaincre ses proches de ne pas faire le vaccin** :

P8 : « *Non mais moi c'est... moi j'ai des amis qui se sont fait vacciner, et euh... Ouais moi j'entends ça je gueule, je gueule. Je lui dis fais pas ça, fais pas ça ! Mais bon j'ai beau avoir tous les arguments du monde, mes arguments sont vrais hein ! Mais les gens le croient pas. Les gens ne me croient pas, ils ne croient pas ce que je dis. »* »

A l'inverse, certains patients vaccinés **essayent de convaincre leur entourage de se faire vacciner :**

P1 : « *C'est pour ça, j'ai dit à des personnes : n'aies pas peur, vas y, ça fait rien ! [...]*
Et là j'ai incité lourdement pour qu'ils le fassent, forcément. Parce que si j'ai envie qu'ils reviennent. »

P4 : « *J'encouragerai les personnes que je côtoie à se faire vacciner. »*

P13 : « *Donc elle me disait : « tu devrais le faire quand même, ça pourrait être grave ! ».* »

Cette patiente explique aussi que **le fait d'entendre des histoires de cas graves autour d'elle pourrait l'influencer à faire la vaccination :**

P13 : « *Après j'ai... voilà quand j'entends des histoires, une amie qui me dit « Ah bah j'ai un collègue qui avait 35 ans, pas d'antécédent, il a été 15 jours en réanimation » bah ça va me travailler pendant 2-3 jours, je vais y penser, ça c'est sûr ! Parce qu'en plus c'est un cas concret, c'est le collègue d'une amie, donc du coup je me dis bah ça va forcément... ça va trotter dans ma tête. »*

Ces patients-là **se sont laissés influencer par leurs amis :**

P11 : « *Ils ont influencé mon regard sur la vaccination. »*

P12 : « *Euh... Bah c'était peut être un peu la dynamique de groupe. [...] Bah j'avais l'impression que tout le monde le faisait, et on se posait pas vraiment la question [...] donc oui je pense qu'ils m'ont influencée, mais du bon côté. C'est vrai qu'on en discutait beaucoup quand même. »*

3.3.2. Les médecins

3.3.2.1. Une grande majorité des patients n'a pas discuté de la vaccination avec leur médecin

Tout d'abord, parce que certains patients **ne voient pas souvent leur médecin traitant** :

P4 : « Non, ça fait longtemps que j'ai pas vu mon médecin traitant. »

P9 : « Euh... pas vraiment parce que du coup Dr ***** je l'ai pas beaucoup vu [...] Euh mais après sur le vaccin du covid je crois que je l'ai jamais vu depuis. »

P14 : « Euh non parce que quand je viens chez le médecin c'est vraiment que je n'ai pas le choix, donc bon ! »

Ou alors n'ont tout simplement **pas de médecin traitant** :

P5 : « Malheureusement je n'ai pas de médecin traitant. »

Beaucoup de patients n'ont **pas souhaité venir consulter juste pour parler du vaccin** profitant d'un autre motif de consultation pour aborder le sujet :

P3 : « Si je le revois au printemps, là je le vois pas souvent souvent, je vais lui poser la question, de ce qu'il en pense. »

P5 : « Mon mari me dit euh, bon il a un médecin traitant, il me dit « non moi je vais pas voir mon médecin traitant que pour ça, que pour parler de vaccin. »

P13 : « Et après voilà c'était une question entre 2 comme ça, je suis pas allé le voir exprès pour ça. »

Aussi par **peur de déranger** leur médecin :

P11 : « *Euh non. Non, non [...] euh parce que enfin voilà j'ai toujours l'impression de venir occuper le temps d'un professionnel de santé. »* »

3.3.2.2. Les médecins traitants ont-ils influencé les patients ?

Alors que certains patients **tiendront compte de l'avis de leur médecin**

traitant :

P3 : « *Oui, oui. Oui ça va compter. »* »

P11 : « *Oui, oui. Alors après je vais être honnête, j'ai un médecin traitant et j'ai ce que j'appelle un médecin de famille, c'est-à-dire le médecin qui m'a suivi depuis mes 16 ans, et même avec mes déménagements, il a toujours été « mon référent », que j'allais voir pratiquement à chaque période de vacances scolaires, parce que j'allais régulièrement chez mes parents à ce moment-là. Et euh du coup c'est son conseil que je suivrais, voilà. Pas celui de mon médecin traitant. C'est parce que je lui accorde beaucoup de poids, enfin il est vraiment très très bon, c'est pour ça que je continue à le voir, c'est un médecin de campagne qui traite, qui traite tous les alentours. »* »

Et sont **rassurés** par les **discours similaires des différents médecins** :

P3 : « *Et le vaccin, je n'ai entendu aucun médecin spécialiste ou chercheur nous dire « surtout ne le faites pas » donc bah c'est tout, moi je suis leur avis hein, je ne suis pas spécialiste dans ce domaine-là, donc moi je les écoute, voilà. »*

P12 : « *Je sais pas s'il y a vraiment des différences d'opinion au sein des médecins, mais j'ai l'impression qu'ils sont tous à peu près d'accord. Et après ceux qui sont contre, quels messages ils véhiculent derrière ? S'ils disent qu'ils sont contre sans expliquer pourquoi, ça va pas aller, mais bon »*

D'autres n'ont pas été convaincus par son avis :

P9 : « *Euh pfff... Je pense pas sur grand-chose, parce que finalement à partir du moment où j'aurais fait la démarche de venir et de le faire bah... le vaccin il sera là, même si je serai pas forcément pour à 100% dans 4 mois, plus qu'aujourd'hui. »*

P10 : « *Non, à part à mon docteur qui m'a embêtée pendant 10 – 15 minutes la première fois tout au début, pour que je fasse le vaccin, j'ai dit non. C'est non et puis c'est bon, donc maintenant il arrête de me le demander. »*

P13 : « *Voilà oui il y a quelques mois que j'en ai parlé, mais ça m'a pas convaincue. »*

3.3.2.3. *Un avis non recherché*

Certains patients n'en ont tout simplement pas parlé parce qu'ils n'en voient **pas l'intérêt** ayant déjà fait seuls le choix de se faire vacciner :

P1 : « *A vrai dire, non, non. Je crois pas, je crois pas que j'en ai parlé. Je me souviens pas d'en avoir parlé, j'en ai parlé qu'une fois que j'ai dit « tiens je vais me faire vacciner ». Mais je crois pas en avoir parlé avant, je me souviens pas [...] On était convaincu qu'il fallait le faire. »*

P2 : « *Non. Blanc. Parce que j'étais décidé de me faire vacciner et je lui ai dit et elle a, je pense, hoché la tête. »*

P4 : « *Le médecin je pense qu'il n'y a pas d'argument qu'il pourrait donner qui m'encouragerait plus à me faire vacciner ou au contraire qui me découragerait à ne pas me faire vacciner. »*

P14 : « *Alors je peux comprendre que certains ont besoin de l'avis de leur médecin pour... voilà moi perso, c'est un choix personnel donc je l'ai fait de moi-même. »*

La discussion peut être faite a posteriori, **juste pour se rassurer** :

P12 : « *Bah je sais pas dire parce que finalement... Non bah on va dire non parce que j'avais fait le vaccin sans même leur poser la question avant. C'était plus pour me rassurer. »*

Pour d'autres, les **médecins n'ont rien de plus à leur apporter** que ce qu'ils savent déjà, ne semblant pas avoir plus de connaissance qu'eux sur le sujet :

P3 : « *Lui je sais qu'il pourra pas m'apporter beaucoup d'informations donc euh non. »* »

P6 : « *Je ne sais pas s'il manque de savoir, mais j'ai cette impression oui. »* »

P8 : « *Mais sauf que vous serez incapable vous, de me dire ce qu'il y a dans le vaccin. Alors que c'est le rôle quand même, je pense, du docteur de dire bon bah il y a un souci, euh voilà, je pense que, les docteurs sont dans le flous complet, ils sont dans le flou complet. » [...] Bah un médecin qui injecte un produit, alors quand c'est un médecin c'est déjà énorme, il injecte un produit dont il sait pas le contenu, il connaît pas le contenu du tout. Il sait pas du tout, il sait pas les effets que ça aura, il le sait pas du tout. »* »

P13 : « *C'est une maladie assez nouvelle je pense, il n'y a pas assez de... Je pense que les médecins ne savent pas en fait, et ce qui est normal hein ! »* »

P14 : « *Je pense que mon médecin ne sait pas. »* »

3.3.3. Les autres professionnels de santé

Certains patients qui ont discuté de cette vaccination avec des **professionnels de santé ont pu être influencés** par leurs propos :

P12 : « *Oui des kinés, pharmaciens et c'est tout. Et eux c'est pareil ils m'ont vraiment encouragée à me faire vacciner [...] Oui ils m'ont influencé. »* »

A l'inverse, **d'autres patients n'ont pas été convaincus** par les professionnels de santé :

P13 : « *Alors j'ai jamais trouvé un professionnel de santé qui m'a suffisamment convaincue pour passer le cap. »* »

Alors que son médecin et sa sage-femme lui ont **expliqué l'absence de conséquences** de la vaccination sur l'allaitement :

P13 : « *Oui et puis ma sage femme a rajouté « depuis la vaccination, je ne connais aucune conséquence qu'il y a pu y avoir sur une femme enceinte, dans ses patientes, ou sur une maman qui allaite ». »* »

Cette patiente a eu **l'impression que les professionnels de santé n'étaient pas rassurés**, n'étaient pas forcément convaincus de leur discours. Ce sentiment est partagé par d'autres patients :

P6 : « *Bah si seulement les professionnels de santé étaient aussi rassurés que nous, je vous dirais que oui, mais j'ai pas l'impression qu'ils le soient en fait. »* »

P13 : « *Enfin même les professionnels de santé que je côtoyais que ce soit ma sage femme, mon médecin traitant, bah ils étaient pas très sûrs d'eux. »* »

Enfin, d'autres patients n'ont tout simplement **pas souhaité en discuter** avec des professionnels de santé :

P14 : « *Non du tout, et j'ai pas cherché. »* »

3.3.4. Les médias

Une grande majorité des patients estiment que **les médias ont une influence** sur la vaccination anti Covid :

P1 : « *Oui ! Pauvres malheureux français... Bien sûr qu'ils ont de l'influence sur nous. »*

P4 : « *L'avis des médias c'est très important parce qu'ils ont autant d'influence j'oserais dire, que le gouvernement sur les décisions, sur l'opinion des gens. »*

P13 : « *Donc oui les médias influencent forcément. »*

P14 : « *Ah oui !! Oui oui oui. »*

Pour certains, c'est la **télé** qui influence plus que les réseaux sociaux :

P6 : « *Et je me rends compte que oui les gens sont influencés par ce qu'on dit à la télé, euh beaucoup plus à la télé que sur les réseaux sociaux ou sur, euh dans les journaux papiers. »*

Pour d'autres, c'est l'inverse, estimant qu'il y a **moins de contrôle de l'information sur les réseaux sociaux** :

P5 : « *Contrairement à ce qu'il se passe sur les réseaux sociaux, là on a tout et n'importe quoi. »*

Une minorité pense que cette **influence est positive**, en incitant à la vaccination :

P1 : « *Forcément eux, ils poussent les gens à vacciner* »

P6 : « *Les médias jouent un rôle dans la campagne de vaccination puisque je pense que si on n'avait pas de médias, si on ne nous amenait pas les informations, je pense que très peu de gens iraient se faire vacciner ou s'intéresseraient à ce Covid.* »

La plupart des patients jugent au contraire, **cette influence négative**. Pour certains, les médias génèrent un **climat anxieux** :

