

L'Évaluation de la Campagne nationale de prévention de la grippe 2003

Executive Summary

Sur mandat de l'Office fédéral
de la santé publique (OFSP)

Massimo Sardi
Institut *érasml*

Février 2005

érasml sa
rue de la gabelle 6
cp 1313
1227 carouge
t: +41 22 304 44 24
f: +41 22 304 44 34

www.erasml.ch

Impressum

Numéro de contrat : No 02.001119

Durée du projet : Décembre 2002 - Novembre 2004

Période de relevé des données : Mars 2003 - Octobre 2004

Direction du projet d'évaluation à l'OFSP : Markus Weber, section Politique de recherche, évaluation et rapports (RER / FEB)

Méta-évaluation : Le rapport entier de cette évaluation a fait l'objet d'une méta-évaluation de l'OFSP (section RER / FEB). Cette méta-évaluation (contrôle de la qualité scientifique et éthique d'une évaluation) se base sur les standards de la Société suisse d'évaluation (SEVAL).

Commande : Section Politique de recherche, évaluation et rapports, Office fédéral de la santé publique, 3003 Berne, evaluation@bag.admin.ch, www.health-evaluation.admin.ch

Citation recommandée : « *Evaluation de la Campagne nationale de prévention de la grippe 2003-2004* », institut érasm, Genève, Février 2004

1. CADRE DE L'EVALUATION

1.1. SITUATION DE DEPART

La campagne nationale de prévention de la grippe initiée en 2001 par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) est une campagne d'information destinée à promouvoir la vaccination contre la grippe en informant et en sensibilisant la population sur les dangers de la maladie. La campagne prévue sur plusieurs années - 2001-2005 - a pour objectif d'augmenter la couverture vaccinale des groupes cibles suivants:

- les personnes qui sont exposées à un risque de complications élevé en cas de grippe (**groupes à risques**), à savoir les personnes âgées de plus de 65 ans, les personnes souffrant de maladies chroniques, les patients hospitalisés dans l'année et les résidents des maisons de retraite, cliniques, hôpitaux ou établissements de soins et de cure ;
- les **médiateurs** permettant d'atteindre le groupe-cible des personnes à risques : médecins, personnel médical et soignant et pharmacien(ne)s (professionnels de la santé).

Les objectifs quantitatifs de la campagne, d'ici à 2005, sont d'atteindre une couverture vaccinale de 60% chez les personnes âgées de plus de 65 ans. Pour les autres groupes cibles, il s'agit d'atteindre une couverture vaccinale de 70%.

1.2. L'EVALUATION 2003-2004

L'évaluation réalisée en 2003–2004 se centre sur la visibilité, la compréhension, l'acceptation et l'adéquation de la campagne et de ces messages en considérant les nouvelles données de l'année écoulée (2004) et en mettant en évidence l'évolution constatée depuis 2001. Il s'agit donc principalement d'une mise à jour de **l'évaluation annuelle de la campagne**. D'une part, cette évaluation met l'accent sur les résultats récents des instruments de prise d'information réguliers qui permettent de suivre la visibilité et l'acceptation de la campagne et de ses messages auprès des groupes cible visés. D'autre part, l'évaluation analyse l'ensemble des résultats collectés dans une perspective comparative¹. Ces principaux instruments sont :

- l'étude « Folgestudie »² réalisée auprès du personnel médical et soignant (sondage postal réalisé par l'entreprise Consult AG). Les résultats concernent les comportements face à la vaccination contre la grippe (couverture vaccinale) et la perception de la campagne d'information pour la promotion de la prévention de la grippe;
- l'étude « Baseline Grippedurchimpfung » concernant l'évolution du taux de couverture vaccinale auprès du groupe cible des personnes âgées de plus de 65 ans (sondage téléphonique annuel réalisé par Demoscope) ;

¹ Il s'agit, dans les grandes lignes, d'une mise à jour et d'une actualisation du rapport d'évaluation de l'année 2002-2003 : « *L'évaluation de la campagne nationale de prévention de la grippe 2002-2003 : Rapport de synthèse* », institut érasm, Genève 2004.

