

Encadré 2 : Perceptions de l'hépatite B et de sa prévention. Premiers résultats d'une étude qualitative

Box 2 : Perception related to hepatitis B and its prevention. Preliminary results of a qualitative study

Nicolas Vignier, Christine Jestin (christine.jestin@inpes.sante.fr), Pierre Arwidson

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), Saint-Denis, France

Introduction

L'hépatite B chronique touche 280 000 personnes en France [1] et serait responsable de plus de 1 300 décès par an [2]. Seulement 45 % des personnes infectées connaissent leur statut. Malgré l'existence d'un vaccin efficace, la couverture vaccinale des enfants reste faible en France [3]. Très peu de données sont disponibles en France et à l'étranger sur le niveau de connaissance de la population et des soignants sur cette maladie [4].

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé a conduit en 2007-2008 deux études qualitatives dont l'objectif était d'analyser les connaissances, perceptions, attitudes et pratiques de la population et des médecins relatives à l'hépatite B et sa prévention. La finalité de ce travail était de disposer de données nécessaires à la construction de programmes d'information et de prévention adaptés.

Méthodes

- Étude en population générale : 70 entretiens individuels et 13 réunions de groupe de 5 à 7 participants ont été conduits de juillet à septembre 2008 à Paris, Lille et Marseille. Quatre groupes de personnes concernées par la vaccination et/ou le dépistage ont été interrogés : adolescents, jeunes adultes, parents de nourrisson, d'enfant de trois à 10 ans ou d'adolescent, et personnes originaires d'Afrique subsaharienne. Ces personnes ont été recrutées par téléphone sur la base de critères prédéfinis permettant de retenir leur éligibilité dans l'étude.

- Étude auprès des médecins : 50 entretiens individuels et 4 séances de groupe (25 médecins) ont été réalisés à Paris, Lille, Lyon et Marseille de novembre à décembre 2007 auprès de médecins généralistes, gynécologues et pédiatres, recrutés par téléphone sur la base de critères prédéfinis permettant de retenir ceux qui étaient éligibles à participer à l'étude.

Résultats

Pour la population générale, l'hépatite B ne faisait pas partie des préoccupations de santé évoquées spontanément, sauf chez les migrants. Les participants à l'étude avaient globalement un niveau de connaissance très faible sur la maladie et ses modes de transmission et s'estimaient mal informés. Le corollaire de cette méconnaissance était une sous-estimation de la gravité et de la prévalence de l'hépatite B en France.

La majorité des personnes interrogées semblait favorable à la vaccination bien qu'elles ne se souvenaient pas de leur propre statut vaccinal. La polémique sur le risque de sclérose en plaque était peu connue dans l'échantillon interrogé et ne semblait pas constituer un frein à la vaccination. Le choix d'y recourir était dévolu au médecin traitant, perçu comme une source d'information fiable et digne de confiance.

L'hépatite B ne faisait pas partie des maladies spontanément évoquées pour le dépistage. Très peu de participants, y compris les mères, ont déclaré avoir déjà bénéficié d'un dépistage de l'hépatite B. Quand les migrants y avaient eu recours, c'était souvent à l'occasion d'un bilan de santé élargi.

Pour les médecins, l'hépatite B était une maladie connue dans son ensemble mais qui n'était pas perçue comme un enjeu de santé publique majeur. Si leur patient demandait la vaccination, les médecins interrogés la réalisaient volontiers. Par contre, la majorité d'entre eux ne la proposaient pas spontanément. La question du risque de sclérose en plaque restait très présente dans leurs esprits sous forme d'un doute persistant renforcé par le sentiment d'absence de prise de position officielle des autorités de santé. De plus, les médecins pensaient que la controverse était ancrée dans les mémoires des patients, ce qui rendait le sujet plus difficile à aborder.

Selon les médecins, le dépistage de l'hépatite B était bien intégré à leur pratique notam-

ment lors d'une demande de dépistage du VIH ou lors de l'identification d'un facteur de risque. Cependant, les facteurs de risque semblaient rarement spontanément recherchés par les médecins. À cela s'ajoutait une maladie peu présente dans les esprits et des résultats sérologiques ressentis comme difficilement interprétables.

Discussion

D'après cette étude exploratoire, un paradoxe semble se dessiner : d'un côté une population française demandeuse d'information qui semble prête à recevoir la vaccination contre l'hépatite B et pour qui l'initiative de cette prévention doit émaner du médecin traitant et, de l'autre côté, des médecins peu à l'aise avec cette pathologie et ses controverses, ressentant la population comme globalement réticente.

Cependant, des deux côtés, une information précise et transparente sur cette maladie est demandée aux autorités. Celle-ci est une condition indispensable à l'implication de ces deux groupes (population et médecins) dans la prévention de l'hépatite B comme le prévoit le nouveau plan national de lutte contre les hépatites virales. Il serait souhaitable de chiffrer ces tendances par une enquête quantitative sur échantillons représentatifs, avant la mise en place d'action d'information du public et des professionnels.

Références

[1] Prévalence des hépatites B et C en France en 2004. Saint-Maurice : Institut de veille sanitaire, Mars 2007.

[2] Péquignot F, Hillon P, Antona D, Ganne N, Zarski JP, Méchain M, et al. Estimation nationale de la mortalité associée et imputable à l'hépatite C et à l'hépatite B en France métropolitaine en 2001. Bull Epidemiol Hebd. 2008 ; 27 :238-40.

[3] Direction générale de la santé, Comité technique des vaccinations. Guide des vaccinations. Édition 2008, coll. Varia. Saint-Denis : Inpes ; 2008 : 448 p.

[4] Sahajian F, Voirin N, Vanhems P, Fabry J. Connaissances des populations précaires à propos des hépatites virales B et C. Rev Epidemiol Sante Publique 2005 ; 53(1) :25-42.