

Études et Résultats

drees

PANEL D'OBSERVATION DREES
des pratiques et des conditions d'exercice ORS
en Médecine Générale URPS Médecins Libéraux



N° 770 • juillet 2011

Attitudes et pratiques des médecins généralistes de ville relatives à la vaccination en général et à celle contre la grippe A/H1N1 en 2009

Une étude auprès d'un panel national et dans trois régions

Un panel de médecins généralistes de ville composé d'un échantillon national et de trois échantillons régionaux a été mis en place en juin 2010. La première enquête a porté sur les attitudes et pratiques des médecins relatives à la vaccination, notamment celle contre la grippe pandémique A/H1N1 en 2009. Plus de 95 % des médecins se déclarent favorables à la vaccination dans leur pratique quotidienne et huit sur dix discutent de ses bénéfices et de ses risques avec leurs patients. La vaccination contre la grippe saisonnière fait l'objet d'une large adhésion et sept médecins généralistes sur dix se sont fait vacciner ces trois dernières années. Concernant la vaccination contre la grippe pandémique A/H1N1, six médecins sur dix se sont fait vacciner et 71 % ont conseillé cette vaccination aux adultes jeunes à risque. Les médecins étaient plus enclins à recommander cette vaccination à leurs patients lorsqu'ils s'étaient eux-mêmes vaccinés. Ils ont jugé plutôt favorablement l'information reçue sur la grippe pandémique, le virus et les moyens de prévention, mais ils ont un avis plus mitigé sur le niveau d'information des patients.

Pierre VERGER^{1,2,3}, Rémi FLICOTEAUX⁴, Laure PAUVIF^{1,2,3}, Michael SCHWARZINGER^{1,2,3}, Marc-André GUERVILLE⁵, Yolande OBADIA^{1,2,3}, Alain PARAPONARIS^{1,2,3}, Catherine AUBRY⁶, Rémy SEBBAH⁶, Sandrine DANET⁷

1 INSERM, U912 (SE4S), Marseille, France

2 Université Aix Marseille, IRD, UMR-S912, Marseille, France

3 Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, Marseille, France

4 Département de biostatistique et d'informatique médicale, Hôpital Saint-Louis, Assistance Publique - Hôpitaux de Paris

5 Union régionale des professions de santé médecins libéraux de PACA

6 Union régionale des professions de santé médecins libéraux de Bourgogne

7 Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

Remerciements : les auteurs et les membres du comité de pilotage remercient les médecins généralistes libéraux qui ont accepté de participer au panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine générale ainsi que Annette Colonnier (DGS), Daniel Floret (HCSP), Christine Jestin (Inpes), Daniel Lévy-Bruhl (InVS), pour leurs précieux conseils.

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé

Ministère du Budget, des Comptes publics, de la Fonction publique et de la Réforme de l'État

Ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale



LA VACCINATION demeure l'un des principaux moyens de prévention des maladies infectieuses dans les populations. Cependant, la perception du risque d'effets secondaires consécutifs à la vaccination suscite des interrogations, voire la méfiance du public, au point d'occulter les bénéfices individuels et collectifs de la vaccination. L'épisode de grippe A/H1N1 que le monde a connu en 2009 a mis pendant plusieurs mois cet enjeu de la vaccination au premier plan de la politique de prévention des risques sanitaires et plus généralement de santé publique.

Un panel national de 1 431 médecins généralistes de ville, doté de trois extensions régionales en Bourgogne, Pays de la Loire et PACA a été mis en place en juin 2010 (encadré 1). Une première enquête a été réalisée entre juin et décembre 2010 afin de documenter les attitudes et pratiques des médecins généralistes de ville vis-à-vis de la vaccination en général et de la vaccination contre la grippe A/H1N1 en particulier, ainsi que leurs opinions relatives à l'obligation vaccinale et à la campagne de vaccination pandémique (encadré 2).

Des médecins généralistes largement favorables à la vaccination en général

Plus de 95 % des médecins se sont déclarés plutôt ou très favorables à la vaccination en général dans la pratique quotidienne, au niveau national comme dans les échantillons régionaux ; seuls les médecins généralistes de PACA se démarquaient par un pourcentage d'opinions très favorables significativement moins élevé (60 %, contre 66 % au niveau national, 71 % dans les Pays de la Loire, $p=0,0005$). Plus de neuf médecins sur dix déclarent noter le statut vaccinal des patients dans leur dossier médical, informatisé pour plus de sept médecins sur dix.

Près de huit médecins sur dix ont déclaré discuter des bénéfices et des risques de la vaccination avec leurs patients, cette pratique étant signifi-

cativement plus fréquente chez les médecins jeunes, de sexe féminin et pratiquant en zone urbaine, par opposition aux médecins plus âgés, de sexe masculin et pratiquant en zone rurale.

Sept médecins généralistes sur dix vaccinés contre la grippe ces trois dernières années

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chaque année aux personnes âgées de 65 ans ou plus et aux personnes (y compris les enfants à partir de l'âge de 6 mois et les femmes enceintes) atteintes de certaines pathologies chroniques (respiratoires, cardiaques, etc.) (Haut Conseil de la santé publique, 2010). Les médecins sont 96 % à déclarer conseiller la vaccination contre la grippe saisonnière à leurs proches de plus de 65 ans et près de neuf médecins sur dix se trouvent efficaces pour obtenir l'adhésion de leurs patients à cette vaccination. Ces chiffres témoignent de la confiance des médecins généralistes dans la sécurité de cette vaccination. Une minorité de médecins (17 %) se déclare favorable à une obligation de vaccination contre la grippe saisonnière dans les groupes cibles.

