



UNIVERSITE LILLE 2 DROIT ET SANTE
FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année : 2016

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**Vaccination antigrippale chez la femme enceinte : Représentations du
Médecin Généraliste**

**Impact des Recommandations Vaccinales de 2012 sur la pratique des
Médecins Généralistes dans la Région Nord-Pas-de-Calais**

Présentée et soutenue publiquement le 10 mars 2016 à 18 heures
Au Pôle Recherche

Par Nicolas BOTAS

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Damien SUBTIL

Assesseurs :

Madame le Professeur Karine FAURE

Monsieur le Professeur Patrick LEROUGE

Madame le Docteur Sophie PREVOT

Directeur de Thèse :

Madame le Docteur Sophie PREVOT

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

ALD	Affection Longue Durée
BEH	Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire
BPCO	Bronchopneumopathie Chronique Obstructive
CHRU	Centre Hospitalier Régional et Universitaire
CIVD	Coagulation Intraveineuse Disséminée
CISMef	Catalogue et Index des Sites Médicaux de Langue Française
CRAT	Centre de Référence sur les Agents Tératogènes
DPC	Développement Personnel Continu
DTPolio	Diphtérie Tétanos Poliomyélite
DU	Diplôme Universitaire
FMC	Formation Médicale Continue
GO	Gynécologue Obstétricien
HCSP	Haut Conseil de Santé Publique
InVS	Institut de Veille Sanitaire
PMI	Protection Maternelle et Infantile
RVAG	Recommandation Vaccinale Antigrippale
SF	Sage-Femme
SUDoc	catalogue du Système Universitaire de Documentation

Table des matières

Résumé	1
Introduction.....	3
1. Ce qui est connu	3
2. Ce qui n'est pas connu.....	4
3. Objectif et question de recherche	5
Matériels et méthodes.....	6
I. Recherche documentaire.....	6
II. Type d'étude	6
III. Stratégie d'échantillonnage et recrutement	7
A. Critères d'éligibilité	7
B. Modalités de recrutement.....	7
IV. Recueil des données	8
V. Analyse des données	8
Résultats	9
I. Caractéristiques de l'échantillon, des participants et des entretiens	9
A. Taille de l'échantillon	9
B. Caractéristiques des entretiens.....	9
C. Caractéristiques des participants	10
II. Constat général et perception globale des médecins généralistes	10
A. Vision du Médecin Généraliste sur la grippe saisonnière	10
1. D'une façon générale	10
2. Grippe Saisonnière et Femmes Enceintes.....	11
B. Vision du Médecin Généraliste sur la Vaccination Antigrippale.....	12
1. D'une façon générale	12
2. Vaccination antigrippale et Femmes Enceintes.....	13
C. Vision du Médecin Généraliste sur les RVAG concernant les Femmes Enceintes	14
D. Perception des Médecins Généralistes concernant la couverture vaccinale antigrippale des Femmes Enceintes.....	14
E. Difficultés rencontrées par les médecins généralistes	15
III. Etat des lieux des Pratiques vaccinales des Médecins Généralistes	16
A. Les Médecins Généralistes face aux RVAG	16
1. Méconnaissance des RVAG concernant les femmes enceintes	16
2. Diversité de l'application des RVAG par les Médecins Généralistes	16
3. Une attitude de réserve pour certains médecins généralistes	17
B. Différentes modalités de pratique des Médecins Généralistes	18
1. L'homéopathie comme alternative au vaccin	18
2. Les sources d'informations utilisées pour la prise en charge des femmes enceintes.....	18
IV. Facteurs influençant la vaccination antigrippale des femmes enceintes selon les Médecins Généralistes	19
A. Les freins à la vaccination rencontrés en Médecine de Ville.....	19
1. Pour le Médecin Généraliste	19

