

Pourquoi certains parents et médecins hésitent-ils à vacciner?

Prof. Dr. med. Philip Tarr

Co-Chefarzt Medizinische Universitätsklinik
Leiter Infektiologie und Spitalhygiene
Kantonsspital Baselland, Bruderholz
philip.tarr@unibas.ch

Programme Nationale de Recherche NFP74

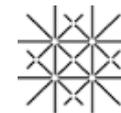
<http://www.nfp74.ch/fr/projets/soins-ambulatoires/projet-tarr>

Casino Bern 22.11.2019



Système de santé
Programme national de recherche

**Kantonsspital
Baselland**

 **Universität
Basel**

Vaccine-skeptical patients and doctors in Switzerland

PI: philip.tarr@unibas.ch

2017-2021, transdisciplinary collaboration with:

Michael Deml, Swiss TPH, University of Basel

Andrea Buhl, Paulina Kliem, Swiss TPH, University of Basel

Lisa Schmid Kantonsspital Baselland

Constanze Pfeiffer, Sonja Merten, Swiss TPH, University of Basel

Kristen Jafflin, Institute for Sociology, University of Basel

Claudine Burton-Jeangros, Dept. Sociology, University of Genève

Benedikt Huber, Integrative Pädiatrie, Kantonsspital Fribourg

Bernhard Wingeier, Daniel Krüerke, Klinik Arlesheim

Caesar Gallmann, Allg Innere Medizin FMH, Seepraxis Au/ZH

Peter Carp, Pädiatrie FMH Yverdon

Gisela Etter, Präsidentin SVHA, Allg Innere Med FMH Richterswil/ZH

Christian Schindler, Statistician swissTPH

Mirjam Mäusezahl-Feuz, Federal Office of Public Health, BAG/OFSP

Suzanne Suggs, Social Marketing, Università della Svizzera Italiana, Lugano

Séverine Soiron, University of Nursing Sciences, Basel

Andreas Zeller, Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin beider Basel

Christoph Berger, Co-Chefarzt, Infektiologie, Kinderspital Zürich, Präsident Eidg. Kommission für Impffragen (EKIF)

25 Medical Master students Uni Basel

Kantonsspital
Baselland



Gesundheitsversorgung
Nationales Forschungsprogramm



FONDS NATIONAL SUISSE
SCHWEIZERISCHER NATIONALFONDS
FONDO NAZIONALE SVIZZERO
SWISS NATIONAL SCIENCE FOUNDATION

Financial support for this research

only from SNF / NFP74

no funds from Pharma

no funds from BAG/OFSP

Kantonsspital
Baselland

Swiss TPH
Swiss Tropical and Public Health Institute



Clinique de pédiatrie
Centre de pédiatrie intégrative



Agenda: NFP74 Vaccine Hesitancy



Système de santé
Programme national de recherche

- 1) Try to understand vaccine hesitancy by talking to VH persons (patients and doctors)
- 2) Avoid vaccine mandates
- 3) Improve vaccine access (remove barriers)
- 4) Improve vaccine communication

1) Try to understand vaccine hesitancy (VH) by talking to VH persons (patients and doctors)

WHO Call to Action 2015:



- 1) Measure prevalence of VH
- 2) “**Strong need**”: Talk to VH persons and understand their motivations

WHO SAGE working group on vaccine hesitancy 2014; Eskola Vaccine 2015, WHO VACCINE Supplement issue August 2015

- 3) VH is one of 10 major threats to global health
- 4) <https://www.who.int/emergencies/ten-threats-to-global-health-in-2019>

Vaccine hesitancy (VH)



10-40% of CH/German parents:

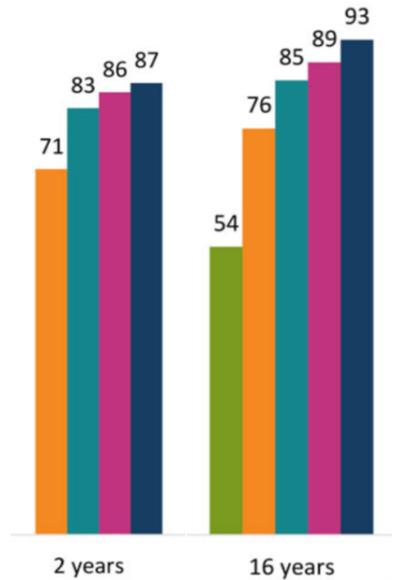
- Concerns about vaccine side effects
- Vaccination is unnecessary

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Germany 2011

OFSP/BAG Bulletin 17 / 2013

Poland + Jacobson NEJM 2011

Nationwide: High vaccination rates



2 doses measles vacc
Richard OFSP SMW 2019

... and increasing in last 20 years

Vaccine hesitancy (VH)



10-40% of CH/German parents:

- Concerns about vaccine side effects
- Vaccination is unnecessary

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Germany 2011

OFSP/BAG Bulletin 17 / 2013

Poland + Jacobson NEJM 2011

Nationwide: High vaccination rates

VH exists also among doctors:

- 41% of German parents said the doctor recommended against vacc. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Germany 2011

- 25% of CH parents who delayed certain vaccines said this BAG/OFSP Bulletin 17/2013

- 7% of CH parents who declined HPV vacc said this BAG/OFSP Bulletin 23/2015

Most persons who are "vaccine hesitant" will vaccinate

- separate what people say and what they do

(VH and insufficient immunization rates are not the same thing)

- Only 1-3% of population are totally against all vaccines

Vaccine hesitancy (VH)



10-40% of CH/German parents:

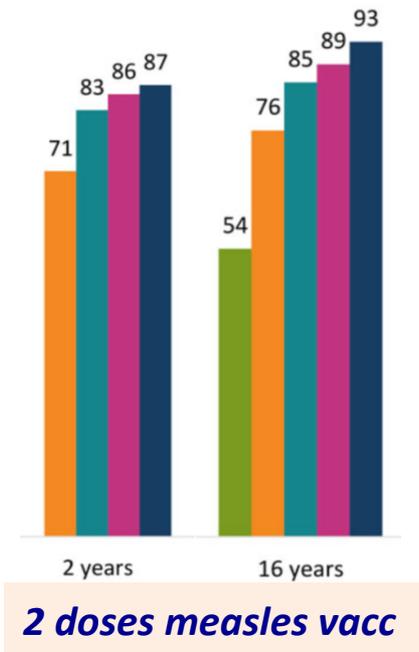
- Concerns about vaccine side effects
- Vaccination is unnecessary

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Germany 2011

OFSP/BAG Bulletin 17 / 2013

Poland + Jacobson NEJM 2011

Nationwide: High vaccination rates



... and increasing in last 20 years

Popularity of complementary/alternative medicine (CAM)

