



HAL
open science

Rappel vaccinal contre la COVID-19 : vécu et ressenti des patients en centre de vaccination dans les Alpes-Maritimes

Lola Dross

► **To cite this version:**

Lola Dross. Rappel vaccinal contre la COVID-19 : vécu et ressenti des patients en centre de vaccination dans les Alpes-Maritimes. Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-03823226

HAL Id: dumas-03823226

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03823226>

Submitted on 20 Oct 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

UNIVERSITE CÔTE D'AZUR
ANNEE 2022



THESE D'EXERCICE DE MEDECINE
Pour l'obtention du diplôme d'Etat de Docteur en Médecine

**RAPPEL VACCINAL CONTRE LA COVID-19 :
VECU ET RESSENTI DES PATIENTS EN CENTRE DE VACCINATION
DANS LES ALPES MARITIMES**

Présentée et soutenue le 29/09/2022,
A la faculté de Médecine de Nice

Par **Lola DROSS**
Née le 19/09/1993, à METZ (57)

MEMBRES DU JURY

Président :
Monsieur le Professeur Christian PRADIER
Assesseur :
Monsieur le Professeur David DARMON
Directeur de thèse :
Monsieur le Docteur Alain GANASSI



Liste des enseignants au 1er septembre 2021 à la Faculté de Médecine de Nice

Doyen

Pr. BAQUÉ Patrick

Vice-doyens

Pédagogie

Pr. ALUNNI Véronique

Recherche

Pr. DELLAMONICA Jean

Etudiants

M. JOUAN Robin

Chargé de mission projet Campus

Pr. PAQUIS Philippe

Conservateur de la bibliothèque

Mme AMSELLE Danièle

Directrice administrative des services

Mme CALLEA Isabelle

Doyens Honoraires

M. RAMPAL Patrick

M. BENCHIMOL Daniel



Liste des enseignants au 1er septembre 2021 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS CLASSE EXCEPTIONNELLE

M.	BAQUÉ Patrick	Anatomie - Chirurgie Générale (42.01)
M.	BERNARDIN Gilles	Réanimation Médicale (48.02)
Mme	BLANC-PEDEUTOUR Florence	Cancérologie – Génétique (47.02)
M.	DARCOURT Jacques	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
M.	DRICI Milou-Daniel	Pharmacologie Clinique (48.03)
M.	ESNAULT Vincent	Néphrologie (52-03)
M.	FERRARI Emile	Cardiologie (51.02)
M.	GILSON Eric	Biologie Cellulaire (44.03)
M.	GUGENHEIM Jean	Chirurgie Digestive (52.02)
M.	HASSEN KHODJA Reda	Chirurgie Vasculaire (51.04)
M.	HÉBUTERNE Xavier	Nutrition (44.04)
M.	HOFMAN Paul	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
Mme	ICHAÏ Carole	Anesthésiologie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M.	LEFTHERIOTIS Georges	Physiologie ; médecine vasculaire (51.04)
M.	LEVRAUT Jacques	Médecine d'urgence (48.05)
M.	LONJON Michel	Neurochirurgie (49.02)
M.	MARTY Pierre	Parasitologie et Mycologie (45.02)
M.	MICHIELS Jean-François	Anatomie et Cytologie Pathologiques (42.03)
M.	MOUNIER Nicolas	Cancérologie, Radiothérapie (47.02)
M.	PADOVANI Bernard	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
M.	PAQUIS Philippe	Neurochirurgie (49.02)
Mme	PAQUIS Véronique	Génétique (47.04)
M.	PRADIER Christian	Épidémiologie, Économie de la Santé et Prévention (46.01)
M.	QUATREHOMME Gérald	Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03)
M.	RAUCOULES-AIMÉ Marc	Anesthésie et Réanimation Chirurgicale (48.01)
M.	ROBERT Philippe	Psychiatrie d'Adultes (49.03)
M.	SCHNEIDER Stéphane	Nutrition (44.04)
M.	TRAN Albert	Hépatogastro-entérologie (52.01)



Liste des enseignants au 1er septembre 2021 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS PREMIERE CLASSE

Mme	ALUNNI Véronique	Médecine Légale et Droit de la Santé (46.03)
Mme	ASKENAZY-GITTARD Florence	Pédopsychiatrie (49.04)
M.	BARRANGER Emmanuel	Gynécologie Obstétrique (54.03)
M.	BERTHET Jean-Philippe	Chirurgie Thoracique (51-03)
M.	BONGAIN André	Gynécologie-Obstétrique (54.03)
Mme	BREUIL Véronique	Rhumatologie (50.01)
M.	CASTILLO Laurent	O.R.L. (55.01)
M.	CHEVALIER Nicolas	Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques (54.04)
M.	CHEVALLIER Patrick	Radiologie et Imagerie Médicale (43.02)
Mme	CHINETTI Giulia	Biochimie-Biologie Moléculaire (44.01)
M.	DELLAMONICA Jean	Réanimation médicale (48.02)
M.	FERRERO Jean-Marc	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)
M.	FONTAINE Denys	Neurochirurgie (49.02)
M.	FOURNIER Jean-Paul	Thérapeutique (48-04)
M.	GUERIN Olivier	Méd. In ; Gériatrie (53.01)
M.	HANNOUN-LEVI Jean-Michel	Cancérologie ; Radiothérapie (47.02)
M.	IANNELLI Antonio	Chirurgie Digestive (52.02)
M	JEAN BAPTISTE Elixène	Chirurgie vasculaire (51.04)
M.	PASSERON Thierry	Dermato-Vénérologie (50-03)
M.	PICHE Thierry	Gastro-entérologie (52.01)
Mme	RAYNAUD Dominique	Hématologie (47.01)
M.	ROSENTHAL Eric	Médecine Interne (53.01)
M.	ROUX Christian	Rhumatologie (50.01)
M.	STACCINI Pascal	Biostatistiques et Informatique Médicale (46.04)
M.	THOMAS Pierre	Neurologie (49.01)

Liste des enseignants au 1er septembre 2021 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS DEUXIEME CLASSE

M.	ANTY Rodolphe	Gastro-entérologie (52.01)
M.	BAHADORAN Philippe	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme	BAILLIF Stéphanie	Ophtalmologie (55.02)
Mme	BANNWARTH Sylvie	Génétique (47.04)
M.	BENIZRI Emmanuel	Chirurgie Générale (53.02)
M.	BENOIT Michel	Psychiatrie (49.03)
M.	BOZEC Alexandre	ORL- Cancérologie (47.02)
M.	BREAUD Jean	Chirurgie Infantile (54-02)
M.	BRONSARD Nicolas	Anatomie Chirurgie Orthopédique et Traumatologique (42.01)
Mme	BUREL-VANDENBOS Fanny	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M.	CARLES Michel	Maladies infectieuses - maladies tropicales (45.03)
M.	CLUZEAU Thomas	Hématologie (47.01)
M.	DELOTTE Jérôme	Gynécologie-obstétrique (54.03)
Mme	ESTRAN-POMARES Christelle	Parasitologie et mycologie (45.02)
M	FAVRE Guillaume	Physiologie (44.02)
Mme	GIORDANENGO Valérie	Bactériologie-Virologie (45.01)
Mme	GIOVANNINI-CHAMI Lisa	Pédiatrie (54.01)
M.	GUEVARA Nicolas	Oto-Rhino-laryngologie (55.01)
M.	HUMBERT Olivier	Biophysique et Médecine Nucléaire (43.01)
M.	ILIE Marius	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
Mme	LEROY Sylvie	Pneumologie-Addictologie (51.01)
Mme	MOCERI Pamela	Cardiologie (51.02)
M.	ORBAN Jean-Christophe	Anesthésiologie-réanimation ; Médecine d'urgence (48.01)
M.	ROHRLICH Pierre	Pédiatrie (54.01)
M.	RUIMY Raymond	Bactériologie-virologie (45.01)
Mme	SACCONI Sabrina	Neurologie (49.01)
Mme	SEITZ-POLSKI barbara	Immunologie (47.03)
M.	VANBIERVIET Geoffroy	Gastro-entérologie (52.01)



Liste des enseignants au 1er septembre 2021 à la Faculté de Médecine de Nice

MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

M.	AMBROSETTI Damien	Cytologie et Histologie (42.02)
Mme	BERNARD-POMIER Ghislaine	Immunologie (47.03)
M.	CAMUZARD Olivier	Chirurgie Plastique (50-04)
Mme	CONTENTI-LIPRANDI Julie	Médecine d'urgence (48-04)
M.	COURJON Johan	Maladie infectieuses - maladies tropicales (45.03)
Mme	DADONE-MONTAUDIÉ Bérangère	Cancérologie-radiothérapie (47.02)
M.	DOGLIO Alain	Bactériologie-Virologie (45.01)
M.	DOYEN Jérôme	Radiothérapie (47.02)
M.	GARRAFFO Rodolphe	Pharmacologie Fondamentale (48.03)
Mme	HINAULT Charlotte	Biochimie et biologie moléculaire (44.01)
M.	JOZWIACK Mathieu	Médecine intensive-Réanimation (48.02)
Mme	LAMY Brigitte	Bactériologie-virologie (45.01)
Mme	LONG-MIRA Elodie	Cytologie et Histologie (42.02)
M.	LOTTE Romain	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière (45.01)
Mme	MAGNIÉ Marie-Noëlle	Physiologie (44.02)
M.	MARTIS Nihal	Méd interne-gériatrie et biolog du vieillissement (53.01)
M.	MASSALOU Damien	Chirurgie Viscérale (52-02)
M.	MONTAUDIÉ Henri	Dermatologie (50.03)
Mme	MUSSO-LASSALLE Sandra	Anatomie et Cytologie pathologiques (42.03)
M.	NAÏMI Mourad	Biochimie et Biologie moléculaire (44.01)
M.	SAVOLDELLI Charles	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie (55.03)
M.	SQUARA Fabien	Cardiologie (51.02)
Mme	THUMMLER Susanne	Pédopsychiatrie (49-04)
M.	TOULON Pierre	Hématologie et Transfusion (47.01)
M.	TRAN Antoine	Pédiatrie (54.01)



Liste des enseignants au 1er septembre 2021 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEUR DES UNIVERSITÉS

M. DARMON David Médecine Générale (53.03)

MAITRE DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS

Mme GROS Auriane Orthophonie (69)

PROFESSEURS AGRÉGÉS

Mme LANDI Rebecca Anglais

PRATICIEN HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

M. DURAND Matthieu Urologie (52.04)

M. SICARD Antoine Néphrologie (52-03)

PROFESSEURS ASSOCIÉS

Mme MONNIER Brigitte Médecine Générale (53.03)

MAITRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Mme CASTA Céline Médecine Générale (53.03)

M. GASPERINI Fabrice Médecine Générale (53.03)

M. HOGU Nicolas Médecine Générale (53.03)

Mme RAQUIN-POUILLON Maud Médecine Générale (53.03)



Liste des enseignants au 1er septembre 2021 à la Faculté de Médecine de Nice

Constitution du jury en qualité de 4ème membre

Professeurs Honoraires

M. AMIEL Jean	M. GÉRARD Jean-Pierre
M. ALBERTINI Marc	M. GIBELIN Pierre
M. BALAS Daniel	M. GILLET Jean-Yves
M. BATT Michel	M. GRELLIER Patrick
M. BÉRARD Etienne	M. GRIMAUD Dominique
M. BLAIVE Bruno	M. HOFLIGER Philippe
M. BOQUET Patrice	M. JOURDAN Jacques
M. BOURGEON André	M. LACOUR Jean-Philippe
M. BOUTTÉ Patrick	M. LAMBERT Jean-Claude
M. BRUNETON Jean-Noël	M. LAZDUNSKI Michel
Mme BUSSIERE Françoise	M. LEFEBVRE Jean-Claude
M. CAMOUS Jean-Pierre	M. LE FICHOUX Yves
M. CANIVET Bertrand	Mme LEBRETON Elisabeth
M. CASSUTO Jil-patrice	M. MARIANI Roger
M. CHATEL Marcel	M. MASSEYEFF René
M. COUSSEMENT Alain	M. MATTEI Mathieu
Mme CRENESSE Dominique	M. MOUIEL Jean
M. DAR COURT Guy	M. MOURoux Jérôme
M. DE PERETTI Fernand	Mme MYQUEL Martine
M. DELLAMONICA Pierre	M. ORTONNE Jean-Paul
M. DELMONT Jean	M. PRINGUEY Dominique
M. DEMARD François	M. SANTINI Joseph
M. DESNUELLE Claude	M. SAUTRON Jean Baptiste
M. DOLISI Claude	M. SCHNEIDER Maurice
M. FENICHEL Patrick	M. THYSS Antoine
M. FUZIBET Jean-Gabriel	M. TOUBOL Jacques
M. FRANCO Alain	M. TRAN Dinh Khiem
M. FREYCHET Pierre	M. VAN OBERGHEN Emmanuel
M. GASTAUD Pierre	



Liste des enseignants au 1er septembre 2021 à la Faculté de Médecine de Nice

M.C.U. Honoraires

M. ARNOLD Jacques
M. BASTERIS Bernard
M. BENOLIEL José
Mlle CHICHMANIAN Rose-Marie
Mme DONZEAU Michèle
M. EMILIOZZI Roméo
M. FOSSE Thierry
M. FRANKEN Philippe

