

**Résumé de l'évaluation  
de la Campagne  
nationale de prévention  
de la grippe 2001**

Mandat de :  
Mme Marlène LÄUBLI  
Mme Annick RYWALSKI  
Centre de Compétences en  
Evaluation (CCE)  
Office fédéral de la santé  
publique (OFSP)

Institut *éras*m  
Octobre 2002

**Massimo Sardi  
Anya Ensmann**

## 1. But et contexte

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a lancé en automne 2001 une première campagne nationale de prévention de la grippe. Il s'agit d'une campagne d'information destinée à promouvoir la vaccination contre la grippe à grande échelle en informant, sensibilisant et en débanalisant la maladie. Son but est d'augmenter la couverture vaccinale des personnes à risques, et des personnes pour qui cette vaccination est recommandée, soit principalement les personnes âgées de 65 ans et plus et les malades chroniques (groupe cible des personnes à risque) ainsi que le personnel soignant (groupe cible des médiateurs permettant d'atteindre le groupe cible des personnes à risque). Pour sa première année, la campagne nationale de prévention a comme groupe cible le corps médical – en particulier les spécialistes de médecine interne et les généralistes - ainsi que le personnel soignant, en fonction du rôle de relais que le corps médical joue auprès des groupes à risque. La stratégie choisie pour atteindre l'objectif principal de la campagne (augmentation du taux de couverture vaccinale) est une stratégie d'information. L'OFSP a notamment produit deux brochures<sup>1</sup>, l'une destinée spécifiquement aux médecins et l'autre aux patients par le biais d'une diffusion dans les salles d'attente des cabinets médicaux, des cliniques et des hôpitaux.

## 2. Réalisation de l'étude

Le but du mandat confié par le Centre de compétences en évaluation (CCE) de l'OFSP à l'institut érasme a été de réaliser l'évaluation de la campagne nationale de prévention de la grippe en 2001-2002. L'évaluation a pour but de fournir à l'OFSP des informations utiles par rapport aux questions de visibilité, de compréhension et d'acceptation de la campagne et de ses messages.

L'évaluation s'est faite en deux étapes et s'est déroulée entre les mois de janvier et de mai 2001. Dans un premier temps, nous avons récolté une information qualitative en effectuant vingt entretiens approfondis avec des médecins de différentes villes de Suisse<sup>2</sup> (généralistes et spécialistes de médecine interne exerçant à Genève, Lausanne, Fribourg, Zurich et Zoug). Dans un deuxième temps, nous avons effectué une récolte d'informations quantitatives sur la

---

<sup>1</sup> Ces deux brochures d'information constituent le matériel central d'une campagne plus large avec des actions auprès des médias, la diffusion d'un poster et la mise en place d'un site sur Internet pour l'information du grand public et des professionnels de la santé ([www.grippe.admin.ch](http://www.grippe.admin.ch))

<sup>2</sup> Le choix des villes s'est effectué en accord avec le mandant.

base d'une enquête postale auprès d'un échantillon de 504 médecins suisses, membres de la FMH.

### 3. Questions d'évaluation

Les questions d'évaluation spécifiques posées par l'OFSP étaient les suivantes :

- a) les médecins ont-ils consulté le matériel d'information reçu ?
- b) les médecins ont-ils utilisé dans leur cabinet un ou plusieurs des éléments du matériel d'information reçu ?
- c) quelle est l'appréciation faite par les médecins, sur la base de leurs relations avec les patients, du matériel de soutien reçu ?
- d) quelle est l'appréciation faite par les médecins, sur la base de leurs relations avec les patients, des images choisies par la campagne ?
- e) le thème de la prévention de la grippe est-il un thème abordé dans les cabinets médicaux avec les patients ?
- f) un changement dans la manière d'aborder le thème de la grippe est-il intervenu depuis la réception du matériel – les médecins ont-ils plus vacciné ?
- g) le matériel distribué couvre-t-il suffisamment les besoins des médecins en matériel de soutien ?
- h) l'appréciation des médecins varie-t-elle selon les régions linguistiques ?

### 4. Constats et recommandations

**Constats concernant le groupe cible des médecins (généralistes et spécialistes de médecine interne) et leur évaluation de la campagne :**

La campagne est **connue** et a été **vue** par la grande majorité des médecins interrogés; les objectifs de diffusion du matériel sont selon nous atteints.

- ⇒ La grande majorité des médecins interrogés déclare avoir reçu du matériel de campagne (81%).