- 25-50% of Swiss use CAM
Wolf FKM 2006, Simoes Wüest JCAM 2014, Klein PLOS One 2015
- epidemiological/sociological link between CAM use and VH
- CAM generally regarded as anti-vaccine
- limited scientific literature on this CAM + VH

Salmon Hum Vacc 2008, Zuzak SMW 2008, Peretti-Watel PLOS Curr 2015, Browne PLOS One 2015, Attwell Social Sci Med 2018



Labelling anti-vaxxers as bad parents doesn't help - it just leads to more distrust in science

Paul Ward

Guardian 13.5.2019

- The times when we were simply (...) expected to trust people because they were in positions of power has gone.
- While parents tended to trust CAM practitioners, they had distrust in doctors (in general), pharmaceutical companies (en masse) and even science as an institution.
- Parents engaged in
 - an ongoing search for information about how best to parent their children, which for many led to questioning of traditional scientific knowledge
 - health-promoting activities which they saw as boosting the natural immunity of their children and protecting them from illness (reducing the perceived need for vaccinations), including breastfeeding, eating organic (...) food, (...).

Labelling anti-vaxxers as bad parents
doesn't help - it just leads to more distrust
in science

Paul Ward

Guardian 13.5.2019

• The tim
positio

Vaccine hesitancy is

• While
genera
• Parent

- **not an deficit-based attitude** (= based on knowledge deficits)
- but **assets-based** (= a conscious, logical choice perceived as promoting the health of their children)

• a
w
• h
O
n

- VH should be viewed in the context of **larger societal trends** ("healthism", "postmodern medicine") *Barsky NEJM 1988, Muir Lancet 1999, Siahpush Health 1999, Greenhalgh and Wessely Brit Med Bull 2004, Peretti Soc Health Illness 2019*
- We do **not** believe it is fruitful to label vaccine hesitant persons as people who are "**opponents**" of public health vaccination efforts

Heller The vaccine narrative 2008

Transdisciplinary Study Team

- Sociology, Anthropology, Infectious Diseases, Pediatrics, Complementary and Alternative Medicine (**CAM**), General Family Medicine, BAG/OFSP, SwissTPH

Mixed methods

- **Qualitative phase (2017-2020):**
 - In depth interviews with parents, providers (*biomedical, CAM*)
 - Observations of consultations (*biomedical, CAM*)
- **Quantitative phase (2018-28.2.2020):**
 - Telephone interviews with 1350 parents (**childhood** vaccines) and 722 young adults (**HPV** vaccine)

**84% and 95%
interviews done
(as of 20.11.2019)**

- **Background for Planning + Implementing an Intervention (2020-2021)**
 - Designed at improving vaccine communication and counseling by physicians → will submit grant for randomized controlled trial

Network of Participating Providers (Quantitative phase)

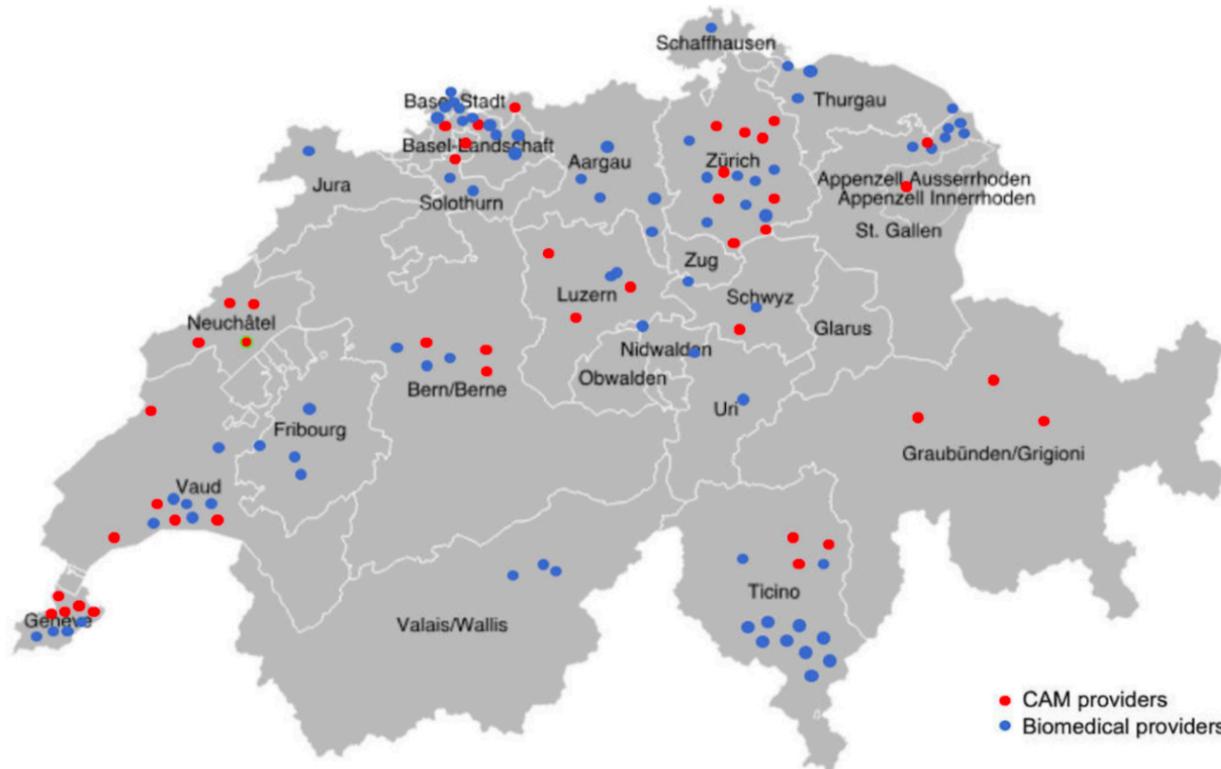


Figure 2 Network of participating providers. CAM, complementary and alternative medicine.