M. GASTAUD Marcel
M. GIUDICELLI Jean
M. MAGNÉ Jacques
Mme MEMRAN Nadine
M. MENGUAL Raymond
M. PHILIP Patrick
M. POIRÉE Jean-Claude
Mme ROURE Marie-Claire
M. TESTA Jean



Liste des enseignants au 1er septembre 2021 à la Faculté de Médecine de Nice

PROFESSEURS CONVENTIONNÉS DE L'UNIVERSITÉ

M.	BERTRAND François	Médecine Interne
M.	BROCKER Patrice	Médecine Interne Option Gériatrie
M.	CHEVALIER Daniel	Urologie
Mme	FOURNIER-MEHOUAS Manuella	Médecine Physique et Réadaptation
M.	JAMBOU Patrick	Coordination prélèvements d'organes
M.	LEBOEUF Mathieu	gynécologie- obstétrique
Mme	NADEAU Geneviève	uro-gynécologie
M.	ODIN Guillaume	Chirurgie maxilo-faciale
M.	PEYRADE Frédéric	Onco-Hématologie
M.	PICCARD Bertrand	Psychiatrie
M.	QUARANTA Jean-François	Santé Publique

Liste des abréviations

ACE2 : ANGIOTENSIN CONVERTING ENZYME 2

AMM : AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

ARN : ACIDE RIBONUCLEIQUE

CNIL : COMMISSION NATIONALE DE L'INFORMATIQUE ET DES LIBERTES

COREQ : CONSOLIDATED CRITERIA FOR REPORTING QUALITATIVE RESEARCH

COVID-19 : MALADIE A CORONAVIRUS 19

HAS : HAUTE AUTORITE DE SANTE

MR-004 : METHODOLOGIE DE REFERENCE

OMS : ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Sommaire

1	INTRODUCTION.....	13
1.1	CONTEXTE EPIDEMIQUE.....	13
1.2	CAMPAGNE DE VACCINATION COVID-19 EN FRANCE.....	13
1.3	L'ANNONCE DE LA DOSE DE RAPPEL.....	14
1.4	NOUVELLE VAGUE DE CONTAMINATION.....	14
1.5	EXPLORATION DU POINT DE VUE DES PATIENTS.....	14
1.6	OBJECTIF PRINCIPAL.....	15
2	MATERIEL ET METHODES.....	16
2.1	TYPE D'ETUDE.....	16
2.2	CRITERES D'INCLUSION.....	16
2.3	CRITERES D'EXCLUSION.....	16
2.4	ELABORATION DU GUIDE D'ENTRETIEN.....	16
2.5	DEROULEMENT DES ENTRETIENS.....	16
2.6	RECUEIL DES DONNEES.....	17
2.7	ANALYSE DES DONNEES.....	17
2.8	CADRE ETHIQUE ET REGLEMENTAIRE.....	17
3	RESULTATS.....	18
3.1	CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ETUDIEE.....	18
3.2	RESULTATS DE L'ETUDE.....	18
3.2.1	Centre de vaccination.....	18
3.2.1.1	Choix du lieu.....	18
3.2.1.2	Aspects positifs.....	19
3.2.1.2.1	Un lieu jugé rassurant.....	19
3.2.1.2.2	Organisation efficace.....	19
3.2.1.2.3	Plus adapté que les autres lieux.....	19
3.2.1.2.4	Rapidité et facilité de prise de rendez-vous.....	20
3.2.1.2.5	Proximité et accessibilité.....	20
3.2.1.3	Aspects négatifs.....	21
3.2.1.3.1	Un lieu inconnu : anxiogène.....	21
3.2.1.3.2	Manque d'informations sur l'existence du centre.....	21
3.2.1.3.3	Manque de vérification de l'identité.....	21
3.2.1.3.4	Absence de consultation avec un médecin.....	21
3.2.2	Vécu de la 3ème dose.....	21
3.2.2.1	Ressentis positifs.....	22
3.2.2.1.1	Protection.....	22
3.2.2.1.1.1	Protection individuelle.....	22
3.2.2.1.1.2	Protection communautaire.....	22
3.2.2.1.2	Evidence.....	22
3.2.2.1.3	Être discipliné et confiance au personnel soignant.....	23
3.2.2.1.4	Se sentir libre.....	23
3.2.2.2	Ressentis négatifs.....	23
3.2.2.2.1	Obligation.....	23
3.2.2.2.1.1	Pour le travail.....	24
3.2.2.2.1.2	Pour la vie courante.....	24
3.2.2.2.2	Incompréhensions / informations contradictoires.....	25
3.2.2.2.3	Peur des effets de la vaccination.....	25
3.2.2.2.3.1	Sur la grossesse.....	25
3.2.2.2.3.2	Différents vaccins.....	26
3.2.2.2.3.3	Méthode ARN.....	26
3.2.2.2.4	Incertitudes face à l'efficacité du vaccin.....	26
3.2.2.2.5	Lassitude.....	27
3.2.2.2.6	Injustice.....	27
3.2.2.2.7	Gestion de la crise vécue comme angoissante dans la vie professionnelle.....	28
3.2.2.3	Facteurs décisifs en faveur de la troisième dose.....	28

3.2.2.3.1	Négociation avec le médecin traitant	28
3.2.2.3.2	Comparaison avec d'autres vaccins, situations	28
3.2.2.3.3	Peu d'effets secondaires lors des 2 premières doses	29
3.2.2.3.4	Savoir prévenir les effets secondaires	29
3.2.2.3.5	L'effet de masse	29
3.2.2.3.6	Être dans le milieu médical et avoir accès à l'information	30
3.2.2.3.7	Pouvoir aller avec ses proches	30
3.2.2.3.8	Confiance du système de santé français	30
3.2.2.3.9	Savoir s'informer	30
3.2.2.3.10	Se couper des médias	30
3.2.2.4	Lien entre médecin traitant et patient dans la vaccination contre la COVID-19	30
3.2.3	Regard des patients sur le personnel soignant après cette 3ème dose	32
3.2.3.1	Regards positifs	32
3.2.3.1.1	Confiance	32
3.2.3.1.2	A l'écoute	32
3.2.3.1.3	Disponibilité	32
3.2.3.1.4	Respect	33
3.2.3.1.5	Admiration	33
3.2.3.1.6	Adaptabilité	33
3.2.3.1.7	Soutien	33
3.2.3.2	Regards négatifs	34
4	DISCUSSION	35
4.1	EXPOSITION DU RESULTAT PRINCIPAL DE L'ETUDE	35
4.2	RESULTATS SECONDAIRES	36
4.3	FORCES ET LIMITES DE L'ETUDE	36
4.4	CONFRONTATION DES RESULTATS AUX DONNEES DE LA LITTERATURE	37
4.5	CONCLUSION	37
5	ANNEXE	41
5.1	ANNEXE 1 : LE GUIDE D'ENTRETIEN	41
5.2	ANNEXE 2 : FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT	43
5.3	ANNEXE 3 : CARACTERISTIQUES DE LA POPULATION ETUDIEE	45
5.4	ANNEXE 4 : SCHEMA DECISIONNEL THEMATIQUE	46

1 Introduction

1.1 Contexte épidémique

La fin de l'année 2019 a été marquée par l'émergence d'une nouvelle maladie infectieuse, la COVID-19, provoquée par un nouveau coronavirus dénommé le SARS-CoV-2. Ce virus est similaire à 80% à celui du coronavirus du SARS-CoV qui a été responsable de l'épidémie de SRAS en 2003. Le génome du SARS-CoV-2 est constitué d'un ARN simple brin, qui a été séquencé pour la première fois le 5 janvier 2020 par une équipe de l'université Fudan de Shanghai. L'enzyme ACE2 est le principal récepteur cellulaire des cellules humaines qui permet au SARS-CoV-2 grâce à sa protéine S (spike) de les infecter. (1) Le réservoir de ce virus est probablement animal, mais l'animal à l'origine de la transmission à l'homme n'a pas encore été identifié. (2)

L'OMS a pris connaissance de ce nouveau virus le 31 décembre 2019 lors de l'apparition d'une épidémie de « pneumonie virale » à Wuhan, en Chine. Le 11 mars 2020, l'OMS déclare que la COVID-19 pouvait être qualifiée de pandémie. (3) Au vu de la propagation rapide et de la mortalité importante de la COVID-19, la communauté scientifique du monde entier s'est penchée sur le développement d'un vaccin le plus efficace et sûr possible dans un temps record. La protéine spike, étant la cible d'anticorps produits par l'organisme après l'infection au SARS-CoV-2 a été la cible des recherches sur le développement des vaccins.(4)

1.2 Campagne de vaccination COVID-19 en France

Dans ce contexte et pour faire face à la propagation de ce coronavirus en France, une vaste campagne de vaccination a débuté le 27 décembre 2020 auprès de la population. La vaccination contre la COVID-19 est le principal espoir pour contrôler la pandémie et permet de prévenir les formes sévères d'infection au SARS-CoV-2 mais également la circulation du virus grâce à l'immunité de groupe. La priorité a été donnée aux populations-cibles en fonction de différents critères (âge, présence de facteurs de risque de formes graves, vie en collectivité, profession à risque d'exposition ou de transmission), lors du premier trimestre 2021. (5) A cette époque, nous disposions en France de deux vaccins à ARNm ayant obtenu une AMM conditionnelle dans l'immunisation active pour la prévention de la COVID-19 : le 21 décembre 2020 pour le vaccin Comirnaty de Pfizer-BioNTech (à partir de l'âge de 16 ans, en 2 doses espacées d'au moins 21 jours) et le 6 janvier 2021 pour le vaccin à ARNm COVID-19 de Moderna (à partir de l'âge de 18 ans, en 2 doses espacées de 28 jours). (6) Suivi des vaccins à vecteurs viraux Astrazeneca, ayant obtenu une AMM conditionnelle le 29 janvier 2021, puis du vaccin Janssen le 11 mars 2021.

Le caractère inédit de la pandémie rythmé par : l'arrivée préoccupante de nouveaux variants (anglais, sud africain, delta...) sur le territoire provoquant plusieurs vagues d'infection, la répétition des confinements, la tension hospitalière, l'acheminement limité de doses de vaccins disponibles, l'instauration du pass sanitaire depuis le 9 juin 2021 (7) et l'émergence des effets indésirables des vaccins contre la COVID-19 a conduit la HAS à publier plusieurs avis et recommandations ces deux dernières années concernant la stratégie vaccinale. (8)

En juillet 2021, dans le contexte de diffusion rapide du variant delta hautement transmissible et à risque d'échappement immunitaire, la HAS souligne qu'il est indispensable que l'ensemble de la population ciblée puisse bénéficier d'un schéma vaccinal complet rapidement afin d'être protégée de façon optimale. (9) Elle élargit sa campagne vaccinale à toutes personnes âgées de 12 ans et plus.

1.3 L'annonce de la dose de rappel

S'apercevant d'une baisse progressive de l'efficacité vaccinale dans le temps, elle préconise également l'intérêt d'une troisième dose de rappel auprès des populations vulnérables (plus de 65 ans, avec comorbidités ou professionnels de santé ou du médico-social) pour apporter une meilleure protection face au virus et à ses variants dès la rentrée 2021. (10)

La troisième dose de vaccin est accessible à tous les adultes le 27 novembre 2021 selon les recommandations de la Haute Autorité de Santé. Elle doit être administrée 5 mois après la dernière injection de vaccin (Pfizer-BioNTech, Moderna ou AstraZeneca) et 4 semaines après l'injection unique de Janssen. Le rappel vaccinal se fait uniquement avec un vaccin à ARNm (Pfizer-BioNTech ou Moderna), quel que soit le ou les vaccins utilisés précédemment. A savoir que le vaccin Pfizer-BioNTech est recommandé pour les personnes de moins de 30 ans. La HAS considère que le contexte épidémique préoccupant justifie une accélération de la campagne vaccinale en raccourcissant le délai entre primo-vaccination et dose de rappel. A partir du 15 janvier 2022, toutes les personnes âgées de 18 ans et plus devront avoir reçu une dose de rappel au maximum 7 mois après leur dernière injection ou infection au covid pour bénéficier d'un pass sanitaire valide. (11)

1.4 Nouvelle vague de contamination

Alors que la France compte 77% de personnes avec une primo-vaccination complète en décembre 2021, une nouvelle vague de contamination frappe la France avec l'émergence du variant Omicron. Selon le rapport paru le 30 décembre 2021 de Santé publique France, la circulation du SARS-CoV-2 s'est considérablement accrue (+50%) en raison de la propagation rapide du variant Omicron, avec une augmentation de 8% des décès. Le 27 décembre 2021, 62,4% des tests dépistés présentaient un profil compatible avec Omicron. (12)

1.5 Exploration du point de vue des patients

A ce jour, aucune étude ne fait état de l'avis des patients sur la vaccination contre la COVID-19 à la suite de l'annonce de la dose de rappel, alors qu'ils sont les protagonistes de cette vaccination. Dans ce contexte inédit de pandémie et face à cette nouvelle vague de contamination qui a lieu en pleine période de rappel vaccinal, il nous a paru intéressant avec ma co-investigatrice Mme Estelle Benchimol, d'interroger les patients. Nous avons décidé d'effectuer deux études qualitatives distinctes, l'une ayant pour objectif l'analyse des connaissances, des perceptions et des attentes des patients sur la vaccination contre la COVID-19 à la suite de l'annonce de la dose de rappel (menée par Estelle Benchimol) et l'autre ayant pour objectif l'analyse du vécu expérientiel et du ressenti des patients vaccinés par la 3^{ème} dose en centre de vaccination (menée par moi-même).

