



## ENQUÊTE

### OPINIONS ET PRATIQUES DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES FRANÇAIS FACE AUX VACCINATIONS

M. ROTILY \*, J.-P. MOATTI \*, M.-P. JANVRIN \*\*\*, F. BAUDIER \*\*\*, D<sup>r</sup> BRY \*\*\*\* ET Y. OBADIA \*\*\*

Pendant de nombreuses années, la politique vaccinale française a consisté essentiellement à rendre obligatoires certaines vaccinations [1]. 4 vaccinations sont obligatoires (diphtérie, tétanos, poliomyélite, tuberculose), les autres sont recommandées et leur calendrier est ajusté régulièrement. Les études conduites sur les certificats de santé des enfants, les fichiers scolaires ou municipaux, ainsi que les enquêtes ponctuelles, permettent de mesurer l'efficacité des actions de promotion des vaccinations [2]. L'introduction des nouvelles recommandations vaccinales soulève un certain nombre de questions du fait de la complexité du calendrier et du contexte dans lequel surviennent ces évolutions : épidémie d'infection V.I.H., recrudescence de la tuberculose ou d'autres maladies infectieuses (coqueluche, diphtérie), forte présence des médecines douces. Il est donc essentiel d'évaluer régulièrement les opinions et les pratiques des médecins généralistes face aux vaccinations et leurs déterminants. Le Comité français d'éducation pour la santé (C.F.E.S.), a mis en place depuis 1992 (1), un dispositif d'enquêtes nationales « Baromètre santé ». Le Baromètre médecins 1994, s'est intéressé à plusieurs sujets dont la prévention de certaines maladies transmissibles. L'objectif de cet article est d'en présenter les principaux résultats.

#### MÉTHODE

Un questionnaire a été mis au point en collaboration avec des médecins généralistes. Composé de 141 items, il a été administré par téléphone, entre le 9 novembre et le 3 décembre 1994, auprès de 1 812 médecins tirés aléatoirement dans le fichier national CEGEDIM®. L'entretien, d'une durée moyenne de 20 minutes, était dispensé par 12 enquêteurs spécialisés de l'institut B.V.A.

#### RÉSULTATS

Parmi les 1 551 médecins joignables et éligibles (exclus : hors cible et retraités), 538 (34,7 %) ont refusé et 1 013 ont répondu à l'entretien, soit un taux de réponses de 65,3 %. L'analyse des non-répondants montre que le taux de réponses ne varie pas significativement suivant le sexe du médecin interrogé ( $p = 0,5$ ) mais qu'il est plus faible dans les cabinets de groupe que dans les cabinets individuels ( $p = 0,02$ ) et dans les régions du sud et de l'ouest de la France ( $p = 0,01$ ). Les pourcentages présentés ont été pondérés en conséquence.

Le profil des médecins, de leur activité médicale et de certains de leurs comportements, est présenté dans le tableau 1. Il est à noter que 18,6 % des médecins généralistes français ne sont pas encore vaccinés contre l'hépatite B et que plus de la moitié (54,1 %) a déjà passé un test de dépistage du V.I.H.

L'opinion des médecins à propos des vaccinations contre l'hépatite B, la rougeole, les oreillons, la rubéole, l'hémophilus ainsi que le B.C.G. est présentée dans le tableau 2. Bien que la grande majorité soit très favorable à la vaccination en général, on peut noter que près de 12,5 % déclarent y être seulement plutôt favorables et une minorité (2,3 %) plutôt défavorable.

Tableau 1. - Profil des médecins ( $n = 1013$ )

Médecins		%
Sexe.....	masculin	82,1
	féminin	17,9
Âge .....	< 41 ans	34,8
	41 - 50 ans	47,1
	> 50 ans	18,1
Secteur.....	1	84,3
	2 ou déconventionné	15,7
Type de cabinet.....	individuel	55,0
	de groupe	45,0
Pratique des médecines douces .....	exclusivement	9,0
	non exclusivement	47,3
	non	43,7
Nombre d'actes quotidiens .....	< 15	36,6
	15 - 25	41,5
	> 25	21,9
Diplôme de maladies infectieuses.....	oui	6,8
	non	93,2
Vaccination à titre personnel contre l'hépatite B.....	oui	79,9
	non	18,6
	a eu une hépatite	1,5
Dépistage du V.I.H. à titre personnel.....	oui	54,1
	non	45,9

La vaccination qui recueille l'avis le plus favorable est celle contre l'hépatite B chez les adolescents, l'avis le moins favorable celle contre l'hépatite B chez les nourrissons. Une assez forte majorité des praticiens est favorable (79,8 %) à une vaccination obligatoire contre l'hépatite B et à son caractère universel (83,1 %).