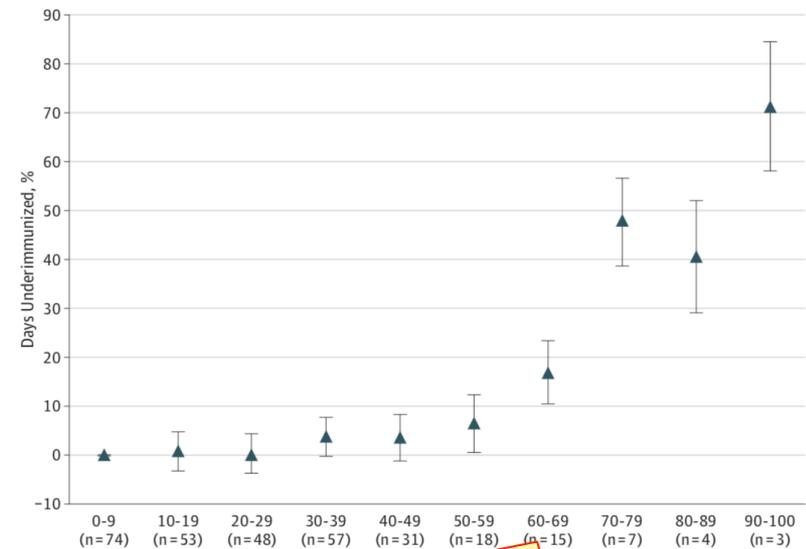
Deml M, et al. *BMJ Open* 2019;0:e032218. doi:10.1136/bmjopen-2019-032218

Pacvq1	"Have you ever delayed having your child get a shot for reasons other than illness or allergy?"
Pacvq2	"Have you ever decided not to have your child get a shot for reasons other than illness or allergy?"
Pacvq3	"How sure are you that following the recommended immunization schedule is a good idea for your child?"
Pacvq4	"Children get more shots than are good for them."
Pacvq5	"I believe that many of the illnesses that shots prevent are severe."
Pacvq6	"It is better for my child to develop immunity by getting sick than to get a shot."
Pacvq7	"It is better for children to get fewer vaccines at the same time."
Pacvq8	"How concerned are you that your child might have a serious side effect from a shot?"
Pacvq9	"How concerned are you that any one of the childhood shots might not be safe?"
Pacvq10	"How concerned are you that a shot might not prevent the disease?"
Pacvq11	"If you had another infant today, would you want him/her to get all the recommended shots?"
Pacvq12	"Overall, how hesitant about childhood shots would you consider yourself to be?"
Pacvq13	"I trust the information I receive about shots."
Pacvq14	"I am able to openly discuss my concerns about shot with my child's doctor."
Pacvq15	"All things considered, how much do you trust your Child's doctor?"

Quantitative Survey

- PACV questionnaire [Opel Vaccine 2011, JAMA Pediatrics 2013](#)
- Demographics
- Social network
- Moral foundations

Figure. Unadjusted Association of the Parent Attitudes About Childhood Vaccines Survey (PACV) Score and Days Underimmunized



PACV questionnaire score correlates with "time spent underimmunized"

[Opel Vaccine 2011, JAMA Pediatrics 2013](#)

Qualitative Interviews with CAM providers and Observations of CAM vaccination consultations

“We treat humans, not herds!”: A qualitative study of complementary and alternative medicine (CAM) providers’ individualized approaches to vaccination in Switzerland

Michael J. Deml^{a,b}, Julia Notter^{b,c,1}, Paulina Kliem^{b,c}, Andrea Buhl^{1b}, Benedikt M. Huber^d, Constanze Pfeiffer^{a,b}, Claudine Burton-Jeangros^{e,**}, Philip E. Tarr^{b,c,*}

^a Swiss Tropical and Public Health Institute (Swiss TPH), Socinstrasse 57, 4051, Basel, Switzerland

^b University of Basel, Petersplatz 1, 4001, Basel, Switzerland

^c University Department of Medicine, Kantonsspital Baselland, University of Basel, Kantonsspital Baselland, University of Basel, CH-4101, Bruderholz, Switzerland

^d Department of Pediatrics, HFR Fribourg – Kantonsspital, Chemin des Pensionnats 2-6, 1708 Fribourg, Switzerland

^e Institute of Sociological Research, University of Geneva, Bd. du Pont-d'Arve 40, 1211, Geneva 4, Switzerland



published 12.9.2019

- Our findings challenge the prevalent notion that CAM providers are categorically anti-vaccination
- approaches to address vaccine hesitancy could benefit from communication and relational approaches demonstrated by CAM providers :
 - taking time to understand parents’ wishes
 - involving patients in vaccination decisions
 - taking their concerns seriously.

[doi:10.1016/j.socscimed.2019.112556](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112556)

«Komplementärmediziner spielen bei der Impfberatung eine wichtige Rolle»

Impfskepsis Der Basler Infektiologe Philip Tarr untersucht, warum 30 Prozent der Eltern gegenüber Impfungen zurückhaltend sind. Sein überraschender Befund: Homöopathie- und Anthroposophie-Ärzte sind besonders gut darin, Kritiker vom Impfen zu überzeugen.

Philip Tarr



Philip Tarr ist ein Infektiologe an der Universität Basel. Er untersucht, warum 30 Prozent der Eltern gegenüber Impfungen zurückhaltend sind. Sein überraschender Befund: Homöopathie- und Anthroposophie-Ärzte sind besonders gut darin, Kritiker vom Impfen zu überzeugen.

Widerstand der Eltern Die Impfskepsis ist ein weltweites Phänomen. In der Schweiz sind 30 Prozent der Eltern gegenüber Impfungen zurückhaltend. Die Gründe dafür sind vielfältig. Ein wichtiger Faktor ist die Sorge vor Nebenwirkungen. Ein weiterer Grund ist die Unwissenheit über die Vorteile von Impfungen. Ein dritter Grund ist die Skepsis gegenüber der Pharmaindustrie.

Widerstand der Eltern Die Impfskepsis ist ein weltweites Phänomen. In der Schweiz sind 30 Prozent der Eltern gegenüber Impfungen zurückhaltend. Die Gründe dafür sind vielfältig. Ein wichtiger Faktor ist die Sorge vor Nebenwirkungen. Ein weiterer Grund ist die Unwissenheit über die Vorteile von Impfungen. Ein dritter Grund ist die Skepsis gegenüber der Pharmaindustrie.

Widerstand der Eltern Die Impfskepsis ist ein weltweites Phänomen. In der Schweiz sind 30 Prozent der Eltern gegenüber Impfungen zurückhaltend. Die Gründe dafür sind vielfältig. Ein wichtiger Faktor ist die Sorge vor Nebenwirkungen. Ein weiterer Grund ist die Unwissenheit über die Vorteile von Impfungen. Ein dritter Grund ist die Skepsis gegenüber der Pharmaindustrie.

CAM physicians are addressing vaccine hesitancy in an effective fashion

- by responding to the communication needs of vaccine-hesitant persons
- they fill an important gap that is not addressed by the traditional, public health oriented vaccine discourse
- The merits of personalised, patient-oriented health care are increasingly well documented
- This is what many patients increasingly expect from their physicians.

