Les médecins généralistes occupent une place primordiale pour informer et faire adhérer leurs patients à la vaccination.

Vaccination : baisse de l'adhésion de la population et rôle clé des professionnels de santé

Arnaud Gautier,
chargé d'expertise scientifique en promotion de la santé, direction des Affaires scientifiques, Inpes,
Christine Jestin,
responsable du pôle Maladies infectieuses – Santé environnement, direction des Programmes, Inpes,
François Beck,
chef du département Enquêtes et Analyses statistiques, direction des Affaires scientifiques, Inpes.

Parmi les interventions sanitaires dont on dispose aujourd'hui, la vaccination représente sans doute l'action publique la plus efficace et la plus rentable pour sauver des millions de vies [1]. Celle-ci, accompagnée de l'amélioration de l'hygiène et du développement des antibiotiques, a participé à faire régresser de façon spectaculaire de nombreuses maladies infectieuses au cours du siècle écoulé [2].

En contrepartie, la « faible visibilité » actuelle des maladies infectieuses qui peuvent être prévenues par un vaccin a pu conduire à une certaine perte de conscience collective par rapport à l'environnement infectieux et donc à une relative dévalorisation de la vaccination [3]. Au cours des années 1990, certains vaccins ont été remis en question : celui contre la rougeole, les oreillons et la rubéole, accusé à tort de favoriser l'autisme ou la maladie de Crohn chez les enfants ; celui contre l'hépatite B, suspecté d'avoir un lien, non confirmé, avec les affections démyélinisantes. Plus récemment, les campagnes de vaccination de masse contre la grippe A(H1N1) n'ont pas rencontré l'adhésion de la population [4] et la question de l'innocuité des adjuvants est régulièrement évoquée.

Si la couverture vaccinale observée en France est très élevée chez les enfants pour les vaccinations obligatoires (diphtérie, tétanos, poliomyélite), elle est encore insuffisante pour d'autres vaccinations recommandées [5]. Ainsi, dans le cas de la rougeole, la persistance d'un nombre important de sujets réceptifs (non vaccinés ou n'ayant pas contracté la maladie dans l'enfance) a rendu possible l'apparition de l'épidémie de rougeole qui a sévi entre 2008 et 2012 en France. De même, l'insuffisance de couverture vaccinale contre l'hépatite B explique la persistance de la contamination annuelle de près de 2 500 personnes chaque année [6].

L'observation régulière des pratiques vaccinales et des opinions s'avère donc indispensable pour définir les priorités des politiques vaccinales, les évaluer et mettre en place les stratégies adaptées pour améliorer les résultats de ces politiques. Les Baromètres santé, enquêtes transversales de l'Inpes répétées régulièrement, le permettent depuis près de vingt ans *(voir encadré p. 52)*. La dernière vague, réalisée fin 2009-début 2010, soit pendant la pandémie grippale A(H1N1) et la désaffection de la campagne de vaccination, permet d'observer ces indicateurs dans ce contexte tout à fait particulier. Elle permet aussi de faire le point sur les principales évolutions observées au cours de la première décennie des années 2000.

Une diminution de l'adhésion à la vaccination

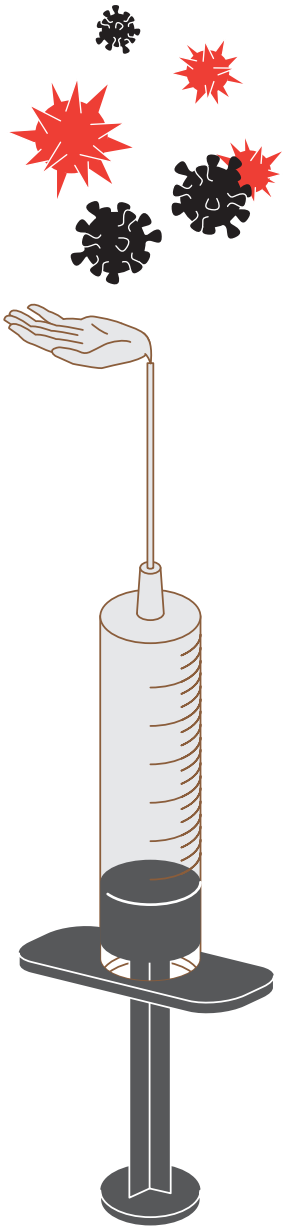
Moins des deux tiers des personnes âgées de 15 à 75 ans (61,5 %) déclarent être favorables à la vaccination en 2010 (15,2 % *« très favorables »* et 46,3 % *« plutôt favorables »*) ; la diminution observée est importante par rapport aux résultats de 2000 et 2005 ($p < 0{,}001$) : neuf personnes sur dix déclaraient alors y être favorables *(voir Figure 1)*. Par ailleurs, plus de la moitié des personnes interrogées (52,4 %) déclarent en 2010 être défavorables à certains vaccins.