La vaccination contre la grippe saisonnière est également recommandée à l'ensemble des professions de santé depuis plus de 25 ans afin de limiter la transmission du virus aux patients et l'absentéisme chez ces professionnels (Babcock *et al.*, 2010). Dans la présente enquête, 72 % des médecins déclarent s'être fait vacciner contre la grippe saisonnière trois années consécutives à partir de l'hiver 2007-2008 et 81 % se sont fait vacciner au moins une fois (77 % en PACA, 86 % en Pays de la Loire et en Bourgogne). Ces taux sont relativement élevés en comparaison des taux de couverture vaccinale constatés chez les médecins dans la plupart des pays et estimés à moins de 50 % (Blank *et al.*, 2008 ; Poland, 2010a). Ils sont aussi un peu plus importants que ceux estimés pour les médecins généralistes en France pour les hivers 2004-2005 (66 %, DREES 2010), 2005-2006 (74,3 %, Nicolay, 2008) et 2008-2009 (74,8 %, Jestin, 2011). L'objectif de la loi de santé publique de 2004 pour la vaccination

Constitution du panel de médecins généralistes libéraux exerçant en France métropolitaine et dans trois régions

En juin 2010, un nouveau panel de médecins généralistes libéraux a été mis en place grâce à un partenariat entre la DREES, les observatoires régionaux de la santé (ORS) et les unions régionales des professions de santé (URPS) de trois régions (Bourgogne, Pays de la Loire et Provence-Alpes-Côte d'Azur). Il fait suite à un précédent panel conduit de 2007 à 2009 dans cinq régions françaises. Ce nouveau panel, national et doté de trois extensions régionales, sera interrogé pendant trois ans, selon la périodicité d'une enquête par semestre. Le dispositif proposera des enquêtes transversales notamment sur l'économie du cabinet, le temps travaillé et les attitudes et pratiques des médecins dans la prise en charge de problèmes de santé spécifiques (santé mentale, dépendance de la personne âgée).

Construction de l'échantillon

La base de sondage a été obtenue à partir du répertoire ADELI qui recense l'ensemble des professions de santé réglementées par le code de la santé de la famille et de l'aide sociale. Un appariement avec le Système national d'information interrégimes de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (Sniiram) a permis de ne retenir que les praticiens ayant perçu au moins un euro d'honoraires dans l'année et d'ajouter un indicateur de son activité libérale. Les médecins avec un exercice exclusivement salarié (médecins hospitaliers, en centre de santé), ayant des projets de cessation d'activité ou de déménagement à moins d'un an et ceux ayant un mode d'exercice particulier (MEP) exclusif (homéopathie, acupuncture...) ont été exclus. Les échantillons ont été constitués par tirages aléatoires stratifiés sur le sexe, l'âge (moins de 49 ans, 49 à 56 ans, 57 ans et plus), le type de la commune d'exercice (urbaine, périurbaine, rurale) et le volume d'activité du médecin (faible, moyen, élevé). Le taux de réponse obtenu n'a pas été identique pour toutes les strates. Ainsi, les données ont été pondérées ex-post afin que les résultats obtenus sur les échantillons enquêtés dans chaque région et au niveau national soient représentatifs de l'ensemble des médecins généralistes libéraux exerçant sur chaque territoire. La précision des résultats peut être estimée dans chaque échantillon (national et régional) par le calcul d'intervalles de confiance.

La première vague d'enquête a eu lieu entre juin et décembre 2010. Au total, 8 320 médecins ont été sollicités par courrier puis par téléphone (entretiens réalisés à l'aide du système CATI : Computer Assisted Telephone Interview) pour aboutir à un échantillon de 2 628 répondants. Les taux de participation (rapport entre le nombre de médecins éligibles ayant accepté de participer au panel et le nombre de médecins éligibles joignables) des médecins dans le panel ont varié entre l'échantillon national (33 %) et les échantillons régionaux (45,7 % à 49 %). Ces derniers s'avèrent relativement homogènes du point de vue du sexe et de l'âge, mais différents pour le volume d'activité des médecins, leurs zones, secteurs et structures d'exercice, ainsi que la pratique occasionnelle d'un mode d'exercice particulier (tableau).

Questionnaire

Le questionnaire comportait 61 questions sur, notamment :

- *Les sources et moyens de se former et de se tenir informé sur la vaccination et la grippe A/H1N1* (9 questions) : évaluation des pratiques professionnelles, formation médicale continue, sources et supports d'information ;
- *Les pratiques de prévention* (8 questions) relatives au dépistage de cancer du sein et du col de l'utérus, à la recherche de sang dans les selles, au bilan lipidique et à diverses vaccinations : rappels hépatite B, rougeole, varicelle, coqueluche et vaccinations contre le pneumocoque et la grippe saisonnière ;
- *Les opinions des médecins relatives à la vaccination en général* (9 questions) : opinion sur la vaccination dans la pratique quotidienne, discussion des bénéfices et des risques avec les patients, opinion sur le fait que certains vaccins soient rendus obligatoires ;

- *Grippe A/H1N1 : le médecin dans le dispositif de soins* (15 questions) : opinions des médecins sur la vaccination prioritaire des professionnels de santé, l'organisation de la campagne ; recommandations de vaccination des médecins à leurs patients, vaccination des médecins eux-mêmes, freins à la vaccination ;

- *Grippe A/H1N1 : l'information sur la vaccination et l'épidémie* (9 questions) : sources d'information utilisées, satisfaction vis-à-vis des informations reçues, perceptions des médecins sur l'information des patients.