a)	Facteurs intrinsèques.....	19
i.	<i>Problématique de la qualité des connaissances médicales</i>	19
ii.	<i>Faible pouvoir de conviction du médecin généraliste</i>	20
iii.	<i>Baisse de motivation des Professionnels de Santé</i>	20
b)	Facteurs extrinsèques.....	21
i.	<i>Facteurs délétères auxquels doivent faire face les médecins généralistes</i>	21
ii.	<i>Manque de visibilité de la RVAG</i>	22
iii.	<i>Difficultés organisationnelles du Médecin Généraliste pour vacciner les Femmes Enceintes</i>	23
iv.	<i>Sentiment de manque de priorisation de la Sécurité Sociale envers la vaccination antigrippale des Femmes Enceintes</i>	23
2.	Pour la population générale	23
3.	Pour les Femmes Enceintes	24
B.	Facteurs favorisant la vaccination	24
1.	Concernant les Médecins Généralistes	24
2.	Concernant les Patients	25
V.	Propositions pour améliorer la couverture vaccinale.....	25
A.	Concernant les Professionnels de Santé	25
1.	Favoriser l'implication des différents professionnels de santé dans la vaccination antigrippale	25
2.	Améliorer l'information et la qualité des Recommandations vaccinales.....	26
a)	Concernant la qualité des RVAG.....	26
b)	Concernant la diffusion des RVAG	27
B.	Concernant les Femmes Enceintes	27
	Discussion	29
I.	Atteinte de l'objectif principal et principaux résultats	29
II.	Discussion de la méthode de recherche.....	30
A.	Force de l'étude.....	30
1.	Choix d'une enquête qualitative	30
2.	Choix des entretiens semi-directifs	31
3.	Validité de l'étude	31
B.	Les limites de l'étude.....	32
1.	Biais de déclaration.....	32
2.	Recueil de données	32
3.	Biais d'interprétation.....	33
4.	Représentativité des participants et extrapolation des résultats.....	33
III.	Discussion des principaux résultats.....	34
A.	Les freins spécifiques à la vaccination antigrippale des femmes enceintes.....	34
1.	Perception du risque grippal chez la femme enceinte	34
a)	Point de vue des Médecins Généralistes	34
b)	Comparaison de la perception des Médecins Généralistes à celle des Gynécologues Obstétriciens (GO) et Sages-Femmes (SF).....	35
2.	Une indication vaccinale discutée.....	36
B.	Perception des Recommandations Vaccinales antigrippales (RVAG) concernant les femmes enceintes par les médecins généralistes.....	37
1.	Qualité de la RVAG concernant les femmes enceintes.....	37
2.	Les raisons du manque d'adhésion à la RVAG des femmes enceintes par les médecins généralistes	38
C.	Rôle des différents professionnels de santé dans la vaccination des femmes enceintes.....	39
D.	Perspectives.....	40

Conclusion	42
Références bibliographiques	43
Annexes	46
Annexe 1 : Canevas de prise de contact téléphonique	46
Annexe 2 : Grille d'entretien	47
Annexe 3 : Grille COREQ	50
Annexe 4 : Verbatim	52

RESUME

Contexte : La grippe saisonnière peut être source de complications sévères voire fatales dans des populations à risque. Depuis 2012 les femmes enceintes sont officiellement reconnues à risque et sont invitées à la vaccination antigrippale. Cependant la couverture vaccinale de cette population reste très faible malgré les campagnes vaccinales menées par la Sécurité Sociale. L'objectif de l'étude était de comprendre quelles étaient les raisons du faible taux de vaccination antigrippale des femmes enceintes par leurs médecins généralistes dans la région Nord-Pas-de-Calais malgré les dernières recommandations vaccinales (RVAG) de 2012.

Méthode : Etude qualitative par entretiens semi-directifs auprès de médecins généralistes recrutés de façon raisonnée et en variation maximale. Une analyse thématique des données a été réalisée à l'aide du logiciel QSR NVIVO 10.

Résultats : 14 entretiens ont été nécessaires pour obtenir la saturation des données. Les médecins généralistes ont une perception et une connaissance très hétérogènes de la vaccination antigrippale des femmes enceintes. L'indication vaccinale reste encore bien méconnue par la majorité des Médecins Généralistes de la région Nord-Pas-de-Calais. La faible couverture vaccinale des femmes enceintes est directement liée à une adhésion précaire des Médecins Généralistes aux directives gouvernementales. La sous-estimation du risque grippal chez les femmes enceintes liée à la faible constatation de complications grippales en cabinet de ville dans cette population placent le médecin généraliste dans un état de scepticisme et le freine dans sa démarche vaccinale. La crainte sécuritaire du vaccin vient rajouter un degré d'incertitude. La RVAG concernant les femmes enceintes est perçue comme insuffisamment détaillée et mal diffusée expliquant ce sentiment de désinformation.