Ces résultats sont bien évidemment à relier à la période du recueil des données (pendant la pandémie grippale) : parmi les personnes qui déclarent être défavorables à certaines vaccinations, 77,7 % déclaraient être défavorables à la vaccination contre la grippe A ; ce pourcentage atteint 84,7 % si l'on y associe les personnes citant *« grippe sans autre précision »*. Les vaccins cités ensuite sont : l'hépatite B (17,0 %), le BCG (tuberculose, 2,1 %), le ROR (rougeole-oreillons-rubéole, 1,8 %) et le HPV (papillomavirus humain, 1,0 %). Signalons qu'une petite proportion de ces personnes se dit spontanément défavorable à toutes les vaccinations (3,7 %).

Vers un « désinvestissement » de la population ?

Parmi les 15-75 ans, quelque 56,3 % déclarent en 2010 être sûrs d'être à jour de leur vaccination et 24,8 % déclarent l'être probablement. À l'inverse, 8,6 % déclarent être certains de ne pas être à jour.

Interrogés spécifiquement sur leur dernière vaccination, plus de la moitié des 15-75 ans (58,2 %) déclarent que celle-ci a été réalisée au cours des cinq dernières années, et près d'un quart



(23,6 %) entre cinq et dix ans. Malgré une vaccination récente pour une majorité, plus d'un quart (28,0 %) sont incapables de nommer la nature de leur dernier vaccin : cette proportion apparaît en augmentation puisqu'elle n'était que de 20,5 % en 2000 et de 26,2 % en 2005 ($p < 0,001$).

Pour 42,2 % des personnes ayant déjà été vaccinées, c'est le médecin traitant qui leur a proposé ou conseillé de pratiquer la dernière vaccination; pour 16,1 %, il s'agit d'un autre médecin (médecin du travail, médecin scolaire, spécialiste, etc.), alors qu'un quart évoque une décision personnelle et moins de 10 % l'entourage familial. Ainsi, pour près de six personnes sur dix, la décision de faire la vaccination revient à un médecin : ils n'étaient que quatre sur dix en 2000 et 2005 *(voir Figure 2)*. La proportion de personnes déclarant être elles-mêmes à l'initiative de leur dernière vaccination a, dans la même période de temps, diminué de moitié ($p < 0,001$).

Augmentation de la vaccination ROR chez les enfants

L'ensemble des parents interrogés étaient, par ailleurs, questionnés sur la vaccination associée rougeole-oreillons-rubéole (ROR) et sur la vaccination contre l'hépatite B de chacun de leurs enfants âgés de moins de 16 ans.

Près de neuf parents sur dix (89,4 %) déclarent, en 2010, que tous leurs enfants âgés de 1 à 15 ans ont été vaccinés contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (première dose recommandée à 12 mois), soit une augmentation très significative par rapport aux Baromètres santé précédents (81,1 % en 2000 et 81,9 % en 2005). Pour 2,5 % des parents, certains des enfants ont été vaccinés mais pas la totalité, alors que 3,0 % déclarent qu'aucun d'entre eux n'a été vacciné (5,1 % ne se prononcent pas sur sa réalisation).

En revanche, la vaccination contre l'hépatite B, dont la première dose est particulièrement recommandée pour tous les nourrissons dès 2 mois, est insuffisamment réalisée : 53,3 % des parents d'enfants de moins de 16 ans déclarent en effet, en 2010, qu'aucun de leur enfant n'a été vacciné.