Analyses statistiques

Les comparaisons interrégionales ont été réalisées à l'aide du test du χ^2 de Pearson pour les variables de stratification et du test du χ^2 de Rao Scott pour les autres variables afin de prendre en compte les strates et les poids.

Des analyses de régression logistique simples et multiples ont été réalisées, sur les quatre échantillons, sans pondération, afin de décrire les facteurs associés au fait de déclarer s'être fait vacciner contre la grippe A/H1N1, d'une part, et le fait, d'autre part, d'avoir conseillé aux adultes jeunes dans des groupes à risque de se faire vacciner (régressions logistiques multinomiales, dans ce dernier cas). Les variables ont été introduites et sélectionnées selon une procédure pas-à-pas descendante en ajustant sur le sexe, l'âge, les caractéristiques de la zone d'exercice et le volume d'activité.

Un score de satisfaction d'information des médecins généralistes a été construit en additionnant les réponses aux items de la question « Pensez-vous que l'information dont vous avez disposé a été pertinente concernant : l'hygiène des mains ; le port du masque ; le traitement anti-viral ; l'utilité de la vaccination ; les effets secondaires du vaccin ; la gravité de la maladie ; les mesures d'hygiène au cabinet » (alpha de Conbach : 0,81). Plus le score est élevé, plus le médecin est satisfait.

Par ailleurs, la variable « modalités d'information sur les maladies infectieuses et la vaccination » a été construite par analyse factorielle des correspondances multiples (suivie d'une classification ascendante hiérarchique) des 9 questions concernant les sources d'informations utilisées par les médecins sur la vaccination en général et la mise à jour des connaissances sur les maladies infectieuses. La même méthode a été employée pour construire la variable « sources d'information sur la grippe A/H1N1 ».

Description des échantillons régionaux et du national

	Bourgogne	Pays de la Loire	PACA	National	P (entre régions)
Effectifs	296	457	444	1 431	
Sexe					0,01
Hommes	71,3	74,1	70,6	72,7	
Femmes	28,7	25,9	29,4	27,3	
Âge (écart type)	51,4 (8,4)	50,9 (8,1)	51,7 (8,1)	51,6 (8,3)	0,37
Zone d'exercice					<0,0001
Rural	36,5	28,9	8,7	20,7	
Périurbain	22,1	20,9	8,9	18,0	
Urbain	41,4	50,2	82,4	61,3	
Volume d'activité en nombre d'actes					<0,0001
Moins de 2 849	17,8	15,3	36,2	22,1	
Entre 2 849 et 5 494	55,7	54,3	49,2	52,9	
Plus de 5 494	26,5	30,4	14,5	25,0	
Secteur conventionnel					<0,0001
Secteur 1	87,4	93,8	85,6	90,3	
Autre	12,6	6,2	14,4	9,7	
Structure d'exercice					<0,0001
En cabinet de groupe / autre	48,2	67,9	48,4	53,5	
Seul	51,8	32,1	51,6	46,5	
Pratique un MEP de façon occasionnelle	8,5	9,9	13,6	13,6	0,05

ENCADRÉ 2

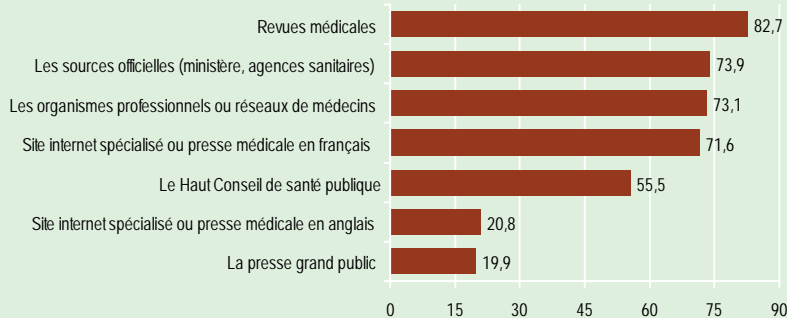
La campagne de vaccination contre le virus pandémique A/H1N1 en France

En juillet 2009, les autorités sanitaires françaises ont décidé de mettre en œuvre une campagne de vaccination de masse contre la grippe pandémique A/H1N1, suivant les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (WHO, 2009). L'objectif était de garantir deux injections du vaccin pandémique A/H1N1 à 75 % de la population française. La vaccination a été proposée en priorité aux professionnels de santé (à partir du 20 octobre 2009), aux personnes vivant dans l'entourage des nourrissons de moins de 6 mois et aux personnes âgées de 2 à 64 ans à risque de complications de la grippe A/H1N1 (à partir du 12 novembre 2009) et aux femmes enceintes et aux nourrissons de 6 mois à 2 ans (à partir du 20 novembre 2009).

En juin 2010, la couverture était estimée à 7,95 %, soit 5,16 millions de personnes vaccinées parmi les 64,94 millions invitées à se faire vacciner. Le taux était maximal (20,7 %) chez les enfants âgés de 6 à 23 mois, diminuait avec l'âge pour atteindre 3,1 % chez les jeunes de 18-24 ans et augmentait entre 5 et 8 % chez les adultes plus âgés. Les taux les plus faibles étaient constatés dans les trois régions du sud de la France (Bone *et al.*, 2010).