P11 : « *Les informations qu'on nous donne, je trouve qu'elles sont quand même super anxieuses, celles qu'on nous donne de base, naturellement, [...] tout ce qui est presse, de toute façon, l'actualité... discussions qu'on peut avoir avec le coiffeur, avec la boulangère... Enfin voilà. Le climat global.* »

P13 : « *J'ai limité mes angoisses en essayant de couper un petit peu la télé.* »

Voire un **climat de peur** :

P8 : « *La télé elle fait, la télé vend, la télé vend la peur, ou en tout cas les journaux vendent la peur.* »

P13 : « *Oui enfin de toute façon je sais bien qu'on nous dit pas tout, que ce qui est dit à la télé c'est soit pour faire peur, soit pour influencer.* »

Quelques patients regrettent que les médias ne véhiculent quasiment que des

informations négatives, sans espoir :

P6 : « *On nous parle beaucoup de morts, on nous parle pas forcément des effets bénéfiques, on nous a beaucoup parlé des décès ces derniers temps et donc du coup c'est pas très rassurant.* »

P13 : « *Donc à chaque fois je leur reprochais, bah je voyais : il y a autant de personnes décédées, alors oui c'est dramatique, mais il y a autant de personnes de guéries, ça ferait du bien de le lire, sauf que ça on le lit pas.* »

Certains patients pensent que les médias **cachent des informations** :

P8 : « *Je cherche pas sur Google parce que Google c'est pareil, ils cachent des choses* »

P13 : « *Il y a ce côté aussi de est ce qu'on nous dit la vérité ? Est-ce que les médias, on sait aussi qu'ils ont une part d'information, voilà qu'ils ne voudront pas forcément dire... [...] Oui enfin de toute façon je sais bien qu'on nous dit pas tout.* »

D'autres patients pensent que certains médias fournissent des **informations pas forcément vérifiées** dans le but d'augmenter les audiences :

P1 : « *Les médias, ils ont, enfin, il valait mieux éteindre la télévision j'ai l'impression. Parce qu'il y a des médias, ou sur facebook, qui racontent un peu n'importe quoi au sujet des vaccins, et au sujet de la maladie. Bon j'ai l'impression qu'il y a des gens qui ne sont pas très sérieux [...] Bah les gens, les commentateurs de télévision, les journalistes, peut-être qu'ils font ça c'est pour vendre du journal.* »

P5 : « *Les médias ? Alors ça dépend lesquels. Si c'est juste pour avoir de l'audimat, c'est une mauvaise influence. Après je suppose que, je suppose qu'elles doivent faire l'objet d'une certaine surveillance* »

Notamment lorsqu'ils ont **mis en avant des effets indésirables** qui n'avaient pas été prouvés, ce qui entraîne, selon cette patiente, une **diminution de l'adhésion** à la vaccination :

P5 : « *Parce que moi j'ai vécu l'épisode de la vaccination hépatite B, vous êtes un peu jeune pour vous en souvenir peut-être, mais ça a été quelque chose d'un peu similaire par rapport à la mise en avant d'effets secondaires hypothétiques et non prouvés finalement. Et qui ont quand même fortement ralenti toute cette vaccination. [...] Euh oui, euh enfin ce qui est similaire c'est la mise en avant, par les médias ou n'importe, des effets secondaires qui font que certaines personnes vont hésiter à se faire vacciner.* »

Cependant, la plupart des patients interrogés estiment garder un **esprit critique** vis-à-vis de toutes ces informations véhiculées par les médias :

P1 : « *Après on n'est pas obligé non plus de tout croire à tout ce qu'ils disent, heureusement. Mais on peut avoir quand même nos idées [...] : il faut pas non plus se laisser influencer par ces médias non plus.* »

P3 : « *Il faut faire un tri.* »

P9 : « *Faut savoir faire le tri et se faire sa propre opinion je pense [...] je sais pas si l'information est objective de toute façon, j'ai un peu des doutes actuellement.* »

P13 : « *Mais les réseaux sociaux je sais qu'il y a de tout, je vais pas forcément m'attarder, je vais pas tout lire et je vais pas surtout croire tout ce que je lis, vraiment j'essaie de me détacher de ce que je lis et de ne pas... Voilà me dire je l'ai lu, je sais que n'importe qui peut écrire sur Facebook et signer « Docteur untel » et que voilà ça sera pas forcément des médecins ou... »*

P14 : « *Il faut à prendre et à laisser hein ! Si on écoute bêtement ce que nous disent les infos, voilà je pense qu'il faut se faire sa propre opinion.* »

4. La politique vaccinale

4.1. La campagne vaccinale

4.1.1. Avis sur la campagne et la communication

Une grande majorité des patients n'est **pas satisfaite de la campagne vaccinale**, décrite comme **désorganisée** :

P3 : « *Mais bon on aimerait bien que ce soit un petit peu plus encadré et plus, plus organisé. »*

P7 : « *Bah c'est pareil, c'est pas très clair. Pourtant je fais des efforts, j'essaye de me tenir au courant mais rires [...] Que ça mériterait une communication meilleure, meilleure et uniforme je vais dire, moins fouillie. »*

Avec notamment des **recommandations qui changent trop souvent** :

P7 : « *et le problème ce sont aussi les communications qui changent comme le sens du vent. Une fois on nous dit qu'il faut faire tel vaccin, il faut attendre un mois, après du jour au lendemain, on sait pas pourquoi ça passe à 6 semaines entre les injections etc. Je trouve que les informations ne sont pas du tout, on en devient méfiant parce qu'on a l'impression qu'on peut nous dire tout et son contraire la semaine d'après. Ça manque de fiabilité selon moi [...] Euh si on nous avait donné toujours les mêmes informations, je pense que ça serait plus plausible.»*

Le manque d'explication et le ton « directif », sans argument, sont souvent pointés du doigt :

P3 : « *Il n'y a aucun support de communication qui va nous expliquer euh ce qui se passe là au niveau de cette campagne de vaccination. »* »

P6 : « *Euh j'ai pas eu l'impression qu'ils ont fait de la pédagogie, mais plus qui ont cherché à nous imposer une façon de voir les choses. »* »

P9 : « *Quand on parlait de l'objectivité ou quoi, c'est vrai que quand on voit toutes les pubs de « faites vous vacciner » etc. bah on sent que c'est plus du matraquage pour y aller, plus que de l'explication de justement, pourquoi il faut y aller et il faudrait peut être plus justifier sur... bah parce que là c'est vrai que ça fait de la pub « allez vous faire vacciner, allez vous faire vacciner », il n'y a pas... on nous dit d'y aller mais sans forcément nous expliquer pourquoi finalement, à part pour inciter à l'obligation vaccinale au final. »* »

P11 : « *Pour moi, non, il n'y avait pas d'informations dans les spots qui étaient diffusés [...] Non mais même si moi j'ai l'intention de me faire vacciner, c'est pas à eux de dire « faites vous vacciner » ! Enfin voilà, moi je l'aurais peut être fait, mais c'est la manière dont ça a été fait qui me donnait pas envie de le faire. »* »

P13 : « *Mais ils devraient dire : « voilà, on a autant de vaccinés, on a autant de gens qui sont malades, et sur ces gens malades on a eu 10 qui sont partis en réas » par exemple, vous voyez ? Enfin je sais pas, je trouve que c'est pas assez... »* »

Des patients auraient aimé que des **explications soient données par des « experts »** et non pas par des personnes « lambda » :

P11 : « *En fait il suffirait juste de donner la parole à ceux qui ont des choses intelligentes à dire, rires. Bah voilà sur ce sujet là il suffit de prendre une personne qui fait consensus, ou 2 – 3 personnes qui font consensus au niveau de la communauté scientifique pour expliquer les choses, voire même « regardez il y a une divergence d'opinion 60/40... » expliquer pourquoi, ce genre de chose !* »

P12 : « *Mais c'est toujours pour pousser à la vaccination, pas forcément... On n'avait jamais de contre en fait, dans tout ce qui était communication, il fallait chercher !* »

Un patient pense que la campagne de vaccination **manquait de visibilité** :

P11 : « *Donc c'est vrai que si ça passe pendant les publicités, il y a de grandes chances pour que je les écoute pas aussi.* »

Ainsi, beaucoup de patients auraient aimé **d'autres moyens de communication** :

P6 : « *Par exemple, ce qui pourrait être bien c'est de distribuer des flyers ou des courriers dans les boîtes aux lettres des gens pour leur expliquer euh ce qu'est la vaccination, ce qu'est le virus, pourquoi il faut se faire vacciner, quelles sont les informations euh susceptibles de nous aider, de nous convaincre à se faire vacciner...* »

P9 : « *Alors après quel canal utiliser pour que vraiment on sente que ça nous explique bien ? J'avoue que je saurais pas dire, pour qu'en plus ce soit grand public !* »

P11 : « *Je crois que ça se faisait, je suis pas sûr, mais dans les années 60, ne serait ce qu'avoir un truc d'information, enfin un truc d'information gouvernementale, une chaîne sur des trucs qui pourraient être intéressants, le comportement au volant pour réduire les consommations d'essence à l'échelle de l'Etat, en prenant un quart d'heure pour expliquer aux français que c'est pas compliquer, enfin la même dire, dire que la vaccination, si on le fait, c'est pour ça, pour ça, pour ça...* »

P13 : « *Et peut être que oui, une campagne d'information autour de ça, je sais qu'il y en a eu dans certaines villes, euh j'ai déjà vu des gens qui distribuaient des tracts etc. à la télé j'ai vu, moi je n'en ai pas vu personnellement.* »

Une patiente **déplore la communication pour son travail** :

P9 : « *Pour l'école hein, on apprend nos protocoles sur BFM la veille de devoir les appliquer, on n'apprécie pas forcément, donc euh... Et voilà je pense pas que ça soit le meilleur canal de diffusion.* »

Quelques patients estiment cependant que la campagne a bien été menée, notamment le fait de **prioriser les vaccinations**, même si certains pensent que l'élargissement à toute la population aurait dû être plus rapide :

P7 : « Bah alors autant au tout début de la campagne de vaccination j'étais ok avec leur politique vaccinale, autant maintenant je me dis qu'en fait ceux qui sont plus, euh.. Ceux qui sont le plus susceptibles de véhiculer le covid, de le transmettre etc. c'est ceux qui bougent et ceux qui sont actifs. Donc c'est pour ça, je dis faire vacciner tout le monde, euh, ceux qui bossent et qui vont déjeuner le midi à droite et à gauche, faire leurs courses etc. c'est eux qui vont, qui ont des jeunes enfants, des ados, c'est eux qui sont le plus à même d'avoir le covid et de le transmettre et de euh se retrouver cluster etc. Donc pour moi, c'est là, il faut vacciner toutes tranches d'âge confondues, pas forcément euh partir du plus vieux et remonter tout doucement aux plus jeunes. »

P11 : « : La campagne vaccinale s'est bien déroulée [...] je pense que la vaccination a été faite comme il fallait. »

P12 : « Oui l'ARN messenger, il y avait des vidéos qui circulaient pour expliquer... Oui oui je trouve quand même qu'au niveau communication c'était bien »

P14 : « Je pense qu'ils ont essayé que ce soit clair ! »

4.1.2. Avis sur l'attitude des médecins

4.1.2.1. *Un manque de confiance entretenu par l'absence de cohésion du corps médical*

Quelques patients évoquent un **manque de confiance envers leur médecin** :