Tarr Deml Huber SMW 2019, Deml Social Science + Medicine 2019



NFP74 Vaccine Hesitancy



74
PNR
Système de santé
Programme national de recherche

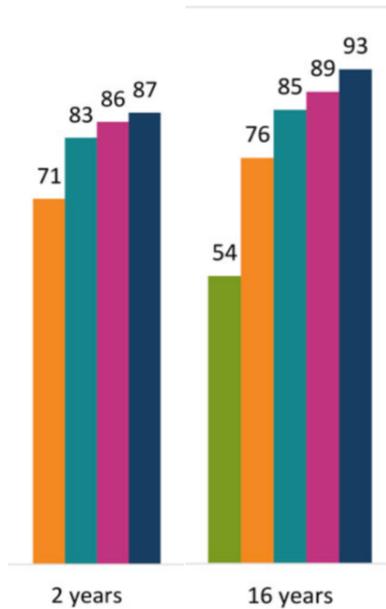
1) Try to understand vaccine hesitancy by talking to VH persons (patients and doctors)

2) Avoid vaccine mandates

3) Improve vaccine access (remove barriers)

4) Improve vaccine communication

The BAG/OFSP is not planning any vaccine mandates



2 doses measles vacc

- but OFSP has limited influence on what cantons do
- F, ITA have introduced vacc mandates in 2017/2018
- if Germany introduces mandatory vaccination → political pressure may well increase on Switzerland to do the same

Ein Impfzwang wäre verheerend TA 17.4.2019
Wer mit der Volksspritze gegen Masern droht, erreicht das Gegenteil seiner guten Absichten.

Neue Zürcher Zeitung

9.5.2019

KOMMENTAR

Überzeugen ist besser als zwingen: Ein Impfblogatorium ist unverhältnismässig

Scientific + Ethical Arguments against Vaccine Mandates

- Limited evidence that vaccine mandates increase vaccination rates
 - vaccination rates are not higher in countries with mandates (compared to e.g. CH or Germany) [MacDonald Vaccine 2018](#)
 - mandates may increase vaccination rates by <5 percentage points
[Saad Omer \(Yale\), presentation Anecy VH meeting 09/2019](#)
- Mandates may make people angry and reduce future vaccine intention
[Betsch Eur J Publ H 2016](#) [J Ward Colgrove Verger Science 2017](#)
- Mandates do not solve the access problems
- Mandates are ethically problematic for numerous reasons (personal liberty, bodily integrity, **but also** education, women's economic status, political stability, public trust, fairness; polarization of society) [Navin + Attwell Bioethics 2019](#)
- Mandates do not solve the underlying issues:
 - Doctors often do not have the **time** or adequate **factual knowledge** to counsel VH parents
[MacDonald Vaccine 2018](#)

*France's risky
vaccine mandates*

Stellungnahme

Deutsches Netzwerk Evidenz-
basierte Medizin e.V. (EbM-Netzwerk)

Berlin, den 02.05.2019



Impfpflicht versus informierte Entscheidung – Perspektive der Evidenzbasierten Medizin

- Das EbM-Netzwerk fordert die Bereitstellung von Entscheidungshilfen, die als Grundlage für informierte Entscheidungen eingesetzt werden können.
 - Wir empfehlen, differenziert zu jeder
 - Dies schließt die Offenlegung von Un ein.
 - Eine ehrliche Aufklärung der Ärztesch das Vertrauen in das Medizinsystem sinnvolle Impfungen erhöhen.
- Measures to increase vaccination rates by far have not been fully used
 - Avoid coercive measures in a democratic system

21.2.2019

Positionspapier
der Deutschen Gesellschaft
für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)

DEGAM-Positionspapier zur Impfpflicht

Masernimpfungen sind die gesellschaftliche Verantwortung aller,
für eine Verpflichtung fehlt indes die Notwendigkeit

*" DEGAM explicitly is
against agitation
("Aufgeregtheit") and
alarmism in public
discussions on
vaccine mandates "*

Umsetzbarkeit einer Impfpflicht:

- Hausärzte sind (...) auf eine unbelastete vertrauensvolle Beziehung angewiesen, um evidenzbasiert beraten zu können.
- Angesichts höherer Durchimpfungsraten in Deutschland im Vergleich zu Ländern mit Impfpflicht erscheinen Argumente für eine Impfpflicht fragwürdig.
- Das Hauptproblem (...) ist also weniger eine Konversion der bewusst Ungeimpften als vielmehr die Erinnerung derjenigen mit fehlender Masern-Zweitimpfung und das Erreichen der jüngeren, unzureichend geimpften Erwachsenen.

Are all complementary medicine doctors against vaccines ?

Stellungnahme der Anthroposophischen Medizin zu Impfungen

Medizinische Sektion am Goetheanum und
Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztgesellschaften (IVAA)
15. April 2019



International Federation of
Anthroposophic Medical
Associations

Zusammen mit Gesundheitserziehung, Hygiene und adäquater Ernährung sind Impfungen ein wesentliches Instrument in der Prävention infektiöser Erkrankungen. Sie haben dazu beigetragen, dass seit dem vergangenen Jahrhundert ungezählte Leben gerettet werden konnten. Dank Impfstoffen konnte die Pockenkrankheit ausgerottet werden und wird es derzeit möglich, die Kinderlähmung zu eliminieren.

Anthroposophische Medizin würdigt ausdrücklich den Beitrag von Impfungen zur weltweiten Gesundheit und unterstützt sie als wichtige Maßnahme zur Vermeidung lebensbedrohlicher Erkrankungen. Anthroposophische Medizin vertritt keine Anti-Impf-Haltung und unterstützt keine Anti-Impf-Bewegungen.

Von in Anthroposophischer Medizin ausgebildeten Ärzten wird erwartet, dass sie im Einklang mit der jeweiligen nationalen Rechtsgebung handeln und dass sie PatientInnen beziehungsweise deren Betreuungspersonen für ein gutes Verständnis wissenschaftlicher Informationen und nationaler Impfpfehlungen umfassend beraten. In Ländern ohne Impfpflicht, in denen eine informierte Zustimmung zur Impfung erforderlich ist, kann diese Beratung mit PatientInnen beziehungsweise deren Betreuungspersonen zu einem gegebenenfalls individualisierten Impfschema führen, z. B. bezüglich des Impfzeitpunkts während der frühen Kindheit.

Einzelne anthroposophische Ärzte beteiligen sich, unter Berücksichtigung der laufenden Forschung, der lokalen Verbreitung infektiöser Erkrankungen sowie sozioökonomischer Risikofaktoren an der wissenschaftlichen Diskussion zu spezifischen Impfungen und zu jeweils angemessenen Impfplänen. Anthroposophische Medizin ist wissenschaftsorientiert; dies gilt umso mehr, als in der zurzeit polarisiert geführten Impfdebatte ein kontinuierlicher wissenschaftlicher Diskurs wichtiger denn je ist.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an:
Elisa Baldini, elisa.baldini@ivaa.info

VAOAS

Vereinigung anthroposophisch orientierter Ärzte in der Schweiz
Association suisse des médecins d'orientation anthroposophique
Associazione svizzera dei medici ad orientamento antroposofico
Associazion svizra da meidis d'orientaziun antroposofica

Stellungnahme der VAOAS zu Impfungen

5. Mai 2019

IVAA does not take an anti-vaccine stance and does not support any anti-vaccination movements

- We expect from doctors trained in anthroposophic medicine that they provide comprehensive counseling to their patients in order to achieve good comprehension of scientific information and national vaccination recommendations

Anthroposophische Medizin würdigt ausdrücklich Gesundheit und unterstützt sie als wichtige Maßnahme bei Erkrankungen. Anthroposophische Medizin vertritt keine Anti-Impf-Bewegungen.