GRAPHIQUE 1

Sources d'informations qui ont permis aux médecins généralistes de construire leur point de vue sur la grippe A/H1N1 et le vaccin (en %).



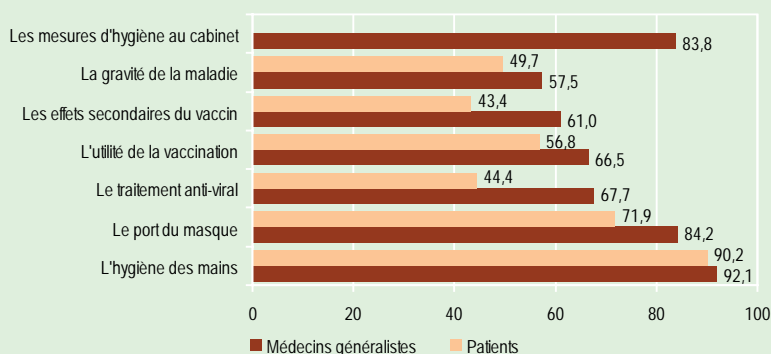
Note • Au total, 11,7 % se déclarent non informés.

Champ • Médecins généralistes de l'échantillon national, données pondérées.

Sources • DREES, URPS, ORS, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine de ville, juin-décembre 2010.

GRAPHIQUE 2

Opinion des médecins généralistes sur la pertinence de l'information qu'ils ont reçue et qu'ont reçue leurs patients (en %)



Champ • Médecins généralistes de l'échantillon national, données pondérées.

Sources • DREES, URPS, ORS, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine de ville, juin-décembre 2010.

contre la grippe saisonnière est d'atteindre une couverture d'au moins 75 % dans tous les groupes cibles.

Des médecins majoritairement favorables à la vaccination des professionnels de santé contre la grippe pandémique A/H1N1 en juillet 2009

Lors de l'enquête (été 2010), 67 % des médecins ont déclaré qu'en juillet 2009 ils étaient d'accord avec la vaccination en priorité des professionnels de santé contre la grippe A/H1N1, avec un pourcentage moindre en région PACA (60 % contre 72 % en Pays de la Loire et en Bourgogne). Ce résultat est cohérent avec celui d'une enquête réalisée auprès des médecins généralistes de ville de quatre régions françaises entre juin et septembre 2009 qui constatait que 62 % d'entre eux étaient disposés à se faire vacciner contre la grippe A/H1N1 (Schwarzinger *et al.*, 2010b). Dans la présente enquête, trois quarts des médecins répondent que leur opinion est restée inchangée dans les mois suivant juillet 2009. Mais elle est devenue favorable pour 23,4 % des médecins réticents à cette priorité au départ : ces médecins étaient plus fréquemment des femmes, en cabinet de groupe, très favorables à la vaccination dans leur pratique et vaccinées contre la grippe saisonnière. L'opinion vis-à-vis de la vaccination prioritaire est devenue négative chez 23,7 % des médecins favorables au départ : ceux-ci n'avaient pas de caractéristiques socioprofessionnelles particulières (âge, sexe, modalités d'exercice), mais étaient significativement moins favorables à la vaccination en général et moins régulièrement vaccinés contre la grippe saisonnière. Moins d'un quart des médecins généralistes (moins d'un cinquième en PACA) était favorable, lors de l'enquête, à ce que la vaccination pandémique soit obligatoire.

Un quart des médecins favorables à l'organisation de la campagne de vaccination en centres dédiés

Lors de l'enquête, trois médecins sur quatre se déclarent plutôt pas ou

pas du tout favorables à l'organisation de la campagne de vaccination en centre dédié. Ce pourcentage varie peu selon les trois régions. La grande majorité des médecins (environ huit sur dix) déclare être équipée pour administrer les vaccins à son cabinet (moyens de réception, de stockage et d'administration des vaccins en doses multiples). Cependant, ils sont moins nombreux à déclarer avoir les moyens d'organiser des séances de vaccination au cabinet (60 %) ou de gérer les formulaires de pharmacovigilance et de traçabilité (51 %).

Un avis globalement favorable sur les informations reçues, mais plus mitigé sur le niveau d'information des patients

La majorité des médecins déclare s'être construit un point de vue sur la grippe A/H1N1 et le vaccin pandémique à partir des revues médicales (83 %), des sources officielles – ministère de la Santé, agences, Haut Conseil de la santé publique – (74 %), des organismes professionnels ou réseaux de médecins (73 %), des sites Internet spécialisés et de la presse médicale en français (72 %, graphique 1). Quant à l'information reçue, plus de huit médecins sur dix la jugent pertinente en ce qui concerne les mesures d'hygiène des mains et le port du masque. Une large majorité considère aussi les patients correctement informés sur ce point. Par contre, moins d'un médecin sur deux considère les patients correctement informés s'agissant de la gravité de la maladie, du traitement antiviral et des effets secondaires du vaccin (graphique 2).