P5 : « *Et je pense aussi que euh, l'information de ce personnel médical, euh je me pose des problèmes. Parce que s'ils ont cette attitude par rapport à la vaccination, de rejet, euh je suppose que c'est par rapport à certaines informations qui font qu'ils s'en méfient. [...] Mais c'est pour ça, enfin je sais pas, quand on est personnel soignant, euh on doit quand même s'informer d'une façon professionnelle, et pas sur des rumeurs !* »

P8 : « *Et il m'a dit : il faut le faire hein. Donc je lui ai dit non, moi je le fais pas, j'attends de voir, j'attends de voir la fin des essais cliniques, là on était au début en plus. Donc il m'a dit : ça y est c'est fini les essais cliniques. Il m'a menti hein, il m'a menti quand il a dit ça.* »

P13 : « *En fait ce qu'il faudrait c'est que je trouve vraiment un professionnel de santé en qui j'ai confiance, qui arriverait à trouver les mots et à me convaincre.* »

Parmi les patients qui ne souhaitent pas se vacciner, beaucoup mettent en avant **l'absence de cohésion du corps médical** :

P6 : « *Comment pouvez-vous vous médecins généralistes, essayer de convaincre votre patient de se faire vacciner alors que de grands éminents spécialistes du virus ne sont pas d'accord. »*

P13 : « *On va entendre un médecin à la télé qui va nous dire « c'est du poison » et un autre qui va dire : « mais faites-le pour pas vous retrouver en réa [...] Et puis même vous, vous êtes médecin, vous n'aurez pas le même discours qu'une collègue ou qu'un collègue qui est médecin. En fait c'est ça qui est difficile, je me dis vous avez tous la même formation, enfin vous êtes tous des médecins, et pourquoi il y en a un qui va me dire « vaccinez vous ! » et l'autre va me dire « non, non, le faites pas ! ». C'est ce manque de cohérence dans la profession qui est parfois difficile aussi. »*

Des patients pensent que **les médecins ne sont pas convaincus** de l'efficacité du vaccin :

P6 : « *Bah si seulement les professionnels de santé étaient aussi rassurés que nous, je vous dirais que oui, mais j'ai pas l'impression qu'ils le soient en fait. »*

Et **qu'ils ne disposent pas d'argument en faveur de la vaccination** :

P6 : « *Enfin ça doit être assez compliqué d'essayer de convaincre quelqu'un sans avoir de bons arguments et des arguments fondés surtout. »*

P8 : « *Mais ces gens là n'ont jamais aucun argument ! Jamais ! »*

Et l'un des arguments les plus forts contre cette vaccination est la **non vaccination de certains médecins** qui entraîne des **fermetures de cabinet**.

P6 : « Bah parce que beaucoup refusent de se faire vacciner. »

P13 : « Voilà moi je me dis qu'il y a des infirmières qui ne se vaccinent pas, il y a des médecins qui ferment leur cabinet... Donc je me dis mais pourquoi des médecins sont prêts à fermer leur cabinet pour pas s'injecter ce produit là ? Mais qu'est ce qu'il y a dedans ? Pourquoi ? »

Pour ce patient, si les médecins étaient vraiment convaincus de la vaccination,

ils se seraient bien plus mobilisés pour sensibiliser la population :

P6 : « Sinon il y aurait une campagne de vaccination qui serait quand même très euh, je vais pas dire très médiatisée, mais très répandue dans nos rues, sans forcément passer par les médias traditionnels, mais je pense qu'il y aurait euh, je vais pas dire un lobby, mais je pense qu'il y aurait un soulèvement des médecins pour justement convaincre profondément les patients de se faire vacciner. »

Cette patiente rejoint cette idée en expliquant qu'elle a été interpellée par le fait **qu'aucun médecin ne s'insurge de sa non vaccination**, et **qu'aucun médecin ne l'incite à se faire vacciner**.

P13 : « *Quand je dis que je suis pas vaccinée, on va pas forcément me dire « oh la la », après c'est pas votre rôle de nous juger, mais je sais que personne, aucun professionnel pour l'instant m'a dit bah c'est pas que c'est honteux, mais « oh vous exagérez, vous devriez le faire, c'est important ». [...] Non, aucun n'a été interpellé par le fait que je sois pas vaccinée [...] après je trouve que c'est très bien de ne pas être jugé par son médecin, heureusement, mais des fois je me dis bah si on me dit rien, c'est que finalement, c'est pas si grave que je ne me vaccine pas. »*

4.1.2.2. Impact des médecins médiatisés

Certains médecins médiatisés ont pris une place importante dans la campagne de vaccination. Beaucoup ont usé de leur notoriété pour aller à l'encontre des idées véhiculées par le gouvernement et ainsi influencer des patients à ne pas se faire vacciner.

Pour ce patient par exemple **ces médecins connus ont plus d'impact sur son point de vue sur la vaccination que son médecin traitant**. Il les utilise comme **argument d'autorité** : pour lui, si ces médecins réputés disent que le vaccin ne fonctionne pas, il faut les écouter.

P8 : « On a le Professeur Raoult, après bon les gens ils vont peut être dire c'est pas un médecin, euh mais il a dit encore récemment, alors lui là il confirme complètement, il y allait avec des pincettes au début, mais maintenant il confirme complètement que ça ne marche pas, que ça ne marche pas du tout »

P8 : « On parle de personnes qui sont euh, pour certains prix Nobel et donc je pense que leur parole elle vaut au moins a minima »

P8 : « Après bon on la Professeur Toussaint, Toubiana, euh on en a plein hein, on en a vraiment plein. Euh je reviens pas sur tout le monde, mais il y a aussi, ah je me souviens plus de son prénom, son nom c'est Henrion-Caude, euh voilà il y en a plein, vraiment plein. Il y a vraiment beaucoup beaucoup de médecins qui »

P8 : « Donc là on a une bonne, un très gros gros gros témoignage, après c'est vrai ou c'est pas vrai mais bon là vu le nombre de médecins là je pense que c'était vrai. Et il y a beaucoup de médecins qui disent que ça marche pas. »

A l'inverse, **certains médecins connus ont utilisé leur notoriété pour promouvoir la vaccination auprès des patients**. C'est le cas avec cette patiente, qui se laisse volontiers influencer par ce médecin connu des réseaux sociaux, à qui elle accorde plus de confiance qu'à son médecin traitant.

P13 : « Une page Facebook que je suis, qui est assez connue, je sais pas si vous connaissez c'est « To be or not toubib ». Donc du coup ce docteur là, j'avoue quand il parle du vaccin, quand il parle du covid, quand il parle d'autres maladies, je suis très... enfin voilà ça me parle ! Je le connais pas, mais je le crois en fait. [...] voilà pour avoir déjà lu des choses autour du vaccin, il avait l'air de dire que c'était nécessaire, qu'il fallait le faire et qu'il ne fallait pas se poser de questions. Faire confiance en fait, tout simplement. »

D'autres, comme ce patient, **ne tiennent pas compte des avis de ces médecins surmédiatisés** :

P11 : « Si j'ai suivi aussi Raoult, comme tout le monde. Mais voilà justement ça je trouvais que c'était une information qui était médiatisée et je suis pas allé plus loin dessus. »

4.1.3. Influence des politiciens

Les incohérences dans les discours des politiques et les changements de stratégies entraînent souvent un manque de confiance :

P6 : « *Le problème c'est que les discours sont tellement changeants par rapport à la covid. Je prends un exemple concret : l'Organisation Mondiale de la Santé qui nous disait qu'il n'y avait aucune raison de s'inquiéter, et regardez où on en est aujourd'hui. [...] Et l'Organisation Mondiale de la Santé est censée être l'institution qui doit nous rassurer, qui doit nous guider, et on devrait accepter les yeux fermés ce qu'elle nous recommande. Or, dès le départ, elle n'a pas été, elle n'a pas été euh comment dirais-je ? Bah elle nous a pas donné les éléments qui aujourd'hui nous permettent, enfin qui me permettent, de me donner l'envie de me faire vacciner.»*

P7 : « *Une fois on nous dit qu'il faut faire tel vaccin, il faut attendre un mois, après du jour au lendemain, on sait pas pourquoi ça passe à 6 semaines entre les injections etc. Je trouve que les informations ne sont pas du tout, on en devient méfiant parce qu'on a l'impression qu'on peut nous dire tout et son contraire la semaine d'après. Ça manque de fiabilité selon moi. »*

P13 : « *En fait voilà il y a eu trop de décalages dans leurs décisions, trop d'incohérences... Et là on sait, ça va être les élections, après ça sera les vacances d'été donc il n'y aura pas de restrictions parce que pour l'économie du pays il faut partir en vacances, et puis voilà, après c'est l'hiver, soit le pass va revenir, soit il y aura une 4e dose à faire... Il y aura toujours... »*

Pour certains patients, les **politiques sont responsables du climat anxigène** :

P6 : « *Plus je m'éloigne de cette histoire de covid, mieux je me sens, parce que je vois bien autour de moi que les gens sont très angoissés par rapport à cette histoire de covid et qu'ils savent toujours pas aujourd'hui s'ils doivent se faire vacciner ou pas. Et je pense que ça c'est du aussi au, à la manière dont les choses nous ont été apportées, médiatiquement, par nos responsables politiques. »*

P14 : « *Parce que je pense qu'en fait ils essayent de nous rassurer peut être ou nous faire peur... En fait je pense que c'est à double tranchant ! Je pense que parfois ils essayent de nous rassurer quand ça les arrange, pour dire qu'on reprenne une vie normale, et quand ça les arrange qu'on reste un peu chez soi, ils essayent de nous inquiéter donc du coup voilà. »*

Notamment **parce qu'ils contrôlent les médias** :

P1 : « *On dirait qu'il y en a qui sont aux ordres du gouvernement »*

P9 : « *Malheureusement je pense que les médias sont parfois fortement influencés par ce que le gouvernement veut faire passer aussi quoi ! Donc c'est là où je pense qu'il n'y a pas toujours une objectivité dans les médias. »*

Plusieurs patients se posent la question d'un intérêt plus politique que médical :

P12 : « Non, non non. Parce que... en fait là j'ai travaillé un petit peu avec la santé, dans le secteur de la santé, et je sais que tout ce qui est très politique, finalement c'est pas forcément écrit quelque part mais c'est dans les discussions, et c'est beaucoup d'enjeux de pouvoir, et chacun fait comme bon lui semble au bon moment on va dire. [...] En fait c'est juste que malheureusement, avec leur façon de faire, après c'est politique mais bon, on a un peu l'impression, en discutant avec les gens, que parfois c'était juste du commerce. Il fallait vendre toutes ces doses, allez on les liquide.»

P13 : « J'ai eu l'impression aussi que la vaccination était très politique et que voilà il fallait qu'on y passe tous et voilà, l'intérêt il n'était même plus médical j'ai l'impression [...] Donc au final est ce que chaque décision n'est elle pas liée à la politique uniquement ? et pas forcément à la santé des gens ? [...] Bah comme je viens de le dire je pense que c'est pas forcément des choix en lien avec la santé des français mais plus dans leur intérêt à eux, de politiques. Mais c'est comme tout ! Parfois le gouvernement actuel prend des décisions qui n'ont pas forcément de sens mais qui vont leur porter intérêt et du coup voilà. »

4.1.4. Influence des lobbys pharmaceutiques

P11 : « J'y vois aussi tout ce qui est lobby pharmaceutique derrière cette vaccination. »

P13 : « Voilà on sait que les labos, on sait pas comment c'est financé, on sait pas qui est derrière, on se dit mais est ce que vraiment ce vaccin, qu'est ce qu'il y a dedans ? »

4.2. Une obligation vaccinale qui ne dit pas son nom

4.2.1. Avis sur l'obligation et réaction face à une éventuelle obligation

Plusieurs patients ne savent pas quoi penser d'une vaccination obligatoire contre le Covid. Ils comparent cette éventuelle obligation à celles chez le nourrisson, mais soulignent quand même un manque de recul.