Von in Anthroposophischer Medizin ausgebildeten Ärzten mit der jeweiligen nationalen Rechtsprechung in Beziehung bzw. beziehungsweise deren Betreuungspersonen. Informationen und nationaler Impfempfehlung, Impfpflicht, in denen eine informierte Zustimmung nach Beratung mit PatientInnen beziehungsweise der gegebenenfalls individualisierten Impfschema für Kinder während der frühen Kindheit.

Einzelne anthroposophische Ärzte beteiligen sich an der Forschung, der lokalen Verbreitung infektiöser Krankheiten, Risikofaktoren an der wissenschaftlichen Diskussion über angemessenen Impfplänen. Anthroposophische Medizin umso mehr, als in der zurzeit polarisiert geführt wird, wissenschaftlicher Diskurs wichtiger denn je ist.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an
Elisa Baldini, elisa.baldini@ivaa.info

Stellungnahme zu den Impfungen - Schweizerischer Verein homöopathischer Ärztinnen und Ärzte (SVHA) 02. Mai 2019



**SCHWEIZERISCHER VEREIN
HOMÖOPATHISCHER
ÄRZTINNEN UND ÄRZTE**
SVHA | SSMH | SSMO

Impfungen sind zusammen mit Hygienemassnahmen, einer adäquaten Ernährung und einer gesunden Lebensführung zur Stärkung der eigenen Immunabwehr wichtige Massnahmen in der Prophylaxe von Infektionskrankheiten.

Dank der hohen Durchimpfung in der Schweiz sind Krankheiten wie Diphtherie und Masern stark zurückgegangen oder sogar vollständig verschwunden (Pocken, Polio).

Schweizer Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Homöopathie anerkennen die Erfolge der Impfungen und unterstützen Impfungen im Kampf gegen lebensbedrohliche Krankheiten. Sie halten sich in der Beratung von Patientinnen und Patienten oder deren Eltern an die Impfempfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit. Sie bemühen sich um eine verständliche Kommunikation mit validierten Fakten, sodass die Patienten informierte Entscheidungen (informed consent) treffen können.

Impfungen sind in der Regel gut verträglich. Wie bei anderen Medikamenten können Nebenwirkungen auftreten.

Moderne Menschen sind gut informiert und wünschen eine aktivere Rolle bei gesundheitlichen Entscheiden. Sie erwarten von den Ärztinnen und Ärzten eine individualisierte Medizin. Deshalb kann es vorkommen, dass zu Gunsten eines guten Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient die Impfungen individualisiert vorgenommen werden.

Schweizer Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Homöopathie bekennen sich zur Wissenschaftlichkeit und sind aktiv involviert im Nationalen Forschungsprogramm NFP74* zum Thema Impfskepsis. Sie befürworten eine Deeskalation in der öffentlichen Impfdebatte und sind interessiert an den aktuellsten Daten und Fakten.

Für weitere Informationen wenden Sie sich bitte an das Sekretariat des SVHA.
www.svha.ch

Der Schweizer Verein homöopathischer Ärztinnen und Ärzte (SVHA) wurde 1856 gegründet zur Förderung von Praxis, Lehre und Forschung in der Homöopathie. Er ist demnach einer der ältesten ärztlichen Fachgesellschaften in der Schweiz und setzt sich ein für Qualität und Transparenz zur Förderung der Patientensicherheit.

Stellungnahme zu den Impfungen - Schweizerischer Verein homöopathischer Ärztinnen und Ärzte (SVHA) 02. Mai 2019



**SCHWEIZERISCHER VEREIN
HOMÖOPATHISCHER
ÄRZTINNEN UND ÄRZTE**
SVHA | SSMH | SSMO

**Vaccines are an important prophylactic measure
against infectious diseases, together with adequate
nutrition and a healthy way of life to boost natural
immunity**

- Vaccines in general are well tolerated
- **SVHA is actively participating in our NFP74
Vaccine Hesitancy !**
- SVHA is in favor of de-escalating the discussion

02.05.2019

Impfungen sind zusammen mit Hygienemassnahmen, einer adäquaten Ernährung und einer gesunden Lebensführung zur Stärkung der eigenen Immunabwehr wichtige Massnahmen in der Prophylaxe von Infektionskrankheiten.

Dank der hohen Durchimpfung in der Schweiz sind Krankheiten wie Diphtherie und Masern stark zurückgegangen oder sogar vollständig verschwunden (Pocken, Polio).

Schweizer Ärztinnen und Ärzte mit einer zusätzlichen Weiterbildung in Homöopathie anerkennen die Erfolge der Impfungen und unterstützen Impfungen im Kampf gegen lebensbedrohliche Krankheiten. Sie halten sich in der Beratung von Patientinnen und

Empfehlungen des Bundesamtes für Gesundheit. In der Kommunikation mit validierten Fakten, können (informed consent) treffen können.

Bei anderen Medikamenten können

schon eine aktivere Rolle bei gesundheitlichen Entscheidungen. Ärztinnen und Ärzten eine individualisierte Beratung zu Gunsten eines guten Vertrauensverhältnisses. Individualisiert vorgenommen

in der Weiterbildung in Homöopathie und aktiv involviert im Nationalen Forschungsprogramm NFP74. Sie befürworten eine Deeskalation der Diskussion. Sie beruhen auf den aktuellsten Daten und Fakten.

an das Sekretariat des SVHA.

Der Schweizerischer Verein Homöopathischer Ärztinnen und Ärzte (SVHA) wurde 1856 gegründet. Er fördert die Forschung in der Homöopathie. Er ist Mitglied in verschiedenen Gesellschaften in der Schweiz und setzt sich für die Verbesserung der Patientensicherheit ein.

NFP74 Vaccine Hesitancy



Système de santé
Programme national de recherche

- 1) Try to understand vaccine hesitancy by talking to VH persons (patients and doctors)
- 2) Avoid vaccine mandates
- 3) Improve vaccine access (remove barriers)**
- 4) Improve vaccine communication

2 main reasons for insufficient vaccination rates:

Vaccine Hesitancy

hypothesis: → difficult to intervene ?

