

Le refus de la vaccination contre la coqueluche pendant la grossesse

Donalyne-Joy Baysac, Nicolas Gilbert
Agence de la santé publique du Canada, Ottawa

CONTEXTE

La coqueluche demeure endémique au Canada malgré la vaccination systématique des nourrissons.

2013 à 2017	4 décès attribuables à la coqueluche déclarés; tous sont survenus chez les nourrissons de moins de six mois
2017	Les nourrissons de moins d'un an présentaient le taux d'incidence de la coqueluche le plus élevé : 72,5 cas par 100 000

En plus d'être sécuritaire pour la mère et le fœtus, la vaccination contre la coqueluche pendant la grossesse permet de protéger le nourrisson pendant les premiers mois de vie.

2018	Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande que le vaccin contre la diphtérie, la coqueluche et le tétanos (dcaT) soit offert à toutes les femmes enceintes au cours de chaque grossesse
------	--

La recommandation d'un professionnel de la santé influence grandement la vaccination.

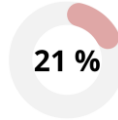
2019	Au Canada, seulement 44% des femmes enceintes ont été vaccinées contre la coqueluche pendant leur grossesse
------	--

Une meilleure compréhension des facteurs sous-jacents le refus de la vaccination contre la coqueluche pendant la grossesse est nécessaire.

RÉSULTATS

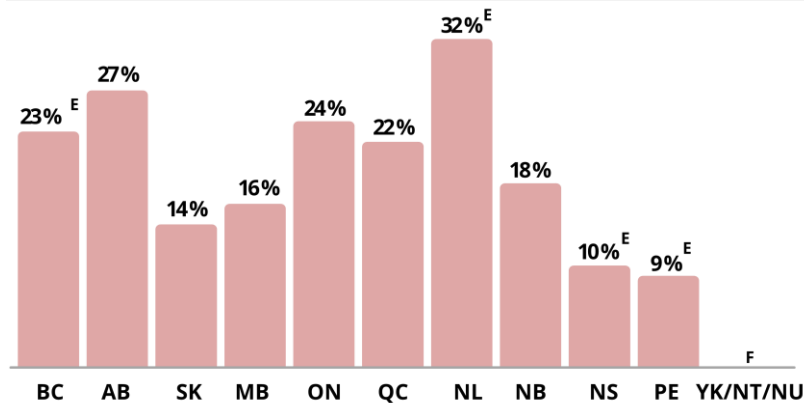


Sur 5091 participantes, **2775 (55%) ont reçu la recommandation** de leur professionnel de la santé de se faire vacciner contre la coqueluche lors de leur grossesse



21 % des femmes enceintes qui ont reçu cette recommandation **ont refusé la vaccination contre la coqueluche**

Figure 1. Taux de refus de la vaccination contre la coqueluche pendant la grossesse malgré la recommandation d'un professionnel, par province et territoire



E : estimation de qualité marginale, à interpréter avec prudence
F : suppression en raison de la qualité de l'estimation

Tableau 1. Déterminants du refus de la vaccination contre la coqueluche pendant la grossesse malgré la recommandation d'un professionnel

Facteurs sociodémographiques	% de refus (IC 95%)	RC ajusté (IC 95%)
Revenu total du ménage		
49 999 \$ et moins	21 (16 – 28)	1,2 (0,7 – 2,1)
50 000 \$ à 89 999 \$	31 (25 – 36)	2,1 (1,3 – 3,2)
90 000 \$ à 129 999 \$	18 (13 – 23)	0,9 (0,6 – 1,5)
130 000 \$ et plus	17 (14 – 21)	Référence
Nombre de naissances vivantes		
2 et plus	29 (23 – 36)	1,9 (1,3 – 2,9)
1	25 (21 – 30)	1,9 (1,3 – 2,7)
0	16 (13 – 19)	Référence
Professionnel de la santé pendant la grossesse		
Obstétricien-gynécologue	22 (19 – 25)	1,7 (1,1 – 2,5)
Sagefemme	40 (31 – 50)	5,2 (2,9 – 9,0)
Infirmier ou infirmière	F	1,1 (0,2 – 5,1)
Autre	F	0,9 (0,1 – 8,1)
Médecin généraliste	14 (11 – 18)	Référence

F : suppression en raison de la taille du groupe

Les vaccins pour enfants ne sont pas efficaces

% de refus (IC 95%) : 52 (35-69)^E
RC 4,1 (1,9-9,1)

Les vaccins pour enfants sont dangereux

% de refus (IC 95%) : 59 (46-71)
RC 6,0 (3,9-10,3)

Figure 2. Connaissances et croyances associées à ce refus

Les vaccins n'aident pas à protéger la santé de mon enfant

% de refus (IC 95%) : 66 (48-80)
RC 7,4 (3,3-16,7)

Mon bébé ne sera pas plus à risque d'attraper la coqueluche si je ne me fais pas vacciner

% de refus (IC 95%) : 62 (54-70)
RC 12,1 (8,0-18,2)

E : estimation de qualité marginale, à interpréter avec prudence

DISCUSSION

- Les femmes enceintes avec un faible statut socioéconomique ont généralement un faible niveau de connaissances sur la coqueluche et le vaccin dcaT.
- Le fait d'avoir élevé des enfants en bonne santé et sans avoir été vacciné pendant la grossesse pourrait diminuer la motivation à accepter une nouvelle intervention lors de grossesses ultérieures.
- Les femmes enceintes sont davantage inquiètes des effets indésirables du vaccin pour leur fœtus/nourrisson que pour elles-mêmes.
- Elles se sentent responsables des risques perçus lorsqu'elles choisissent de se faire vacciner.

CONCLUSION

Des inégalités socioéconomiques et des perceptions inexacts sur la coqueluche et les vaccins persistent malgré les efforts de la santé publique.

Il faut guider les activités de promotion pour améliorer l'acceptation du vaccin dcaT chez les femmes enceintes et les professionnels de la santé et pour ultimement, réduire les taux d'incidence de la coqueluche chez les nourrissons.

OBJECTIFS

- Identifier les déterminants du refus de la vaccination contre la coqueluche chez les femmes enceintes malgré la recommandation d'un professionnel de la santé
- Identifier les connaissances et croyances associées à ce refus

MÉTHODOLOGIE

L'Enquête sur la vaccination pendant la grossesse, un volet de l'Enquête nationale sur la couverture vaccinale des enfants, a été menée pour la première fois en 2019 par l'Agence de la santé publique du Canada et Statistique Canada.

- Cible les mères biologiques des enfants nés entre le 2 septembre 2018 et le 1^{er} mars 2019
- Collecte des données du 2 décembre 2019 au 30 avril 2020
- Seules les mères ayant reçu la recommandation de leur professionnel de la santé de se faire vacciner contre la coqueluche pendant la grossesse ont été incluses dans les analyses

Références

- Agence de la santé publique du Canada. Maladies évitables par la vaccination : Rapport de surveillance en date du 31 décembre 2017 Ottawa (Ontario), 2020, 16 avril.
Agence de la santé publique du Canada. Résultats de l'Enquête sur la vaccination pendant la grossesse. 2021, 6 avril.
Poliquin V, Greyson D, Castillo E. A Systematic Review of Barriers to Vaccination During Pregnancy in the Canadian Context. J Obstet Gynaecol Can. 2019;41(9):1344-55.
Dubé E, Gagnon D, Kaminsky K, Green CR, Ouakki M, Bettinger JA, et al. Vaccination during pregnancy: Canadian maternity care providers' opinions and practices. Hum Vaccin Immunother. 2020;16(11):2789-99.