



L'entretien empathique de réfutation (EER) de JITSUVAX :

*Un soutien pour les consultations
sur la vaccination*

L'entretien empathique de réfutation est une approche de communication conçue pour aider les professionnels de santé à discuter avec les personnes ayant des préoccupations sur la vaccination.



L'entretien empathique de réfutation(EER)



L'hésitation vaccinale dans la population constitue un risque important pour la santé publique.¹ L'hésitation vaccinale est souvent alimentée par des idées fausses.² Celle-ci sont difficiles à aborder, en particulier lorsque les gens sont attachés à leur point de vue pour des raisons personnelles fortes.³ Le projet Jitsuvax a mis au point une nouvelle approche de communication, l'entretien empathique de réfutation (EER) afin d'aider les professionnels de santé à conduire des consultations constructives avec les personnes hésitant à se faire vacciner.

Pourquoi une nouvelle approche de communication ?

Les professionnels de santé jouent un rôle essentiel dans la promotion des vaccins, car les gens leur font confiance.⁴ Cependant, nombre d'entre eux éprouvent des difficultés à discuter de la vaccination avec les personnes qui ont des doutes sur les vaccins.⁵ Les professionnels de santé peuvent souhaiter et avoir besoin d'une formation pour améliorer leurs compétences dans ce domaine.⁶ Le projet JITSUVAX a mis au point l'EER pour répondre à ce besoin.

Qu'est-ce que l'EER ?

L'EER est une approche en quatre étapes, fondée sur des données probantes, conçue pour permettre aux professionnels de santé d'acquérir les compétences nécessaires pour mener des entretiens efficaces sur les vaccins. Ses techniques comprennent la manière d'établir une relation de confiance et d'aborder les idées fausses tout en maintenant une bonne relation. L'EER s'appuie sur les compétences de base de « l'entretien motivationnel », une approche de communication empathique bien établie.⁷ Ces compétences sont combinées aux meilleures pratiques des sciences cognitives pour aborder les idées fausses.

Apports de l'EER

- Constitue un cadre de conversation didactique et structuré
- Améliore la confiance et les compétences des professionnels de santé pour aborder les discussions sur les vaccins
- S'adapte aux besoins des personnes au cours d'une discussion
- Offre la possibilité de gérer les émotions intenses ou la méfiance
- Améliore l'acceptation du vaccin et la confiance dans les professionnels de santé

L'EER permet d'instaurer la confiance, de répondre aux préoccupations et de corriger les idées fausses. Cette approche aide les gens à prendre des décisions éclairées en matière de vaccination.

- Une formation en présentiel est importante pour comprendre et mettre en pratique les étapes et les compétences de l'EER.

Qui peut bénéficier de l'EER ?



Les professionnels de santé
qui discutent des vaccins
dans le cadre de leurs
fonctions



Le public (patients
ou usagers de
services de santé)



**Organisations et
commanditaires**



Formateurs (écoles de
médecine, centres de
formation)

Principes fondamentaux de l'EER :

Une approche fondée sur des preuves – Elle combine la science de la lutte efficace contre la désinformation et les compétences de communication empathique fondées sur les preuves.

Soutenir une prise de décision éclairée - L'EER permet aux gens de fonder leurs propres décisions sur des informations fiables et des faits scientifiques.

Faire preuve d'empathie - L'empathie et la compréhension priment et sont au cœur de l'EER. Il s'agit d'établir un lien avec les gens et de favoriser la confiance.

Respecter les racines des attitudes - L'EER reconnaît les facteurs psychologiques qui sous-tendent les préoccupations des gens à l'égard des vaccins et travaille avec eux et non contre eux.

Que sont les racines des attitudes ?

Les racines des attitudes sont les facteurs psychologiques profondément ancrés qui sous-tendent les croyances d'une personne. Les gens sont plus susceptibles d'accepter des informations qui correspondent à ces racines et de rejeter celles qui les remettent en question.⁸ L'EER consiste à adapter la communication vaccinale de manière à respecter les racines des attitudes des gens, plutôt que de les remettre directement en cause.

Les quatre étapes de l'EER



Les techniques utilisées dans l'EER sont les suivantes :

- Questions ouvertes et écoute active pour identifier les racines des attitudes
- Quatre approches de mise en valeur pour instaurer la confiance et faire preuve d'empathie
- Personnalisation de la communication en fonction des racines des attitudes des gens
- Remplacer les idées fausses par un autre point de vue que les gens peuvent accepter
- Fournir les informations clés au bon moment

Soutien et ressources



Site internet : jitsuvax.info/fr

- Comprend des ressources pour comprendre les racines de l'attitude
- Des informations sur l'étude JITSUVAX



Contact : pierre.verger@inserm.fr



Le contexte scientifique – le projet JITSUVAX

L'ERI est fondé sur une base solide de recherches psychologiques issues des domaines de la science cognitive de la désinformation, de la communication, du conseil comportemental et de l'hésitation vaccinale. L'ERI s'est avéré efficace lors d'études expérimentales au cours de son développement⁹ et dans des études de terrain. Nos recherches soulignent l'importance de corriger les idées fausses sur les vaccins avec empathie et en tenant compte des racines des attitudes liées aux préoccupations des patients.¹⁰ Vous pouvez en savoir plus sur le projet de recherche JITSUVAX et sur la science derrière l'ERI sur notre site web.

Le projet JITSUVAX a reçu un financement du programme de recherche et d'innovation Horizon 2020 de l'Union européenne dans le cadre de la convention de subvention n° 964728 (JITSUVAX)



Co-funded by the Horizon 2020 programme
of the European Union



University of
BRISTOL



UNIVERSITY
OF TURKU



UNIVERSITY OF
CAMBRIDGE



Åbo Akademi
University



UNIVERSIDADE DE
COIMBRA



References:

1. World Health Organization. *Ten threats to global health in 2019*. [WHO website]
2. Enders et al. (2022). *On the relationship between conspiracy theory beliefs, misinformation, and vaccine hesitancy*. PLOS ONE
3. Kaufman et al (2018). *Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination*. Cochrane Database of Systematic Reviews
4. Holford et al (2024). *Difficulties faced by physicians from four European countries in rebutting antivaccination arguments: a cross-sectional study*. BMJ Public Health
5. Lu et al (2018) *Association of provider recommendation and offer and influenza vaccination among adults aged ≥18 years – United States*. Vaccine
6. Holford et al. (2024) *Healthcare professionals' perceptions of challenges in vaccine communication and training needs: a qualitative study*. BMC Primary Care
7. Gagneur (2020). *Motivational interviewing: A powerful tool to address vaccine hesitancy*. Canada Communicable Disease Report
8. Hornsey & Fielding. (2017) *Attitude roots and Jiu Jitsu persuasion: Understanding and overcoming the motivated rejection of science*. American Psychologist
9. Holford et al (2024). *The empathetic refutational interview to tackle vaccine misconceptions: Four randomized experiments*. Health Psychology
10. Fasce et al (2023). *A taxonomy of anti-vaccination arguments from a systematic literature review and text modelling*. Nature Human Behaviour