1.6 Objectif principal

L'objectif principal de cette étude est donc d'évaluer le vécu, le ressenti et l'expérience des patients vaccinés par la 3^{ème} dose contre la COVID-19 dans les centres de vaccination. L'objectif secondaire est d'évaluer l'impact de cette 3^{ème} dose sur la relation soignant/patient.

2 Matériel et méthodes

2.1 Type d'étude

La méthode qualitative a été choisie pour répondre aux objectifs de cette étude. Il s'agit d'une étude qualitative par entretien individuel semi-dirigé, par analyse phénoménologique et interprétative du vécu des patients vis-à-vis de la 3^{ème} dose de vaccin contre la COVID-19. Ce modèle d'étude a été choisi afin de permettre de recueillir au mieux le ressenti, le vécu et le retour d'expérience des patients. Ce travail a été réalisé dans le respect des critères de qualité de la grille COREQ.(13)

2.2 Critères d'inclusion

- Patient venant se faire vacciner pour la 3^{ème} dose contre la COVID-19 au centre de vaccination à Mougins ou à Golfe-Juan
- Patients majeurs
- Maitrisant la langue française
- Avoir donné leur consentement éclairé pour participer à l'étude

2.3 Critères d'exclusion

- Patient venant se faire vacciner pour la 1^{ère} ou 2^{ème} dose contre la COVID-19
- Patients mineurs
- Patients non francophones
- Patients présentant une altération des fonctions supérieures (démences, troubles cognitifs, troubles psychiatriques...)
- Patients présentant des troubles de l'audition ou d'élocution

2.4 Elaboration du guide d'entretien

Le guide d'entretien a été élaboré en collaboration avec mon directeur de thèse selon les objectifs de l'étude, en partant d'une première question brise-glace assez large afin de permettre au sujet interviewé de s'exprimer librement. Puis des questions semi-dirigées abordant les thèmes suivants : le vécu de la 3^{ème} dose, le lieu de la vaccination, la relation avec le personnel du centre, les difficultés rencontrées, les motifs de la vaccination, le ressenti face à l'absence du médecin traitant, les sentiments et émotions ressentis au cours de la vaccination, le délai d'obtention d'un rendez-vous... Toutes ces questions sont disponibles sur le guide d'entretien. (Annexe 1)

Il se compose également de quatre questions permettant de déterminer les caractéristiques sociodémographiques de l'échantillon : âge, sexe, statut professionnel, ville.

2.5 Déroulement des entretiens

Pour réaliser cette étude, des entretiens individuels semi-dirigés ont été réalisés afin de pouvoir s'immiscer dans l'univers singulier de chaque participant. Ils se sont déroulés de

janvier à février 2022 au centre Ecoparc de Mougins et au centre de vaccination de Golfe-Juan, lors du moment d'attente de 15 minutes après leur dose de rappel. L'entretien était donc fait en présentiel dans une salle mise à disposition dans le centre de vaccination.

Afin d'avoir un échantillonnage en variation maximale, les critères définis étaient : un équilibre homme/femme, des tranches d'âges variés, des milieux socio-économiques différents, des lieux géographiques différents (rural, urbain, semi-rural).

Un formulaire de consentement exposant la nature et la raison de leur participation à l'étude, le respect de l'anonymat, l'autorisation à l'enregistrement audio et la transcription de l'entretien était donné en mains propres à chaque participant. (Annexe 2)

2.6 Recueil des données

Les entretiens ont été enregistrés sur 2 dictaphones distincts : celui d'un ordinateur et celui d'un smartphone afin d'éviter de perdre des données. Ils étaient ensuite directement anonymisés et retranscrits manuellement de manière la plus fidèle sur un logiciel de traitement de texte (Word) sous forme de verbatim.

La retranscription avait lieu le même jour ou dans les jours suivants par la même personne, sans utiliser de logiciel de transcription.

2.7 Analyse des données

Les données ont d'abord été analysées de façon indépendante les unes des autres afin d'entrer dans l'univers singulier de chaque participant, permettant la démarche idiographique. Puis l'analyse intégrative s'est déroulée en cherchant du sens commun aux verbatims des participants par la synthèse des thèmes super ordonnés issus de chaque entretien, ce qui a débouché sur la proposition d'un modèle explicatif. Aucun logiciel n'a été utilisé.

2.8 Cadre éthique et réglementaire

Cette étude a fait l'objet d'une déclaration de conformité MR-004 « recherches n'impliquant pas la personne humaine, études et évaluations dans le domaine de la santé » auprès de la CNIL le 10/01/2022, dossier n°2224799.

3 Résultats

3.1 Caractéristiques de la population étudiée

Trente-trois entretiens semi-dirigés se sont déroulés de janvier 2022 à février 2022. Ils se sont déroulés dans un contexte particulier car à partir du 15 janvier, toutes les personnes âgées de 18 ans et plus devaient avoir reçu une dose de rappel au maximum 7 mois après leur dernière injection ou infection au covid pour bénéficier d'un pass sanitaire valide. Les caractéristiques des personnes participant à l'étude étaient variées et sont présentées dans l'annexe 3. L'âge des patients interrogés variait de 21 à 70 ans, avec une moyenne d'âge à 42 ans. L'échantillon est composé de dix-neuf femmes et de quatorze hommes.

3.2 Résultats de l'étude

L'analyse des entretiens nous a conduit à identifier 3 grands thèmes abordés par les patients (annexe 4 : arbre décisionnel thématique) :

- Leurs ressentis sur le lieu de vaccination (ressentis positifs et négatifs)
- Leur vécu quant à cette troisième dose (ressentis positifs et négatifs, facteurs décisifs en faveur de la troisième dose)
- L'impact de cette troisième dose sur leur relation avec le personnel soignant

3.2.1 Centre de vaccination

3.2.1.1 Choix du lieu

Le choix du lieu de vaccination s'est fait pour la plupart des patients d'une façon naturelle ou par le biais du bouche à oreille. Ils cherchaient sur internet où se faire vacciner en passant par des sites tel que « vitemadose ». Suite à cette recherche, ils furent redirigés vers doctolib qui leur proposa un centre de vaccination proche de leur lieu d'habitation.

Deux patients furent informés de la troisième dose par l'assurance maladie. C'est ainsi que leur rendez-vous fut organisé.

E23 « la sécurité sociale m'a informé qu'il fallait faire la 3^{ème} dose et hop c'est fait »

E27 « la sécurité sociale m'a envoyé un message pour me rappeler qu'il fallait la 3^{ème} dose, donc je les ai appelés et ils m'ont pris mon rendez-vous ».

Selon la description des patients, les principaux avantages de se faire vacciner en centre de vaccination sont : proximité du lieu, facilité d'accès, l'organisation et la rapidité ainsi que la facilité de la prise de rendez-vous.

Il m'a paru intéressant de développer leurs ressentis en abordant les aspects positifs et les aspects négatifs qu'ils m'ont décrits.

3.2.1.2 Aspects positifs

3.2.1.2.1 Un lieu jugé rassurant

Le centre de vaccination est un lieu approprié pour la plupart des patients interrogés. En effet, ils s'y sentent en confiance grâce à la présence d'un personnel médical jugé qualifié.

E30 « je fais confiance aux personnes habiletés pour ça, il y a des médecins, des infirmières, ils ont quand même une expertise »

E23 « il y a un médecin qui pose des questions, ça rassure, on ne connaît pas donc ça rassure beaucoup »

E13 « ils sont très disponibles et très clairs dans leurs explications, et accueillants » « ça se voit que c'est une professionnelle »

E15 « je pense que le personnel est qualifié »

E31 « je me sens rassurée car ce sont des professionnels qui sont là »

Pour certains, le lieu de vaccination n'était pas important, tant qu'ils pouvaient être vaccinés.

E23 « peu importe le lieu, tant que le vaccin est fait »

E13 « c'est bien aérer, accessible d'accès et le personnel est bien accueillant »

E23 « c'est génial franchement, à Paris les gens ne sont pas comme ici, ils sont gentils, on nous explique, à Paris on te pique et on te met du côté, il y avait moins de communication et moins de relation qu'ici »

3.2.1.2.2 Organisation efficace

L'organisation des deux centres fut considérée comme adaptée, efficace et rapide.

E30 « on voyait que c'était bien organisé avec plusieurs salles et beaucoup de place. C'est une gestion de grande population, donc il faut savoir cadrer les choses, moi ça me ravi plus qu'autre chose, ça montre qu'on prend des mesures »

3.2.1.2.3 Plus adapté que les autres lieux

Pour certains, le centre de vaccination est plus approprié que l'hôpital qu'ils estimaient trop grand. De plus, ils considéraient ces centres comme plus adaptés que les pharmacies pour se faire vacciner ou que chez le médecin traitant (paraissant être débordé par ses autres missions).

E6 « très bien et accessible par rapport à l'hôpital où je me sentais perdu car il était très grand »

E26 : « de toute façon il ne le fait pas, il n'a pas le temps, il est trop débordé, il a fait le choix de ne pas vacciner »

E28 « je préfère le centre de vaccination, la pharmacie ça ne me dit rien, pour moi c'est pour acheter les médicaments »

E30 : « en centre de vaccination je me dis qu'ils vont peut-être faire attention à certains détails que je n'aurai pas forcément eu en pharmacie »

E4 « c'est hyper confortable de pouvoir venir se faire vacciner en centre de vaccination, je trouve ça bien plus approprié. Il y a du personnel, de l'espace, je ne me verrai pas aller en pharmacie par exemple » « mon médecin traitant m'a dit nous on ne peut pas, on a des tas de choses à faire, on est submergé par le reste donc ce n'est pas possible de prendre tout ce temps-là et de gérer les stocks »

3.2.1.2.4 Rapidité et facilité de prise de rendez-vous

E29 « les rendez-vous sont moins rapides en pharmacie »

E1 « je trouve que c'est bien car je sais qu'à l'hôpital il y a pas mal d'attente et là j'ai eu un rendez-vous en 3 jours »

E1 « il n'y a pas d'attente, c'est le gros point positif »

E11 « c'est rapide et efficace, j'ai pris mon rendez-vous par doctolib c'était rapide et selon mes disponibilités »

Une patiente est venue sans rendez-vous et a pu se faire vacciner.

E9 « je suis venue sans rendez-vous, j'ai profité que mon mari avait un rendez-vous et je l'ai accompagné »

3.2.1.2.5 Proximité et accessibilité

Tous les patients s'accordent à dire que la proximité et la facilité d'accès de ces deux centres ont joué dans leurs choix.

E10 « ici c'est plus facile, et c'est plus proche de chez moi, c'est organisé et rapide »

E15 « c'est bien, ça permet aux gens de toutes les petites villes à proximité de pouvoir se faire vacciner facilement, c'est bien desservi, tout le monde peut y avoir accès sans forcément aller chez le médecin et encombrer les salles etc »

Pour l'une des patientes, ces qualités incitent d'une manière positive la population à se faire vacciner.

E1 « plus il y a de centre de vaccination et mieux c'est à mon sens car ça les incite à se faire vacciner »

3.2.1.3 Aspects négatifs

3.2.1.3.1 Un lieu inconnu : anxiogène

Pour certains patients la première dose en centre de vaccination a été vécue comme anxiogène car dans un lieu inconnu, grand et manquant d'intimité. Le nombre de patients plus élevé dans un centre de grande taille lors de la première dose semble être la seule variante quant à leur ressenti lors de la troisième dose.

E30 : « la première dose de vaccination en centre était un peu plus impressionnante, vu que c'était grand, une grande salle » « j'ai vu beaucoup de gens devant moi faire des malaises (2 personnes) dans cette zone d'attente, qui est anxiogène, ça ça m'a choqué »

E32 « c'était un peu comme une usine, car il y avait beaucoup de monde »

3.2.1.3.2 Manque d'informations sur l'existence du centre

E12 « je n'avais pas eu l'informations que ce centre existait, je me suis débrouillé par moi-même pour la première dose et j'ai su après qu'il y avait un centre ici. Je n'ai pas été informé par Mougins »

3.2.1.3.3 Manque de vérification de l'identité

E12 « personne ne m'a demandé ma carte d'identité, n'importe qui aurait pu la faire »

3.2.1.3.4 Absence de consultation avec un médecin

Dans le centre de vaccination de Mougins, un questionnaire avec des renseignements médicaux (antécédents et allergies) des patients était à remplir par eux-mêmes puis donné au médecin du centre. Quelques-uns auraient préféré une consultation médicale avec le médecin afin de reprendre ces données.

E2 « le point négatif ici c'est qu'il n'y a pas eu de consultation avec un médecin dans un bureau comme vous, qui va me poser des questions médicales sur mes allergies ou sur ma période menstruelle, car j'ai une allergie au latex et ce sont des choses qu'on doit vérifier, bon elle n'a pas mis de gants en latex donc ça va mais c'est vrai qu'elle ne reprend pas les points écrits sur le questionnaire »

L'absence de prise des constantes a été notifié par un des patients interrogés.