² Folgestudie Medizinal- und Pflegepersonal 2004: « Statistischer Bericht zur Folgestudie beim Medizinal- und Pflegepersonal 2004 im Rahmen der Nationalen Kampagne zur Grippeprävention 2001-2005: Ergebnisse der statistischen Auswertungen », Consult AG, Juli 2004.

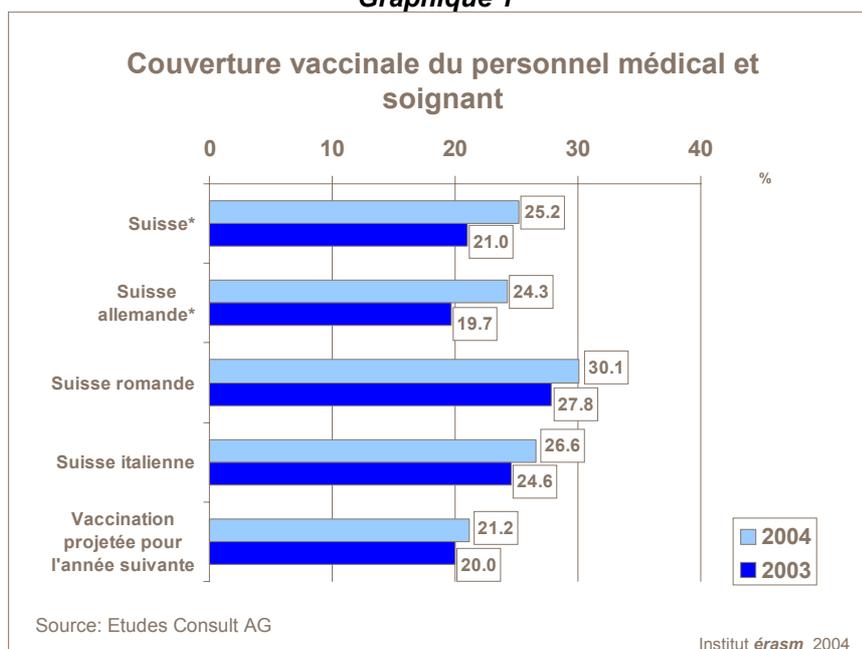
- l'analyse des résultats concernant la couverture médiatique de la campagne et les réactions des médias (rapport annuel réalisé par l'Université de Fribourg).

2. RESULTATS

2.1. FOLGESTUDIE AUPRES DU PERSONNEL MEDICAL ET SOIGNANT

La couverture vaccinale pour l'année 2004 est de 25.2% ($\pm 2.1\%$). L'augmentation de 4.2% de la couverture vaccinale constatée au niveau suisse entre 2004 et 2003 est significative ($p=0.0012$). Alors que la couverture vaccinale demeure toujours plus élevée dans les régions latines, seule l'augmentation de la couverture vaccinale mesurée en Suisse alémanique est considérée comme significative ($p=0.0022$). Ainsi, la couverture vaccinale du personnel médical et soignant passe de 19.7% ($\pm 1.8\%$) à 24.3% ($\pm 2.4\%$) dans cette région (cf. Graphique 1).

Graphique 1



33.8% ($\pm 2.3\%$) du personnel médical et soignant interrogé se déclare bien informé sur la campagne nationale de prévention de l'OFSP en 2004 (82.5% si on prend en compte ceux qui se disent relativement bien informés vs. 72.7% en 2003). L'augmentation de 10.8% entre 2003 et 2004 des personnes se considérant comme bien informées est significative et peut laisser supposer que la connaissance de la campagne a progressé auprès du personnel médical et soignant (23.0% $\pm 1.6\%$ en 2003) et ceci quelle que soit la région linguistique considérée ou le lieu professionnel retenu (hôpitaux, Spitex, établissements médico-sociaux).

Les journaux étaient la principale source d'information sur la campagne en 2003. En 2004, ce sont les supports ou moyens utilisés par la campagne d'information

de l'OFSP qui dominant la hiérarchie des moyens d'information cités (cf. Tableau 1).