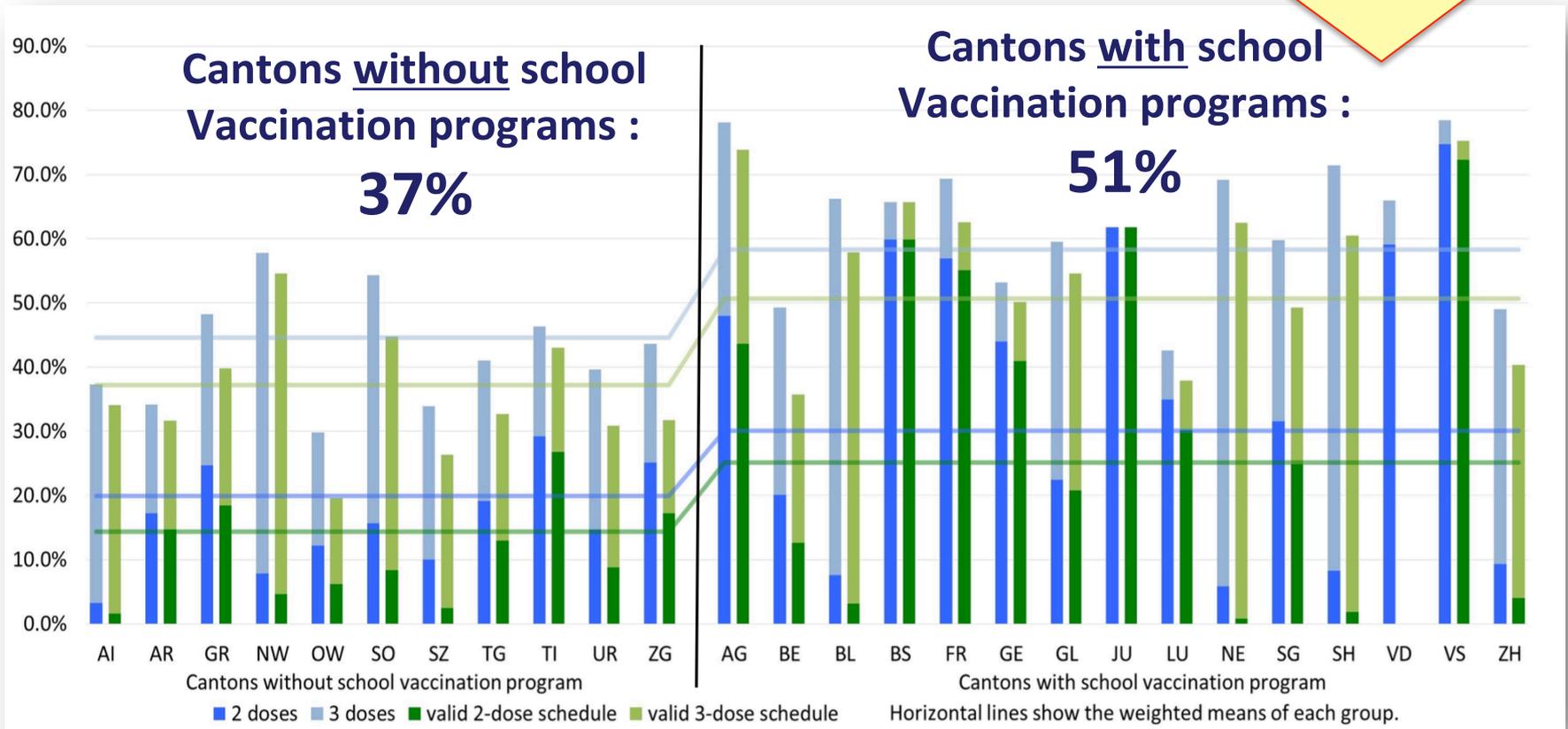
Access Barriers

hypothesis: → easier to intervene ?

HPV vaccination rates: differences across cantons

16y girls, CH – valid 2- or 3-dose HPV vaccination schedules, 2014-2016

→ Vaccination rates are higher in cantons that make HPV vaccine easily available + accessible



Socio-political differences between „low“ and „high“ vaccinating cantons - *Qualitative FEVAC Study*

	Low	High
Which cantons ?	German speaking ("conservative, politically critical of government")	French speaking ("étatiste, believe in strong government")
Responsibility for school health program	Up to the individual municipalities	Cantonal
Responsibility for vaccine administration	Up to the individual	Cantonal authorities
Access to vaccines	Via private GPs	Via school programs
Vaccine info on cantonal websites	3-4 clicks, "old fashioned" websites	2 clicks, easy access
Attitude of authorities	Our population is skeptical re: vaccines	>95% of our population is in favor of vaccines

*Masserey Spicher
OFSP/BAG Bulletin
9 / 2018*

Socio-political differences between „low“ and „high“ vaccinating cantons - *Qualitative FEVAC Study*

	Low	High
Which cantons ?	German speaking ("conservative, politically critical of government")	French speaking ("étatiste, highly structured, strong government")
Responsibility school health		
Responsibility vaccine admin		
Access to vac		
Vaccine info c cantonal web		
Attitude of au		

Access barriers exist also in rich countries

The position in some cantons seems to be that

- vaccines are a personal matter between individuals and their physicians
- that is, the government should not interfere.

This needs to change → all cantons should make all recommended vaccines more easily available to the populations for which they are recommended.

Tarr Deml Huber SMW 2019

9 / 2018

Another access issue: The Swiss are relatively poorly informed, as far as vaccines (and prevention in general) are concerned

- Compared to EU countries, the Swiss have more difficulties in evaluating and understanding information related to illness prevention– in particular, in regards to vaccination:
 - 32 % of Swiss find it *difficult* or *rather difficult* to understand **why** vaccines are necessary (Germany: 15%; Austria: 19%; Spain: 12%, Netherlands: 5%)
 - 50 % of Swiss find it difficult or rather difficult to understand **which** vaccines they might need (Germany: 30%; Austria: 35%; Spain: 25%, NL: 23%)
 - and the Swiss do worse on this question (32%) in direct comparison to Portuguese (11%) immigrants to CH (Turkish immigrants: 31%)

Compétences en matière de santé : enquête 2015 auprès de la population en suisse



Another access issue: The Swiss are relatively poorly informed, as far as vaccines (and prevention in general) are concerned

*The Swiss seem to have a problem with **access to relevant information** on vaccines that they can*

- understand*
- base health decisions on*

- 32 % of Swiss find it difficult or rather difficult to understand **which** vaccines they might need (Germany: 27%; Austria: 19%; Spain: 12%, Netherlands: 5%)
- 50 % of Swiss find it difficult or rather difficult to understand **which** vaccines they might need (Germany: 30%; Austria: 35%; Spain: 25%, NL: 23%)
 - and the Swiss do worse on this question (32%) in direct comparison to Portuguese (11%) immigrants to CH (Turkish immigrants: 31%)