Selon les déclarations des parents, une part non négligeable des motifs de non-vaccination de leurs enfants de moins de 16 ans est « *attribuable* » au médecin : contre-indication pour raison médicale ou parce que l'enfant était à l'époque trop jeune. Le fait que le médecin ne l'ait pas proposé, ne le jugeait pas obligatoire ou bien encore pas nécessaire, a notamment été cité par 22,4 % des parents dont les enfants n'étaient pas vaccinés pour le vaccin ROR et par 38,3 % pour le vaccin contre l'hépatite B.

Plus de la moitié (55,9 %) des parents ayant un enfant non vacciné contre la rougeole accepteraient de le faire vacciner si un médecin leur proposait, mais seulement 41,1 % s'il leur proposait la vaccination contre l'hépatite B.

Des différences selon le niveau d'études et la situation économique

Contrairement à ce qui avait été observé précédemment [7], les personnes disposant des diplômes et des revenus les plus élevés sont, en 2010, plus favorables à la vaccination que les autres : ainsi, 76,2 % des personnes de 15 à 75 ans disposant d'un diplôme au moins équivalent à bac +5 déclarent être favorables à la vaccination en général (*versus* 51,8 % des non-diplômés; $p < 0,001$). Elles sont 63,7 % parmi les personnes « *à l'aise* » financièrement *versus* 55,4 % parmi les personnes

VACCINATIONS : 9 000 PERSONNES INTERROGÉES

Depuis le début des années 1990, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la Santé (Inpes) mène, en partenariat avec de nombreux acteurs de santé, un dispositif d'enquêtes appelées « Baromètres santé », qui abordent les opinions, connaissances et pratiques de santé de la population française. Ces enquêtes téléphoniques sont répétées tous les cinq ans.

Le terrain de l'enquête 2010, confié à l'institut GfK-ISL, s'est déroulé du 22 octobre 2009 au 3 juillet 2010. L'échantillon comprenait 27 653 personnes qui ont répondu à un questionnaire multithématique d'une durée moyenne de 32 minutes, sur téléphone fixe ou sur téléphone portable. Parmi elles, 9 179 personnes âgées de 15 à 75 ans ont été interrogées sur la thématique de la vaccination [1].

[1] Beck F., Gautier A., Guignard R., Richard J.-B. Une méthode de prise en compte du dégroupage total dans le plan de sondage des enquêtes téléphoniques auprès des ménages. In : Tremblay M.-E., Lavallée P., El Hadj Tirari M. dir. *Pratiques et méthodes de sondage*. Paris : Dunod, coll. Sciences Sup, 2011 : p. 310-314.

déclarant que leur situation financière est difficile ($p < 0{,}001$). Ces personnes connaissent par ailleurs plus souvent la nature de leur dernière vaccination et en sont plus fréquemment à l'initiative. Enfin, les personnes déclarant des revenus par unité de consommation supérieurs à 1 800 euros par mois ont une probabilité supérieure d'avoir fait vacciner l'ensemble de leurs enfants contre l'hépatite B par rapport à celles déclarant des revenus inférieurs à 1 100 euros (OR ajusté = 1,6 ; $p < 0{,}01$). Aucune différence n'est retrouvée concernant la vaccination ROR, l'acceptation de cette vaccination étant massive et donc généralisée quels que soient les revenus. Ainsi, c'est parmi les populations les plus défavorisées que l'image de la vaccination semble s'être dégradée par rapport à 2005.

Les conséquences de la pandémie grippale sur la vaccination

L'adhésion à la vaccination est restée relativement stable entre 2000 et 2005, avec une très grande majorité de personnes favorables à la vaccination. La pandémie de grippe A(H1N1) et la crise de confiance dans les campagnes de vaccination contre cette grippe, concomitante au terrain du Baromètre santé 2010, ont altéré cette adhésion comme le montrent les résultats retrouvés dans cette enquête.

La proportion de personnes très favorables a, en effet, été divisée par trois entre 2005 et 2010, témoignant ainsi de l'énorme influence qu'ont pu avoir le contexte de pandémie grippale et la suspicion très médiatisée à l'égard de sa campagne de vaccination. Des données plus récentes [1] indiquent néanmoins une amélioration de la confiance. Pourtant, même si les effets de la polémique se sont atténués, une méfiance de l'opinion à l'égard de la vaccination, notamment véhiculés par Internet et les médias sociaux, est encore observée aujourd'hui et risque de perdurer.