Tableau 1
Moyens d'information cités par le personnel médical et soignant

Moyens et supports :	2004 (n=1596)	2003 (n=1977)
Brochures d'information de l'OFSP	59.1% ($\pm 2.6\%$)	38.3% ($\pm 2.2\%$)
Revue spécialisée (profession)	51.9% ($\pm 2.6\%$)	38.3% ($\pm 2.2\%$)
Journaux, presse	45.7% ($\pm 2.6\%$)	47.3% ($\pm 2.3\%$)
Radio	31.4% ($\pm 2.4\%$)	32.0% ($\pm 2.1\%$)
Poster	16.1% ($\pm 1.8\%$)	12.3% ($\pm 1.4\%$)
Autres	14.4% ($\pm 1.8\%$)	16.8% ($\pm 1.7\%$)
Magazines	14.1% ($\pm 1.8\%$)	10.9% ($\pm 1.4\%$)
Internet	3.4% ($\pm 1.0\%$)	3.1% ($\pm 0.8\%$)

Source : Etudes Consult AG

Il y a une claire progression de la visibilité et de la diffusion des supports de l'OFSP en 2004 ce qui pourrait expliquer d'une part le niveau plus élevé du sentiment de se considérer informé et d'autre part une amorce de sensibilisation en termes de comportements. Alors que la campagne demeure moins connue en Suisse alémanique, c'est tout de même dans cette région que la connaissance de la campagne et que la couverture vaccinale ont progressé. Ce résultat indique que cette diffusion d'une information ciblée a eu un possible effet incitatif plus marqué en Suisse alémanique.

On peut donc considérer que cette campagne a amorcé une sensibilisation auprès du personnel médical et soignant en diffusant les connaissances sur la maladie et en améliorant certainement le niveau d'information sur la grippe. En cela la campagne a sans doute contribué à réduire la méconnaissance des effets et des risques de la maladie (dangers de la maladie sous-estimés, effets secondaires et efficacité des vaccins non suffisamment connus) de cette catégorie professionnelle relevée dans certaines études³.

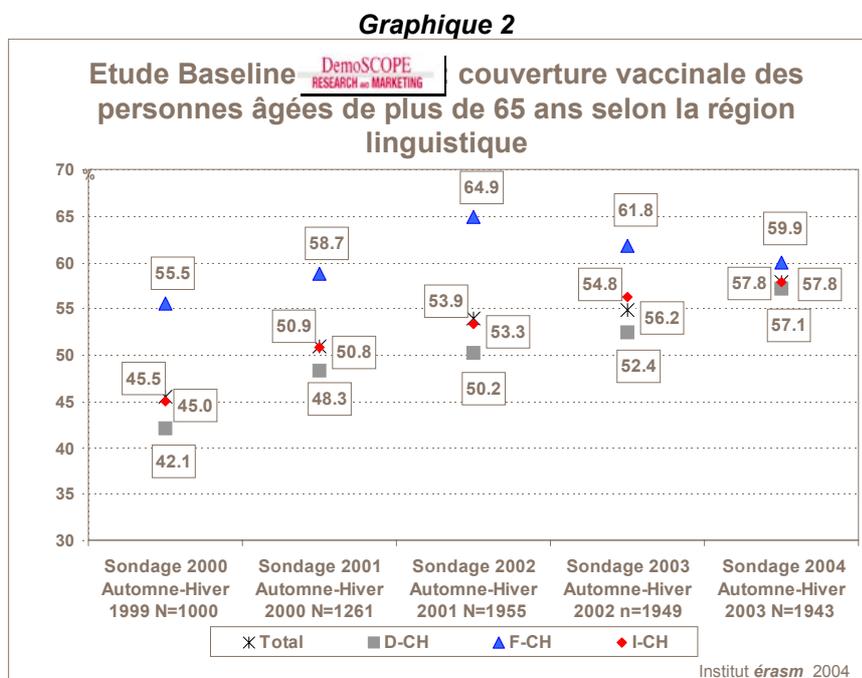
Malgré cette meilleure connaissance de la campagne et un possible effet incitatif, nous constatons que l'accueil et la perception de la campagne demeurent mitigés. En effet, les appréciations portées sur la campagne ne vont pas dans le sens d'un soutien qui lui seraient apporté par le personnel médical et soignant. La démarche et les objectifs de la campagne trouvent auprès de cette catégorie professionnelle un soutien aussi peu marqué que dans l'étude de 2003 (personnel qui ne se considère que minoritairement comme un groupe cible de la campagne, majorité qui déclare ne pas vouloir recommander activement la vaccination). Les attitudes de réticence ou de positions de principe contre la vaccination contre la grippe demeurent très présentes. L'importance de certains motifs de non vaccination mis en avant par le personnel médical et soignant nous laisse supposer, comme en 2003, que cette catégorie professionnelle est porteuse d'une représentation qui

