**Variations de l'acceptation de la vaccination contre le Covid-19 chez les personnes recevant des médicaments psychotropes : analyse transversale d'une cohorte nationale**





**INTRODCTION**

La pandémie de coronavirus 2019 (COVID-19), causée par le nouveau coronavirus, le SRAS-CoV-2, est une catastrophe mondiale qui a mis en évidence et a exacerbé les inégalités en matière de santé. Cette pandémie était à l’origine de plusieurs cas de dépression et d'anxiété ; les interventions non pharmaceutiques ont conduit à l'isolement, les perturbations sociales ont affecté la sécurité de l'emploi et les services de santé mentale ont été perturbés dans le monde entier. Un certain nombre de vaccins contre le COVID-19 ont été rapidement développés et livrés. En octobre 2021, quatre vaccins, le mRNA BNT162b2 (Pfizer-BioNTech), le ChAdOx1 nCoV-19 adénoviral (Oxford- AstraZeneca), mRNA-1273 (Moderna) et Ad26.COV2-S (Janssen) ont été approuvés par l'Agence britannique de réglementation des médicaments et des produits de santé.

Le programme de vaccination contre le COVID-19 au Royaume-Uni a débuté le 8 décembre 2020. Accordée aux groupes plus âgés, aux résidents et au personnel des maisons de soins, les travailleurs de la santé, les personnes cliniquement extrêmement vulnérables, et les personnes ayant des responsabilités de soins informelles. Ultérieurement, la priorité a été donnée aux groupes d'âge plus âgés, les groupes d'âge plus jeunes et les personnes présentant des conditions cliniques spécifiques.

L’efficacité de la stratégie de vaccination dans le contrôle de la transmission dépend des niveaux élevés d'acceptation dans la population. Des niveaux élevés d'hésitation à se faire vacciner ont été documentés dans certains groupes comme les jeunes adultes, les femmes, les personnes issues de minorités ethniques et les personnes vivant dans des ménages à faible revenu.

Les personnes atteintes d'une maladie mentale, notamment la schizophrénie, le trouble bipolaire, le trouble schizo-affectif et le trouble dépressif majeur, sont exposées à un risque accru d'infection par le COVID-19 et connaissent des taux plus élevés d'admission à l'hôpital et de décès dus au COVID-19

Les personnes atteintes de maladie mentale présentent des taux plus élevés de maladies non transmissibles telles que les maladies cardiovasculaires et respiratoires, le diabète et le cancer, ce qui se traduit par une espérance de vie inférieure de 15 à 20 ans à celle de leurs pairs.

Cette situation résulte d'une interaction complexe de facteurs biologiques, psychologiques et sociaux, qui peut être en partie médiée par une prévalence plus élevée de comportements dangereux pour la santé, tels que le tabagisme et la consommation de drogues.

Pour ces raisons, le Joint Committee on Vaccinations and Immunisation du Royaume-Uni a identifié les personnes atteintes de maladies mentales comme une priorité pour la vaccination contre le COVID-19, comme l'ont fait, par exemple, les gouvernements du Danemark, de l'Allemagne et des Pays-Bas. Il y'avait des rapports mitigés sur la prise en charge de la vaccination COVID-19 chez les personnes ayant un problème de santé mentale. Une étude danoise n'a rapporté qu’une volonté de vaccination légèrement plus faible chez les personnes ayant un problème de santé mentales par rapport à la population générale.

**OBJECTIFS :**

A la connaissance des auteurs, aucune étude antérieure n'a examiné l'adoption de la vaccination COVID-19 au niveau national parmi les personnes souffrant de troubles mentaux. Il est important de comprendre la relation entre la morbidité psychiatrique et le recours à la vaccination contre le COVID-19. Pour comprendre l'équité de la prestation de services et pour évaluer les effets des approches actuelles pour atteindre les personnes ayant un problème de santé mentale. L’Irlande du Nord présente des taux plus élevés de troubles de la santé mentale que les autres nations du Royaume-Uni, avec des taux 25 % plus élevés qu'en Angleterre.

L’Irlande du Nord a également le taux le plus faible de vaccination COVID-19 parmi les quatre nations du Royaume-Uni, selon les rapports du gouvernement. Les auteurs ont cherché à étudier l'association entre les problèmes de santé mentale (dans leur ensemble et individuellement) et le recours à la vaccination dans la population adulte. Ils ont utilisé la délivrance de médicaments psychotropes par les services de soins primaires comme indicateur de l'état de santé mentale. Ils essaient également de chercher à savoir si les problèmes de santé mentale expliquent le faible recours à la vaccination COVID-19 chez les personnes vivant dans des zones défavorisées.

**ÉTAT DE SANTÉ**

Compte tenu de la littérature existante sur la cooccurrence des problèmes de santé mentale et physique, ils ont inclus une mesure de la multimorbidité. Cette mesure était basée sur le nombre de chapitres différents du British National Formulary (BNF) dans lesquels le patient avait reçu des médicaments. Pour être inclus dans le décompte, un médicament devait avoir été prescrit au cours de deux périodes de trois mois au cours des six mois précédant la mise en œuvre du programme de vaccination. Cette méthode a été adaptée d'une méthode validée dans d'autres études de multimorbidité utilisant des données administratives. Les Médicaments liés aux contraceptifs ont été supprimés car ils n'indiquent pas une maladie, et les médicaments liés à la morbidité psychiatrique ont été retirés de cette mesure globale afin qu'ils puissent être étudiés séparément.