P7 : « Je sais pas rires. Alors en penser dans quel sens ? Euh obliger tout le monde, euh.... En même temps je vais dire pourquoi pas ? Les autres vaccins euh il y a certains vaccins qui sont obligatoires pour rentrer en crèche, pour vivre en communauté, en collectivité etc. Euh s'il faut en venir là, oui. Mais personnellement, avec le manque de recul, je sais pas. »

P12 : « Donc c'est vrai que peut être qu'il faut attendre un peu, avoir un peu de recul pour accepter cette vaccination obligatoire »

P14 : « Mais en même temps, moi qui aie une fille de 4 ans je suis en plein dedans, il y a plein de vaccins obligatoires, alors pourquoi pas le Covid ? Oui parce qu'on n'a pas beaucoup de recul sur le Covid, ça c'est vrai. On n'a pas beaucoup de recul sur le vaccin, ça pourrait être ça. »

Pour certains patients une obligation serait une atteinte aux libertés :

P13 : « Mais encore une fois je trouverais ça très triste parce qu'au final on n'est pas libre... En fait c'est quand même un acte médical, c'est comme tout acte médical, on va toujours demander le consentement du patient, pour n'importe quel acte, alors pourquoi là on ne demande pas le consentement ? »

P14 : « Mais je pense qu'après chacun est libre, donc peut être que ça atteint un peu la liberté. »

La plupart des patients **pensent que la vaccination ne sera pas rendue obligatoire**, car **sinon elle aurait été rendue obligatoire depuis longtemps** :

P6 : « *Mais euh je pense que ça n'arrivera jamais. Je pense qu'on ne nous l'imposera pas, parce que sinon ils l'auraient déjà fait depuis longtemps* »

P13 : « *Mais je pense qu'ils ne la rendront pas obligatoire sinon ils l'auraient déjà fait !* »

Si la vaccination avait été rendue obligatoire, quelques patients pensent qu'ils auraient eu des **réactions violentes à l'annonce** :

P6 : « *Bah je pense que j'aurais peut-être une réaction assez violente à l'annonce, enfin en apprenant cette annonce.* »

P8 : « *Mais par contre, l'obligation je le prendrai peut-être mal et je me comporterai peut être en rebelle du coup.* »

P11 : « *Enfin après voilà, si c'est obligatoire, qu'est-ce qu'il se passe si on ne le fait pas ? Dans tous les cas, ça interdit tout, enfin... ça m'aurait peut-être poussé à me mettre vent debout, un petit peu plus, on va dire.* »

Une seule patiente ne sait pas si elle aurait fait le vaccin malgré l'obligation :

P10 : « *Bah je sais pas. Faudrait que j'y réfléchisse longtemps là.* »

La très grande majorité des patients, même non vaccinés, estime **qu'il aurait fallu rendre cette vaccination obligatoire pour finalement mieux leur faire accepter** :

P6 : « *Moi si demain on me dit « vous êtes dans l'obligation de vous faire vacciner », je le ferai. Puisque c'est une obligation. [...] mais je le ferais parce que je me dirais c'est assez grave, je constaterais aussi certainement, si on en arrive là, qu'il y a des gens qui tombent à cause de ce virus, donc je me poserais même pas la question. »*

P7 : « *Bah comme j'obéis, je pense que je le ferai, et je le ferai faire aux autres, pour ne pas faire prendre de risques. [...] Si on décide que c'est obligatoire, c'est pour le bien de tout le monde, donc dans ce cas-là oui. »*

P13 : « *Oui, si c'était obligatoire, je pense que... je pense que je le ferai. »*

4.2.2. Obligation vaccinale ressentie et déguisée : les pass

Beaucoup de patients **assimilent le pass vaccinal, et parfois le pass sanitaire, à une obligation vaccinale** :

P9 : « *Bah si, elle est passée l'obligation vaccinale. »*

P11 : « *Non non, mais enfin voilà, que la vaccination soit libre et pas obligatoire, tout simplement. [...] Oui enfin il y a le pass vaccinal, ce qui revient quand même au même. »*

P12 : « *Pour moi c'était comme si on obligeait les gens à se faire vacciner, puisqu'on pouvait plus rien faire à part faire les courses et c'est tout, et se balader peut être. »*

P13 : « *Oui parce que là c'était une obligation un peu déguisée parce qu'empêcher tous les gens non vaccinés de cotoyer des lieux publics... »*

Plusieurs patients estiment que **le pass vaccinal isole les personnes non vaccinées**. Un patient explique même **qu'il boycotte ce pass vaccinal**, craignant que cela mène à d'autres dérives :

P8 : « Ah non non non. Pour moi le pass vaccinal c'est le boycott complet ! Même si j'étais vacciné je boycotterai ça ! [...] Voilà, mais la finalité première c'est qu'on a un pass vaccinal, c'est à ça qu'il faut penser, on a un pass vaccinal maintenant. Et euh... c'est euh...c'est le début de la... c'est le début du crédit social à la chinoise. Après quand je dis ça aux gens les gens me disent : mais n'importe quoi, c'est pas possible, c'est impossible, mais nous en France, pays de la liberté, c'est pas possible. Mais n'empêche qu'on l'a ! [...] Alors je me mets de côté, il y a eu le pass sanitaire, le pass vaccinal machin tout ça, donc on est mis de côté forcément parce qu'on bouge plus,»

P13 : « Voilà c'était vraiment mettre les vaccinés contre les non vaccinés, c'était nous séparer, c'était la mort sociale. »

Discussion

1. Rappels des principaux résultats

La pandémie a eu un impact important sur la vie des français, notamment avec le confinement. Beaucoup de patients interrogés se sont sentis isolés, d'autres ont développé des **symptômes anxio-dépressifs**. Des patients, contre les vaccins, ont l'impression de subir des **jugements** vis-à-vis de leur position sur la vaccination et d'être mis à l'écart de la société. Cette pandémie a eu plus d'impact négatif que positif d'après les patients interrogés.

Les patients notent un **manque d'information** concernant la vaccination anti Covid 19 et auraient aimé avoir davantage d'explications. Les **médias** sont les sources d'information principales, l'entourage et les professionnels de santé jouant un rôle accessoire.

Comme pour beaucoup de vaccination, la vaccination contre le Covid-19 a divisé les français en plusieurs catégories :

- **les patients pour la vaccination**, qui l'ont fait dès qu'ils ont pu. Leurs motivations étaient souvent semblables : l'utilité de la vaccination pour protéger la population, pour retrouver une vie normale. Ces patients n'ont pas vu la nécessité d'en discuter avec leurs médecins traitants, étant déjà convaincus de se faire vacciner.

- **Les patients contre** : souvent ils n'en voient pas la nécessité, estimant que la balance bénéfice-risque n'est pas en faveur de la vaccination. De plus, ils estiment souvent ce vaccin inefficace. Certains expriment une méfiance contre ces vaccins ou contre les laboratoires qui les ont développés, associée à une peur des effets secondaires. Un constat important est que les idées reçues de ces patients contre la vaccination sont, la plupart du temps, liées à un manque d'information.
- **Les patients indécis** : certains ont pu être convaincus, notamment avec l'instauration du pass sanitaire. Le pass vaccinal aurait pu convaincre plusieurs autres patients à se faire vacciner, mais son retrait rapide a conforté ces patients dans leur choix de ne pas faire la vaccination.

Les médecins n'ont pas eu un rôle important dans la décision des patients : ceux convaincus n'ont pas ressenti le besoin d'en discuter avec leur médecin traitant, les indécis pensaient que le médecin traitant ne pouvait rien leur apporter de plus que ce qu'ils savaient déjà, et d'autres n'ont simplement pas été convaincus par le discours de leur médecin. Par ailleurs, l'absence de consensus des médecins sur l'efficacité de la vaccination a entraîné une certaine confusion chez les patients, remettant en question l'intérêt de cette vaccination.

Bien qu'ils gardent un esprit critique, la plupart des patients considèrent que les médias ont eu une influence sur la vaccination, principalement négative, en instaurant un climat de peur et d'anxiété. Ils déplorent l'absence d'informations optimistes.

Pour une grande partie des patients, bien que la priorisation des doses fût pour eux une bonne chose, la campagne vaccinale en France était désorganisée : les changements de recommandations trop nombreux, le ton directif et le manque d'explication sont pointés du doigt. Pour eux, cette campagne manquait de visibilité et ils auraient souhaité d'autres moyens de communication. Les patients regrettent aussi souvent la prise de parole de personnes « non qualifiées » qui débattent sur la prise en charge du Covid, et souhaiteraient que des personnes qualifiées « d'expert » viennent donner des explications sur le Covid et sa vaccination. Par ailleurs, la campagne de vaccination a été marquée par la position anti vaccin de certains médecins « réputés » tels que le Pr Raoult ou encore le Pr Montagnier, influençant ainsi des personnes à ne pas se faire vacciner. Parmi les patients interrogés ici, seul un patient a vraiment adhéré à leurs propos et refusait totalement la vaccination.

Enfin, pour la quasi-totalité des patients, les pass, sanitaire puis notamment vaccinal, sont assimilés à une obligation vaccinale. Si une grande majorité des patients ne se positionnent pas en faveur d'une obligation vaccinale, la plupart estiment qu'ils se seraient fait vacciner en cas d'obligation vaccinale. Certains expliquent que si un vaccin est rendu obligatoire, c'est qu'il est important. Ainsi, une obligation vaccinale aurait certainement permis d'augmenter rapidement la couverture vaccinale.

2. Discussion de la méthode : forces et limites de l'étude

2.1. Méthode de l'étude

Utiliser une méthode qualitative, et plus particulièrement la théorisation ancrée, est apparue comme une évidence lorsque le sujet de cette étude a été choisi. En effet, cela permet d'être au plus proche de la perception des patients, d'aborder le sujet sans hypothèse, sans a priori préalable, et de faire émerger, à la fin de l'étude, de nouvelles théories. Malgré une auto-formation à la théorisation ancrée dans la littérature, l'inexpérience de l'investigatrice peut constituer un biais d'investigation.

2.2. Échantillon étudié et déroulement des entretiens

Quatorze patients, âgés de 26 à 85 ans, d'une discrète majorité de femmes, venant de différentes villes du Nord, ont été recrutés initialement sur la base du volontariat via des affiches, puis de manière aléatoire, soit au hasard des consultations, soit par effet « boule de neige ». Ce recrutement a permis d'obtenir un échantillon diversifié, représentatif du phénomène étudié et non de la population générale, comme le veut une étude qualitative. Un biais de sélection reste donc possible, en raison du volontariat mais aussi de l'intérêt des patients sur le sujet étudié.

La première moitié des entretiens a eu lieu de janvier à avril 2021 et la deuxième moitié entre février et mai 2022, ce qui a permis de recenser les réactions des patients vis-à-vis de la vaccination tout au long de la pandémie, en parallèle de l'évolution de la vaccination et de l'application des mesures sanitaires.

Les entretiens étaient compréhensifs, c'est-à-dire que les patients étaient invités à s'exprimer librement. Le dialogue a parfois dû être dynamisé par l'investigatrice via des questions de relance, qui évoluaient au fil des entretiens. Les entretiens se sont déroulés à la convenance des patients : soit en présentiel, soit par vidéoconférence. Des biais d'informations ont pu survenir pendant les entretiens, notamment le biais de formulation, l'erreur de compréhension, le biais de mémoire ou le non-dit.