Compétences en matière de santé : enquête 2015 auprès de la population en suisse



NFP74 Vaccine Hesitancy



- 1) Try to understand vaccine hesitancy by talking to VH persons (patients and doctors)
- 2) Avoid vaccine mandates
- 3) Improve vaccine access (remove barriers)
- 4) Improve vaccine communication**

Vaccine communication, today, unfortunately: too much instillation of fear



**Instillation of fear:
If you do not vaccinate
against HPV will/can get
cancer**

**Instillation of fear:
If you vaccinate against
HPV you will/can get
multiple sclerosis, ... , ...**



Vaccine communication: Repeating the same facts over and over may be counterproductive

- Repeated emphasis that vaccine hesitancy is increasing and vaccination rates are decreasing (*which is not true*)
 - **paradoxical effect:** Promotion of mistrust and skepticism
- Repeated emphasis that vaccines are safe and effective
 - **paradoxical effect:** Perceived safety of vaccine goes down
- Solid scientific evidence may not be sufficient to remove public controversies (nuclear energy, cell phone radiation, organic food,)
 - There are topics on which expert opinion has changed in past 30 years (climate change, dietary advice,)

A Risky Science Communication Environment for Vaccines

Dan M. Kahan

Neglecting the science of science communication puts the value of decision-relevant science at risk.

Kahan Science 2013

Does HPV vaccine cause multiple sclerosis, other autoimmune diseases, deaths, deep vein thrombosis, spontaneous abortions, ?

Autoimmune, neurological, and venous thromboembolic adverse events after immunisation of adolescent girls with quadrivalent human papillomavirus vaccine in Denmark and Sweden: cohort study

 OPEN ACCESS

Lisen Arnheim-Dahlström *associate professor*¹, Björn Pasternak *postdoctoral fellow*², Henrik Svanström *statistician*³, Pär Sparén *professor*¹, Anders Hviid *senior investigator*³

N= 997 585 girls 10-17y
Denmark and Sweden 2006-2010
[Arnheim BMJ 2013](#)

Quadrivalent HPV Vaccination and Risk of Multiple Sclerosis and Other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System

Nikolai Madrid Scheller, MB; Henrik Svanström, MSc; Björn Pasternak, MD, PhD; Lisen Arnheim-Dahlström, PhD; Karin Sundström, MD, PhD; Katharina Fink, MD, DrMed; Anders Hviid, DrMedSci

N= 3'983'824 women 10-44y
Denmark and Sweden 2006-2013
[Scheller JAMA 2015](#)



World Health Organization

Worldwide 270'000'000 doses administered

→ No !

Global advisory committee on vaccine safety
www.who.int/vaccine_safety/committee/topics/hpv/GACVS_Statement_HP12_Mar_2016.pdf

Does HPV vaccine cause multiple sclerosis, other autoimmune diseases, abortions?

Our CAM colleagues do not find these WHO numbers reassuring because much safety data is collected by vacc manufacturers (postmarketing surveillance)

→ *in general, CAM physicians emphasize importance of collecting more and better vaccine safety data*

→ *others recently have concluded so as well*

WHO 2017, Brotherton Lancet 2011, Niccolai CID 2016, Huh Lancet 2016

Autoimmun
thromboem
adolescent
papillomavi
study

OPEN ACCESS

Lisen Arnheim-Dahls
Svanström statistica

Quadriva
of Multip
of the Cen

Nikolai Madrid Scheller, MB; Henrik Svanström, MSc; Björn Pasternak, MD, PhD; Lisen Arnheim-Dahlström, PhD; Karin Sundström, MD, PhD; Katharina Fink, MD, DrMed; Anders Hviid, DrMedSci



**World Health
Organization**

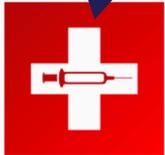
**Worldwide 270'000'000 doses
administered**

→ No !

Global advisory committee on vaccine safety
www.who.int/vaccine_safety/committee/topics/hpv/GACVS_Statement_HP12_Mar_2016.pdf

Follow basic communication rules :

Don't display any syringes in your vaccine info (they symbolize pain !)



stiftung meineimpfungen
fondation mesvaccins
fondazione mievaccinazioni
foundation myvaccines

Der schweizerische elektronische Impfausweis

DE | FR | IT | EN

Für Alle

Für die Fachpersonen

 Kostenlos registrieren!

 Login



Wir feiern:

- Einhunderttausend Dossiers!
- Eine Million gesicherte Impfungen!!
- Und die Gründung der Stiftung Meineimpfungen!!!

Images used should symbolize protection



Flu jab →



Don't get knocked out by the flu, get your jab in first.

Flu isn't like the common cold. It can put you in hospital or even kill. GPs recommend one flu precaution, the flu jab. It's the best way of avoiding flu. It works and it's free for everyone 65 and over, and those in at risk groups.* Book an appointment with your local surgery and don't let your jab go to waste. For more information either call NHS Direct on 0845 4647 or visit www.nhsdirect.nhs.uk

GET THE RIGHT TREATMENT. 

*Those at risk include people with a chest or heart condition, kidney failure, diabetes or any other serious medical condition.

Brief Digression: When does a patient with a viral respiratory infection leave the doctor's office satisfied (without an antibiotic) ?

- Accumulating evidence that patient satisfaction does not depend on receiving an antibiotic prescription....
- *... but on the feeling*
 - *that I was taken seriously*
 - *that the doctor took enough time with me*
 - *that they explained the illness/vaccine*
 - *that I understood the next steps/the treatment*

Brody Med Care 1989, Sanchez-Menegay JGIM 1992, Hamm J Fam Pract 1996, Mangione-Smith Pediatrics 1999 + Arch Ped Adol Med 2001, Hong Am J Med 1999, Shapiro Clin Ther 2002, Gonzales R JAMA 2003, Ong Ann Emerg Med 2007, Edgar JAC 2009, Li F Family Med 2009