La majorité des médecins ont **consulté le matériel reçu**.

- ⇒ 72% des médecins ayant répondu à l'enquête postale ont consulté la brochure qui leur était destinée (lue ou feuilletée). Concernant la brochure "Patients", elle a été consultée par une majorité de médecins. Les médecins alémaniques et les médecins plus acquis à la vaccination se sont montrés plus clairement intéressés par le matériel reçu.

La campagne est globalement **acceptée** : les médecins ont relayé le matériel de campagne.

- ⇒ Parmi les 70% de médecins qui ont déclaré se souvenir de la documentation « Patients », 84% d'entre eux ont déposé les brochures dans leur salle d'attente et 58% ont accroché le poster dans leur cabinet.

Le matériel de campagne n'est en soi pas remis en cause et est jugé utile pour le travail de prévention. L'information contenue est jugée adéquate. Les supports pourraient être améliorés en étant plus attractifs et plus explicites.

- ⇒ Un cinquième des médecins se disent convaincus que la documentation reçue (brochure ou affiche) a suscité des questions ou des demandes d'information et de conseils de la part de leurs patients. Ce sentiment est encore plus fort parmi les médecins qui ont affiché le poster et/ou qui ont déposé les brochures dans leur salle d'attente ;
- ⇒ Globalement, les médecins alémaniques trouvent les visuels en adéquation avec les groupes-cibles, mais regrettent la petitesse de caractère pour une population-cible vieillissante. De plus, ils jugent les supports trop "intellectuels" pour toucher un vaste public. En Suisse romande c'est le caractère plus terne ou trop neutre de la présentation qui a été mis en évidence (faible impact visuel). Les mêmes critiques de lettrage trop petit ou du peu de mise en évidence des informations essentielles ou importantes ont été citées ;
- ⇒ Les médecins ont des difficultés à se prononcer sur l'impact du matériel de campagne auprès des patients ;
- ⇒ L'impact général de ce type de diffusion (et de ce type de support) demeure incertain étant donné la profusion de la documentation médicale dans les cabinets (effet de saturation).

Les médecins sont plus critiques vis-à-vis de leur statut de « groupe cible » de la campagne. Les médecins considèrent qu'ils sont déjà en possession de l'essentiel de l'information et qu'ils sont des vecteurs de prévention suffisamment sensibilisés.

- ⇒ Globalement les médecins estiment qu'ils sont bien informés et ils imaginent mal que de l'information supplémentaire pourrait avoir une influence sur leurs pratiques et leurs attitudes. De fait, aucun changement n'est intervenu dans la manière d'aborder la problématique de la grippe ;
- ⇒ Le thème de la grippe et de la vaccination sont systématiquement abordés par les médecins avec pratiquement tous les patients de plus de 65 ans, lorsque les patients ne le mentionnent pas directement. Globalement les médecins estiment qu'ils ne peuvent pas mieux diffuser l'information que ce qu'ils font actuellement.

L'objectif général d'une campagne de prévention et d'information concernant la grippe et la vaccination est valorisé par l'ensemble des médecins. La **nécessité de sensibiliser la population à l'égard de la maladie est affirmée.**

### **Constats concernant l'évolution du taux de vaccination et de la sensibilisation à la grippe**

- ⇒ Toutes les données récoltées indiquent que le **taux de vaccination semble être en augmentation** depuis plusieurs années :
  - augmentation marquée des doses vendues depuis 1996-1997 ;
  - augmentation continue de la couverture vaccinale dans le groupe à risques des personnes de plus de 65 ans selon les déclarations (données « Baseline Grippedurchimpfung »<sup>3</sup> 1999 à 2001) ;
  - depuis 1999, augmentation de la fréquence des vaccinations (données « Sentinella ») ;
- ⇒ Une sensibilisation vis-à-vis de la vaccination et de la grippe est clairement à l'œuvre au sein de la population depuis ces dernières années ;

---

<sup>3</sup> « Umfrage « Baseline Grippedurchimpfung » Berichtsband », DemoSCOPE Research and Marketing, Adligenswil, 2000, 2001, 2002.