**DISCUSSION :**

**PRINCIPALES RETROUVAILLES**

Globalement, environ un adulte sur cinq en Irlande du Nord recevait un médicament psychotrope, et ceci est un facteur de risque significatif d'une plus faible utilisation des vaccins COVID-19 après ajustement des caractéristiques sociodémographiques et de santé.

Il a été prouvé que le degré de disparité variait en fonction du type de médicaments, les effets les plus extrêmes étant observés chez les personnes à qui l'on prescrit des anxiolytiques et antipsychotiques. Cette tendance a persisté lorsque les auteurs ont restreint les analyses à la population de moins de 40 ans, avec des rapports de cotes plus extrêmes pour ceux qui avaient moins de 40 ans et qui recevaient des anxiolytiques et des hypnotiques. Nous avons démontré que la prévalence plus élevée des troubles de santé mentale chez les personnes qui vivent dans des régions plus défavorisées n'explique pas les gradients sociaux marqués dans l'adhésion à la vaccination.

A la connaissance des auteurs, il s'agit de la première étude à l'échelle nationale qui étudie la variation de l'adhésion à la vaccination contre le COVID-19 chez les personnes souffrant de troubles mentaux graves et courants. Cette étude sur l'ensemble de la population entière a été menée à un moment où tous les adultes étaient éligibles, contrairement à deux rapports antérieurs.

**INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS**

Les causes de la réduction des probabilités de vaccination par le COVID-19 associée à des problèmes de santé mentale sont probablement complexes et multifactorielles et peuvent différer selon l'affection. La réduction des chances de vaccination pour les personnes à qui l'on a prescrit des antipsychotiques est cohérente avec une étude israélienne qui a montré que les personnes souffrant de schizophrénie avaient un plus faible et plus tardive par rapport à la population générale, et les résultats de la prépublication de l'étude OpenSAFELY qui signalait une plus faible acceptation du COVID-19 par les personnes atteintes de schizophrénie.

Il est rapporté que les personnes atteintes de maladies mentales graves sont moins susceptibles de s'engager dans des activités de promotion de la santé, ce qui peut être lié à des difficultés d'accès aux services, à des craintes ou à des problèmes de santé. L’accès aux services, à la peur de la vaccination, ainsi qu'aux difficultés à suivre et à appliquer les directives gouvernementales.

Quel que soit le mécanisme, le fait que les personnes souffrant de maladies mentales, qui présentent un risque élevé de maladie symptomatique COVID-19 et connaissent des taux plus élevés d'admission à l'hôpital et de décès ont moins de chances d'être vaccinées, devrait susciter des recherches pour comprendre et résoudre cette situation.

Bien que nous ne disposions pas d'éléments permettant d'en déduire la raison, le taux de participation plus faible chez les personnes à qui l'on a prescrit des anxiolytiques pourrait être liée à des craintes concernant la sécurité des vaccins COVID-19 et peut-être dû à des comportements d'évitement qui sont courants dans les troubles anxieux. Les médicaments hypnotiques ont été associés à une réduction des chances de vaccination, particulièrement plus jeunes. Les rapports suggèrent que les problèmes de sommeil et les prescriptions d'hypnotiques ont augmenté au cours de la pandémie, notamment chez les jeunes groupes d'âge plus jeunes. Les troubles du sommeil peuvent interférer avec les fonctions cognitives exécutives, bien que les effets secondaires des hypnotiques, tels que la somnolence, les troubles de la mémoire et les limitations psychomotrices pourraient contribuer à un moindre recours aux hypnotiques.

En revanche, il n'y avait pas de lien entre l'utilisation d'antidépresseurs et l'acceptation du vaccin dans l'ensemble de la population, et une association positive faible chez les jeunes.

Il s'agit d'un résultat inattendu dans le contexte de l'association entre la vaccination et les autres psychotropes. Cela peut être dû à l'interaction complexe entre la dépression et les comorbidités physiques qui a été l'acceptation de la vaccination contre la grippe. L’étude de cette relation dans une cohorte indépendante pourrait permettre d'en savoir plus.

**IMPLICATIONS**

La vaccination est un moyen important de réduction des dommages et des perturbations de la pandémie de COVID-19. La modélisation suggère que la vaccination améliore la santé mentale des personnes les plus exposées au risque de décès ou d'admission à l'hôpital en réduisant les niveaux d'anxiété, bien que peut-être pas pour les personnes plus jeunes, qui étaient moins exposées aux risques de COVID-19. Il existe un besoin urgent d'approches innovantes, fondées sur des données probantes pour aider les personnes souffrant de troubles mentaux à se faire vacciner. Il est probable que cela devrait inclure l'approbation de la vaccination par des sources fiables et l'offre d'un service de vaccination par des sources fiables et la proposition d'une vaccination opportuniste ou programmée dans le cadre des soins de santé mentale de routine, comme les services psychiatriques communautaires et les pharmacies. L'évaluation de ces interventions sera cruciale.

Dr. Mohammed EL ABBANI

Service de psychiatrie CHU – Agadir

Octobre 2022