E8 : « à l'issu de mes deux premières doses on m'avait pris la tension, la température et ma saturation en oxygène pour vérifier que tout allait bien, là je ne l'ai pas eu »

3.2.2 Vécu de la 3ème dose

Les deux principaux ressentis qui ressortent des entretiens quant au vécu de ce rappel vaccinal sont le besoin de protéger ainsi qu'un sentiment d'obligation.

3.2.2.1 Ressentis positifs

3.2.2.1.1 Protection

Pour la plupart des patients interrogés, se faire vacciner par cette dose de rappel a été vécu comme un acte de protection afin de pouvoir se maintenir en bonne santé, mais aussi de pouvoir participer à une protection collective.

3.2.2.1.1.1 Protection individuelle

E3 « je ne veux pas me retrouver en réanimation, vu que j'ai des emphysèmes et que j'ai déjà été en réanimation, je n'ai pas envie de plaisanter là-dessus »

E7 « je l'ai fait pour éviter d'attraper le covid et d'être moins malade »

E13 « par rapport à moi personnellement également car j'ai des pathologies et j'ai dit pour moi l'important c'est de me protéger pour que je puisse protéger mes enfants et petits-enfants »

E16 « je l'ai fait pour la santé »

E25 « je les ai faits pour me protéger du covid, je n'ai pas le choix, si moi j'attrape le covid et bien je serai protégée »

E27 « pour me protéger parce que je suis commerçant »

3.2.2.1.1.2 Protection communautaire

E2 « il faut que je le fasse pour protéger ma famille également »

E10 « j'ai un enfant et je n'ai pas envie de prendre des risques »

E22 « je pense à ma mère avant tout, même pour les enfants, pour protéger donc pour moi le vaccin c'était impératif »

E26 « pour protéger les autres, comme je côtoie pas mal de personnes âgées, il n'est pas question que j'apporte quelque chose, que je sois responsable »

Faire cette dose de rappel semble être même pour certains la seule solution pour éradiquer le virus.

E8 « c'est un bon moyen d'éradiquer le virus voir même le seul »

E26 « c'est la seule solution même si c'est encore un peu tôt pour le dire, mais maintenant on le voit depuis le temps que ça aide un peu donc bon faut le faire »

3.2.2.1.2 Evidence

Faire le rappel vaccinal a été vécu comme une évidence de le faire pour une personne et comme une belle expérience pour une autre.

E4 « pour moi c'est une évidence de faire ce rappel puisqu'effectivement je vois bien que pour les enfants on leur fait toujours des doses de rappel aussi, donc je trouve que c'est tout à fait logique »

E2 « c'est une belle expérience, c'est un moment que je me souviendrai toute ma vie »

3.2.2.1.3 Être discipliné et confiance au personnel soignant

La plupart des patients veulent être disciplinés en se laissant guider par le corps médical. Se faire vacciner par la 3^{ème} dose se rapporte à faire son devoir et à s'engager dans la gestion de cette pandémie.

E1 « en fait je fais ce qu'on me demande et je fais confiance en la médecine »

E2 « c'est mon patron qui m'a conseillé de le faire »

E10 « c'est peut-être beaucoup d'un coup mais si on me dit qu'il faut la faire, il faut la faire, il faut faire confiance »

E23 « pour moi il faut suivre le mouvement, il y en a qui disent qu'on est trop comme des moutons mais pfff moi personnellement il y aurait une quatrième ou cinquième dose je me ferai vacciner »

3.2.2.1.4 Se sentir libre

Certains patients interrogés se sont fait vacciner pour faciliter leur vie courante grâce à l'obtention du pass sanitaire. Cela leur permettait de retrouver un sentiment de liberté en ayant accès aux activités qu'ils souhaitaient mais aussi de ne plus être dans la contrainte de faire des tests PCR.

E7 « je les ai faits pour le pass sanitaire sinon on ne peut aller nulle part »

E2 « quand j'ai été cas contact, j'ai dû aller me faire tester le soir, mon mari également, le test PCR une fois, deux fois, trois fois ... je me suis dit que maintenant qu'il faut que je le fasse »

E11 « les test PCR j'en ai fait et je n'ai pas du tout aimé donc la seule solution c'était le vaccin, je ne l'ai pas fait pour ma santé mais pour ne pas me retrouver bloquer »

3.2.2.2 Ressentis négatifs

D'après le schéma de l'annexe 4, on peut voir que la 3^{ème} dose fait ressortir plusieurs émotions négatives de la part des patients qui se sont sentis principalement obligés et restreints dans leur liberté.

3.2.2.2.1 Obligation

Le sentiment d'obligation pour cette 3^{ème} dose est le ressenti majoritaire qui ressort des entretiens. En effet, la majorité des patients interrogés rapportent qu'ils se sont fait vacciner car il n'avait pas le choix. Cette absence de choix fut accompagnée d'un sentiment d'incompréhension. Ils auraient préféré pour la plupart avoir le choix de le faire ou non.

E12 « je me sens bien hormis le fait que je me suis senti obligé. A première vue le vaccin est quand même moins dangereux, je n'ai aucune comorbidité, je me sens bien. A l'heure actuelle il n'y avait aucune raison pour moi de le faire »

E15 « je me sens un peu taclé dans mes libertés, je ne suis pas forcément pour, bien que je le comprenne, j'ai envie d'avoir le choix de le faire ou non »

E18 « on est dans l'obligation de le faire, en fait on suit un petit peu bêtement »

E24 « on n'a pas notre mot à dire »

E29 « on nous oblige à faire quelque chose dont moi je ne suis pas convaincue et pas d'accord, pour avoir une vie normale, bah t'es obligé de faire ça donc on est pris en otage »

Un patient a évoqué le fait que la 3^{ème} dose a été vécue comme une obligation contrairement aux deux premières doses :

E32 « j'ai fait la 3^{ème} dose mais tout en sachant que c'est forcé » « c'est vraiment contre ma volonté contrairement aux deux premières »

3.2.2.2.1 Pour le travail

Ils se sont sentis obligés de se faire vacciner pour pouvoir continuer à travailler.

E6 « je l'ai fait car je n'avais pas trop le choix par rapport au travail, je ne pense pas que je me serai fait vacciner si je n'aurai pas été obligé »

E10 « je l'ai fait un peu comme tout le monde, pour le travail sinon je n'aurai pas pu continuer de travailler »

E15 « je l'ai fait pour travailler et pour continuer à vivre donc ce n'était pas forcément un choix personnel mais voilà c'est juste pour continuer à vivre et à travailler »

E16 « ils me le demandaient pour le travail, au début je ne voulais pas le faire car je ne crois pas à ce vaccin, mais je me suis dit comme c'est pour le travail je le fais aussi »

E17 « si on n'est pas vacciné bah on ne peut plus travailler, on n'a pas le choix »

E22 « j'ai fait pour être tranquille c'est tout, pour le travail »

E24 « je l'ai fait parce que bah j'étais obligé pour le travail et surtout parce que sinon ça allait me bloquer dans plein d'autres choses »

3.2.2.2.1.2 Pour la vie courante

Les patients se sont sentis obligés de se faire vacciner pour pouvoir vivre comme avant en ayant par exemple accès à leurs loisirs (restaurant, voyages, sports...), mais également pour être accepté par la société.

E7 « je l'ai fait pour le pass sanitaire sinon on ne peut aller nulle part »

E15 « je le fais pour continuer à vivre »

E22 « il faut bien passer par là, vous voulez aller au restaurant avec votre femme, il faut le pass, moi ce sont les choses du quotidien que je veux, pour être tranquille en fait »

E28 « je l'ai mal vécu car j'étais contre, mais c'était pour la vie, on était obligé, sans vaccin on n'avait pas accès à carrefour, pour les activités de nos enfants, l'obligation je n'ai pas aimé »

E28 « on en a marre, on est encerclé par le covid, le vaccin je n'étais pas d'accord car ils l'ont découvert très rapidement, mais je ne suis pas scientifique, on était convaincu par certain médecin mais pas par d'autres, puis les médias, les réseaux sociaux, en plus c'est une épidémie mondiale donc on parle que de ça, on est encerclé, donc on n'avait pas le choix, c'était obligé »

E29 « si on veut sortir, si on veut aller au restaurant puisque c'est la seule sortie que maman fait sinon elle ne pourra plus aller au restaurant »

3.2.2.2 Incompréhensions / informations contradictoires

Beaucoup d'incompréhensions font surfaces dans le discours des patients du fait principalement de la propagation d'informations contradictoires, ce qui amène les patients à s'interroger sur la pertinence de se faire vacciner et sur l'efficacité du vaccin.

E1 : « il y a beaucoup de mauvaises informations, et beaucoup d'informations contradictoires d'un jour à l'autre, cela n'incite pas les gens à se faire vacciner, je peux comprendre »

E13 « moi ce que je ne comprends pas dans la gestion de cette crise par rapport à mon travail par exemple, même en étant vacciné on exige quand même des tests pour voyager ? ça c'est le dilemme que je n'arrive pas à comprendre. Donc on se demande si le vaccin est efficace ? alors qu'on est censé être protégé par ce vaccin » « je me demande effectivement pourquoi avoir fait ce vaccin et toutes ces démarches pour en arriver là et faire uniquement le test »

E15 « on navigue à l'aveugle, au début c'était 1 dose et 7 mois de délai maintenant c'est 4 mois, on ne sait pas si ça va continuer, j'ai trouvé ça mal organisé »

E11 « au début il fallait attendre entre chaque dose, maintenant ça s'est raccourci, qu'est-ce qui a changé ? c'est bizarre mais comme je dis on ne peut pas savoir »

3.2.2.3 Peur des effets de la vaccination

3.2.2.3.1 Sur la grossesse

Une patiente a attendu d'accoucher pour faire sa première dose par peur de se faire vacciner pendant la grossesse :

E1 « j'ai fait ma 1^{ère} dose à l'hôpital de Cannes après mon accouchement »

3.2.2.2.3.2 Différents vaccins

Plusieurs patients ont fait part de leur peur quant aux différents vaccins utilisés pour les doses (*la plupart des patients interrogés ont eu Pfizer pour les deux premières doses et Moderna pour la 3^{ème} dose*).

E7 « je me posais la question vue que c'était Pfizer et là c'est Moderna, est-ce que c'est pareil ? on ne sait pas... on ne sait pas l'après des vaccins, j'ai de l'appréhension pour ma santé »

E24 « là je suis un petit peu inquiet car ce n'est pas le même donc je ne sais pas trop si ça sera pareil »

E30 « j'ai eu Pfizer au deux premières et là c'est Moderna, je me suis dit qu'est-ce que c'est encore ce bordel ? on commence à faire des cocktails ? après bon j'ai vérifié les informations et certaines études ont montré qu'il y avait plus d'efficacité si on changeait avec un autre vaccin, je me suis dit bon bah c'est bien » « on en vient à un niveau où on ne peut plus faire confiance aux informations que les gens disent »

Certains patients évoquent le fait qu'ils auraient préférés avoir le même vaccin pour les 3 doses.

E33 « j'aurai aimé Pfizer également pour cette 3^{ème} dose, mais j'ai fait ma bonne élève »

3.2.2.2.3.3 Méthode ARN

E32 « au niveau de la méthode, vaccin à ARN, c'est quelque chose de nouveau donc je me suis dit s'il y a une malformation dedans là on connaît pas du tout les choses qui pourraient arriver » « ce sont des risques plausibles je pense car c'est une méthode nouvelle »

3.2.2.2.4 Incertitudes face à l'efficacité du vaccin

Certains patients évoquent plusieurs incertitudes quant à l'efficacité et l'intérêt de la 3^{ème} dose.

E2 « je me dis quand même qu'au bout d'un moment, de mettre le virus dans le corps que je vais faire plus de réactions »

E16 « moi ce que j'ai à dire c'est que je ne crois pas à ce vaccin mais je n'ai pas peur » « la troisième dose ne sert à rien puisque même avec ça on peut avoir le covid »

E18 « ils n'ont pas mis beaucoup de temps pour trouver le vaccin, contrairement au vaccin de la grippe, là on vous injecte quelque chose mais on ne sait pas »

E27 « si sur les 3 doses qu'on a déjà eu il n'y a pas de résultats, ça sert à quoi d'en arriver à une 4^{ème}, 5^{ème} etc ? »

E6 « je préférerais que le vaccin soit assez efficace pour qu'on puisse revenir à une vie normale, mais ce n'est pas le cas donc on fait avec »

E14 « j'ai été vacciné deux fois puis j'ai eu le covid donc normalement je n'étais pas censée l'avoir, ce qui est dommage c'est que je ne suis pas à jour sur mon pass, donc ça ce n'est pas normal mais je n'ai pas le choix et ça c'est embêtant »

3.2.2.2.5 Lassitude

La plupart des patients interrogés éprouvent une certaine lassitude vis-à-vis du nombre de doses et se demandent jusqu'où ça va aller après l'annonce de cette 3^{ème} dose.