Les médecins ont aussi été interrogés sur leur perception des freins à la vaccination contre la grippe A/H1N1 tels qu'exprimés par leurs patients. D'après eux, les principaux freins pour les patients étaient les informations contradictoires diffusées dans les médias (95 %), la crainte des effets secondaires (85 %), le manque de confiance dans les pouvoirs publics (81 %), le manque de données fiables sur l'efficacité du vaccin (69 %) et la faible gravité de l'épidémie (64 %) (graphique 3). Les résultats

d'une autre étude montrent que les craintes des patients vis-à-vis d'effets secondaires du vaccin pandémique ont pu être alimentées par de multiples facteurs : la diffusion dans les médias d'informations sur des cas de syndrome de Guillain Barré, les incertitudes sur la sécurité de l'adjuvant, la procédure accélérée d'autorisation de mise sur le marché et l'évocation de possibles conflits d'intérêts entre les experts et les laboratoires pharmaceutiques producteurs du vaccin (Schwarzinger *et al.*, 2010b).

Six médecins sur dix vaccinés contre la grippe A/H1N1

Six médecins sur dix¹ se sont fait vacciner contre la grippe A/H1N1, majoritairement (84 %) en novembre 2009. Chez les médecins qui ne se sont pas fait vacciner contre la grippe pandémique, les principaux freins vis-à-vis de cette vaccination étaient les informations contradictoires diffusées dans les médias (77 % contre 65 % chez les médecins vaccinés), le manque de confiance dans les pouvoirs publics (69 % contre 50 %), la faible gravité de l'épidémie (66 % contre 43 %), mais aussi le manque de données fiables sur l'efficacité du vaccin (62 % contre 34 %) et la crainte des effets secondaires (55 % contre 18 %).

Les analyses toutes choses égales par ailleurs englobant l'échantillon national et les échantillons régionaux n'indiquent pas de différence signifi-

cative selon le sexe, l'âge et le volume d'activité, mais une vaccination plus fréquente des médecins en cabinet de groupe par rapport à ceux exerçant seuls (tableau 1). Elles indiquent une vaccination moindre des médecins en région PACA et plus fréquente en Bourgogne, par rapport à l'échantillon national, suggérant que d'autres facteurs, non documentés dans cette étude (qui pourraient être liés, par exemple, à la formation ou à la reconnaissance des enjeux de santé publique) sont probablement associés au comportement de vaccination des médecins.

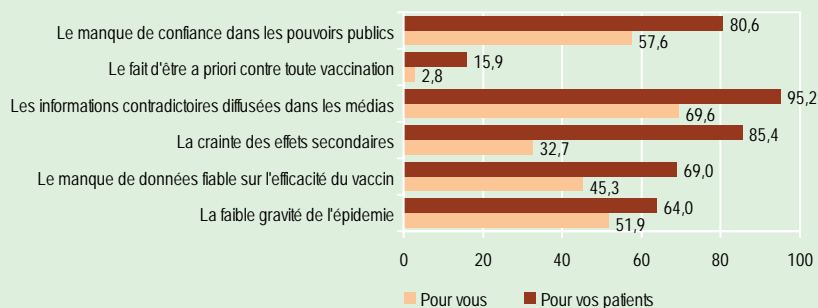
Le facteur le plus fortement associé à la vaccination pandémique des médecins généralistes est la vaccination personnelle régulière contre la grippe saisonnière, comme observé déjà dans d'autres études (Chor *et al.*, 2009 et Schwarzinger *et al.*, 2010b).

D'autres facteurs associés à la vaccination pandémique traduisent des attitudes et comportements favorables à la vaccination en général et à celle contre la grippe pandémique en particulier (tableau 1). Les médecins ayant eu, dans leur patientèle, des patients hospitalisés pour une infection grippale pandémique et percevant probablement la gravité de l'épidémie de façon plus aiguë, se sont aussi vaccinés plus fréquemment. Par ailleurs, l'utilisation de sources d'information autres que celles relatives aux autorités de santé (détaillées dans le graphique 1) pour se forger une

1. Dans l'échantillon national, la part des médecins qui ont déclaré s'être fait vacciner est, au seuil de 95 % de confiance, comprise entre 60,3 % et 61,2 % (données pondérées).

GRAPHIQUE 3

Opinion des médecins généralistes sur les freins à la vaccination



Champ • Médecins généralistes de l'échantillon national, données pondérées.

Sources • DREES, URPS, ORS, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine de ville, juin-décembre 2010.

opinion sur la vaccination est associée à une moindre vaccination pandémique des médecins : ceci suggère que l'accès à des informations contradictoires a pu semer le doute dans l'esprit des médecins ou renforcer des réticences, selon la confiance accordée aux sources. Un résultat similaire est observé pour les médecins privilégiant l'auto-formation pour se tenir informés sur les maladies infectieuses et la vaccination. Par contre, les médecins inscrits à « DGS-urgent » et ceux ayant un score élevé de satisfaction vis-à-vis de l'information sur la vaccination se sont vaccinés plus que les autres.

Dans les analyses toutes choses égales par ailleurs, seule la perception, comme freins à la campagne de vaccination, de la faible gravité de l'épidémie, de la crainte des effets secondaires ou d'un manque de données fiables sur l'efficacité du vaccin, était associée à une moindre vaccination des médecins contre la grippe pandémique. Les raisons pouvant expliquer les faibles taux de couverture de la vaccination pandémique constatés dans la majorité des pays incluent notamment une faible perception des risques individuels liés à la grippe pandémique. Celle-ci s'est traduite par une absence d'intention de se vacciner d'autant plus fréquente qu'elle était associée à un manque de confiance dans l'information diffusée par les pouvoirs publics (Poland 2010b).