⇒ Le pic épidémiologique de 1999 a sans doute contribué à cette sensibilisation dont l'ensemble des données analysées semblent aller dans le sens d'une plus forte « vigilance » de la population vis-à-vis de la maladie (fréquence de vaccination plus importante, nombre de cas recensés moins élevés, etc.). Cependant, on ne peut savoir dans quelle mesure ces constatations ne découlent pas plus directement d'une virulence moins forte de la maladie au cours de ces deux dernières années. Ainsi et concernant l'hypothèse d'une sensibilisation plus marquée de la population, il faut toutefois noter qu'une analyse plus fine des données Baseline semble indiquer que la vigilance vis-à-vis de la grippe s'amoinerait auprès des personnes âgées de 65 ans et plus. L'apparente augmentation de la vaccination, basée sur leurs déclarations, entre 2000 et 2001 peut être due d'une part à la forte sensibilisation amorcée en 1999 et d'autre part à la campagne de prévention de 2001. Cependant, on observe que les personnes vaccinées ne vont pas forcément se revacciner en 2002. Le taux d'intention déclarée est plus faible que le taux de vaccination alors qu'il était égal en 2001. De plus, le taux de vaccination déclaré pour l'année précédente n'est plus en augmentation. Ces mouvements semblent ainsi indiquer que malgré l'augmentation encore constatée en 2001, les personnes soient déjà en train de « rebanaliser » la grippe pour l'année à venir.

Les recommandations que nous formulons sur la base de ces principaux constats sont les suivantes :

- La campagne de prévention de 2001 a contribué à maintenir l'attention vis-à-vis de la maladie et de ses conséquences. Une campagne de prévention doit clairement être maintenue dans les années à venir pour supporter, accompagner et renforcer la sensibilisation amorcée avec le pic épidémiologique de 1999.
- Le corps médical ne doit plus être considéré comme un groupe cible si une campagne de prévention du même type devait être mise sur pied. Il suffit que la communication de l'OFSP auprès de ce groupe cible s'appuie sur le bulletin de l'OFSP clairement valorisé par les praticiens. Les attentes du corps médical concernent plutôt des informations relatives au suivi de la maladie (« Sentinella ») et devraient être communiquées régulièrement par le biais du bulletin ou d'autres vecteurs d'information plus appropriés.
- S'il n'est pas possible d'évaluer l'impact du matériel de campagne auprès des patients, la diffusion exclusive d'informations par le « circuit médical » (cabinets, salle

d'attente, etc.) n'atteint qu'une proportion limitée de personnes appartenant au groupe à risques des personnes âgées de plus de 65 ans. Comme les médecins l'ont confirmé, une part sans doute importante de la population visée ne les consulte pas durant la période de sensibilisation. L'amélioration du taux de vaccination dans la population doit ainsi passer par les personnes qui ne viennent pas au cabinet. Il s'agit donc aussi de mener une campagne d'information plus générale de manière à toucher une plus grande partie du public considéré.

- La grippe est une maladie saisonnière. Elle n'a donc pas un potentiel de préoccupation qui se maintient ou pourrait se maintenir toute l'année ; d'où sans doute aussi une plus forte banalisation de sa dangerosité et de ses conséquences. La non-visibilité de la maladie au moment de la période de vaccination rend l'appréhension des risques encourus abstraits et en décalage avec les situations vécues du moment (sortie de l'été). La vaccination est ainsi un comportement d'anticipation qui doit être stimulé et activé. Les décisions relatives à la vaccination devraient être prises sur un temps très court. La mise à disposition d'une information sur une longue période, telle qu'elle a été réalisée par la campagne 2001, peut ainsi apparaître comme inadéquate par rapport à la période recommandée de la vaccination.
  
- Si à l'avenir la campagne de prévention vise le public cible des personnes âgées de plus de 65 ans, elle devrait plutôt être pensée comme un moment de communication important. Nous recommandons de mettre sur pied une campagne de prévention médiatique (affichage ou spots TV) qui concentre les efforts de communication sur des moments considérés comme clé pour accroître la sensibilisation et maintenir la vigilance de la population ou des publics cibles considérés vis-à-vis de la grippe ou de la vaccination. Cette campagne d'information doit cependant être menée de manière plus réactive. La campagne doit être pensée comme un moment de stimulation pour faire prendre conscience de l'impact de la grippe sur la vie et la qualité de vie des plus de 65 ans, afin de devenir un sujet de discussion diffus tant dans le domaine privé que dans l'espace public.
  
- L'alternative à une campagne médiatique réside dans la possibilité de délivrer un message plus ciblé en utilisant un acheminement plus direct auprès des publics visés. En cela, l'idée suggérée, d'une collaboration avec les caisses maladie pour diffuser de l'information sur la grippe et promouvoir la vaccination, pourrait être une piste à explorer.