L'opinion sur la vaccination associée R.O.R. est très favorable mais il persiste une proportion non négligeable de médecins opposés à cette vaccination (6,3 %). L'opinion sur l'intérêt d'une revaccination à l'adolescence (non incluse à l'heure actuelle dans le calendrier vaccinal) est plutôt favorable mais seuls 14,9 % y sont très favorables et un quart des médecins y est très défavorable; une proportion importante de praticiens ne se prononce pas encore (17,4 %). L'opinion sur la vaccination contre l'hémophilus est dans l'ensemble favorable mais ce vaccin ne bénéficie pas encore du même niveau d'adhésion que le R.O.R.

Enfin, si le B.C.G. recueille une large majorité d'opinions favorables, 7 % des médecins y sont plutôt défavorables.

Les pratiques en matière de vaccination sont présentées dans le tableau 3. Les publics qui se voient le plus souvent proposer la vaccination contre l'hépatite B sont les professionnels exposés, les adolescents, les voyageurs en zone d'endémie et les personnes vivant au contact d'un sujet atteint

\* Unité I.N.S.E.R.M. U 379, institut Paoli-Calmettes, 232, boulevard Sainte-Marguerite, 13273 Marseille Cedex 9.

\*\* O.R.S. PACA, 23, rue Stanislas-Torrents, 13006 Marseille.

\*\*\* Comité français d'éducation pour la santé, 2, rue Auguste-Comte, 92170 Vanves.

\*\*\*\* Médecin généraliste, groupe médical de la Reine-Jeanne, place du Viguier, 84000 Avignon.

(1) Ministère de la Santé publique et de l'Assurance maladie, Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, haut-commissariat de la santé publique et délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Tableau 2. - Opinions des médecins généralistes français sur quelques vaccinations (n = 1013)

(En %)

	Très favorables	Plutôt favorables	Plutôt défavorables	Ne savent pas
La vaccination en général.....	85,2	12,5	2,3	-
<b>Hépatite B</b>				
- chez le nourrisson.....	18,5	33,4	39,1	9,1
- pour tous.....	43,0	40,1	15,1	1,9
- à l'entrée en 6 <sup>e</sup> .....	65,2	24,3	10,6	-
- chez les adolescents.....	85,7	11,3	3,1	-
- vaccination obligatoire.....	54,3	25,3	13,5	7,0
<b>R.O.R.</b>				
- en général.....	72,7	21,0	6,3	-
- revaccination à la pré-adolescence.....	14,9	42,9	25,1	17,4
<b>Hémophilus</b>	62,1	27,1	7,7	3,1
<b>B.C.G.</b> .....	65,8	27,2	7	-

d'hépatite B chronique ; toutefois, la proposition leur est souvent faite « selon les cas » voire jamais. Face aux pratiques à risque (toxicomanie, homosexualité, multipartenariat sexuel), la proposition n'est pas toujours systématique. Près de 10 % des médecins ne proposent jamais la vaccination à des jeunes femmes célibataires consultant pour une contraception initiale. La vaccination contre l'hépatite B chez des patients consultants pour une maladie sexuellement transmissible ou vivant en contact d'un patient souffrant d'une hépatite B chronique n'est jamais proposée par environ 5 % des médecins.