³. Certaines études ont relevé le déficit d'information du personnel médical et soignant vis-à-vis de la grippe : cf. « Couverture vaccinale contre la grippe chez le personnel des hôpitaux publics de soins aigus du canton du Tessin », I. Cassis & E. Bernasconi, Bulletin BAG 6/03, février 2003; "Influenza immunization: improving compliance of healthcare workers", Infect Control Hosp Epidemiology, 1998 May, 19(5); « Promotion de la santé et prévention chez les personnes âgées », A. Stuck, Bulletin BAG 48/02, novembre 2002; « Vaccination des pédiatres contre la grippe: position des intéressés », U. Heininger, M. Bächler & U.B. Schaad, Bulletin BAG 46/03, novembre 2003

exprime une opposition face à la réponse médicalisée contre la grippe et la vaccination⁴.

2.2. EVOLUTION DE LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SELON LES DONNÉES DE L'ÉTUDE « BASELINE »

L'analyse de l'évolution de la couverture vaccinale auprès du groupe à risques des personnes âgées de plus de 65 ans indique une constante augmentation (cf Graphique 2). Depuis l'automne 2001 (début de la campagne), le pourcentage des personnes vaccinées a dépassé les 50%. Entre 1999 et 2003, le taux des personnes déclarant s'être vaccinées a augmenté d'environ 12% pour parvenir à une **couverture vaccinale des personnes âgées de plus de 65 ans de 57.8% (±3.0%) en 2003**. Les résultats pour l'année 2003 confirment une progression de la couverture vaccinale depuis le début de la campagne alors que les deux dernières années semblaient indiquer une stabilisation. Au vu de ce résultat, on peut considérer que l'objectif de la campagne visant une couverture vaccinale de 60% auprès des personnes âgées de plus de 65 ans pourra être atteint en 2005.



La couverture vaccinale varie selon la région linguistique et pour chaque année le taux de vaccination est le plus élevé en Suisse romande et le moins élevé en Suisse alémanique (cf. Graphique 2). La Suisse romande est la seule région où la couverture vaccinale a atteint le taux souhaité de 60% (depuis 2001). A part une légère diminution en Suisse romande depuis 2002, le taux de vaccination semble gagner en pourcentage chaque année dans toutes les régions.

⁴ Ces critiques ou ces comportements de non vaccination sont proches des types d'opinions ou d'attitudes qui expriment l'opposition à la surmédicalisation et à l'autorité ou à l'information « officielle » vécue comme contraignante. Ces attitudes ont été mises en évidence par Masserey dans des études réalisées sur les comportements à l'égard des vaccinations de routine auprès de la population vaudoise (« *La couverture vaccinale et ses déterminants de la vaccinations chez les enfants de 24 à 36 mois dans le canton de Vaud en 1996* », Masserey E., Bouvier P., Brenner E., et al., Rev Med Suisse Romande 1998; 118: 309-15).

Les données 2004 indiquent par ailleurs que la progression de la couverture vaccinale est commune à toutes les tranches d'âge considérées et que le taux de vaccination est plus élevé pour les personnes qui ont des contacts plus réguliers avec leur médecins ou qui sont confrontées à des problèmes de santé (hospitalisation, maladies chroniques).

2.3. EVALUATION DES EFFETS DE LA CAMPAGNE : L'IMPACT MEDIAS

Tout comme en 2001 et 2002, la campagne de prévention contre la grippe a récolté un écho important dans les médias en 2003. Les différents « articles » répertoriés sont plus nombreux en 2003 qu'en 2002 (440 vs. 222 pour l'ensemble des médias et 365 vs 198 articles pour la presse). Globalement la couverture médiatique a été aussi importante en 2003 qu'en 2002. Ce point démontre que la grippe continue à être reconnue comme un sujet d'actualité et d'intérêt public par les médias.