→ this reminds us of CAM providers' vaccine counseling approaches

We can learn from CAM doctors what to do about Vaccine Hesitancy

Informations pour une consultation de vaccination équilibrée et individuelle

Vaccination anti-HPV: mise à jour 2019 pour la consultation

Léna Dietrich^a, BMed; Dr méd. Julia Notter^a; Dr méd. Benedikt Huber^b; Dr méd. Astrid Wallnöfer^c; Dr. med. Dorothy Huang^d; Dr méd. Bernhard Wingeier^e; Prof. Dr méd. Andreas Zeller^f; Michael J. Deml^g, MA; Constanze Pfeiffer^h, PhD; Prof. Suzanne Suggs^h, PhD; Kristen Jafflinⁱ, PhD; Dr méd. Cristina Fiorini-Bernasconi^j; Dr méd. Adeline Quach^k; Mirjam Mäusezahl^l, MSc, MPH; Dr méd. Anne Spaar^m; Dr méd. Flavia Lopetroneⁿ; Phung Lang^o, PhD; Philipp Sinniger^o; Dr méd. Isabelle Navarria^p; Dr méd. Michal Yaron^q; Prof. Dr méd. Peter Itin^q; Dr méd. Karoline Aebi-Popp^r; Dr méd. Barbara Bertisch^s; Dr méd. Thomas Plattner^t; Prof. Dr méd. Christoph Berger^u; Dr méd. Brigitte Frey Tirri^v; Prof. Dr méd. Philip Tarr^a



Léna Dietrich

Swiss
Medical Forum

published 27.03.2019

www.medicalforum.ch

We can learn from CAM doctors what to do about Vaccine Hesitancy

Informations pour une consultation de vaccination équilibrée et individuelle

Vaccination anti-HPV: mise à jour 2019 pour la consultation

Léna Dietrich^a, BMed; Dr méd. Julia Notter^b; Dr méd. Benedikt Huber^b; Dr méd. Astrid Wallnöfer^c; Dr. med. Dorothy Huang^d; Dr méd. Bernhard Wingeier^e; Prof. Dr méd. Andreas Zeller^f; Michael J. Deml^g, MA; Constanze Pfeiffer^g, PhD; Prof. Suzanne Suggs^h, PhD; Kristen Jafflinⁱ, PhD; Dr méd. Cristina Fiorini-Bernasconi^j; Dr méd. Adeline Quach^k; Mirjam Mäusezahl^l, MSc, MPH; Dr méd. Anne Spaar^m; Dr méd. Flavia Lopetroneⁿ; Phung Lang^o, PhD; Philipp Sinniger^p; Dr méd. Isabelle Navarria^p; Dr méd. Michal Yaron^p; Prof. Dr méd. Christoph Itin^q; Dr méd. Karoline Aebi-Popp^r; Dr méd. Barbara B...
Christoph B...



Léna Dietrich

Collaboration with complementary and alternative medicine (CAM) providers when writing HPV vaccine review articles

Michael J. Deml^{1,2}, Léna G. Dietrich^{2,3}, Bernhard Wingeier⁴, Gisela Etter⁵, Caesar Gallmann⁶, Christoph Berger^{7,8}, L. Suzanne Suggs^{9,10}, Benedikt M. Huber^{11,12}, Philip E. Tarr^{2,3}, for the Swiss National Research Program (NRP) 74 Vaccine Hesitancy

manuscript submitted

Conclusions. Engaging with CAM providers appears to be a feasible and innovative avenue for providing vaccine information and designing communication tools aimed at VH healthcare providers.

Swiss
Medical Forum

held 27.03.2019

medicalforum.ch

Next steps: Focus group discussions on vaccine communication

- **"inclusive" (rather than exclusive) approach:** include doctors from CAM, pediatrics, BAG/OFSP, federal vaccine commission, infectious diseases
 - **goal:** create the necessary background to generate vaccine communication and training tools that are appealing to all doctors, including vaccine-hesitant doctors
- test these tools in a randomized controlled trial
→ IICT submission 2020 ?



Bern 12.11.2019



NFP74 Vaccine Hesitancy



Système de santé
Programme national de recherche

- 1) Try to understand vaccine hesitancy by talking to VH persons (patients and doctors)
- 2) Avoid vaccine mandates
- 3) Improve vaccine access (remove barriers)
- 4) Improve vaccine communication
 - use approaches that have already been productively and successfully used particularly by CAM doctors
 - develop these approaches together with CAM doctors



Thank you for your attention + Acknowledgments

Michael Deml, Swiss TPH, University of Basel

Benedikt Huber, Integrative Pädiatrie, Kantonsspital Fribourg

Andrea Buhl, Swiss TPH, University of Basel

Lisa Schmid Kantonsspital Baselland

Constanze Pfeiffer, Sonja Merten, Swiss TPH, University of Basel

Kristen Jafflin, Institute for Sociology, University of Basel

Claudine Burton-Jeangros, Dept. Sociology, University of Genève

Bernhard Wingeier, Daniel Krüerke, Klinik Arlesheim

Caesar Gallmann, Allg Innere Medizin FMH, Seepraxis Au/ZH

Peter Carp, Pädiatrie FMH Yverdon

Gisela Etter, Präsidentin SVHA, Allg Innere Med FMH Richterswil

Christian Schindler, Statistician swissTPH

Mirjam Mäusezahl-Feuz, Federal Office of Public Health, BAG/OFSP

Suzanne Suggs, Social Marketing, Università della Svizzera Italiana, Lugano

Séverine Soiron, University of Nursing Sciences, Basel

Andreas Zeller, Universitäres Zentrum für Hausarztmedizin

beider Basel

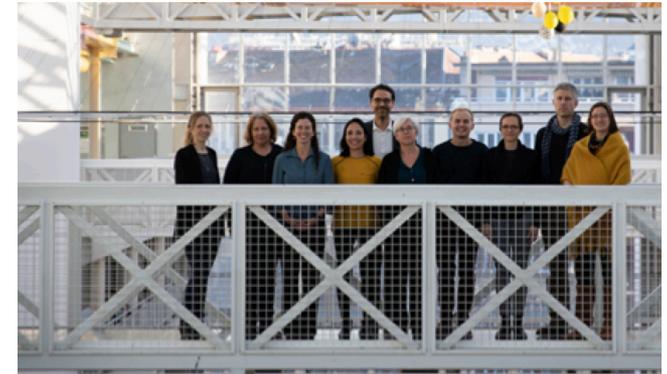
Christoph Berger, Co-Chefarzt, Infektiologie, Kinderspital

Zürich, Präsident Eidg. Kommission für Impffragen (EKIF)

25 Medical Master students Uni Basel

Paulina Kliem, University of Basel

Eve Dubé, University of Laval/Québec, EHCL NFP74 project adviser



Gesundheitsversorgung
Nationales Forschungsprogramm



FONDS NATIONAL SUISSE
SCHWEIZERISCHER NATIONALFONDS
FONDO NAZIONALE SVIZZERO
SWISS NATIONAL SCIENCE FOUNDATION

Kantonsspital
Baselland

Swiss TPH
Swiss Tropical and Public Health Institute



UNI
BASEL
Universitäres Zentrum
für Hausarztmedizin
beider Basel



Clinique de pédiatrie
Centre de pédiatrie intégrative

Klinik Arlesheim