2.3. Analyse des données

Une triangulation des données par deux chercheurs différents a permis de renforcer la validité interne de l'étude : en utilisant une double interprétation, le risque de subjectivité lié à l'investigatrice diminue.

3. Discussion autour des résultats

3.1. Peu d'impact positif

Comme le montre notre étude, le Covid a eu un fort impact négatif sur la population générale. Tout d'abord, il existe un réel impact sur la santé mentale des français : comme l'explique l'enquête CoviPrev réalisée en mai 2022 (33), 15% des français montrent des signes d'un état dépressif, contre 10% avant l'épidémie. Le niveau d'anxiété a également augmenté, avec une hausse de 12% depuis le début de l'épidémie, passant ainsi de 13 à 25%. Autre chiffre alarmant, 11% des français déclarent avoir eu des pensées suicidaires, contre 4% avant l'épidémie.

Le Covid a également joué sur la vie professionnelle : d'après l'enquête Tracov réalisé en 2021, 32% des travailleurs estiment que leurs conditions de travail se sont

en partie dégradée (37). La pandémie a toutefois eu un effet positif avec l'émergence du télétravail : en janvier 2021, 27% des salariés pratiquaient le télétravail contre 4% en janvier 2019 (38). Depuis, 80% des télétravailleurs souhaitent continuer le télétravail après la crise, en diminuant cependant son intensité (38).

3.2. Une culture française de la contestation (fig. 5)

Dans notre étude, environ un tiers des patients hésitait ou n'envisageait pas de se faire vacciner. Si ce taux n'est pas représentatif de la population non vaccinée en France à l'heure actuelle, cela montre cependant l'importance de l'hésitation vaccinale. L'hésitation vaccinale se définit par le fait de retarder ou refuser une vaccination sûre malgré sa disponibilité (39), et est considérée par l'OMS en 2019 comme l'une des dix menaces pesant sur la santé publique dans le monde (40). La France est historiquement l'un des pays les plus marqués par cette hésitation vaccinale : en effet, comme le montre cette étude réalisée en 2016 sur 67 pays, 41% des français ne considèrent pas les vaccins comme sûrs, contre une moyenne de 13% dans les autres pays (41). Ce phénomène est largement retrouvé au lancement de la campagne vaccinale contre le Covid en France : en décembre 2020, presque 50% des français déclaraient ne pas avoir l'intention de se faire vacciner (33). Si le refus de se faire vacciner est resté stable pendant plusieurs mois, il a nettement reculé en juillet 2021 : seuls 15% de la population déclaraient alors ne pas avoir l'intention de se faire vacciner (33). Ce pic de vaccination pourrait s'expliquer par la mise en place du pass sanitaire en juillet 2021. Depuis août 2021, on constate que le taux de personnes n'ayant pas l'intention de se faire vacciner est relativement stable, et aucun pic de vaccination n'a été recensé au moment de l'instauration du pass vaccinal.

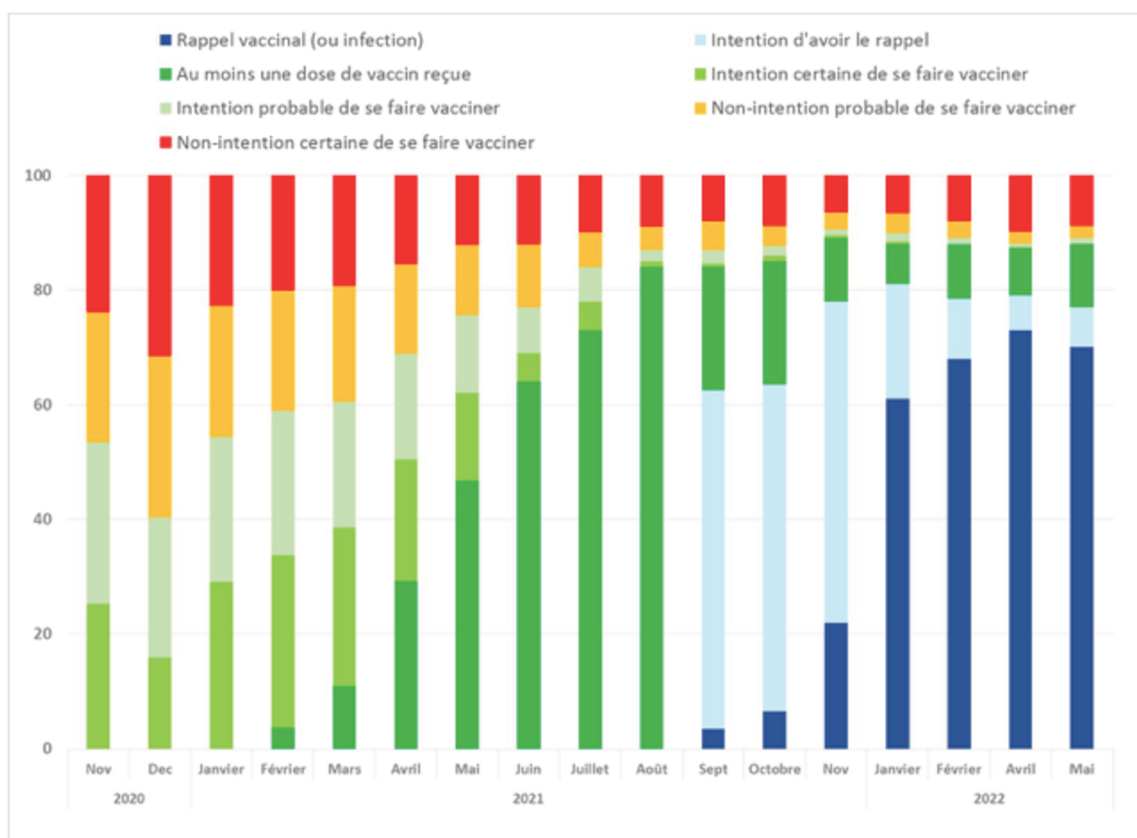


Figure 5 : Évolution de la vaccination et des intentions de se faire vacciner contre le Covid-19 (% pondérés). Enquête CoviPrev (vague 34), France métropolitaine. (33)

Plusieurs freins à la vaccination mis en avant dans notre étude coïncident avec les données de la littérature : une méfiance vis-à-vis des vaccins, développés trop rapidement selon ces patients (42,43), la balance bénéfice risque en défaveur de la vaccination et la crainte des effets secondaires. (44)

Des effets secondaires ont effectivement été recensés mais sont, dans la très grande majorité des cas, des effets de réactogénicité et durent habituellement moins de trois jours. Il existe de très rares cas d'effets indésirables graves liés aux vaccins, mais malgré cela, le rapport bénéfice risque reste très en faveur de la vaccination (45). La surmédiation des effets indésirables graves et le partage de « fake news »,

notamment sur les réseaux sociaux confortent les patients à ne pas se faire vacciner. En étudiant le lien entre l'intention de se faire vacciner contre le SARS-CoV-2 et la détection de « fake news », Daniel Allington et al. expliquent que les personnes n'identifiant pas les « fake news » parmi toutes les informations sur le Covid étaient plus à risque d'être « anti-vax » ou « hésitant » (46). La lutte contre la désinformation est donc primordiale pour favoriser la vaccination.

3.3. Rôle des médecins

Contrairement à ce que l'on trouve dans la littérature, les patients interrogés dans cette étude n'ont pas forcément sollicité l'avis de leur médecin traitant. Les patients déjà convaincus n'en voyaient pas l'intérêt, mais étaient amenés à en discuter avec leur médecin si jamais ils le voyaient en consultation. Par ailleurs, beaucoup de patients contre cette vaccination n'ont pas eu l'occasion de voir leur médecin, et ne pensent pas à prendre rendez-vous avec lui pour en discuter. Le médecin traitant n'apparaît pas comme un pilier de l'information vis-à-vis de cette vaccination. Or, la place du médecin traitant est essentielle dans la promotion de la santé, et encore plus, dans l'adhésion à la vaccination, notamment via l'entretien motivationnel, qui permet aux médecins d'écouter les craintes des patients pour ainsi les rassurer et les encourager à se faire vacciner (47). Plusieurs études ont été réalisées afin d'évaluer les différentes méthodes de communication pour favoriser l'adhésion à la vaccination : sans surprise, les discours paternalistes, moralisateurs ou pro-vaccinations ne sont pas bien acceptés, alors que des messages basés sur la sécurité des vaccins et sur les risques des maladies infectieuses paraissent mieux fonctionner (48). Le médecin se doit de garder une attitude neutre et de favoriser l'écoute proactive pour mieux appréhender les craintes des patients (48).

Le médecin traitant est considéré, par la population générale, comme l'acteur le plus fiable pour l'obtention d'informations médicales (49). Ainsi, obtenir puis entretenir une relation de confiance entre le médecin et le patient semble indispensable pour favoriser l'adhésion à la vaccination.

3.4. Peu d'influence du lieu de vaccination

Dans notre étude, les patients ont peu mentionné leur lieu de vaccination, laissant supposer que celui-ci importait peu dans leur volonté vaccinale. A l'inverse, l'enquête COVIREIVAC montre une préférence des patients pour une vaccination chez leur médecin : 39,9% des personnes interrogées qui n'avaient pour l'instant pas l'intention de se faire vacciner, pensaient le faire chez leur médecin traitant si elles changeaient d'avis, contre 7,4% en centre de vaccination dédié au Covid. Parmi les vaccinés, les centres de vaccination existants et le cabinet de son médecin généraliste sont les deux lieux qui arrivent en tête des préférences de vaccinations (43).

3.5. Influence des pass et obligation

Dans notre étude, plusieurs patients interrogés expliquent que le pass sanitaire a joué un rôle dans leur vaccination ou celle de leur entourage. En effet, l'une des premières mesures fortes du gouvernement pour inciter à la vaccination fût l'instauration de ce pass sanitaire en juillet 2021. Avec 64% des français favorables à cette mesure, selon un sondage Ifop réalisé le 31 août et 1^{er} septembre 2021 (50), le pass sanitaire a réussi à convaincre, comme en témoigne le pic de vaccination qui a eu lieu en juillet et août 2021 (Fig. 5), lors de la mise en place de ce pass. .

En revanche, le pass vaccinal, mis en place en janvier 2022 n'a pas eu l'effet escompté. Dans notre étude, aucun patient non vacciné n'a été convaincu par le pass vaccinal, bien qu'une patiente explique que si le pass vaccinal avait été prolongé, elle aurait finalement cédé à la vaccination. Cela semble concorder au niveau national car si 58% des français y étaient favorables (51) à cette époque, aucun pic de vaccination n'a été constaté lors de sa mise en application (fig. 5). Le pass vaccinal, initialement prévu jusqu'au 31 juillet 2022, a été abrogé le 14 mars 2022. En février 2022, 76% des français souhaitaient déjà la fin prématurée du pass vaccinal. (52)

Dans notre étude, plusieurs patients ont évoqué l'obligation vaccinale. Si la plupart d'entre eux n'étaient pas forcément en faveur de cette obligation, tous, sauf une patiente âgée, isolée, étaient unanimes : si la vaccination avait été rendue obligatoire, ils auraient fait cette vaccination, estimant qu'elle devait être importante et efficace si rendue obligatoire.

La question de la vaccination obligatoire s'est en effet posée, notamment en juillet 2021, dans un rapport du Sénat (53) qui, à partir d'une étude réalisée par l'institut Pasteur, expliquait que la couverture vaccinale nécessaire pour maîtriser l'épidémie serait difficilement atteignable avec les dispositifs d'incitation actuels. Ainsi, une obligation vaccinale pour tous, introduite progressivement, par tranches d'âge, paraissait être la meilleure solution (54).