La confiance de la population dans son médecin généraliste

Un Programme national d'amélioration de la politique vaccinale pour la période 2012-2017 a récemment été mis en place. L'un des cinq axes qui le composent (« Inciter à la vaccination ») vise notamment à *« communiquer auprès du public »*. Il a également pour objectif de *« promouvoir l'accès aux connaissances de prévention vaccinale pour les professionnels de santé »*.

Les médecins généralistes occupent en particulier une place primordiale pour informer et faire adhérer leurs patients à la vaccination. Comme le montrent les résultats du Baromètre santé 2010, la population semble se reposer de plus en plus sur les médecins pour le bon suivi de ses vaccinations, ce qui semble pouvoir être un des effets du dispositif « médecins traitants ». Les résultats positifs observés concernant les pratiques des parents quant à la vaccination ROR peuvent en partie être mis au bénéfice de ces professionnels de santé. Les résultats du Baromètre santé médecins généralistes 2009 avaient en effet montré une adhésion très forte des généralistes à cette vaccination [8].

L'ESSENTIEL

- Dans le cadre de son enquête régulière Baromètre santé, l'Inpes a suivi l'évolution de l'adhésion de la population française à la vaccination.
- Les résultats, recueillis en pleine polémique sur la vaccination contre la grippe A, en 2010, montrent un impact sur cette adhésion et le rôle grandissant des professionnels de santé.

Des améliorations à suivre

L'épidémie de rougeole, dont le pic a été observé en France en mars 2011, l'information importante qui en a découlé, la campagne de communication de l'Inpes et la campagne de vérification des antécédents de vaccination ROR et d'information des collégiens et des lycéens par les infirmières scolaires, ont, par ailleurs, probablement contribué à l'amélioration de la couverture vaccinale depuis la réalisation de ce Baromètre santé 2010.

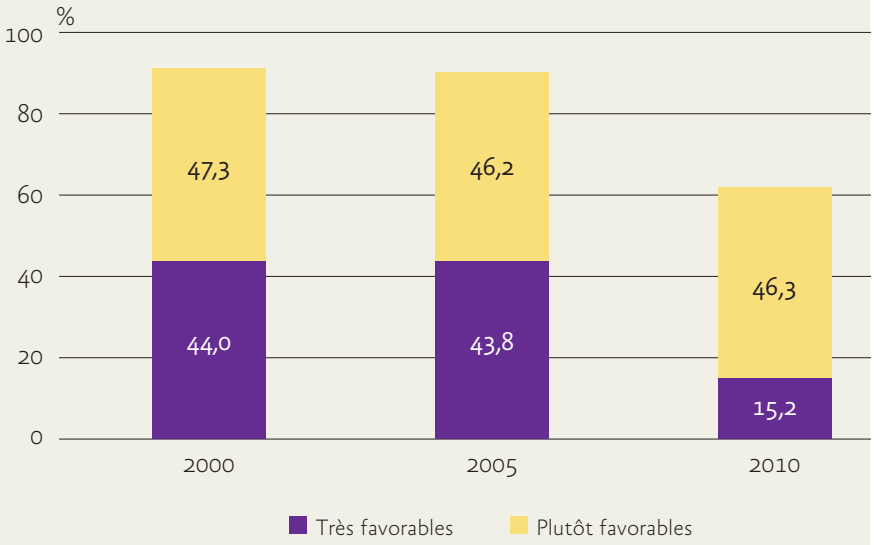
D'autres améliorations sont observées, notamment autour de la vaccination contre l'hépatite B, grâce à la baisse du nombre d'injections et au remboursement en mars 2008 du vaccin hexavalent – comprenant, en plus des valences tétanos, poliomyélite, diphtérie, coqueluche et *Haemophilus influenzae* type b (Hib), la valence hépatite B. Les données provisoires de couverture vaccinale montrent ainsi une nette augmentation de la proportion d'enfants de 2 ans ayant reçu les trois doses en 2010 (64,6 %) [5].

De même, une meilleure identification des périodes de la vie pour se faire vacciner devrait permettre une amélioration de la couverture vaccinale chez les adultes avec la simplification du calendrier des vaccinations mis en œuvre en 2013. ■

1. Enquête BVA pour l'Inpes, avril 2011.

Figure 1.