La vaccination contre la grippe A/H1N1 majoritairement conseillée par les médecins généralistes aux jeunes appartenant à des groupes à risque

La majorité des médecins a été consultée souvent à très souvent, soit au cabinet (68 %) soit par téléphone (71 %), pour donner un avis sur cette vaccination. On peut donc penser que les médecins généralistes de ville ont effectivement joué un rôle important dans la décision des personnes de se faire vacciner ou non comme cela a été souligné par ailleurs (Schwarzinger *et al.*, 2010a).

Ils étaient 71 % (78 % en Bourgogne, 65 % en PACA) à conseiller aux adultes jeunes appartenant à un groupe à risque (femmes enceintes, enfants en bas âge, personnes atteinte de pathologies chroniques telles que le diabète, l'asthme, etc.) de se faire vacciner, tandis qu'un médecin sur cinq n'a pas donné d'avis dans un sens ou l'autre (17 %

en Bourgogne, 25 % en PACA, graphique 4). Chez les médecins vaccinés contre la grippe pandémique, 89 % ont fait cette recommandation, et chez les médecins non vaccinés, 46 %. Pour les adultes jeunes n'appartenant pas à un groupe à risque, 40 % des médecins ont conseillé la vaccination mais le pourcentage de sans avis passait à 39 % (graphique 5).

■ TABLEAU 1

Facteurs associés au fait d'avoir déclaré s'être fait vacciner contre la grippe A/H1N1 (régression logistique, données non pondérées, N=2 624)

Variables explicatives		OR	p
Caractéristiques professionnelles			
Échantillon	National	Ref	
	Bourgogne	1,61	0,01
	Pays de la Loire	1,32	0,08
	PACA	0,66	0,01
Exercez-vous ?	Seul	Ref	
	En cabinet de groupe/autre	1,4	0,0045
Attitudes et comportements de prévention			
Modalité d'information sur les maladies infectieuses et la vaccination*	Pas de formation particulière	Ref	
	Formation encadrée	0,78	0,15
	Auto-formation	0,67	0,02
Avis sur la vaccination dans votre pratique quotidienne	Pas du tout à plutôt favorable	Ref	
	Très favorable	1,36	0,01
Vaccination anti-coqueluche à jour	Non	Ref	
	Oui	1,55	<.0001
Vaccinations contre la grippe saisonnière sur les trois derniers hivers	0	Ref	
	1 – 2	2,52	<.0001
	3	5,64	<.0001
Attitudes vis-à-vis de la vaccination A/H1N1			
Vacciner en priorité les professionnels de santé	Pas favorable	Ref	
	Favorable	3,53	<.0001
Organisation de la vaccination en centre dédié	Pas du tout favorable	Ref	
	Plutôt pas favorable	2,16	<.0001
Rendre obligatoire la vaccination des professionnels de santé	Très/plutôt favorable	2,72	<.0001
	Non / NSP / NR	Ref	
	Oui	3,35	<.0001
Sources d'information sur la grippe A/H1N1			
Sources d'information*	Tous types	Ref	
	Autorités de santé	1,36	0,05
	Autres que les autorités de santé	0,94	0,70
Inscrit à « DGS - urgent »	Non	Ref	
	Oui	1,37	0,01
Score de satisfaction d'information des MG*		1,12	0,0001
Opinions sur les freins à la vaccination A/H1N1 pour eux-mêmes			
La faible gravité de l'épidémie	Non	Ref	
	Oui	0,53	<.0001
Le manque de données fiables sur l'efficacité du vaccin	Non	Ref	
	Oui	0,7	0,0036
La crainte des effets secondaires	Non	Ref	
	Oui	0,44	<.0001
Pratique vis-à-vis de la vaccination A/H1N1			
Sollicitation par téléphone pour donner un avis sur la vaccination	Parfois/jamais	Ref	
	Très souvent/souvent	1,31	0,03
Hospitalisation de patients pour grippe A/H1N1	Non	Ref	
	Hospitalisation en médecine, avec réanimation ou décès	1,93	<.0001

Pourcentage de paires concordantes : 89,4 %

Régression logistique ajustée sur l'âge, le sexe, la zone d'exercice et le volume d'activité, variables non significatives au seuil de 5 % dans ce modèle.

* voir méthode de construction dans l'encadré 1.

Chez les médecins vaccinés, 57 % ont fait cette recommandation, et chez les médecins non vaccinés, 14 %. Ces deux comportements de recommandation sont positivement associés. Au total, seuls 31 % des médecins considèrent que la vaccination contre la grippe A/H1N1 aurait dû être obligatoire pour les groupes à risques.

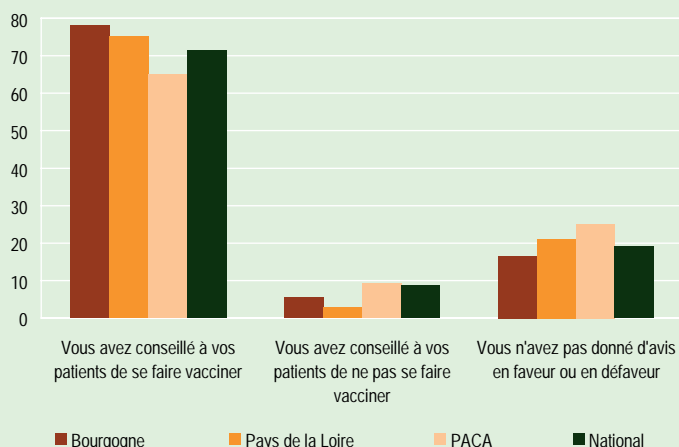
Les analyses toutes choses égales par ailleurs indiquent que l'âge, la zone d'exercice et le volume d'activité n'étaient pas associés à la recommandation du vaccin pandémique aux groupes à risques. Par contre les médecins de sexe féminin n'ont pas donné d'avis sur la vaccination plus souvent que leurs confrères (tableau 2). Les autres