L'efficacité de la vaccination obligatoire a pu être observée chez les soignants, pour qui elle est obligatoire depuis le 15 septembre 2021 : à l'annonce de cette obligation, le 12 juillet, 77,2% des professionnels de santé libéraux avaient un schéma

vaccinal complet. Ce taux est porté à 92,4% le jour de l'application de l'obligation vaccinale, et à 97,7% le 2 août 2022. (55)

En Nouvelle Calédonie, l'obligation vaccinale, votée à l'unanimité le 3 septembre 2021 (soit à la fin de la semaine 35), a permis d'augmenter considérablement la couverture vaccinale (Fig. 6) (54). L'obligation vaccinale est abrogée le 24 février 2022 en raison de l'évolution de la situation sanitaire et pour permettre aux Calédoniens d'avoir la liberté de se faire vacciner ou non. (56)

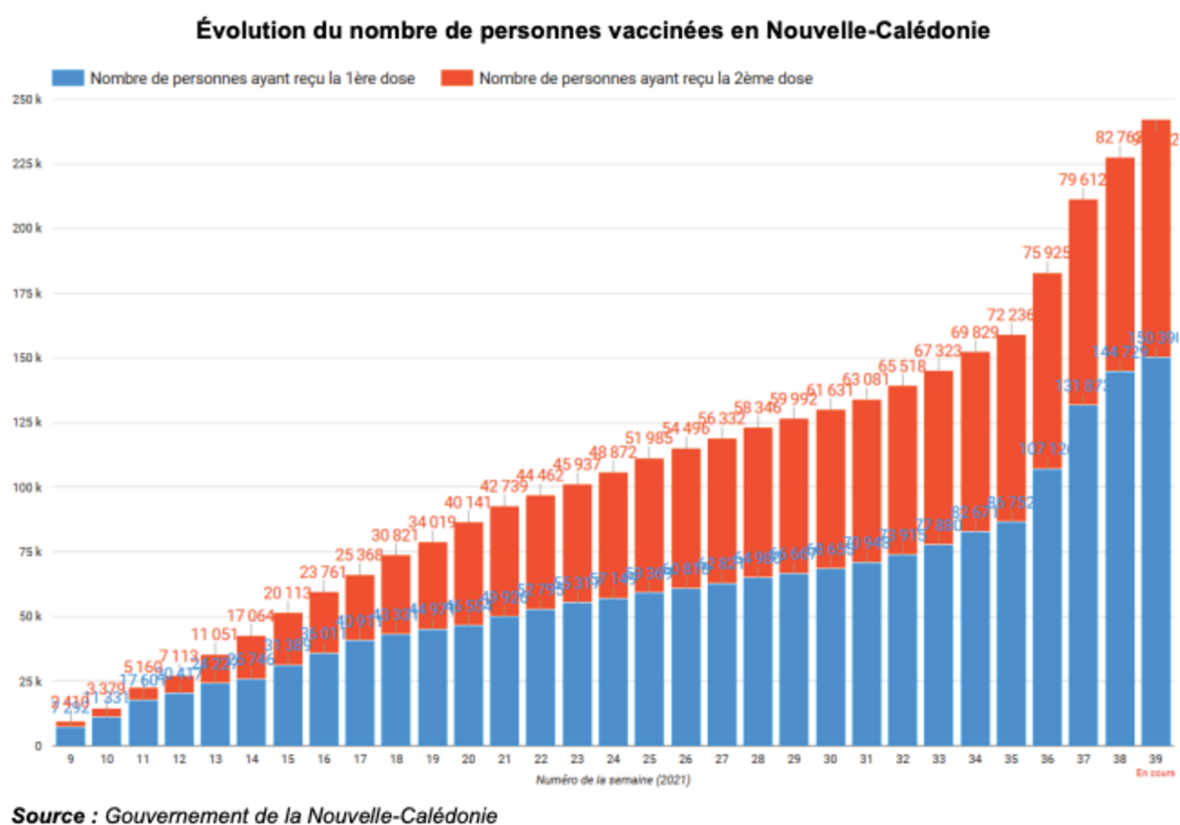


Figure 6 : Évolution du nombre de personnes vaccinées en Nouvelle-Calédonie

Par ailleurs, un parallèle peut être fait avec l'extension de l'obligation vaccinale chez les nourrissons, passant de 3 à 11 vaccins obligatoires, au 1^{er} janvier 2018. Quinze mois après l'application de cette loi, le taux de vaccination chez les nourrissons

a augmenté de cinq points pour l'hépatite B et de 36 points pour la méningite, par rapport à 2017, confirmant ainsi l'impact positif de l'obligation vaccinale (57).

Bien que, selon un sondage Ifop réalisé en novembre 2021, 68% de la population française serait favorable à une vaccination obligatoire pour les plus de 18 ans (58), le débat sur cette mesure controversé reste important. En effet, beaucoup voient en l'obligation vaccinale une atteinte aux libertés individuelles. La liberté individuelle, la liberté de conscience, le respect de l'intégrité physique et de la vie privée sont des droits fondamentaux aux yeux des Français et l'opposition vaccinale en fait son étendard depuis le XIXe siècle. (59)

D'après le conseil scientifique du CNGE, l'obligation vaccinale est en opposition avec la loi relative aux droits des malades de 2002. En effet, cette loi autonomise le patient et le place au centre de sa santé, en favorisant l'accompagnement par le médecin généraliste dans le parcours de soins. Aucun acte médical ni traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé du patient. (60, 61)

A contrario, la nation doit garantir la protection de la santé de tout citoyen mais aussi assurer les droits fondamentaux. Avec une obligation vaccinale, l'État protège l'individu mais aussi la société. L'obligation vaccinale est donc justifiée lorsque les couvertures vaccinales sont insuffisantes et mettent en danger la santé du peuple, comme c'était le cas avant la mise en place de l'obligation vaccinale chez les nourrissons. (62,63)

3.6. Une campagne confuse

La campagne vaccinale n'a pas convaincu la plupart des patients interrogés dans cette étude, la mauvaise communication et le manque d'information étant notamment mis en avant.

Ce manque d'information perçu contraste avec la multitude d'informations délivrées quotidiennement sur le Covid et sa vaccination. En effet, lors des huit semaines du premier confinement, le Covid représentait 73,76% du temps d'audience et sur l'année 2020 (64), 37% des sujets des journaux télévisés ont été consacrés au Covid (65) : jamais un sujet d'actualité n'avait occupé autant de temps dans les médias. Ce surplus d'informations a suscité de la confusion auprès des patients notamment à cause de la diffusion continue d'informations sur le Covid et sur les résultats des recherches. Face à ce nouveau virus, les français attendaient des solutions immédiates, ce que les scientifiques n'ont pu apporter. En effet, comme le rappelle l'anthropologue Gilles Boetsch « la science est une vérité qui se construit » (66) : des théories véhiculées par les médias le matin n'étaient plus forcément d'actualité le soir. Tout cela a déstabilisé la population et alimenté le climat d'anxiété ambiant.

Cette confusion a aussi été majorée par la prise de paroles contradictoires de scientifiques sur le sujet, notamment par celle du professeur Didier Raoult. Son discours, en désaccord avec le comité scientifique (67), a eu un effet négatif sur l'opinion, et a participé à l'émergence de « théories du complot » ou « fake news » (66). Plusieurs patients de notre étude expliquent que les avis divergents des

médecins, tout comme la fermeture de certains cabinets médicaux, ont contribué à leur méfiance vis-à-vis de la vaccination.

Par ailleurs, on note un manque de confiance important envers le gouvernement pour faire face à la crise, comme le montre ce sondage réalisé par Odoxa (institut d'étude indépendant) le 3 et 4 février 2021 : seuls 39% des français faisaient confiance au gouvernement pour gérer la crise sanitaire (68). Ce manque de confiance peut s'expliquer par la prise de certaines décisions jugées peu cohérentes par la population, comme le maintien du premier tour des élections municipales le lendemain d'annonces alarmistes par le Président de la République (69), mais aussi par les discours changeants tel que celui sur l'utilité du port du masque. Enfin les discours du gouvernement étaient jugés infantilisants, et certains patients de notre étude regrettaient le manque d'explications relatives aux décisions prises. (69)

Ainsi, comme pour toutes vaccinations, un manque d'information et une mauvaise communication sont des obstacles majeurs à la vaccination, car cela mène à des inquiétudes voire de la réticence. Une information simple et claire est donc primordiale pour augmenter la couverture vaccinale. (70)

4. Perspectives

Bien que la vaccination contre le Covid 19 de 80,9% des français ait permis de réduire les tensions des services de réanimation et de retrouver une vie quasi normale, la France se hisse seulement à la 9^e place européenne et 42^e place mondiale des pays les plus vaccinés (71). Beaucoup de critiques sont émises vis-à-vis de la campagne de vaccination, notamment la mauvaise communication et le manque d'information qui sont souvent pointés du doigt. De plus, la multitude d'informations venant de sources diverses a semé la confusion dans l'esprit des français. Il faudrait donc privilégier une information claire, unitaire, compréhensible de tous. Si les commandes de vaccins se font faites au niveau européen (72), on peut ainsi regretter l'absence d'une politique vaccinale européenne commune, unitaire, qui aurait certainement pu favoriser une adhésion vaccinale plus importante.

Par ailleurs, la large diffusion de fake news renforce le sentiment d'hésitation vaccinale (73), il semble donc important, lors des futures campagnes vaccinales de lutter contre ces fake news pour ainsi augmenter la couverture vaccinale.

Les médecins généralistes ont un rôle clé dans la campagne de vaccination : de par leur relation privilégiée avec les patients, ils semblent les plus aptes à convaincre les réfractaires à la vaccination. Pour des futures pandémies, il semblerait intéressant d'inciter la population à aller discuter de la vaccination avec leur médecin traitant. Mais, devant la pénurie actuelle de médecins, cela semble difficilement réalisable à l'échelle nationale. Il paraît souhaitable d'inciter les patients hésitants à consulter leur médecin traitant pour qu'ils puissent exprimer leurs craintes et être rassurés. Il serait également intéressant de fournir aux médecins toutes les informations et explications relatives à

cette vaccination, afin qu'ils aient toutes les clés en main pour répondre aux attentes des patients. Une étude qualitative pourrait être envisagée afin de cibler les informations nécessaires que les médecins généralistes aimeraient recevoir pour aider et informer la population.

L'obligation vaccinale ne semble pas être la solution sur le court terme pour inciter à la vaccination, comme en témoigne la situation en Autriche, où la vaccination obligatoire contre le Covid mise en place de février à juin 2022 a permis d'augmenter la couverture vaccinale de seulement 1 point, passant ainsi de 76 à 77% (71). L'instauration éphémère du pass vaccinal, souvent assimilé à une obligation vaccinale, n'a pas non plus réussi à convaincre les français réfractaires. La persistance de l'obligation vaccinale sur le moyen et long terme semble donc nettement plus intéressante, comme en témoigne le cas des soignants en France dont la couverture vaccinale est presque maximale avec 97,7% de vaccinés (55). On peut également faire un parallèle avec l'obligation vaccinale des nouveaux nés instaurée en 2018, qui a permis d'augmenter considérablement la couverture vaccinale pour ces maladies (57). La question de l'obligation vaccinale sera donc intéressante à aborder rapidement lors de futures pandémies particulièrement dangereuses et virulentes.