Le thème de l'année 2003, soit « l'importance du rôle du personnel médical et soignant », est logiquement fortement présent avec 42% des articles dans lesquels il est traité ou abordé (le thème avait été abordé par 52% des articles en 2002 mais c'est sans tenir compte de l'augmentation des articles et du nombre absolu qui est concerné soit 117 en 2002 vs. 187 cette année). De nombreux articles ont abordé ce sujet en mettant en avant le débat entre contrainte et obligation de se faire vacciner (liberté du choix vs. obligation morale ou éthique). Il est intéressant de noter que l'attitude d'opposition ou de réticence présente auprès de cette catégorie professionnelle a aussi été clairement traitée dans un certain nombre de journaux : démarches culpabilisantes qui ont des effets contre-productifs sur les comportements attendus, « résistances » organisées du personnel médical et soignant au sein de certains établissements, etc.

Finalement, le traitement médiatique de 2003 révèle que le débat a encore gagné en substance: mise en évidence de positions plus critiques (utilité vaccin, alternatives, effets secondaires) et élargissement du débat sur la prévention (efficacité du vaccin, problématique du choix individuel et de la solidarité). En dehors du simple relais de dépêches d'agence, les articles rédactionnels sont plus objectifs, plus diversifiées et n'hésitent pas à ouvrir leurs colonnes à un débat public plus affirmé.

3. CONCLUSIONS

La campagne de prévention peut aujourd'hui compter sur un certain nombre d'acquis qui indiquent qu'une sensibilisation vis-à-vis de la grippe et de la vaccination contre la grippe est clairement à l'œuvre depuis ces dernières années au sein de la population. Les acquis les plus importants sont les suivants :

- la progression continue de la vaccination contre la grippe mesurée par les différentes données à disposition : système de surveillance Sentinella, doses de vaccins distribuées, couverture vaccinale des groupes cible ;
- l'adéquation du corps médical avec les objectifs de l'OFSP et plus particulièrement la recommandation active de la vaccination contre la grippe auprès des personnes de plus de 65 ans mise en évidence par l'ensemble des données analysées;

- une présence de la campagne dans les médias confirmée d'année en année et répercutant le sujet de la vaccination contre la grippe dans le débat public.

Ces acquis résultent des actions de la campagne et contribuent aussi à atteindre les objectifs poursuivis par l'OFSP auprès des groupes cibles de la campagne que sont le personnel médical et soignant et les personnes âgées de plus de 65 ans. Les résultats concernant ces deux groupes peuvent être aujourd'hui considérés comme encourageants mais ne constituent pas encore des acquis.

3.1. LE GROUPE-CIBLE DU PERSONNEL MEDICAL ET SOIGNANT

Même si une légère progression a été constatée entre 2003 et 2004 (+4.2%), la faible couverture vaccinale de 25.2% ($\pm 2.1\%$) mesurée en 2004 reste éloignée de l'objectif fixé par l'OFSP d'une couverture vaccinale de 70% en 2005. Par contre la couverture vaccinale est de 75% auprès du corps médical.

La diffusion du matériel d'information destiné spécifiquement au personnel médical et soignant en automne 2003 a accru la notoriété de la campagne et a sans doute comblé un certain déficit d'information de cette catégorie professionnelle vis-à-vis de la grippe. Nous pouvons considérer qu'un processus de sensibilisation a été amorcé auprès de cette population comme l'indiquent les changements notés entre 2003 et 2004 pour le personnel médical et soignant de Suisse alémanique.

Cependant, la persistance des attitudes de réticence ou de moindre soutien exprimés par une majorité du personnel médical et soignant, tant vis-à-vis des comportements de vaccination que vis-à-vis de la campagne de prévention, montrent que le travail d'information, voire de conviction à accomplir auprès de ce groupe cible demeure un enjeu central pour la prévention de la grippe.

3.2. LE GROUPE CIBLE DES PERSONNES DE PLUS DE 65 ANS

Les différentes données analysées démontrent que la couverture vaccinale du groupe à risques des personnes de plus de 65 ans est en augmentation régulière depuis l'automne 1999. Avec un taux de couverture vaccinale de 57.8% ($\pm 3.0\%$) pour l'année 2003, l'objectif fixé par l'OFSP d'une couverture vaccinale de 60% pourra être atteint en 2005. Cependant les résultats observés depuis deux ans en Suisse romande montrent une stabilisation - voire une légère diminution - de la couverture vaccinale alors que cette région s'est toujours distinguée par une couverture vaccinale élevée (maximum de 65% en automne hiver 2001). Cela démontre que les bons résultats obtenus ne sont pas encore acquis et que les efforts doivent être maintenus pour pérenniser la durabilité des comportements de prévention.

