

CRISE SANITAIRE

Rôle pivot du généraliste : la preuve par le H1N1

Face à un risque pandémique, les pouvoirs publics devraient s'appuyer sur tous les professionnels de santé pour faciliter l'acceptation et la mise en œuvre des mesures considérées comme nécessaires. Une étude récente démontre, notamment, qu'à l'époque de la pandémie H1N1, laisser les généralistes sur le banc de touche était une erreur...



© PHILIPPE MERLE/AFP PHOTO

La pandémie grippale H1N1 de 2010 est restée dans les mémoires comme un épisode exceptionnel, mais aussi comme un évènement polémique qui a agité la France. Les chercheurs de l'unité mixte Sesstim (☛) à Marseille, qui travaillent sur l'économie et sur les sciences humaines et sociales en santé, ont voulu identifier les déterminants de la perception individuelle de la pandémie. Pour cela, ils ont lancé, dès 2009, deux études dédiées au grand public et deux autres, conduites auprès d'un panel représentatif de médecins généralistes.

Une gravité perçue comme faible

Le dernier pan de ce travail vient tout juste de paraître dans la revue *Vaccine* et livre indirectement un bilan mitigé de la gestion de l'évènement par les pouvoirs publics. « Des données publiées par d'autres équipes avaient montré que si 60 % des personnes interrogées déclaraient avoir l'intention de se faire vacciner avant la pandémie, seuls 8 % l'ont finalement été, regrette Rémi Flicoteaux (☛), co-auteur des travaux. Dans le panel de notre étude, représentatif de la population générale, les personnes interrogées nous ont déclaré que la gravité de l'épidémie, perçue comme faible, et la crainte des effets secondaires avaient été les principaux freins à leur vaccination, avec les recommandations de leurs médecins. »

Il était donc intéressant de détailler la façon dont ces derniers avaient orienté leur discours. « Au plus fort de la pandémie, les médecins traitants n'avaient pas le droit de vacciner, droit dévolu à des centres dédiés », rappelle-t-il. Ils ont, malgré tout, été sollicités par leurs patients suite aux recommandations des pouvoirs publics, fondées sur l'établissement de priorités en fonction du risque de complications graves liées à l'infection. « Nos deux hypothèses de départ étaient que les généralistes seraient plus enclins à recommander la vaccination

pandémique aux patients à risque et, a fortiori, à ceux ayant un risque moindre, si eux-mêmes étaient vaccinés, et s'ils

consultaient essentiellement les canaux d'information officiels des agences sanitaires et ministères de tutelle. » Toutes deux ont été vérifiées.

Ainsi, alors que 95 % d'entre eux déclaraient suivre les recommandations de vaccination dans la grippe saisonnière, ils n'étaient que 73 % et 40 % à respectivement recommander celle de la grippe H1N1 à leurs patients, selon qu'ils étaient identifiés comme à risque de complications ou non. Preuve d'une certaine défiance. « Évidemment, ceux qui ont déclaré avoir des doutes sur l'efficacité ou la tolérance de la vaccination étaient ceux qui recommandaient moins souvent à leurs patients que les autres, précise Rémi Flicoteaux. Parallèlement, les praticiens qui avaient privilégié les informations en provenance des médias traditionnels ont eu une perception plus défavorable et ont moins souvent préconisé la vaccination à leurs patients que les autres. »

Une information objective

Morale de l'histoire : « Face à un nouvel évènement de ce type, il sera nécessaire de cibler les médecins généralistes par des campagnes d'information spécifiques puisqu'ils sont un rouage essentiel dans la décision des patients. Il faut leur diffuser une information objective et indépendante permettant d'avoir une vue actualisée de l'épidémiologie et des problèmes d'effets indésirables liés au vaccin », insiste Rémi Flicoteaux. À titre d'exemple, dans des pays comme la Hollande, le respect des recommandations de vaccination a atteint des chiffres records (85 % de la population) grâce à l'information des généralistes, devenus relais auprès de leurs patients. À bon entendre... ■ Caroline Guignot

Des centres, comme celui de Lyon (novembre 2009), étaient dédiés à la vaccination contre le H1N1.

☛ Sesstim : unité 912 Inserm/IRD - Aix-Marseille Université, Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale

☛ Rémi Flicoteaux : unité 1137 Inserm/Université Paris Diderot, IAME (Infection, Antimicrobien, Modélisation, Évolution)

■ R. Flicoteaux et al. *Vaccine*, 25 avril 2014 ; 32 (20) : 2281-7