Conclusion

Cette étude qualitative a permis d'appréhender la perception des patients du Nord vis-à-vis de la vaccination anti-Covid 19. Des avis divergents concernant cette vaccination ont été mis en évidence : certains patients attendaient avec impatience ces vaccins, alors que d'autres ont émis beaucoup de méfiance à leur encontre. Les entretiens réalisés tout au long de la pandémie ont donc permis de mettre en lumière des freins à cette vaccination : ceux-ci résultent souvent d'un manque important d'information et de compréhension, mais aussi d'un manque de confiance envers le gouvernement, parfois majoré par la diffusion de fake news et la prise de parole de médecins reconnus controversés. Dans notre étude, plusieurs facteurs pouvant influencer les réticents à se faire vacciner ont été retrouvés : la connaissance de cas graves de Covid dans l'entourage, des preuves de l'efficacité des vaccins, la mise en place du pass sanitaire, et enfin, l'éventuelle instauration d'une obligation vaccinale. En effet, bien que des patients estiment qu'ils auraient des réactions violentes à l'annonce d'une obligation vaccinale, la très grande majorité d'entre eux accepterait finalement de faire le vaccin, considérant la vaccination comme importante si elle est rendue obligatoire.

Dans notre étude, l'avis des médecins n'a pas été particulièrement recherché par les patients. Si ceux convaincus de l'efficacité des vaccins n'ont pas forcément ressenti le besoin d'aller en discuter avec lui, d'autres estimaient que leur médecin traitant n'avait pas plus de connaissances qu'eux sur la vaccination. Ces données ne sont pas en accord avec celles de la littérature où le médecin occupe une place primordiale dans la vaccination. Par ailleurs, si la cohésion des discours de la plupart des médecins a rassuré quelques patients, l'absence de cohésion d'autres médecins,

avec notamment la fermeture de certains cabinets médicaux, a renforcé le doute chez des patients réticents à cette vaccination. En revanche, quasi tous les patients de notre étude ont été unanimes pour dire que les médias étaient trop influents et entretenaient un climat de peur et d'anxiété.

Enfin, bien que la plupart des patients félicitent la mise en place d'une priorisation des vaccins début 2021, la campagne vaccinale a été perçue comme désorganisée, avec des changements de direction trop fréquents favorisant la confusion auprès des patients. Beaucoup de patients ont ainsi déploré la mauvaise communication du gouvernement.

Il serait intéressant d'évaluer dans une autre étude la perception des médecins généralistes sur la gestion de la crise Covid, mais aussi d'évaluer les différents moyens de communication afin d'améliorer la gestion lors d'une future pandémie.

Références bibliographiques

1. Wu Y, Ho W, Huang Y, Jin DY, Li S, Liu SL, et al. SARS-CoV-2 is an appropriate name for the new coronavirus. *The Lancet*. 21 mars 2020;395(10228):949-50.
2. Cui J, Li F, Shi ZL. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. *Nat Rev Microbiol*. mars 2019;17(3):181-92.
3. Coronavirus et Covid-19 · Inserm, La science pour la santé [Internet]. Inserm. [cité 7 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.inserm.fr/dossier/coronavirus-sars-cov-et-mers-cov/>
4. de Wilde AH, Snijder EJ, Kikkert M, van Hemert MJ. Host Factors in Coronavirus Replication. In: Tripp RA, Tompkins SM, éditeurs. *Roles of Host Gene and Non-coding RNA Expression in Virus Infection* [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2018 [cité 11 juill 2022]. p. 1-42. (Current Topics in Microbiology and Immunology). Disponible sur: https://doi.org/10.1007/82_2017_25
5. (PDF) COVID-19: epidemiology and pathophysiology [Internet]. [cité 11 juill 2022]. Disponible sur: https://www.researchgate.net/publication/349077589_COVID-19_epidemiology_and_pathophysiology
6. Zhou P, Yang XL, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W, et al. A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*. mars 2020;579(7798):270-3.
7. Webinair SPL - Covid-19 - Anne Goffard [Internet]. Lille.Pod. [cité 11 juill 2022]. Disponible sur: <https://pod.univ-lille.fr/video/14401-webinair-spl-covid-19-anne-goffard/>
8. Le Cann P, Wallet F. Covid-19 et transmission par aérosols : état des lieux. *Environnement, Risques & Santé*. 2021;20(3):290-4.
9. Maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) : comment se transmet la COVID-19 ? [Internet]. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted>
10. Immune interventions in COVID-19: a matter of time? | *Mucosal Immunology* [Internet]. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.nature.com/articles/s41385-021-00464-w>
11. Gupta A, Madhavan MV, Sehgal K, Nair N, Mahajan S, Sehrawat TS, et al. Extrapulmonary manifestations of COVID-19. *Nat Med*. juill 2020;26(7):1017-32.
12. Martins R, Carlos AR, Braza F, Thompson JA, Bastos-Amador P, Ramos S, et al. Disease Tolerance as an Inherent Component of Immunity. *Annual Review of Immunology*. 2019;37(1):405-37.
13. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China - ScienceDirect [Internet]. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.sciencedirect.com.ressources-electroniques.univ-lille.fr/science/article/pii/S0140673620301835>
14. Pathogenèse de l'infection par le SARS-CoV-2 [Internet]. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.larevuedupraticien.fr/article/pathogenese-de-linfection-par-le-sars-cov-2>
15. Coronavirus : du premier cas détecté de Covid-19 au déconfinement, la chronologie d'une crise mondiale. *Le Monde.fr* [Internet]. 12 mai 2020 [cité 12 juill 2022]; Disponible sur: https://www.lemonde.fr/les-decodeurs/article/2020/05/12/coronavirus-de-la-chauve-souris-au-deconfinement-la-chronologie-de-la-pandemie_6039448_4355770.html
16. COVID-19 – Chronologie de l'action de l'OMS [Internet]. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
17. Info Coronavirus COVID-19 - Les actions du Gouvernement [Internet]. *Gouvernement.fr*. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/les-actions-du-gouvernement>

18. COVID-19 : Point sur la situation dans le Nord / Actualités / Accueil - Les services de l'État dans le Nord [Internet]. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.nord.gouv.fr/Actualites/COVID-19-Point-sur-la-situation-dans-le-Nord>
19. Vaccination contre la COVID en France : au 25 janvier 2021, près de 1 092 958 vaccinations ont été réalisées en France - Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/archives/archives-presse/archives-communiqués-de-presse/article/vaccination-contre-la-covid-en-france-au-25-janvier-2021-pres-de-1-092-958>
20. Foire aux questions : la stratégie de vaccination et le calendrier - Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-particulier/article/foire-aux-questions-la-strategie-de-vaccination-et-le-calendrier>
21. Le tableau de bord de la vaccination - Ministère de la Santé et de la Prévention [Internet]. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/article/le-tableau-de-bord-de-la-vaccination>
22. Coronavirus : chiffres clés et évolution de la COVID-19 en France et dans le Monde [Internet]. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde>
23. Webinaire SPL - Covid-19 - Christophe Carnoy [Internet]. Lille.Pod. [cité 12 juill 2022]. Disponible sur: <https://pod.univ-lille.fr/video/14405-webinaire-spl-covid-19-christophe-carnoy/>
24. Organisation Mondiale de la Santé. Tableau de bord dédié à la vaccination contre la COVID-19 [Internet]. [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiMWNjNzZkNjctZTNiNy00YmMzLTkxZjQtNmJiZDM2MTYxNzEwIiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQ0NGIzOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCI0ImMiOj9>
25. COVID-19 [Internet]. [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Maladies-et-leurs-vaccins/COVID-19>
26. SASIN M. Vaccin contre le Covid-19. Où est passé AstraZeneca ? [Internet]. Ouest-France.fr. 2022 [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.ouest-france.fr/sante/vaccin/vaccin-contre-le-covid-19-ou-est-passe-astrazeneca-0515363a-7526-11ec-9c0f-7017d87d73ec>
27. Covid-19 : la HAS rend trois nouveaux avis pour actualiser la stratégie de lutte contre le virus [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3318289/fr/covid-19-la-has-rend-trois-nouveaux-avis-pour-actualiser-la-strategie-de-lutte-contre-le-virus
28. EMA. COVID-19 Vaccine (inactivated, adjuvanted) Valneva [Internet]. European Medicines Agency. 2022 [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/covid-19-vaccine-inactivated-adjuvanted-valneva>
29. EMA. Preliminary data indicate COVID-19 vaccines remain effective against severe disease and hospitalisation caused by the Omicron variant [Internet]. European Medicines Agency. 2022 [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.ema.europa.eu/en/news/preliminary-data-indicate-covid-19-vaccines-remain-effective-against-severe-disease-hospitalisation>
30. Immunité collective, confinement et COVID-19 [Internet]. [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/herd-immunity-lockdowns-and-covid-19>
31. Perception et adhésion à la vaccination en France [Internet]. [cité 13 juill 2022].

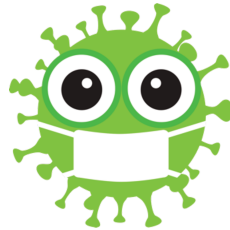
- Disponible sur: <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Aspects-sociologiques/Perception-et-adhesion-a-la-vaccination/Perception-et-adhesion-a-la-vaccination-en-France>
32. [resume-note-8-risques-opinions-vaccin-covid19.pdf](http://www.orspaca.org/sites/default/files/resume-note-8-risques-opinions-vaccin-covid19.pdf) [Internet]. [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: <http://www.orspaca.org/sites/default/files/resume-note-8-risques-opinions-vaccin-covid19.pdf>
 33. CoviPrev : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19 [Internet]. [cité 13 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19>
 34. Aubin-Auger et al. - Introduction à la recherche qualitative.pdf [Internet]. [cité 3 mai 2022]. Disponible sur: http://www.bichat-larib.com/publications.documents/3446_2008_introduction_RQ_Exercer.pdf
 35. [guide_theorisation_ancree.pdf](https://cfrps.unistra.fr/fileadmin/uploads/websites/cfrps/Recherche/ressources_utles_pour_recherche/guide_theorisation_ancree.pdf) [Internet]. [cité 3 mai 2022]. Disponible sur: https://cfrps.unistra.fr/fileadmin/uploads/websites/cfrps/Recherche/ressources_utles_pour_recherche/guide_theorisation_ancree.pdf
 36. La recherche qualitative en médecine de premier recours [Internet]. Revue Medicale Suisse. [cité 4 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2004/revue-medicale-suisse-2497/la-recherche-qualitative-en-medecine-de-premier-recours>
 37. Quelles conséquences de la crise sanitaire sur les conditions de travail et les risques psycho-sociaux ? | Dares [Internet]. [cité 1 août 2022]. Disponible sur: <https://dares.travail-emploi.gouv.fr/publication/quelles-consequences-de-la-crise-sanitaire-sur-les-conditions-de-travail-et-les-risques>
 38. Dares-Analyses_Teletravail-durant-crise-sanitaire-Partiques-Impacts.pdf [Internet]. [cité 1 août 2022]. Disponible sur: https://dares.travail-emploi.gouv.fr/sites/default/files/5171e9d0f2d214774c44afc82353563a/Dares-Analyses_Teletravail-durant-crise-sanitaire-Partiques-Impacts.pdf
 39. Reticencia a la vacunación: Un desafío creciente para los programas de inmunización [Internet]. [cité 7 août 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news/item/18-08-2015-vaccine-hesitancy-a-growing-challenge-for-immunization-programmes>
 40. [seminaire-ED-P-Louis_3-11-2021.pdf](http://www.orspaca.org/sites/default/files/publications/seminaire-ED-P-Louis_3-11-2021.pdf) [Internet]. [cité 7 août 2022]. Disponible sur: http://www.orspaca.org/sites/default/files/publications/seminaire-ED-P-Louis_3-11-2021.pdf
 41. Larson HJ, de Figueiredo A, Xiahong Z, Schulz WS, Verger P, Johnston IG, et al. The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey. *EBioMedicine*. oct 2016;12:295-301.
 42. [Etude-Coconel-Note-n3-Confinement-masques-chloroquine-vaccin.pdf](https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2020/04/Etude-Coconel-Note-n3-Confinement-masques-chloroquine-vaccin.pdf) [Internet]. [cité 1 août 2022]. Disponible sur: <https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2020/04/Etude-Coconel-Note-n3-Confinement-masques-chloroquine-vaccin.pdf>
 43. [enquete-COVIREIVAC-rapport.pdf](http://www.orspaca.org/sites/default/files/enquete-COVIREIVAC-rapport.pdf) [Internet]. [cité 1 août 2022]. Disponible sur: <http://www.orspaca.org/sites/default/files/enquete-COVIREIVAC-rapport.pdf>
 44. Guillon M, Kergall P. Factors associated with COVID-19 vaccination intentions and attitudes in France. *Public Health*. 1 sept 2021;198:200-7.
 45. [vaccins-covid-19-questions-et-reponses-spilf.pdf](https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/groupe-prevention/covid-19/vaccins-covid-19-questions-et-reponses-spilf.pdf) [Internet]. [cité 2 août 2022]. Disponible sur: <https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/groupe-prevention/covid-19/vaccins-covid-19-questions-et-reponses-spilf.pdf>
 46. Allington D, McAndrew S, Moxham-Hall V, Duffy B. Coronavirus conspiracy suspicions, general vaccine attitudes, trust and coronavirus information source as predictors of vaccine hesitancy among UK residents during the COVID-19 pandemic. *Psychol Med*. :1-12.
 47. Quero C, de Conférences M. Family doctor, a key influencer in the massive Covid-19