Tableau 3. - Pratiques des médecins généralistes français en matière de vaccination (n = 1013)

(En %)

	Systématiquement	Selon les cas	Jamais	Non concernés
<b>Hépatite B</b>				
Adolescents.....	87,3	10,9	1,8	-
Professions exposées.....	95,2	3,9	0,9	-
Jeunes femmes célibataires consultant pour contraception initiale.....	51,3	38,8	9,9	-
Personnes que vous savez toxicomanes.....	78,5	5,7	1,2	14,6
Personnes que vous savez hétérosexuelles avec partenaires multiples.....	77,5	16,5	6	-
Personnes que vous savez homosexuelles.....	78,2	10,3	2	9,5
Patients consultant pour M.S.T.....	72,9	21,9	5,2	-
Voyageurs en zone endémique.....	86,6	10,9	2,5	-
Personnes vivant au contact d'un patient souffrant d'hépatite B chronique.....	87,8	7,5	4,8	-
<b>R.O.R.</b>				
Chez l'enfant de 1-2 ans*.....	86,2	8,4	5,3	-
Chez l'enfant de 2-16 ans en cas de vaccination partielle.....	40,6	44,4	15,0	-
Chez l'enfant de 2-16 ans en cas de non-vaccination.....	60,3	31,2	8,5	-
<b>Hémophilus</b>				
Chez l'enfant de 1-2 ans*.....	62,0	28,4	9,6	-
<b>Personnes âgées</b>				
Grippe.....	67,8	30,7	1,5	-
Pneumocoque.....	2,3	75,0	22,7	-
Tétanos.....	53,4	45	1,5	-

\* 8 sujets ont déclaré ne pas être concernés car ne voyant jamais d'enfants de 1-2 ans.

Près de 5 % des médecins interrogés ne proposent jamais le vaccin R.O.R. et 8,4 % « selon les cas » aux enfants de moins de 24 mois. La proposition systématique de la vaccination triple de rattrapage chez les enfants plus âgés et les pré-adolescents non vaccinés n'est pas une pratique généralisée. Elle semble plutôt se faire suivant les cas et, en cas de vaccination partielle, 15 % ne la proposent jamais.

La majorité des médecins généralistes français propose de manière systématique les vaccinations antigrippale et antitétanique aux personnes âgées mais une proportion importante, respectivement 30,7 et 45 %, la proposent « selon les cas ». La vaccination antipneumococcique n'est jamais proposée par 22 % des médecins interrogés et, 3 fois sur 4, les médecins déclarent la proposer « selon les cas ».

#### DISCUSSION

Cette enquête nationale montre la bonne adhésion des médecins français aux vaccinations en général mais elle souligne les contrastes d'opinions selon le type de vaccinations et les groupes de population concernés ainsi que les insuffisances qui rendent difficiles le maintien ou l'obtention de bons taux de couverture vaccinale.

L'interprétation des données d'opinions doit être nuancée du fait du caractère normatif des questions. En effet, lors d'un interrogatoire, les médecins tendent probablement à se montrer plutôt favorables face à des vaccina-

tions largement promues par les médias, comme l'hépatite B. Par ailleurs, il existe toujours un décalage entre la déclaration d'une opinion favorable et la pratique régulière d'un acte. Il est peu probable qu'un généraliste se déclarant seulement « plutôt favorable », s'efforce de convaincre une clientèle insuffisamment motivée.

Pour de nombreuses vaccinations, les médecins interrogés disent préférer adapter leur proposition vaccinale « selon les cas ». Cette déclaration peut masquer une opinion réservée ; elle peut aussi témoigner de leur volonté de conserver le contrôle de la prescription visant, à leurs yeux, à garantir une plus grande crédibilité vis-à-vis du patient, une certaine indépendance vis-à-vis des politiques sanitaires. La dernière campagne de vaccination contre l'hépatite B a pu donner le sentiment aux généralistes d'être dépossédés d'une pratique de prévention [5]. 2 raisons pourraient expliquer un sentiment d'exclusion : l'importante action nationale conduite en milieu scolaire et le fait que les praticiens aient dû faire face à une forte demande de la part de leurs patients (parents et jeunes), sans la maîtriser totalement.

Un autre point à prendre en compte pour expliquer le manque d'adhésion de certains médecins face à des vaccinations plus récentes, comme l'hépatite B ou l'hémophilus chez le nourrisson, est l'enrichissement du calendrier vaccinal qui pose notamment le problème de la multiplicité des injections : observance plus difficile (nombre de consultations), réticence des familles face aux « piqûres » répétées et au coût des vaccins. L'insuffisance de l'engagement des médecins pour eux-mêmes (18,5 % ne sont pas vaccinés) peut en partie expliquer les difficultés à proposer de manière systématique cette vaccination chez les sujets ayant des pratiques à risque. Des campagnes de promotion de la vaccination contre l'hépatite B dirigées vers les médecins eux-mêmes mériteraient d'être engagées afin d'obtenir une meilleure couverture vaccinale au sein de cette population exposée au virus et de les amener à un engagement plus important dans la prévention. Des efforts doivent être portés pour convaincre l'ensemble des médecins du caractère impératif de la vaccination chez des sujets exposés soit pour des raisons professionnelles, soit du fait de pratiques à risque, et pour souligner la bonne tolérance de ce vaccin.