E10 « je n'ai pas eu peur mais je me dis un peu comme tout le monde est ce qu'ils vont arrêter de le faire ? combien de doses on va devoir faire ? mais pour l'instant ça va »

E11 « je pense qu'au final si il y en a une 3^{ème} c'est qu'il y aura bientôt une 4^{ème}, une 5^{ème}, maintenant on va peut-être arrêter mais je pense que ça commence à faire beaucoup de dose pour une seule personne »

E6 « vivement l'année prochaine, je suis résigné par rapport à tout ça, on se doute bien qu'il y en aura indéfiniment »

E11 « s'il y en a une troisième c'est qu'il y aura une 4^{ème}, 5^{ème} maintenant on va peut-être arrêter d'injecter quelque chose dans le bras des gens car je pense que ça commence à faire beaucoup de dose pour une seule personne »

E13 « au début j'étais réticente, j'ai fait les 2 doses, puis celle-là, mais après on va parler de la quatrième dose, jusqu'où ça va aller ? »

E15 « au début c'était une dose, maintenant 2 puis 3, de plus en plus récurrent, encore une fois c'est reculer à chaque fois donc c'est un vaccin qui n'a pas été abouti pour moi et nous l'imposer avec autant de rappels je ne trouve pas ça correct. »

E16 « je me suis dit j'en ai déjà deux, maintenant c'est la troisième, bientôt il y en aura une quatrième, une cinquième, une sixième ... »

E27 « il ne faudrait pas y avoir une 4^{ème} et 5^{ème} dose, car c'est vrai que si sur les 3 qu'on a déjà eu il n'y a pas de résultats, euh ça sert à quoi d'en arriver à une 4^{ème} et une 5^{ème} ? en même pas 1 an j'en ai déjà eu 3... s'il y a une 4^{ème} je la ferai ça ne me dérangera pas il y en a pour 5 minutes mais il y a des gens qui le prendraient mal, on va aller jusqu'où comme ça ? »

E33 : « quand j'ai entendu parler de la 3^{ème} dose je me suis dit il va y en avoir combien ? »
Un patient décrit une peur notable des effets à long terme.

E24 « on sait qu'il va y en avoir une 4^{ème} etc c'est sûr donc je n'aime pas trop qu'on m'injecte des choses surtout qu'on n'est pas sûr de ce qu'il y a dedans et les effets qu'il va y avoir par la suite, donc ça ne me rassure pas, ce qui m'enmerde c'est que bah on ne connaît pas les effets, c'est tout nouveau donc ce n'est pas rassurant ».

3.2.2.2.6 Injustice

Deux patients ont exprimé un sentiment d'injustice en vue de leurs points de vue face à l'obligation de la vaccination et ses débordements.

E17 « ce qui me dérange un peu, mais c'est mon avis personnel, c'est les gens qui font des faux pass, qui ont l'idée de passer comme ça, mais de toute façon je me dis que quand on fait des choses tordues ça nous retombe dessus. »

E29 « je ne trouve pas ça juste, donc c'est tout, moi ma conviction c'est que, la preuve, je touche du bois mais je ne l'ai jamais attrapé » « on nous oblige à faire quelque chose dont moi je ne suis pas convaincue et je ne suis pas d'accord, par rapport à mon métier, par rapport à vouloir une vie normale bah tu es obligé de faire ça donc on est pris en otage »

3.2.2.2.7 Gestion de la crise vécue comme angoissante dans la vie professionnelle

E12 : « j'ai une amie qui est directrice d'école maternelle, elle passe sa journée à faire de la gestion et de l'administratif c'est la panique complète, je suis bien au courant des changements et c'est une catastrophe »

Il est ressorti de ses résultats que le facteur d'obligation ainsi que celui de la protection (collective et individuelle) furent partagés par la plupart des patients. Simultanément, les mêmes patients se sentaient perdus et éprouvaient de la peur sur tous les points concernant la troisième dose. Cela fait donc ressortir un paradoxe sur le vécu personnel des patients lors de leur troisième vaccin. Malgré de fortes contradictions dans l'explication de leur choix d'être vacciné, la vaccination s'est faite avec une certaine simplicité. Au fil des entretiens, nous avons pu identifier plusieurs facteurs qui ont pesé en la faveur de la troisième dose malgré les discours contradictoires que pouvaient avoir les patients. Ces facteurs sont détaillés ci-dessous.

3.2.2.3 Facteurs décisifs en faveur de la troisième dose

3.2.2.3.1 Négociation avec le médecin traitant

Pour une des patientes interrogées, le médecin traitant a joué un rôle de persuasion pour cette dose de rappel.

E3 « au début j'étais contre le vaccin mais mon médecin traitant m'a convaincu de le faire du point de vue de mon âge et de mon antécédent d'emphysème »

3.2.2.3.2 Comparaison avec d'autres vaccins, situations

Certains ont comparé cette dose de rappel à celles des vaccins habituellement faits dans l'enfance.

E4 « je vois bien que pour les enfants on leur fait des doses de rappel aussi, donc je trouve ça tout à fait logique »

E17 « je me dis que quand j'étais petite, ma mère ne s'est pas posée de question, elle m'a fait le BCG et les autres donc voilà, oui il y avait plus de recul avant, mais là il y a des milliers de personnes qui ont été vaccinés »

E13 « et puis j'ai positivé, quand j'étais petite et quand mes enfants étaient petits, il y avait bien des doses de rappels et même jusqu'à maintenant quand on va voir un médecin « est-ce que vos vaccins sont à jour ? » »

Un patient a comparé cette dose de rappel aux doses de vaccins nécessaires lors du service militaire.

E26 « au service militaire on vous met je ne sais pas combien de dose, même quand on est jeune on doit aller à l'école, bon c'est comme ça, on n'a pas le choix, c'est la seule solution »

3.2.2.3.3 Peu d'effets secondaires lors des 2 premières doses

Toutes les personnes interrogées ont eu des effets secondaires légers à la suite des deux premières doses et ce, sur une période allant jusqu'à une semaine après la vaccination.

E1 « la première dose je n'ai eu aucun effet secondaire mis à part mal au bras »

E2 « la deuxième dose j'ai eu des courbatures, de la fièvre mais ça n'a duré qu'une journée »

E3 « après la deuxième dose j'étais plus fatiguée »

E6 « j'ai eu la gorge et le nez pris »

E13 « un peu mal au bras sinon tout s'est bien passé »

E9 « les deux premières doses se sont bien passées, un peu mal au bras et un peu fatiguée le jour même »

E24 « courbatures une petite semaine »

E31 « j'ai eu mal au bras pendant 2 jours »

3.2.2.3.4 Savoir prévenir les effets secondaires

E1 « j'ai pris un paracétamol et c'est vite passé »

E2 « après je triche un peu car je prends un doliprane 500 sous la langue avant de venir et je prends un effergal 500 une heure après, ça permet de prévenir et d'éviter que la douleur et la fièvre s'installent »

E4 « mais avec un paracétamol, ça me remettait sur pieds »

E31 « j'ai pris du paracétamol pendant 2 jours et après j'ai arrêté quand je n'avais plus les douleurs et depuis ça va »

E33 « une heure avant j'ai pris un doliprane, j'en reprendrai un même si j'ai pas mal »

3.2.2.3.5 L'effet de masse

Certains patients se sont comparés aux autres personnes, ce qui semble les avoir rassurés.

E10 « j'avais mal au bras et de la fatigue mais comme tout le monde, je l'ai faite un peu comme tout le monde, pour le travail »

E13 « je n'ai pas eu de fièvre, je n'ai rien eu le premier comme tout le monde un peu mal au bras »

E17 « la deuxième un peu fatigué comme tout le monde pendant 24 heures »

E31 « j'ai demandé aussi avant à des personnes âgées qui ont fait le Pfizer et le moderna et ça s'est bien passé, donc je me suis dit pourquoi pas »

3.2.2.3.6 Être dans le milieu médical et avoir accès à l'information

E1 « je fais confiance car je suis dans le milieu, les médecins de mon service me rassurent beaucoup et nous, on est poussé vers tout ça tandis que les personnes qui ne travaillent pas dans le milieu je peux comprendre qu'elles aient un peu peur »

E2 « je suis dans le médical donc c'est mon patron qui m'a conseillé de le faire »

3.2.2.3.7 Pouvoir aller avec ses proches

Deux patients sont venus avec leurs proches (mari-femme et mère-fille), ce qui a semblé faciliter leur vécu vis-à-vis de la vaccination.

E3 « je suis venue avec ma fille donc ça va et s'il y a une 4^{ème} dose je demanderai à ma fille qu'on revienne ici ».

E17 « on a été ensemble lors des deux premières doses, on a été à reculons mais le fait d'y aller ensemble, cela nous a motivé »

3.2.2.3.8 Confiance du système de santé français

E1 « en fait je fais ce qu'on me demande et je fais confiance en la médecine »

E3 : « on a la chance d'avoir des vaccins, on a une sécurité sociale »

3.2.2.3.9 Savoir s'informer

E30 « je suis capable de trouver les informations, de voir les métadonnées des tests et des différentes études »

3.2.2.3.10 Se couper des médias

E24 « je ne regarde plus les informations car c'est trop anxiogène »

E23 « les informations à la télévision parfois ils font peur aux personnes et extrapolisent et agrandissent trop le truc, au début j'écoutais mais maintenant je n'écoute plus, c'est la sécurité sociale qui me dit n'oubliez pas la 3^{ème} dose »

3.2.2.4 Lien entre médecin traitant et patient dans la vaccination contre la COVID-19

Au fil des entretiens, face aux nombreuses questions médicales que se posaient les patients, il m'a paru intéressant de savoir s'ils avaient consulté au préalable leur médecin traitant.

Les plus jeunes ont répondu ne pas avoir de médecin traitant.

E24 « je n'ai pas de médecin traitant vu que je ne suis jamais malade donc je ne vais jamais chez un médecin traitant »

Pour ceux ayant un médecin traitant, il ressort que très peu de patients ont jugé nécessaire de prendre son avis pour plusieurs raisons dont le manque de connaissance du médecin traitant et le contexte d'obligation vaccinale.

E9 « non je ne vais pas le voir tous les jours, c'est vrai qu'il ne nous a rien dit à ce sujet et je n'ai pas eu le réflexe de lui demander son avis »

E18 « on sait très bien qu'il faut la faire »

E19 « je n'ai pas été malade entre temps, je n'ai pas eu le temps d'y aller car je n'étais pas malade, je n'ai pas ressenti le besoin d'y aller »

Une personne a même évoqué le fait que ce ne soit pas son rôle de vacciner.

E22 « un médecin généraliste ça n'a rien à voir, pour moi c'est en cas de grosses maladies »
« les vaccins pour les petits il n'y a pas de soucis mais pour nous adultes, il ne faut pas non plus abuser »

Un patient amènera aussi le fait qu'il possède plus de connaissance sur le vaccin que son médecin traitant.

E32 « non car je me renseigne toujours un peu partout, sur internet etc, le médecin traitant n'a pas forcément plus de connaissance que moi » « c'est de la médecine générale, ce n'est pas quelque chose de poussé sur un sujet, donc lui le seul truc en plus c'est l'expérience sur ses patients, et là pour moi y'en aura pas plus »

Pour les patients ayant demandé l'avis de leur médecin traitant, cela concernait principalement le délai entre les doses.

E8 je suis allé le voir car j'avais été déclaré cas contact le 3 janvier et je voulais donc savoir si il devait me faire une prise de sang pour une sérologie, et il m'a dit d'aller me faire vacciner »

E15 « je l'ai eu au téléphone car c'est un ami à ma mère, car j'avais une question sur le délai entre les doses par rapport au pass »

Il est intéressant d'observer que sur la totalité des patients interrogés, qu'ils aient ou non un médecin traitant, aucun n'a été dérangé par le fait de ne pas être vacciné par celui-ci.

E3 « le plus important c'est que je sois vaccinée »

L'analyse du vécu de la troisième dose a fait ressortir une incompréhension et une certaine perplexité de la part des patients vis-à-vis de la constante évolution des recommandations vaccinales et sanitaires. Dans ce contexte inédit de pandémie, il nous parut donc pertinent d'évaluer leur regard face au personnel soignant.

3.2.3 Regard des patients sur le personnel soignant après cette 3ème dose

3.2.3.1 Regards positifs

3.2.3.1.1 Confiance

Aucune perte de confiance envers le personnel soignant ne fut évoquée par les patients. De plus, ils n'estiment pas avoir le droit de les juger.

E26 « je ne perds pas confiance, pas du tout, à part que c'est encore une charge en plus pour le personnel soignant à faire, je respecte leur travail et je reste toujours dans les mêmes positions, je n'ai pas le droit de juger »

E7 « mon regard ne change pas sur le personnel soignant ni sur mon médecin traitant, je ne perds pas confiance en eux »

E14 « c'est un métier difficile, je n'ai pas perdu confiance au personnel soignant et à l'avenir rien ne changera »

E9 « on a plus confiance au personnel soignant qu'aux bruits qui courent par les uns ou par les autres »

E16 « non je ne pense pas que ça va changer ma relation avec le personnel soignant à l'avenir »

E33 « je n'ai pas perdu confiance, je dis chapeau à tous ceux qui font partis de ce milieu-là »

E25 « je fais confiance aux médecins et je suis ce qu'ils disent »

E27 « ils ont du mérite » « il n'y a rien à dire sur le personnel soignant, ils font leur boulot comme ils doivent le faire »

Certains avancent le fait d'être chanceux d'être en France et d'avoir accès à ce système de santé.