vaccination strategy. :9.

48. Vaccination : quand la providence fait place à la méfiance [Internet]. Revue Medicale Suisse. [cité 3 août 2022]. Disponible sur: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2017/revue-medicale-suisse-576/vaccination-quand-la-providence-fait-place-a-la-mefiance>
49. Freed GL, Clark SJ, Butchart AT, Singer DC, Davis MM. Sources and perceived credibility of vaccine-safety information for parents. Pediatrics. mai 2011;127 Suppl 1:S107-112.
50. Pratviel E. Balises d'opinion #149. 2021;18.
51. JDD L. SONDAGE. Covid-19 : 58% des Français favorables au passe vaccinal, un chiffre en forte baisse [Internet]. lejdd.fr. [cité 2 août 2022]. Disponible sur: <https://www.lejdd.fr/Societe/sondage-covid-19-58-des-francais-favorables-au-passe-vaccinal-un-chiffre-en-forte-baisse-4088019>
52. Pratviel E. Les Français et la levée anticipée du passe vaccinal. 2022;8.
53. r20-727-syn.pdf [Internet]. [cité 2 août 2022]. Disponible sur: <https://www.senat.fr/rap/r20-727/r20-727-syn.pdf>
54. ppl20-811.pdf [Internet]. [cité 2 août 2022]. Disponible sur: <http://www.senat.fr/lessentiel/ppl20-811.pdf>
55. Coronavirus : chiffres clés et évolution de la COVID-19 en France et dans le Monde [Internet]. [cité 11 nov 2020]. Disponible sur: /dossiers/coronavirus-covid-19/coronavirus-chiffres-cles-et-evolution-de-la-covid-19-en-france-et-dans-le-monde
56. AFP avec. Covid-19. La Nouvelle-Calédonie abroge l'obligation vaccinale [Internet]. Ouest-France.fr. 2022 [cité 2 août 2022]. Disponible sur: <https://www.ouest-france.fr/sante/virus/coronavirus/covid-19-la-nouvelle-caledonie-abroge-l-obligation-vaccinale-fd884ac6-9562-11ec-9ce0-a8acd3395b1a>
57. SPF. Bulletin de santé publique vaccination. Avril 2019. [Internet]. [cité 2 août 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/documents/bulletin-national/bulletin-de-sante-publique-vaccination.-avril-2019>
58. Pratviel E. Le regard des Français sur l'obligation vaccinale. 2021;9.
59. Moulin AM. Premiers vaccins, premières réticences. :6.
60. Article L1111-4 - Code de la santé publique - Légifrance [Internet]. [cité 3 août 2022]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000041721056/
61. Comment améliorer la couverture vaccinale : concertation ou obligation ? Juin 2017 [Internet]. [cité 3 août 2022]. Disponible sur: https://www.cnge.fr/conseil_scientifique/productions_du_conseil_scientifique/comment_ameliorer_la_couverture_vaccinale_concerta/
62. Hurel MS. Rapport sur la politique vaccinale. :122.
63. l'Intérieur M de. La charte des droits et devoirs du citoyen français [Internet]. <https://www.immigration.interieur.gouv.fr/Integration-et-Acces-a-la-nationalite/La-nationalite-francaise/La-charte-des-droits-et-devoirs-du-citoyen-francais>. [cité 3 août 2022]. Disponible sur: <https://www.immigration.interieur.gouv.fr/Integration-et-Acces-a-la-nationalite/La-nationalite-francaise/La-charte-des-droits-et-devoirs-du-citoyen-francais>
64. ÉTUDE INA. Temps d'antenne, personnalités émergentes, place des femmes : un bilan de l'information sous Covid-19 à la télé | la revue des médias [Internet]. [cité 31 juill 2022]. Disponible sur: <https://larevuedesmedias.ina.fr/coronavirus-etude-bilan-antenne-television-information-personnalites-femmes>
65. Au second semestre 2020, les JT ont moins couvert la pandémie de Covid-19 | la revue des médias [Internet]. [cité 31 juill 2022]. Disponible sur: <https://larevuedesmedias.ina.fr/covid-19-un-an-jt-journal-televisé-2020>

66. La communauté scientifique s'interroge sur la communication autour du Covid-19 | CNRS [Internet]. [cité 31 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.cnrs.fr/fr/cnrsinfo/la-communaute-scientifique-sinterroge-sur-la-communication-autour-du-covid-19>
67. Le conseil scientifique dénonce les propos « infamants » de Didier Raoult devant les députés [Internet]. [cité 31 juill 2022]. Disponible sur: https://www.lemonde.fr/planete/article/2020/07/02/coronavirus-le-conseil-scientifique-denonce-les-propos-infamants-de-didier-raoult-devant-les-deputes_6044944_3244.html
68. Les Français ne font pas confiance au gouvernement pour gérer la crise sanitaire et parient sur un prochain reconfinement [Internet]. Odoxa. [cité 31 juill 2022]. Disponible sur: <http://www.odoxa.fr/sondage/francais-ne-confiance-gouvernement-gerer-crise-sanitaire-parient-prochain-reconfinement/>
69. Le Clainche M. Covid-19 : les défis de la communication de crise (mars 2020 – Mars 2021). *Revue française d'administration publique*. 2021;178(2):433-47.
70. Les interventions en face à face pour informer ou éduquer les parents sur la vaccination infantile [Internet]. [cité 31 juill 2022]. Disponible sur: https://www.cochrane.org/fr/CD010038/COMMUN_les-interventions-en-face-face-pour-informer-ou-eduquer-les-parents-sur-la-vaccination-infantile
71. Share of people who received at least one dose of COVID-19 vaccine [Internet]. Our World in Data. [cité 1 août 2022]. Disponible sur: <https://ourworldindata.org/grapher/share-people-vaccinated-covid>
72. Stratégie européenne en matière de vaccins | Commission européenne [Internet]. [cité 4 août 2022]. Disponible sur: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/eu-vaccines-strategy_fr
73. Carrieri V, Madio L, Principe F. Vaccine hesitancy and (fake) news: Quasi-experimental evidence from Italy. *Health Econ*. nov 2019;28(11):1377-82.

Annexe :



La vaccination contre le covid-19, vous en pensez quoi ?

Bonjour, je suis interne en dernière année de médecine générale, **je recherche des personnes volontaires pour les questionner sur leur avis quant à la vaccination anti-COVID 19 dans le cadre de ma thèse.**



Qui peut participer ?

Toute personne âgée de **18 ans ou plus** résidant dans le Nord.



Comment participer ?

C'est simple, il suffit **de m'appeler** ou de **m'envoyer un SMS** sur mon téléphone portable, nous conviendrons ensuite d'un rendez-vous en fonction de vos disponibilités.



Comment se déroule l'entretien ?

L'entretien se déroulera dans une salle permettant la **confidentialité** ou à votre domicile selon votre convenance. Il durera environ 30 minutes et sera retranscrit dans ma thèse de manière **anonyme**.



Je vous remercie d'avance pour votre future contribution à ma thèse !

Et surtout, n'hésitez pas à en parler autour de vous !

Chloé TESSARECH, interne en médecine générale
Tel : 06.25.99.00.13

AUTEURE : TESSARECH Chloé

Date de soutenance : 21 septembre 2022

Titre de la thèse : Vaccination anti-Covid-19 : une polémique évitable ?

Thèse - Médecine - Lille 2022

Cadre de classement : Médecine Générale

DES + FST/option : Médecine Générale

Mots-clés : Covid-19, Vaccination, Pandémie, Hésitation Vaccinale, Médecine Générale

Résumé :

Contexte : Depuis mars 2020, la France fait face à une pandémie historique : celle du Covid-19. Plusieurs vaccins ont rapidement été développés afin de maîtriser la pandémie. Le lancement de la campagne vaccinale et les premières vaccinations en France ont eu lieu fin décembre 2020. L'objectif de cette étude est d'identifier les différentes réactions vis-à-vis de la vaccination contre le Covid-19 afin d'en répertorier les freins et de proposer des solutions pour augmenter la couverture vaccinale en France.

Méthode : Il s'agit d'une étude qualitative par théorisation ancrée. Quatorze entretiens compréhensifs ont été réalisés auprès de patients majeurs vivant dans le Nord. Chaque entretien a fait l'objet d'une double analyse par triangulation, jusqu'à suffisance des données.

Résultats : La vaccination contre le Covid-19 n'a pas fait l'unanimité : si des patients se sont empressés d'aller se faire vacciner, d'autres ont émis beaucoup de doutes. La rapidité de création des vaccins, la peur des effets secondaires ou l'absence d'une balance bénéfique risque en faveur de la vaccination sont des arguments souvent exprimés par les non vaccinés. Certains réticents se sont finalement laissés convaincre par le pass sanitaire. Le pass vaccinal quant à lui, n'a pas eu l'effet escompté. Les médecins généralistes, peu sollicités, n'ont pas réussi à convaincre la plupart des non vaccinés. Par ailleurs, la position de certains médecins contre la vaccination a pu déstabiliser certains patients et renforcer leurs doutes. La campagne de vaccination a été perçue par certains patients comme désorganisée, et beaucoup ont déploré une mauvaise communication et manque d'information sur le Covid-19 et sa vaccination. La plupart des patients aimeraient être plus informés, mais ne savent pas où trouver les informations.

Conclusion : Bien qu'une grande majorité des français soient vaccinés contre le Covid-19 à l'heure actuelle, l'hésitation vaccinale demeure encore trop importante. Il est nécessaire de renforcer l'information autour de cette vaccination et de rétablir la confiance vis-à-vis des autorités sanitaires afin d'augmenter la couverture vaccinale.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Éric SENNEVILLE

Assesseur : Madame le Docteur Judith OLLIVON

Directeur de thèse : Monsieur le Docteur François DELFORGE