3.3. L'AVENIR DE LA CAMPAGNE

Au vu de l'ensemble de ces résultats, la stratégie d'information suivie par l'OFSP peut être considérée comme efficace. Sans pouvoir déterminer distinctement l'effet de la campagne sur les comportements des groupes cibles visés, nous pouvons considérer que la campagne a accru la sensibilisation de la populations en général et celle des groupes cibles en particulier au problème de la grippe.

Il demeure que l'atteinte de l'objectif est encore soit fragile pour le groupe cible des personnes âgées de plus de 65 ans, soit éloignée pour le groupe cible du personnel médical et soignant. Ainsi, la campagne doit encore s'imposer auprès de ce groupe cible tout comme elle doit renforcer et continuer le travail de sensibilisation déjà réalisé.

4. RECOMMANDATIONS

Concernant le personnel médical et soignant :

- ⇒ **maintien de l'étude Baseline auprès du personnel médical et soignant** pour mesurer, de manière régulière si l'apport de l'information spécifiquement destinée à cette catégorie professionnelle - et du processus de sensibilisation qu'il poursuit - conduit à un changement durable de la perception de la maladie et des comportements adoptés ;
 - introduction d'une question directe sur l'influence de la campagne quant au comportement de vaccination ;
 - introduction d'une question sur l'influence du milieu professionnel comme motif de vaccination.

- ⇒ **obtention du soutien des associations professionnelles.** Le relais et l'accompagnement de la campagne par les associations professionnelles permettront de donner une légitimité plus collective à la promotion de la vaccination auprès de cette population.

- ⇒ **promotion de la vaccination au sein des établissements par des actions de proximité:** séances de vaccination et d'information au sein de l'établissement, "coaching" de la campagne à l'interne, formation, implication de la hiérarchie au sein de l'établissement pour promouvoir la vaccination auprès des employé(e)s, etc.

- ⇒ **accent sur le respect accordé à la décision personnelle** dans les messages diffusés par l'OFSP auprès de cette catégorie professionnelle et meilleure compréhension des attitudes de réticence à l'égard de la vaccination contre la grippe exprimées par le personnel médical et soignant.

Concernant la population des personnes âgées de plus de 65 ans :

- ⇒ **le maintien de la campagne d'information.** Elle est nécessaire pour réactiver les messages diffusés et les transformer en comportements concrets de prévention (plus forte fréquence de la vaccination durant la période recommandée de vaccination et augmentation de la couverture vaccinale auprès des groupes cible). C'est la durabilité de cette prise de conscience, et des possibles changements de comportement qu'elle entraîne, qui se trouvera remise en cause si la prévention de la grippe disparaît du champ de l'espace public.

- ⇒ **l'affirmation de la campagne dans le champ médiatique.** Le rôle des médias réside dans la résonance qu'ils offrent au sujet traité en faisant de la grippe un thème de discussion et en la relayant comme préoccupation d'intérêt public. La répercussion médiatique est essentielle 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. Par ailleurs, cette présence médiatique est plus susceptible d'atteindre les personnes qui ne consultent pas fréquemment les cabinets ou les lieux médicaux.

- ⇒ **les actions de la campagne en automne 2004 convergent avec ces deux points**

- ⇒ mener une **réflexion sur les modes de diffusion et de mise à disposition passive du matériel d'information** choisis par la campagne (par exemple distribution de brochures dans les salles d'attente de cabinets ou d'établissements médicaux à l'intention des patients). L'alternative consisterait ainsi à étudier des moyens ou des actions menant à une diffusion plus ciblée et individualisée de l'information auprès des personnes concernées. L'envoi de courriers personnalisés réalisés par des instances cantonales (démarche officielle du médecin cantonal, du département cantonal de la santé, etc.), des associations de retraités ou de personnes âgées ou des caisses maladies est une possibilité.

Adresse pour correspondance:

Institut érasm
 Rue de la Gabelle, 6
 Case postale 1313
 1227 Carouge

massimo.sardi@erasm.ch