E30 « mon regard a changé en positif par rapport à ce qu'ils ont fait pendant le confinement, on se rend compte que ce n'est pas un métier facile, que c'est compliqué quand même, je trouve qu'ils ont été bien présents donc mon regard s'est amélioré devant cette organisation-là, on se rend compte quand même qu'en France on a de la chance d'avoir cette sécurité-là »

3.2.3.1.2 A l'écoute

E15 « le personnel soignant a toujours été à l'écoute, là pour moi »

3.2.3.1.3 Disponibilité

E8 : « moi je reste toujours admiratif de votre disponibilité du personnel soignant, c'est quelque chose qui est précieux »

E11 « ils sont toujours là pour nous soigner »

3.2.3.1.4 Respect

E2 « j'ai toujours le même regard sur eux, avec du respect, cette crise ne va pas changer mon regard sur eux, bien au contraire »

E3 « je continuerai à avoir du respect pour eux, ils auront toujours la même place importante, même si un jour ils décident de baisser un peu les bras je comprendrai »

E6 « j'aurai toujours beaucoup de respect et d'admiration envers ces gens-là, ni plus ni moins »

3.2.3.1.5 Admiration

E9 « je vous admire le personnel soignant, mon regard n'a pas changé »

E4 « le personnel soignant fait ce qu'il peut, ils prennent des risques, mettent leur famille de côté, moi je suis en admiration devant des gens comme ça »

E23 « j'admire le personnel soignant plutôt que l'inverse »

E27 « ils ont fait leur maximum, ils ont mis le paquet là-dessus, ils ont du mérite »

3.2.3.1.6 Adaptabilité

E4 « franchement j'ai une grande confiance, ils ont pu s'adapter et être réactif c'est du bon boulot »

3.2.3.1.7 Soutien

E28 « ils travaillent beaucoup » « à nous de les aider, à suivre les règles et on n'empire pas les choses »

E2 « je pense qu'eux-mêmes sont un peu perdus, ils essaient de garder la face mais eux-mêmes ne savent pas, ils sont obligés de garder les reines car c'est le poste qu'ils ont, ils trouvent des solutions et ils veulent donner une directive, avec des gens débordants car il y a beaucoup moins de respect qu'avant, je pense qu'ils essaient de faire de leur mieux »

E28 « ma relation après le covid avec mon médecin traitant reste la même, je le respecte je sais qu'ils font leur travail, pour eux c'est fatiguant et ils ont la responsabilité de tout, on a besoin d'eux, ça ne changera jamais » « même s'ils font les manifestations ou quelque chose moi je suis pour, je suis à leur côté, je les soutiens parce que je sais que c'est un métier très très dur »

Un patient aimerait que le personnel soignant se révolte.

E24 « pas de perte de confiance envers le personnel soignant, mais pour moi ça serait bien qu'ils se révoltent un petit peu mais c'est un autre débat »

3.2.3.2 Regards négatifs

Le vécu de la troisième dose n'a presque pas impacté le regard sur le personnel soignant et lorsque ce fut le cas, le regard changea positivement. Il n'y a donc pas eu de regard négatif.

4 Discussion

4.1 Exposition du résultat principal de l'étude

L'objectif principal de notre étude était d'analyser le vécu expérientiel des patients quant à la troisième dose de vaccination contre la COVID-19. Notre étude fait ressortir plusieurs ressentis de la part des patients, mais principalement un sentiment d'obligation vaccinale. La majorité des patients interrogés ont éprouvé de l'incompréhension face à cette obligation sans pour autant ne pas désirer faire la troisième dose. Ils auraient préféré avoir le choix et prendre la décision par eux-mêmes, ce qui leur aurait permis de mieux vivre cette expérience.

Par ailleurs, il est également ressorti des résultats que la plupart des patients ont fait cette troisième dose par devoir de protection individuelle et surtout collective afin de protéger leurs proches et les personnes vulnérables. Pour certains, cela relevait d'un acte civique et d'un engagement envers la société en participant au contrôle de la pandémie.

Depuis le début de la crise sanitaire, de nombreuses informations divergentes et contradictoires circulent, ce qui semble avoir majoré le doute évoqué par les patients quant à l'efficacité et la sûreté du vaccin. En effet, plusieurs patients ont évoqué leur crainte vis-à-vis du vaccin et de ses effets secondaires à long terme.

De plus, les patients évoquent une perplexité quant au nombre de doses de rappels nécessaires afin d'être protégé contre la COVID-19, ce qui majore également leur doute quant à l'efficacité du vaccin. La 3^{ème} dose est vécue comme le début d'une série de doses de rappel provoquant une certaine lassitude de la part des patients. Celle-ci marque un tournant quant à l'acceptation des prochaines doses.

Au fur et à mesure de l'analyse des résultats, nous avons pu objectiver un paradoxe sur le ressenti des patients interrogés après avoir reçu leur troisième dose. En effet, simultanément les mêmes patients éprouvaient de la peur et paraissaient perplexes quant au fait de se faire vacciner et en même temps, avaient l'air d'être convaincus sur l'idée de la faire. La plupart des patients sont donc passés par une période d'hésitation, plus ou moins importante selon les patients. Dans ce cadre, nous avons pu identifier plusieurs facteurs décisifs en faveur de la troisième dose leur permettant de mieux vivre cette expérience, tels que se couper des médias qui étaient une source d'angoisse, faire confiance aux professionnels de la santé, aller se faire vacciner avec un proche, avoir eu des effets secondaires légers lors des deux premières doses et surtout l'effet de masse.

Malgré de fortes contradictions dans l'explication de leur choix d'être vacciné, il faut noter que la vaccination s'est tout de même faite avec une certaine simplicité pour la plupart des patients. Cela a donc été plutôt bien vécu.

Par ailleurs, cette étude montre une grande confiance de la part des patients envers le corps médical, qui a joué un rôle de persuasion vis-à-vis de la troisième dose. Ils ont suivi leurs recommandations.

Notre étude a interrogé les patients qui se faisaient vacciner en centre de vaccination. Les centres de vaccination sont une première en France et notre étude montre que cette organisation a été bien accueillie par les patients. En effet, tous les patients interrogés ont été globalement satisfaits des deux centres de vaccination, qui sont des lieux jugés adaptés. Ils s'y sentaient en confiance grâce à la présence d'un personnel médical jugé qualifié. La

proximité du lieu, la facilité d'accès et la rapidité sont les principaux avantages qui ont permis la décision des patients de choisir ce lieu de vaccination plutôt qu'un autre.

4.2 Résultats secondaires

Notre étude a également montré un lien intéressant entre la relation des patients envers leur médecin généraliste lors de l'annonce de cette 3^{ème} dose. Nous avons remarqué que les plus jeunes patients interrogés n'avaient pas de médecin traitant déclaré car ils considèrent que le médecin traitant doit guérir et non prévenir. De plus, très peu de patients ont jugé nécessaire de prendre l'avis de leur médecin traitant quant à la troisième dose de vaccination contre la COVID-19, notamment du fait du contexte d'obligation vaccinale et d'autres ont avancé le manque de connaissance de leur médecin traitant vis-à-vis de ce sujet.

Pour les patients ayant demandé l'avis de leur médecin traitant, il est intéressant de noter qu'ils s'interrogeaient principalement sur le délai entre les doses plutôt que sur la nécessité de la faire. Sur les 33 entretiens réalisés, une seule personne (*âgée de 65 ans*) a jugé nécessaire de prendre l'avis de son médecin traitant sur son hésitation vaccinale.

Il est également intéressant de noter qu'aucun des patients interrogés n'a été dérangé de ne pas être vacciné par leur médecin traitant, ce qui est pourtant le cas pour les autres vaccins.

Dans ce contexte inédit de pandémie et de multiples changements sur les recommandations vaccinales, il nous parut pertinent également d'évaluer leur regard face au personnel soignant à la suite de cette troisième dose. Il s'avère qu'aucune perte de confiance envers le personnel soignant n'a été objectivée de la part de tous les patients interrogés.

4.3 Forces et limites de l'étude

Ce travail reste novateur par sa méthodologie qui en est sa principale force. En effet, le choix d'une étude qualitative pour ce travail a permis de recenser des points de vue riches et variés qui pourront par la suite être des appuis solides pour des études quantitatives.

L'analyse qualitative menée en parallèle par ma co-investigatrice nous a permis de connaître les connaissances, perceptions et attentes des patients quant à cette 3^{ème} dose, ce qui nous a permis de mieux comprendre leur ressenti.

Enfin, nous nous sommes astreints à remplir un maximum de critères de la grille COREQ-21 afin d'assurer une validité et crédibilité à cette étude.

Notre étude présente plusieurs biais. Tout d'abord un biais d'auto-sélection car seules les personnes volontaires ont intégré l'étude. Nous avons interrogé les patients venant se faire vacciner que dans deux centres de vaccination. De plus, les entretiens se sont déroulés de janvier 2022 à février 2022, alors que la campagne vaccinale concernant la troisième dose a débuté dès la rentrée 2021 pour les personnes vulnérables ou âgées de plus de 65 ans. Ce qui fait ressortir deux biais de sélection.

Par ailleurs, il existe un biais d'interprétation car le recueil et l'analyse des résultats ont été réalisés par la même personne.

De plus, on ne peut pas considérer que les résultats soient extrapolables à la population entière mais cela n'est pas le but d'une étude qualitative.

Dans cette étude évaluant le ressenti des patients, ceux-ci peuvent se sentir contraints de donner un avis qui serait supposément celui de leur interlocuteur, faisant donc ressortir un biais de désirabilité.

Concernant l'analyse des données et le codage de celles-ci, le chercheur était novice en matière de recherche qualitative, ce qui a pu engendrer une perte de données.

4.4 Confrontation des résultats aux données de la littérature

Notre étude est intéressante car peu d'études qualitatives s'intéressent aux ressentis des patients. Dans cette période de pandémie actuelle, cela nous a permis de connaître le vécu expérimentiel des patients quant à cette campagne vaccinale en cours de réalisation.

Une étude qualitative évaluant la perception de la vaccination COVID par le sujet âgé vacciné montre que le médecin traitant gardait une place centrale dans le mécanisme d'information et de décision médicale. Il était considéré comme la source d'information la plus fiable et était la personne de choix vers qui ils devaient se tourner. Il en ressort également que les patients interrogés avaient confiance en la science en général, et redoutaient peu les effets indésirables à long terme du vaccin, probablement étant donné de l'âge avancé de la population étudiée. (14) Ses résultats sont intéressants pour notre étude, car notre étude a interrogé des patients âgés de 21 à 70 ans. Nous pouvons donc voir que selon l'âge, les ressentis vis à vis de ce vaccin sont différentes.

La pandémie COVID-19 est une problématique de santé majeure à l'heure actuelle. La vaccination est un mode de prévention essentiel des maladies infectieuses et a largement contribué à diminuer la mortalité et la morbidité qui leur sont associées.

Une étude s'est intéressée à rappeler les bénéfices larges de la vaccination au niveau sociétal et montre qu'une maîtrise de ces aspects par les professionnels de santé favorise une communication positive sur les vaccins et joue un rôle important dans l'acceptation de la vaccination. (15) Cette étude appuie le rôle important du personnel soignant dans l'information et la persuasion quant à la vaccination. Ceci fut objectivé dans notre étude, car la confiance que les patients ont envers les scientifiques et le corps médical français a été un réel facteur décisif dans le choix de se faire vacciner par cette 3^{ème} dose de rappel.

L'OMS a déclaré l'hésitation vaccinale comme représentant une des dix plus grandes menaces sanitaires en 2019. L'Europe et particulièrement la France sont les pays où ces pourcentages sont les plus importants. (16) Notre étude a bien montré que la plupart des patients sont passés par une période d'hésitation vaccinale, ce qui appuie le rôle important qu'ont les médecins généralistes vis-à-vis de l'information à leur patientèle. Ils devront continuer leur rôle de prévention primaire quant aux recommandations vaccinales contre la COVID-19.

4.5 Conclusion

Cette étude qualitative basée sur 33 entretiens semi-dirigés de patients ayant reçu la troisième dose de vaccin contre la COVID-19 en centre de vaccination met en évidence la complexité des ressentis des patients. Les patients se sont sentis désemparés du fait de la circulation d'informations contradictoires depuis le début de la crise sanitaire et des multiples

changements concernant les recommandations vaccinales. Cependant, les aspects positifs l'ont emporté. Il en ressort donc un paradoxe : sur une quantité d'aspects négatifs supérieurs, la vaccination fut leur choix.

Par ailleurs, la troisième dose a été ressentie comme une obligation, que ce soit pour le travail ou pour les loisirs. Les patients auraient préféré prendre la décision par eux-mêmes. La vaccination par la 3^{ème} dose relevait également d'un acte civique qui a d'avantage joué en faveur de faire la troisième dose. En effet, se faire vacciner était vécu comme participer à la couverture vaccinale de masse afin de contrôler la pandémie. Partagés entre la contrainte d'obligation vaccinale ressentie et le devoir civique, il est important de noter que le devoir civique l'a emporté dans leur décision et leur a permis vraisemblablement de mieux vivre cette expérience. C'est un principe important aux yeux des patients interrogés.

De plus, une certaine lassitude a été éprouvée par la plupart des patients interrogés lors de l'annonce de la troisième dose de rappel, avec un questionnement sur le nombre de doses de rappel nécessaires. Comment vivront-ils l'annonce de doses de rappel supplémentaires ?