facteurs associés à cette recommandation étaient, dans l'ensemble, similaires à ceux associés à la vaccination du médecin lui-même. En revanche, certains nouveaux facteurs apparaissent : en particulier, le fait de discuter très souvent des bénéfices et des risques de la vaccination avec les patients s'avère lié à une moindre recommandation du vaccin pandémique dans les groupes à risque, ce indépendamment d'une opinion a priori contre toute vaccination. L'interprétation de ce résultat n'est pas univoque : il pourrait signifier que, dans leur processus de décision de recommandation du vaccin pandémique, ces médecins sont plus sensibles aux risques potentiels des vaccins, tels que perçus par les médecins eux-mêmes ou par leurs patients. Par ailleurs, les médecins considérant que les informations contradictoires diffusées au sujet de la vaccination pandémique dans les médias constituaient un frein à cette vaccination n'ont pas donné d'avis aux patients plus souvent que les autres : là encore, ceci suggère le rôle central de l'information, durant la campagne, sur les comportements relatifs à la vaccination pandémique.

L'expérience des médecins généralistes de ville dans la prise en charge de la grippe saisonnière semble s'être ainsi traduite, majoritairement, dans des comportements favorables à la vaccination des groupes à risque (y compris les médecins généralistes eux-mêmes) contre la grippe A/H1N1. Les résultats indiquent aussi que ces comportements étaient associés aux attitudes des médecins généralistes à l'égard de la vaccination et/ou de la prévention, antérieures à la pandémie. Enfin les résultats de cette étude apportent un retour d'expérience sur l'organisation d'une campagne de vaccination dans un contexte d'épidémie nouvelle, utile pour la gestion de futures épidémies et l'anticipation des freins à la vaccination.

GRAPHIQUE 4

Conseil des médecins généralistes aux adultes jeunes appartenant à un groupe à risque sur la vaccination contre la grippe A/H1N1 (en %)

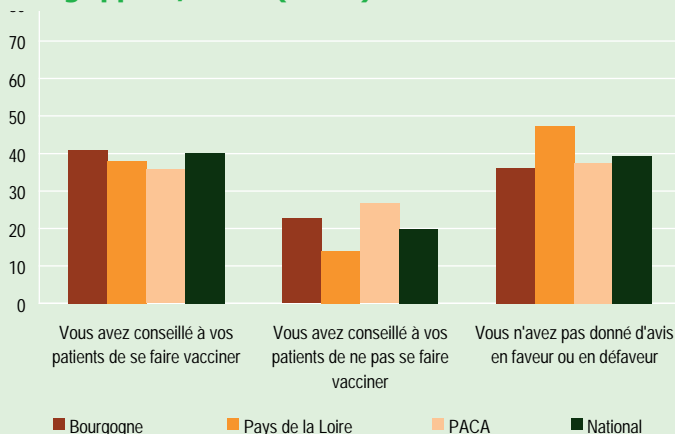


Champ • Médecins généralistes libéraux, données pondérées.

Sources • DREES, URPS, ORS, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine de ville, juin-décembre 2010.

GRAPHIQUE 5

Conseil des médecins généralistes aux adultes jeunes n'appartenant pas à un groupe à risque sur la vaccination contre la grippe A/H1N1 (en %)



Champ • Médecins généralistes libéraux, données pondérées.

Sources • DREES, URPS, ORS, Panel d'observation des pratiques et des conditions d'exercice en médecine de ville, juin-décembre 2010.

■ TABLEAU 2

Facteurs associés à la recommandation du vaccin pandémique par les médecins généralistes aux adultes jeunes appartenant à un groupe à risque
(régression logistique multinomiale, données non pondérées, N=2 604)

Variables explicatives		Recommander de se faire vacciner (n=1886)*		Ne pas donner d'avis (n=523)*	
		OR	p	OR	p
Caractéristiques sociodémographiques et professionnelles					
Échantillon	National	Ref		Ref	
	Bourgogne	1,58	0,12	1,35	0,34
	Pays de la Loire	2,46	0,01	3,28	0,0002
	PACA	1,27	0,26	1,42	0,12
Sexe	Homme	Ref			
	Femme	1,49	0,07	1,79	0,01
Attitudes et comportements de prévention					
Avis sur la vaccination dans votre pratique quotidienne	Pas du tout à plutôt favorable	Ref		Ref	
	Favorable	1,61	0,01	1,3	0,14
Discuter des bénéfices et des risques de vaccination avec vos patients	Parfois/rarement ou jamais	Ref		Ref	
	Souvent	1,15	0,56	0,87	0,57
	Très souvent	0,62	0,04	0,67	0,1
Attitudes vis-à-vis de la vaccination A/H1N1					
Vacciner en priorité les professionnels de santé	Pas favorable	Ref		Ref	
	Favorable	2,91	<,0001	1,13	0,54
Organisation de vaccination en centre dédié	Pas du tout favorable	Ref		Ref	
	Plutôt pas favorable	1,97	0,01	1,54	0,11
	Très/plutôt favorable	1,91	0,01	1,07	0,79
Rendre obligatoire la vaccination des groupes à risque	Non	Ref		Ref	
	Oui	2,4	0	1,72	0,03
Sources d'information sur la grippe A/H1N1					
Score de satisfaction d'information des MG		1,16	0	1,05	0,22
Opinions des MG sur les freins à la vaccination A/H1N1 pour eux-mêmes					
Le manque de données fiables sur l'efficacité du vaccin	Non	Ref		Ref	
	Oui	0,62	0,01	0,99	0,97
Les informations contradictoires diffusées dans les médias	Non	Ref		Ref	
	Oui	1,42	0,08	1,67	0,02
Le fait d'être a priori contre toute vaccination	Non	Ref		Ref	
	Oui	0,32	0	0,43	0,01
Pratique vis-à-vis de la vaccination A/H1N1					
Consultations de patients pour obtenir un avis sur la vaccination	Parfois/rarement ou jamais	Ref		Ref	
	Très souvent/souvent	0,78	0,2	0,56	0,0043
Vaccination personnelle contre la grippe A/H1N1	Non	Ref		Ref	
	Oui	3,53	<,0001	1	0,98