Conclusion : Les médecins généralistes restent conscients de leur rôle prioritaire dans la vaccination antigrippale des femmes enceintes mais manquent encore de conviction. Différentes propositions ont été émises afin d'améliorer cette couverture vaccinale. Devant la sévérité des complications grippales pouvant toucher les femmes enceintes, une prise de conscience et une amélioration des pratiques

vaccinales semblent s'imposer aux médecins généralistes afin de mieux protéger cette population.

INTRODUCTION

La grippe est une maladie virale aiguë saisonnière évoluant sur un mode épidémique hivernal et touchant, chaque année, environ 2,5 millions de personnes en France(1)(2). Dans la majorité des cas, cette affection virale est considérée comme bénigne car elle connaît une évolution clinique spontanément favorable. Cependant, son pronostic peut être beaucoup plus sévère représentant un danger sanitaire chez des populations à risque.

1. Ce qui est connu

Depuis 2009, année de la pandémie grippale A (H1N1), le risque grippal chez la femme enceinte a été réévalué en raison de données de morbi-mortalité inquiétantes dans cette population.

Des études internationales ont montré que la grossesse était identifiée comme un facteur de complication grippale, même en l'absence de comorbidité(3)(4)(5)(6). Une femme enceinte aurait un risque d'hospitalisation en Soins Intensifs multiplié par 4,3 en cas d'infection grippale(7). Les risques de complications et de décès sont plus importants chez les femmes enceintes que dans la population générale(8) et ce, d'autant plus que le terme de grossesse est avancé et qu'un terrain de comorbidité est retrouvé.

Les données récentes de la Littérature mettent en évidence une susceptibilité accrue de la femme enceinte concernant le virus de la grippe avec des conséquences materno-fœtales non négligeables. En effet, les modifications physiologiques induites par la grossesse peuvent être à l'origine d'une fragilité aux infections virales(3). La grippe saisonnière peut être responsable chez la parturiente d'affection respiratoire grave et d'un risque majoré de fausse couche spontanée, de menace d'accouchement prématuré, de prématurité, de mortalité fœtale périnatale(3)(9)(10). Enfin, concernant le fœtus, quelques rares cas de myocardites ont été mis en évidence dans des études observationnelles(3)(11).

En France, lors de l'épidémie grippale de 2010/2011, 35 femmes enceintes furent admises en service de Réanimation pour prise en charge d'une affection grippale grave alors que 33 d'entre elles n'avaient aucun terrain de comorbidité(1). A l'échelle du Nord Pas de Calais, en 2013, on note trois cas de grippe maligne H1N1

chez des patientes enceintes non vaccinées et deux d'entre elles sont décédées dans les suites de détresse respiratoire aiguë.

Aujourd'hui, pour les populations à risque, le vaccin antigrippal pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie, demeure un moyen sûr(12) et le plus efficace pour protéger ces populations. Afin de promouvoir la vaccination, la Sécurité Sociale mène une campagne vaccinale annuelle incitant les populations les plus fragiles à une vaccination précoce à l'approche des saisons épidémiques.

Pourtant, malgré la gratuité du vaccin et les efforts employés pendant les campagnes vaccinales, force est de constater que le taux de vaccination en France ne cesse de diminuer depuis 2009. Entre 2009 et 2014, le recours global à la vaccination antigrippale est passé de 60,2% à 46,1%(1). En 2009-2010, la couverture vaccinale antigrippale était seulement de 5,4% chez les femmes enceintes(13). Un mémoire de Sage Femme réalisé dans la région de Chalon-Sur-Saône reflète ces mêmes difficultés puisque 95% des femmes enceintes interrogées n'avaient pas reçu le vaccin antigrippal et 75% des professionnels de santé vaccinaient moins de 25% de ces patientes(14).

Face à ce constat alarmant, depuis 2012 une mise à jour des recommandations vaccinales a été réalisée incitant à la vaccination de toutes les femmes enceintes, même en l'absence de comorbidités et quel que soit le trimestre de grossesse(15). Cependant les derniers résultats de la campagne 2012 marquent une baisse de la vaccination antigrippale d'1,6% par rapport à 2011 toutes populations confondues(16). Or, la vaccination de la population reste en tout premier lieu du ressort des Médecins Généralistes qui jouent un rôle primordial dans l'incitation à la vaccination. Les dernières recommandations vaccinales antigrippales des femmes enceintes ne semblent pas avoir amélioré les pratiques vaccinales.

2. Ce qui n'est pas connu

Du point de vue des médecins généralistes, quelles sont les raisons qui expliquent cette insuffisance de couverture vaccinale chez la femme enceinte et en ont-ils conscience ?