Pour faire face à cette lassitude, le rôle du médecin généraliste va être prépondérant. Alors que les jeunes adultes sont une population cible de la prévention primaire, ils ne semblent pas être assez informés du rôle d'éducateur du médecin généraliste. En effet, dans notre étude il est ressorti que les jeunes adultes consultaient un médecin généraliste dans un but de guérison et non de prévention. Les stratégies de prévention primaire vont donc devoir être renforcées notamment auprès des jeunes adultes. Quelles actions entreprendre auprès des jeunes adultes pour changer leur vision sur le rôle du médecin traitant ?

Comment améliorer la prévention concernant la COVID-19 par le médecin généraliste ?

Il paraît évident que le médecin généraliste en tant que professionnel de santé de premier recours, devra jouer un rôle d'information à sa patientèle concernant les recommandations vaccinales ainsi qu'un rôle actif de persuasion dans l'hésitation vaccinale qui va probablement s'amplifier après cette troisième dose.

Bibliographie :

1. SARS-CoV-2 : comment se comporte-t-il une fois dans nos cellules ? · Inserm, La science pour la santé [Internet]. Inserm. [cité 5 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.inserm.fr/actualite/sars-cov-2-comment-comporte-il-fois-dans-nos-cellules/>
2. Maladie Covid-19 (nouveau coronavirus) [Internet]. Institut Pasteur. 2020 [cité 16 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/maladie-covid-19-nouveau-coronavirus>
3. Allocution liminaire du Directeur général de l'OMS lors du point presse sur la COVID-19 - 11 mars 2020 [Internet]. [cité 16 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
4. Covid-19 : mieux décrire la protéine Spike pour améliorer le diagnostic et les perspectives vaccinales · Inserm, La science pour la santé [Internet]. Inserm. [cité 16 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.inserm.fr/actualite/covid-19-mieux-decrire-proteine-spike-pour-ameliorer-diagnostic-et-perspectives-vaccinales/>
5. Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 - Recommandations préliminaires sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 16 avr 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3221338/fr/strategie-de-vaccination-contre-le-sars-cov-2-recommandations-preliminaires-sur-la-strategie-de-priorisation-des-populations-a-vacciner
6. Modification du schéma vaccinal contre le SARS-CoV-2 dans le nouveau contexte épidémique [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 16 avr 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3234097/fr/modification-du-schema-vaccinal-contre-le-sars-cov-2-dans-le-nouveau-contexte-epidémique
7. Info Coronavirus Covid-19 - « Pass sanitaire » [Internet]. Gouvernement.fr. [cité 16 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/pass-sanitaire>
8. Décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire.
9. Haute Autorité de Santé - Avis n° 2021.0047/AC/SEESP du 8 juillet 2021 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à l'adaptation de la stratégie vaccinale devant l'émergence de variants du SARS-CoV-2 [Internet]. [cité 16 avr 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3277121/fr/avis-n-2021-0047/ac/seesp-du-8-juillet-2021-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-relatif-a-l-adaptation-de-la-strategie-vaccinale-devant-l-emergence-de-variants-du-sars-cov-2
10. Avis n° 2021.0081/AC/SESPEV du 18 novembre 2021 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à la pertinence d'une extension de la population éligible à une dose de rappel [Internet]. Haute Autorité de Santé. [cité 16 avr 2022]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/p_3300273/fr/avis-n-2021-0081/ac/sespev-du-18-novembre-2021-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-relatif-a-la-pertinence-d-une-extension-de-la-population-eligibile-a-une-dose-de-rappel
11. Vaccination Covid 19 et campagne de rappel [Internet]. [cité 17 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/index.php/vaccination-covid-19-et-campagne-de-rappel>
12. SPF. COVID-19: epidemiological update. Weekly report. Week 51. 30 December 2021. [Internet]. [cité 16 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/en/covid-19-epidemiological-update.-weekly-report.-week-51.-30-december-2021>
13. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care J Int Soc Qual Health Care*. déc 2007;19(6):349-57.
14. Laboue J. Perception de la vaccination COVID par le sujet âgé vacciné. 2020;74.
15. Dauby N. Impact sociétal de la vaccination : au-delà de la protection individuelle Regain d'intérêt face à la pandémie COVID-19 ? *Rev Médicale Liège*. 19 nov 2020;75:170-5.

16. Swain C. Ten threats to global health in 2019 | News [Internet]. Cambridge MedChem Consulting. [cité 18 août 2022]. Disponible sur: https://www.cambridgemedchemconsulting.com/news/index_files/https://www.cambridge-medchemconsulting.com/news/index_files/c08fcd9ccba19c5f7d175cb2d368c61d-359.html

5 Annexe

5.1 Annexe 1 : le guide d'entretien

Présentation/consentement :

Cet entretien entre dans le cadre d'un travail de thèse de médecine générale. L'objectif de ce projet est d'évaluer votre vécu et votre ressenti sur l'injection de la 3^{ème} dose de vaccin contre la COVID19 que vous venez de recevoir ainsi que d'évaluer l'impact de cette 3^{ème} dose sur votre relation avec le personnel soignant. Je vais dans ce contexte, si vous êtes d'accord, vous poser plusieurs questions auxquelles vous êtes totalement libre de répondre ou de ne pas répondre, sans justification nécessaire. Les questions seront ouvertes afin de faciliter l'échange et l'expression de vos émotions et de votre vécu. Sachez qu'il n'y a ni bonne ni mauvaise réponse car le but est d'évaluer votre ressenti ainsi que vos sentiments qui sont donc propres à chacun. Notre conversation va être enregistrée à l'aide d'un téléphone et d'un ordinateur afin de faciliter la retranscription sans perdre de données et afin de retranscrire vos propos le plus fidèlement possible. Une fois retranscrites, les conversations enregistrées seront effacées. Les données issues de cet entretien seront également totalement anonymisées. Si vous êtes d'accord, je vous laisse signer le consentement et nous allons procéder à l'entretien.

Ce questionnaire va se dérouler en trois parties : une partie pour mieux vous connaître, une partie sur votre vécu de cette 3^{ème} dose et une partie sur votre ressenti vis-à-vis du personnel soignant.

Questionnaire :

1. Contexte :

Quel est votre genre ?

- Homme
- Femme
- Autre (veuillez préciser) :

Quel est votre âge ?

Dans quelle ville habitez-vous ?

Quel est votre métier ?

2. Vécu de la 3^{ème} dose de vaccin

1/ Racontez-moi comment se sont déroulées vos deux premières doses de vaccin ? (lieu, date, vécu...)

2/ Comment avez-vous entendu parler de la 3^{ème} dose de rappel ? Comment vous êtes-vous senti face à cette annonce ? Qu'en pensiez-vous ?

3/ Vous venez de recevoir votre 3^{ème} dose de vaccin. Comment vivez-vous cette expérience ? Quel est votre ressenti ?

4/ Que pensez-vous de ce lieu pour recevoir la 3^{ème} dose de vaccin ?

5/ Parlez-moi de vos interactions avec les différentes personnes que vous avez rencontrées dans ce centre. Quel est votre ressenti ? Qu'avez-vous pensé de l'organisation de ce centre de vaccination ?

6/ Comment s'est passée l'injection ? Quel est votre ressenti concernant la personne qui vous a fait cette 3^{ème} dose ?

3. Relation soignant/patient suite à la 3^{ème} dose de vaccin

1/ Il y a eu beaucoup de changement dans l'organisation du système de santé pour faire face à cette crise sanitaire. Qu'en pensez-vous ?

2/ Suite à votre expérience de la 3^{ème} dose, que pensez-vous de votre relation avec le personnel soignant ? Et de votre relation avec votre médecin traitant ?

3/ Comment imaginez-vous votre relation avec le personnel soignant à l'avenir ? Cette crise sanitaire va-t-elle impacter votre relation avec le personnel soignant ?

Relances :

Et puis, quoi encore ? qu'est-ce qu'on peut dire encore sur ce thème ? Quelles idées avez-vous sur ?

Qu'est-ce que vous en pensez ? Vos aprioris ?

Comment vous êtes-vous sentis ?

Questions dirigées supplémentaires :

Par quel moyen avez-vous pris le rendez-vous ?

Quelles étaient vos émotions ? (confiant d'être en centre de vaccination ?)

Pour quelles raisons avez-vous fait cette troisième dose ?

Recommanderiez-vous la vaccination dans ce centre ? Réactions de l'entourage ?

Avez-vous tout compris ?

Quel a été votre ressenti par rapport à l'absence du médecin traitant ? Est-il au courant de votre démarche ? Cela ne vous a pas dérangé que ce ne soit pas votre médecin traitant qui vaccine ?

5.2 Annexe 2 : formulaire d'information et de consentement



FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

Vous êtes invité(e) à participer à une étude menée dans le cadre d'un travail de thèse de médecine générale. Si vous décidez d'y participer, vous serez invité(e) à signer au préalable un formulaire de consentement. Votre signature attestera que vous avez accepté de participer.

Titre du projet : Thèse d'exercice en médecine générale.

Objectif du projet : Recueil de l'expérience et du vécu des personnes vaccinées par la 3^{ème} dose de vaccin contre la COVID19 sur la population vaccinée au centre Ecoparc Mougins : méthode qualitative par entretiens individuels d'explicitation.

Chercheurs titulaires responsables scientifiques du projet :

- Directeur de thèse : Dr Alain GANASSI
- Investigateur principal : Lola DROSS
- Co-investigateur : Estelle BENCHIMOL

Procédure de l'étude :

Vous vous entretenez avec Lola DROSS, médecin remplaçant et investigateur principal, au cours d'un entretien individuel, dans des locaux mis à disposition. Au cours de cet entretien individuel, l'investigateur principal vous posera des questions concernant votre vécu et votre expérience quant à la 3^{ème} dose de vaccin contre la COVID19. Il durera en moyenne 30 minutes et sera enregistré de façon anonyme. Vous pourrez mettre fin à cet entretien à n'importe quel moment si vous le souhaitez, sans fournir d'explication. Les questions seront ouvertes afin de faciliter l'échange, l'expression de vos émotions et de votre vécu.

Participation à l'étude :

Votre participation à l'étude est entièrement volontaire et ne comporte aucun risque.

Informations complémentaires :

Vous pourrez obtenir toutes les informations que vous jugerez utiles soit auprès des chercheurs avec qui vous serez en contact, soit auprès de l'investigateur principal : Lola DROSS, médecin remplaçant. A l'issue de l'étude, si vous le désirez, les résultats obtenus vous seront communiqués.

Confidentialité et utilisation des données médicales ou personnelles :

Dans le cadre de la recherche biomédicale à laquelle la faculté de médecine de Nice et l'investigateur principal vous proposent de participer, vos données personnelles feront l'objet d'un traitement, afin de pouvoir les inclure dans l'analyse des résultats de la recherche. Ces données seront anonymes et leur identification codée. Toutes les personnes impliquées dans cette étude sont assujetties au secret professionnel. Selon la Loi, vous pouvez avoir accès à vos données et les modifier à tout moment. Vous pouvez également vous opposer à la transmission de données couvertes par le secret professionnel. Si vous acceptez de participer à cette étude, merci de compléter et signer le formulaire de consentement page suivante.

J'ai été sollicité(e) pour participer au projet de recherche en santé : vécu expérientiel des personnes vaccinées par la 3^{ème} dose de vaccin contre la COVID19 au centre Ecoparc à Mougins ou au centre de vaccination à Golfe Juan.

J'ai eu suffisamment de temps pour réfléchir à ma participation à cette étude. J'ai été prévenu(e) que ma participation à l'étude se fait sur la base du volontariat et ne comporte pas de risque particulier.

Je peux décider de me retirer de l'étude à tout moment, sans donner de justification et sans que cela n'entraîne de conséquence. Si je décide de me retirer de l'étude, j'en informerai immédiatement les investigateurs.

J'ai été informé(e) que les données colligées durant l'étude resteront confidentielles et seront seulement accessibles à l'équipe de recherche.

J'accepte que mes données personnelles soient numérisées dans le strict cadre de la loi informatique et liberté.

J'ai été informé(e) de mon droit d'accès à mes données personnelles et à la modification de celles-ci.

Mon consentement n'exonère pas les organisateurs de leurs responsabilités légales. Je conserve tous les droits qui me sont garantis par la loi.