Lecture • les femmes ont plus souvent que leurs confrères recommandé de se faire vacciner ou n'ont pas donné d'avis.

Régression logistique sur l'âge, la zone d'exercice et le volume d'activité, variables non significatives au seuil de 5 %.

* Recommander la vaccination pandémique ou bien ne pas donner d'avis sont comparés au fait de ne pas recommander cette vaccination (catégorie prise pour référence).

■ Pour en savoir plus

- Babcock H.M., Gemeinhart N., Jones M., et al., 2010, "Mandatory influenza vaccination of health care workers: translating policy to practice", *CID*;50:459-64.
- Blank P.R., Schwenkglenks M., Szucs T.D., 2008, "Influenza vaccination coverage rates in five European countries during season 2006/7 and trends over six consecutive seasons", *BMC Public Health*; 8:272.
- Bone A., Guthmann J-P., Nicolau J., Lévy-Bruhl D., 2010, "Population and risk group uptake of H1N1 influenza vaccine in mainland France 2009-2010: results of a national vaccination campaign" *Vaccine* 28(51):8157-61.
- Chor J.S., Ngai K.L., Goggins W.B., Wong M.C., Wong S.Y., Lee N., et al., 2009, "Willingness of Hong Kong healthcare workers to accept pre-pandemic influenza vaccination at different WHO alert levels: two questionnaire surveys", *BMJ*;339:b3391.
- DREES, 2010, *L'état de santé de la population en France, rapport 2009-2010. Suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique. Collection études et statistiques.*
- Haut Conseil de la santé publique, 2010, « Le calendrier des vaccinations et les recommandations vaccinales 2010 selon l'avis du Haut Conseil de la santé publique », *BEH* 14-15, 22 avril : 123-141.
- Jestin C., Fonteneau L., Lévy-Bruhl D., Gautier A., 2011, Opinions et pratiques vaccinales des médecins généralistes. In Gautier A., dir., *Baromètre santé médecins généralistes 2009*, Saint-Denis, INPES, pp 87-115.
- Nicolay N., Lévy-Bruhl D., Fonteneau L., Jauffret-Roustide M., 2008, « Vaccination : perceptions et attitudes », In *Enquête Nicolle 2006. Connaissances, attitudes et comportements face au risque infectieux*. A Gautier, M Jauffret-Roustide, C Jestin., dir., INPES, Saint-Denis, pp 89-101.
- Poland G.A., 2010a, "Mandating influenza vaccination for health care workers: putting patients and professional ethics over personal preference", *Vaccine* 28:5757-59.
- Poland G.A., 2010b, "The 2009-2010 influenza pandemic: effects on pandemic and seasonal vaccine uptake and lessons for seasonal vaccinations campaigns", *Vaccine* 28S:D3-13.
- Schwarzinger M., Flicoteaux R., Cortaredona S., Obadia Y., Moatti J-P., 2010a, "Low Acceptability of A/H1N1 Pandemic Vaccination in French Adult Population: did the public Health Policy Fuel Public Dissonance?" *Plosone* 5(4) : e10199.
- Schwarzinger M., Verger P., Guerville M-A., Aubry C., Rolland S., Obadia Y., Moatti J-P., 2010b, "Positive attitudes of French general practitioners towards A/H1N1 influenza-pandemic vaccination: A missed opportunity to increase vaccination uptakes in the general public, 2010" *Vaccine* 28 : 2743-8.
- World Health Organization, 2010, "World now at the start of 2009 influenza pandemic", Statement to the press by WHO Director-General Dr. Margaret Chan. Geneva: WHO; June 11, 2009, accès le 25 janvier 2010, http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_vaccine_20090713/en/index.html

Participent au comité de pilotage du projet :

pour la DREES : Muriel Barlet, François Guillaumat-Tailliet, Lucile Olier ;

pour les Observatoires régionaux de la santé : Bernadette Lémery (Bourgogne), François Tuffreau (Pays de la Loire), Yolande Obadia, Pierre Verger, Alain Paraponaris, Laure Pauvif (Paca) ;

pour les Unions régionales de professionnels de santé : Catherine Aubry, Carole Colin (Bourgogne), Thomas Héroult (Pays de la Loire), Marc-André Guerville et Jean-Claude Régi (Paca).

Attitudes et pratiques des médecins généralistes de ville relatives à la vaccination en général et à celle contre la grippe A/H1N1 en 2009