Comment le médecin généraliste perçoit-il cette population à risque et a-t-il connaissance des recommandations vaccinales de 2012 ?

Quels sont les freins à la prescription vaccinale des femmes enceintes ?

3. Objectif et question de recherche

Face à une maladie virale très fréquente à risque de complications graves chez les femmes enceintes et malgré l'accessibilité à la vaccination antigrippale, l'objectif de ce travail de recherche est de comprendre pourquoi la couverture vaccinale reste si faible en dépit des dernières recommandations vaccinales.

QUESTION DE RECHERCHE :

Quelles sont les raisons du faible taux de vaccination antigrippale des femmes enceintes par leurs médecins généralistes dans la région Nord-Pas-de-Calais en 2014-2015 malgré les dernières recommandations vaccinales de 2012 ?

MATERIELS ET METHODES

I. Recherche documentaire

La recherche documentaire a été effectuée via Internet sur Google Scholar, le Service Commun de Documentation de l'Université Lille 2, le CISMef, Pubmed et le catalogue du SUDOC.

Les mots clés étaient : « femmes enceintes », « vaccination antigrippale », « médecin généraliste », « recommandations vaccinales », et pour l'étude de la Littérature étrangère « pregnant women », « influenza vaccination », « general practitioner », « vaccine recommendation ».

Une documentation sur support papier a également été utilisée : il s'agissait de la Revue Exercer, de l'ouvrage « Initiation à la recherche » de Paul Frappé ainsi que des thèses et mémoires consultés en Bibliothèque Universitaire.

Toutes ces données bibliographiques ont été répertoriées au sein du logiciel ZOTERO.

II. Type d'étude

Il s'agit d'une étude qualitative établie à partir d'entretiens individuels semi-directifs avec, pour population cible, des Médecins Généralistes libéraux exerçant dans la région Nord-Pas-de-Calais.

III. Stratégie d'échantillonnage et recrutement

A. Critères d'éligibilité

Les critères d'inclusion retenus pour l'étude étaient :

- Médecins Généralistes thésés inscrits au Conseil de l'Ordre des Médecins
- Ayant un exercice libéral exclusif ou partiel
- Acceptant un enregistrement audio avec analyse des propos recueillis

Les critères d'exclusion comprenaient :

- Médecin Généraliste n'exerçant pas de suivi de grossesse
- Exercice non libéral

B. Modalités de recrutement

Le recrutement des participants a été réalisé selon un échantillonnage raisonné, en recherche de variation maximale.

Dans ce contexte, une série de variables avait été définie(17) afin de mieux caractériser les médecins interviewés : sexe, groupe d'âge, zone géographique d'activité, activité spécifique complémentaire, vaccination des femmes enceintes.

Ce recrutement était réalisé de façon aléatoire à partir d'un annuaire téléphonique et la prise de contact s'effectuait uniquement par téléphone (annexe 1) : le thème de l'étude était alors abordé sans en dévoiler précisément le sujet afin d'obtenir des données authentiques sans réflexion préalable. Enfin, il était précisé aux participants que l'entretien faisait l'objet d'un enregistrement audio anonymisé.

Le nombre d'entretiens nécessaires ne pouvait être prédit. Par conséquent, afin de s'assurer d'un recueil le plus exhaustif possible, le principe de saturation des données a été appliqué consistant en la réalisation de deux entretiens supplémentaires n'apportant plus de notions nouvelles.

IV. Recueil des données

L'enregistrement était réalisé par l'intermédiaire d'un dictaphone numérique permettant la retranscription intégrale des données sous la forme d'un verbatim.

Les entretiens étaient réalisés à l'aide d'un canevas d'entretien élaboré à partir d'une revue de la littérature et des objectifs de l'étude. Une partie de la grille d'entretien était dichotomisée et comportait d'une part une série de questions adaptée aux médecins ne connaissant pas la recommandation vaccinale antigrippale (RVAG) et d'autre part une série de questions pour les médecins appliquant déjà cette RVAG (Annexe 2). Ce guide était évolutif et réajusté en cours d'étude afin d'approfondir les données restées imprécises.

Lorsque cela était possible durant l'entretien, un temps d'attente était également respecté afin d'encourager l'interviewé à développer ses idées. L'entretien se clôturait par le recueil anonymisé des caractéristiques des participants : leur ancienneté ainsi que leur modalité d'exercice.