Des auteurs américains ont montré que les recommandations officielles des Centers for Disease control sont insuffisantes pour améliorer l'opinion des omnipraticiens vis-à-vis de la vaccination contre l'hépatite B et insistent sur la nécessité de passer par le relais des pairs et de coordonner les actions de communication auprès des médecins [3]. Dans cette voie, les sociétés savantes françaises et les corps professionnels devraient se mobiliser davantage pour toucher leurs pairs ; ceci permettrait de renforcer le message de Santé publique et d'atténuer l'image mercantile attachée à la promotion de la vaccination par l'industrie pharmaceutique. Le guide des vaccinations va dans le sens d'une information rigoureuse et plus complète auprès des professionnels de santé [4].

Les pratiques vaccinales chez les personnes âgées laissent supposer que la couverture contre la grippe et le tétanos sont insuffisantes malgré les nombreux efforts de promotion. La proposition de la vaccination contre le pneumocoque n'est pas une pratique régulière chez les médecins généralistes et des efforts conséquents de communication doivent être fournis.

En conclusion, si l'adhésion des médecins généralistes français aux programmes de vaccination est généralement bonne, des réticences sont encore largement présentes pour faire obstacle à l'obtention d'un taux de couverture vaccinale qui permettrait de limiter l'impact de certaines maladies transmissibles. La vaccination R.O.R. illustre parfaitement ce fait, puisque l'objectif, chez les enfants de 2 ans, est une couverture de 95 % alors que celle-ci était de 78 % en 1993 (source S.E.S.I.). Ce taux ne pourra être obtenu que par une communication renforcée et plus informative auprès des médecins et des mères de famille les plus réservés. Il sera donc nécessaire de quitter l'univers des vaccinations de confort pour entrer dans celui des vaccinations indispensables [5]. Enfin, l'opinion et la pratique vaccinale des généralistes vis-à-vis de la tuberculose, du tétanos et de la grippe laissent à penser qu'il est aussi indispensable de donner des informations régulières et actualisées pour que des vaccinations déjà anciennes ne soient pas progressivement négligées ou abandonnées, exposant les individus et la collectivité à des reprises épidémiques.

#### RÉFÉRENCES

- [1] JESTIN C. - **Obligatoires ou recommandées, les vaccinations sont-elles bien pratiquées en France ?** - *Solidarité Santé Études statistiques*, 1990 ; 3/4 : 19-33.
- [2] GUÉRIN N., LÉVY-BRUHL D. - **Campagne de vaccination rougeole, oreillons, rubéole en France.** - *Revue internationale de Pédiatrie*, 1995 ; 256 : 21-24.
- [3] FREED G.L., BORDLEY W.C., CLARK S.J., KONRAD T.R. - **Universal hepatitis B immunization of infants : reactions of pediatricians and family physicians over time.** - *Pediatrics* 1994 ; 93 (5) : 747-51.
- [4] Direction générale de la Santé. - Comité technique des vaccinations. - *Guide des vaccinations*, 1995 ; 178 p.
- [5] A.D.A.G.E./C.F.E.S. - **Image globale de la vaccination** - C.F.E.S. ; 1995 ; 50 p.

#### Remerciements

Nous tenons à remercier tout particulièrement Christiane Dressen, Jacques Arène, Danielle Grizeau et Carine Chaix du Comité français d'éducation pour la santé, le Dr Bruno Grillo, Anderson Loundou de l'O.R.S. P.A.C.A., Patrice Klein, Véronique Viviano et les enquêteurs de l'institut B.V.A. pour leur contribution au Baromètre santé 1994 ainsi que tous les médecins qui ont bien voulu accorder un peu de leur temps à cette enquête.