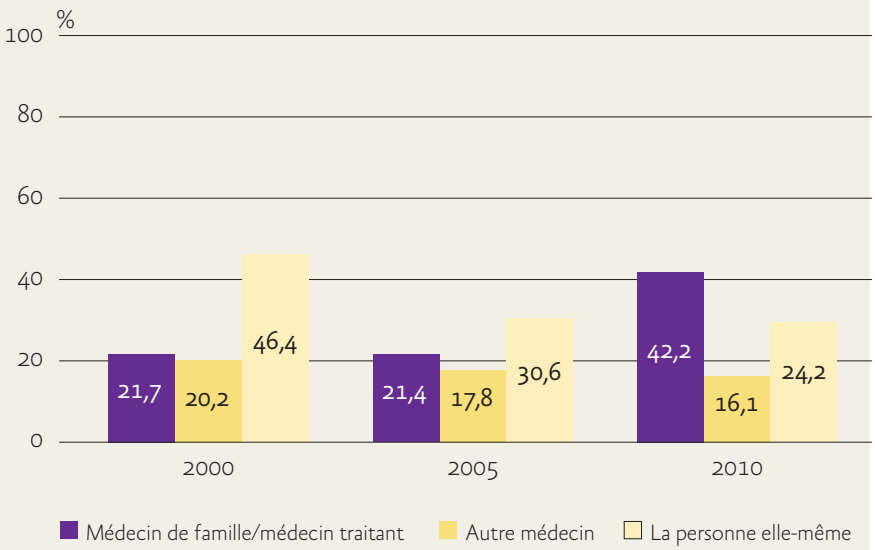
Opinions favorables à la vaccination en général, en 2000, 2005 et 2010.



On observe une diminution importante du pourcentage de personnes se déclarant favorables à la vaccination. De neuf personnes sur dix en 2000, elle passe à six sur dix en 2010.

Figure 2.

Initiative de la dernière vaccination effectuée, en 2000, 2005 et 2010.



En 2010, pour près de six personnes sur dix, la décision de se faire vacciner revient à un médecin. Elles n'étaient que quatre sur dix en 2000 et 2005.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Perronne C. La vaccination : première méthode de prévention [éditorial]. *Actualité et dossier en santé publique*, juin 2010, n° 71 : p. 2.
En ligne : www.hcsp.fr/explore.cgi/telecharger/ad710202.pdf
[2] Folkmann M., Laurent-Beq A., Gougeon M.-L. Vers une pédagogie de la vaccination *Actions Santé* [dossier], mars 2011, n° 171 : p. 5-17.
[3] Balinska M.-A., Léon C. Opinions et réticences face à la vaccination. *La revue de médecine interne*, 2007, vol. 28, n° 1 : p. 28-32.
[4] Épidémie de grippe A(H1N1) 2009 : premiers éléments de bilan en France. *BEH*, juin 2010, n° 24-25-26 : p. 257-288.
En ligne : www.invs.sante.fr/beh/2010/24_25_26/beh_24_25_26_2010.pdf
[5] Guthmann J.-P., Fonteneau L., Lévy-Bruhl D. *Mesure de la couverture vaccinale en France. Sources et données actuelles*. Saint-Maurice : InVS, novembre 2012 : 4 p.
En ligne : http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2012/Mesure-de-la-couverture-vaccinale-en-France
[6] Antona D., Couturier E., Larsen C. Épidémiologie des hépatites virales en France. *La Revue du praticien*, 2011, vol. 61, n° 1 : p. 25-27.
[7] Baudier F., Léon C. Le geste vaccinal : préserver sa place au cœur de la prévention. In : Beck F., Guilbert P., Gautier A. dir. *Baromètre santé 2005. Attitudes et comportements de santé*. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètres santé, 2007 : p. 279-296.
En ligne : www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1109.pdf
[8] Jestin C., Fonteneau L., Lévy-Bruhl D., Gautier A. Opinions et pratiques vaccinales des médecins généralistes. In : Gautier A. dir. *Baromètre santé médecins généralistes 2009*. Saint-Denis : Inpes, coll. Baromètres santé, 2011 : p. 87-115.
En ligne : www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1343.pdf