V. Analyse des données

L'anonymat était préservé puisque chaque participant était identifié grâce à la lettre M suivie d'un chiffre respectant l'ordre chronologique des entretiens.

Une analyse qualitative se déroulait après chaque nouveau verbatim à l'aide d'un double encodage utilisant le principe de la triangulation des données. Successivement, un codage ouvert suivi d'un codage axial puis sélectif(18) ont permis d'effectuer une analyse thématique des données à l'aide du logiciel informatique QSR NVIVO 10.

RESULTATS

I. Caractéristiques de l'échantillon, des participants et des entretiens

A. Taille de l'échantillon

Après analyse thématique, la saturation des données était atteinte au douzième entretien. Deux entretiens supplémentaires furent nécessaires afin de confirmer l'absence de nouvelles notions, portant le nombre total de participants à quatorze.

Sur la totalité des médecins contactés, deux refus de participation étaient constatés : un médecin n'était pas en mesure de planifier un rendez vous par manque de disponibilité, en raison d'une surcharge de travail pendant la période hivernale. Par contre, un autre médecin acceptait le principe de l'entretien mais refusait l'enregistrement audio pour des raisons personnelles, ne remplissant donc pas les critères d'inclusion de l'étude.

B. Caractéristiques des entretiens

Le tout premier entretien réalisé n'était pas inclus dans le corpus des verbatim mais fut utile pour tester le canevas d'entretien et affiner l'organisation des questions. Le médecin rencontré pour cet entretien « test » n'était pas prévenu volontairement de l'essai afin de ne pas modifier sa motivation ou la qualité de ses réponses.

La durée totale des entretiens était de 288 minutes soit 4 heures 45 minutes d'enregistrement audio. La durée moyenne des entretiens était de 20 minutes et 30 secondes. L'entretien le plus long a duré 33 minutes 05 sec., le plus court a duré 13 minutes 24 sec.

L'ensemble des entretiens s'est déroulé aux cabinets des médecins généralistes, sur les plages horaires dédiées aux consultations.

C. Caractéristiques des participants

	Sexe	Groupe d'âge (ans)	Zone géographique d'activité	Activité spécifique complémentaire	Vaccination des femmes enceintes	Durée de l'entretien
M1	M	60/69	urbain	non	oui	14 min 22 s
M2	F	30/39	urbain	non	non	16 min 02 s
M3	M	60/69	urbain	non	non	16 min 37 s
M4	M	30/39	urbain	non	oui	20 min 36 s
M5	M	60/69	urbain	non	non	29 min 37 s
M6	M	50/59	urbain	Orientation homéopathie	non	26 min 26 s
M7	F	30/39	rurale	non	non	23 min 17 s
M8	F	30/39	urbain	DU de Gynécologie	non	13 min 24 s
M9	F	60/69	urbain	Orientation homéopathie	non	33 min 05 s
M10	M	60/69	urbain	Vacations en PMI	non	18 min 04 s
M11	F	50/59	semi rurale	non	oui	23 min 09 s
M12	M	40/49	semi rurale	Expertise médicale	oui	23 min 24 s
M13	M	50/59	urbain	non	non	15 min 07 s
M14	F	40/49	Semi rurale	non	non	14 min 50 s

II. Constat général et perception globale des médecins généralistes

A. Vision du Médecin Généraliste sur la grippe saisonnière

1. D'une façon générale

La moitié des médecins interrogés s'accordait pour dire que la grippe saisonnière était globalement perçue comme une maladie virale bénigne. Son

évolution, spontanément favorable dans la plupart des cas, ne faisait que renforcer le sentiment de bénignité « bon... c'est pas si grave la grippe, on fait une grippe on est bloqué au lit pendant 8 jours, bon... voilà » (M8). La gravité de la grippe semblait donc sous estimée et, par conséquent, la plaçait souvent au même rang qu'une affection virale banale. Un médecin soutenait que pour la plupart de ses confrères la grippe saisonnière était sans risque pour les patients de moins de 65 ans : « la majorité des médecins partent du principe que la grippe est à risque à partir de 65 ans » (M1) et que selon M4, seule la grippe A(H1N1) pouvait être responsable de décès chez des jeunes patients.

De plus, pour 4 autres médecins, de nombreuses autres maladies virales bénignes pouvaient être confondues à tort avec un tableau grippal rendant le diagnostic incertain « comment voulez vous être sûr que votre patient est atteint du virus de la grippe si vous ne lui faites pas de prélèvements ? » (M2).