Nom :

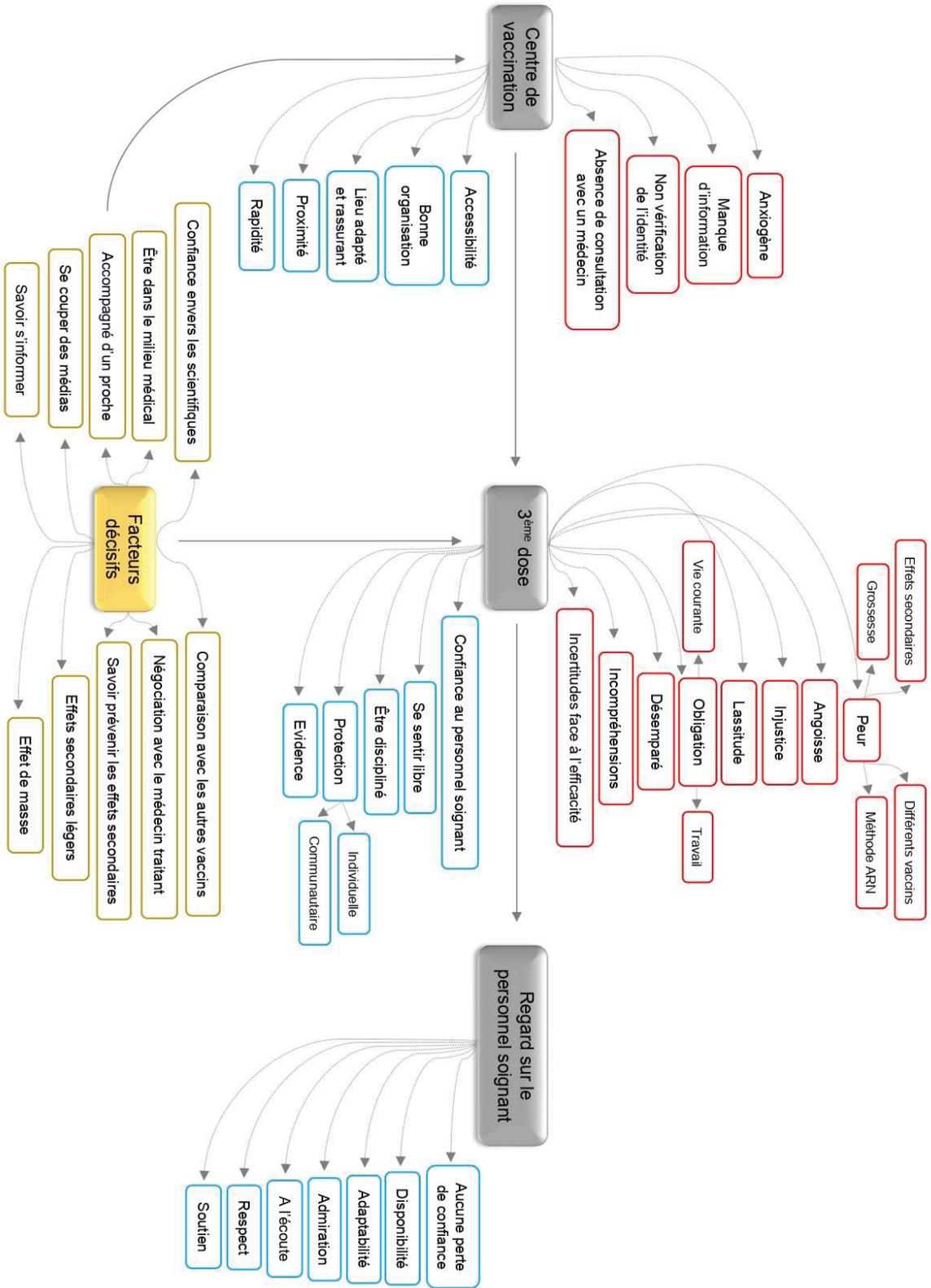
Lieu et date :

Signature :

5.3 Annexe 3 : caractéristiques de la population étudiée

	Sexe	Age	Catégorie socio-professionnelle	Ville	Durée des entretiens
E1	Femme	26 ans	Aide-soignante	Le Cannet	7,16 min
E2	Femme	33 ans	Assistante dentaire	Mougins	25 min
E3	Femme	65 ans	Retraité (secrétaire école)	Cannes-La-Bocca	25 min
E4	Femme	56 ans	Infirmière libérale	Valbonne	7 min 39
E5	Femme	27 ans	Podologue	Le Cannet	10 min 02
E6	Homme	28 ans	Podologue	Le Cannet	10 min 05
E7	Homme	42 ans	Pâtissier	Mandelieu	7 min 15
E8	Homme	63 ans	Ingénieur conseil	Mougins	10 min 51
E9	Femme	58 ans	Assistante RH	Mougins	11 min 02
E10	Femme	24 ans	Restauration	Le Cannet	7 min 21
E11	Homme	21 ans	Usine de Parfum	Cannes	7 min 54
E12	Homme	60 ans	Chef de projet	Mougins	7 min 55
E13	Femme	59 ans	Agent d'escalier	Cagnes-Sur-Mer	6 min 33
E14	Femme	57 ans	Artisan	Vallauris	4 min 24
E15	Homme	28 ans	Chef de rang – restauration	Antibes	6 min
E16	Femme	24 ans	Femme de chambre	Vallauris	5 min 41
E17	Femme	39 ans	Coiffure et restauration	Golfe-Juan	10 min 54
E18	Femme	40 ans	Mère au foyer	Vallauris	20 min 12
E19	Homme	50 ans	Chauffagiste	Vallauris	20 min
E20	Femme	36 ans	Femme de ménage	Golfe-Juan	5 min 33
E21	Homme	38 ans	Plombier	Golfe-Juan	5 min 52
E22	Homme	36 ans	Agent de maîtrise	Vallauris	11 min 13
E23	Femme	43 ans	Boulangère	Antibes	6 min 33
E24	Homme	33 ans	Cuisinier	Vallauris	4 min 18
E25	Femme	41 ans	Femme de chambre	Vallauris	5 min 21
E26	Homme	49 ans	Chef d'entreprise	Golfe-Juan	17 min 39
E27	Homme	70 ans	Commerçant	Antibes	12 min 48
E28	Femme	35 ans	Mère au foyer	Antibes	10 min 25
E29	Femme	59 ans	Hypnothérapeute	Cannes	21 min 04
E30	Homme	32 ans	Ingénieur informatique	Villeneuve-Loubet	9 min 33
E31	Femme	40 ans	Auxiliaire de vie	Golfe-Juan	14 min 30
E32	Homme	44 ans	Employé produits techniques	Vallauris	8 min 04
E33	Femme	39 ans	Chargé de clientèle en administration	Golfe Juan	15 min 34

5.4 Annexe 4 : schéma décisionnel thématique



Serment d'Hippocrate

Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions.

J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité.

Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque.

Résumé

Introduction : La fin de l'année 2019 a été marquée par l'émergence d'une nouvelle maladie infectieuse, la COVID-19. L'OMS déclare le 11 mars 2020 que la COVID-19 pouvait être qualifiée de pandémie. Une vaste campagne de vaccination a débuté le 27 décembre 2020 auprès de la population, dans l'espoir de contrôler la pandémie. Dès la rentrée 2021, la HAS préconise l'intérêt d'une dose de rappel. A ce jour, aucune étude ne fait état de l'avis des patients sur la vaccination contre la COVID-19 à la suite de l'annonce de la 3^{ème} dose, alors qu'ils sont les protagonistes de cette vaccination. L'objectif principal de l'étude est d'évaluer le vécu, le ressenti et l'expérience des patients vaccinés par la 3^{ème} dose contre la COVID-19 dans les centres de vaccination.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude qualitative de type analyse phénoménologique et interprétative par entretiens individuels semi-dirigés à l'aide d'un guide d'entretien auprès de trente-trois patients ayant reçu la 3^{ème} dose de vaccin contre la COVID-19 dans les centres de vaccination.

Résultats : Notre étude fait ressortir plusieurs ressentis de la part des patients, mais principalement un sentiment d'obligation vaccinale. De plus, les patients se sont sentis désemparés du fait de la circulation d'informations contradictoires depuis le début de la crise sanitaire et des multiples changements concernant les recommandations vaccinales (population cible, délai entre chaque doses, l'utilisation de vaccins différents, méthode ARN). Cependant, les aspects positifs (tels que la protection individuelle et communautaire, la confiance envers le personnel soignant ou se sentir libre) l'ont emporté, et la vaccination s'est faite assez facilement pour la plupart. Par ailleurs, tous les patients interrogés ont été globalement satisfaits des centres de vaccination, qui sont des lieux jugés adaptés. Les patients restent cependant vigilants quant au nombre de doses de rappel qui vont être nécessaires.

Conclusion : Notre étude souligne un paradoxe sur les ressentis des patients : sur une quantité d'aspects négatifs supérieurs, la vaccination fut leur choix. Il est important de souligner que le devoir civique est un principe important aux yeux des patients. L'annonce de la troisième dose marque un tournant quant à l'acceptation des prochaines doses. Il paraît évident que le médecin généraliste en tant que professionnel de premier recours devra jouer un rôle d'information à sa patientèle concernant les recommandations vaccinales ainsi qu'un rôle actif de persuasion dans l'hésitation vaccinale qui va probablement s'amplifier après cette troisième dose.

Mots-clés : Vaccination COVID-19, pandémie COVID-19, patients, personnel soignant

Abstract

Introduction : The end of 2019 was marked by the emergence of a new infectious disease, i.e. COVID-19. The WHO declared on 11 March 2020 that COVID-19 could be qualified as a pandemic. A vast vaccination campaign began on 27 December 2020 among the population, in the hope of controlling the pandemic. From the start of the 2021 school year, the HAS recommends the benefit of a booster dose. To date, no study has reported the opinion of patients on vaccination against COVID-19 following the announcement of the 3rd dose, even though they are the protagonists of this vaccination campaign. The main objective of the study is to assess the participation, feelings and experience of patients vaccinated with the 3rd dose against COVID-19 in vaccination centers.

Material and method : This is a qualitative study of the phenomenological and interpretative analysis type by semi-directed individual interviews, using an interview guide with thirty-three patients who received the 3rd dose of vaccine against COVID-19 in vaccination centers.

Results : Our study highlights several feelings of the patients, but mainly a feeling of obligation to be vaccinated. In addition, patients felt distraught due to the circulation of contradictory information as from the beginning of the health crisis, and the multiple changes in terms of vaccination recommendations (target population, period between each dose, use of different vaccines, method RNA). However, the positive aspects (such as individual and community protection, trust in caregivers, or feeling of freedom) prevailed, and the vaccination process was done quite easily for most of the patients. Furthermore, all the patients questioned were generally satisfied with the vaccination centers, which are places considered as suitable for this purpose. However, the patients remain vigilant regarding the number of booster doses that will be needed.

Discussion : Our study highlights a paradox about the patients feelings : even if there are mostly negatives aspects, vaccination was their choice. It is important to emphasize that civic duty is an important principle in the mind of the patients. The announcement of the third dose marks a turning point in terms of the acceptance of the next doses. It seems obvious that the general practitioner, as a first-line professional, will have to play a role of informing his patients regarding the vaccination recommendations, as well as to assume an active role of persuasion in the vaccine hesitation, which may probably increase after this third dose.

Keywords : COVID-19 vaccination, COVID-19 pandemic, patients, caregivers

DROSS L. Rappel vaccinal contre la COVID-19 : vécu et ressenti des patients en centre de vaccination dans les Alpes Maritimes

Thèse de médecine générale. NICE. 29 septembre 2022

Résumé

Introduction : La fin de l'année 2019 a été marquée par l'émergence d'une nouvelle maladie infectieuse, la COVID-19. L'OMS déclare le 11 mars 2020 que la COVID-19 pouvait être qualifiée de pandémie. Une vaste campagne de vaccination a débuté le 27 décembre 2020 auprès de la population, dans l'espoir de contrôler la pandémie. Dès la rentrée 2021, la HAS préconise l'intérêt d'une dose de rappel. A ce jour, aucune étude ne fait état de l'avis des patients sur la vaccination contre la COVID-19 à la suite de l'annonce de la 3^{ème} dose, alors qu'ils sont les protagonistes de cette vaccination. L'objectif principal de l'étude est d'évaluer le vécu, le ressenti et l'expérience des patients vaccinés par la 3^{ème} dose contre la COVID-19 dans les centres de vaccination.

Matériel et méthode : Il s'agit d'une étude qualitative de type analyse phénoménologique et interprétative par entretiens individuels semi-dirigés à l'aide d'un guide d'entretien auprès de trente-trois patients ayant reçu la 3^{ème} dose de vaccin contre la COVID-19 dans les centres de vaccination.

Résultats : Notre étude fait ressortir plusieurs ressentis de la part des patients, mais principalement un sentiment d'obligation vaccinale. De plus, les patients se sont sentis désemparés du fait de la circulation d'informations contradictoires depuis le début de la crise sanitaire et des multiples changements concernant les recommandations vaccinales (population cible, délai entre chaque doses, l'utilisation de vaccins différents, méthode ARN). Cependant, les aspects positifs (tels que la protection individuelle et communautaire, la confiance envers le personnel soignant ou se sentir libre) l'ont emporté, et la vaccination s'est faite assez facilement pour la plupart. Par ailleurs, tous les patients interrogés ont été globalement satisfaits des centres de vaccination, qui sont des lieux jugés adaptés. Les patients restent cependant vigilants quant au nombre de doses de rappel qui vont être nécessaires.

Conclusion : Notre étude souligne un paradoxe sur les ressentis des patients : sur une quantité d'aspects négatifs supérieurs, la vaccination fut leur choix. Il est important de souligner que le devoir civique est un principe important aux yeux des patients. L'annonce de la troisième dose marque un tournant quant à l'acceptation des prochaines doses. Il paraît évident que le médecin généraliste en tant que professionnel de premier recours devra jouer un rôle d'information à sa patientèle concernant les recommandations vaccinales ainsi qu'un rôle actif de persuasion dans l'hésitation vaccinale qui va probablement s'amplifier après cette troisième dose.

Président du jury	M. le Professeur Christian PRADIER
Assesseur	M. le Professeur David DARMON
Directeur de thèse	M. le Docteur Alain GANASSI

Mots-clés Vaccination covid19, pandémie covid 19, patients, personnel soignant

Adresse de l'UFR : UNIVERSITE COTE D'AZUR - FACULTE DE MEDECINE, 28 avenue de Valombrose, 06107 NICE