Toutefois, pour la totalité des médecins, la population la plus fragile et exposée aux complications grippales les plus graves, restait les personnes âgées.

2. Grippe Saisonnière et Femmes Enceintes

Pour la moitié des médecins interrogés les femmes enceintes étaient perçues comme une population non à risque face au virus grippal.

Cependant le premier trimestre tout comme les comorbidités présentes pendant la grossesse pouvaient être considérés comme des facteurs fragilisants, rendant alors la femme enceinte plus à risque face à la grippe saisonnière.

En ce qui concerne les complications grippales dans la population Femmes Enceintes, treize des quatorze médecins n'avaient jamais rencontré de complications materno-foetales durant leurs pratiques libérales. Une grande partie des médecins justifiait leur réticence à la vaccination antigrippale du fait de l'absence de complications dans cette même population. Pour étayer cet argument, un médecin, exerçant à la fois en cabinet de Médecine de Ville ainsi qu'en centre de PMI, constatait le même phénomène : « je n'ai jamais eu à prendre en charge une femme

enceinte pour une grippe qui a mal tourné... aussi bien quand j'étais installé, qu'ici en PMI ! » (M10)

B. Vision du Médecin Généraliste sur la Vaccination Antigrippale

1. D'une façon générale

Dix médecins déclaraient avoir une faible considération pour le vaccin antigrippal, notamment en terme d'efficacité qu'ils estimaient très relative : « une efficacité aux alentours de 60% pas plus, pour un vaccin c'est assez nul... » (M3). Pour une grande partie des médecins la raison de cette faible efficacité était le problème de la « mutation du virus de la grippe » (M4) conférant au vaccin une protection incertaine et parfois inadaptée aux souches virales circulantes.

Une minorité d'entre eux ne considérait pas cette vaccination comme prioritaire dans leurs pratiques : « la vaccination contre la grippe d'une manière générale n'est pas indispensable » (M5)

De surcroît, la majorité des médecins décrédibilisait le vaccin antigrippal compte tenu de son efficacité discutable. Douze participants mettaient en évidence un conflit d'intérêt entre l'Industrie Pharmaceutique et les Hautes Instances Médicales : « quelques instances, sommités médicales généralement liées aux laboratoires comme toujours ! » (M3). Pour de nombreux médecins, la rivalité des laboratoires ne faisait que renforcer l'aspect lucratif de la vaccination antigrippale : « la grippe, c'est un business de laboratoire » (M2).

De même, la démarche des visiteurs médicaux, porteurs d'arguments souvent considérés comme non objectifs, renforçait l'impression d'intérêt financier pour une grande majorité des médecins.

Enfin neuf médecins évoquaient spontanément l'incidence négative qu'avait pu avoir la campagne vaccinale de la grippe A(H1N1) sur la grippe saisonnière. Certains dénonçaient une « incitation à la vaccination complètement déraisonnable » (M13), d'autres ironisaient sur des directives ministérielles « Tout ça pour quoi ? Pour vendre des vaccins ! Attendez, l'autre (...) a acheté 100 millions de doses ! Attendez,

attendez, oh ! C'est une fille de pharmacien, je vous signale Bachelot ! Bon... (rires) elle est pharmacienne elle-même, je crois ! ... » (M3).

Au final, même si la perception générale du vaccin antigrippal s'inscrivait dans une atmosphère négative, il n'en demeurait pas moins que la totalité des médecins s'imposait de vacciner les groupes de patients considérés pour eux comme fragiles à savoir les personnes âgées et les patients porteurs d'une Affection Longue Durée.

2. Vaccination antigrippale et Femmes Enceintes

Sur l'ensemble des interrogatoires menés, aucun des médecins généralistes interviewés n'a spontanément cité l'indication vaccinale antigrippale chez les femmes enceintes. Une partie d'entre eux considérait que la femme enceinte n'était pas une cible prioritaire contrairement aux personnes âgées et aux patients porteurs d'Affection Longue Durée. Neuf médecins n'étaient pas convaincus de l'indication vaccinale antigrippale étendue à l'ensemble des femmes enceintes « le risque grippal n'est pas assez important pour vacciner les femmes enceintes » (M2), considérant cela comme « abusif » (M13). Une minorité d'entre eux s'opposait à vacciner lors d'une grossesse « je ne les inciterai pas à le faire » (M3).

De plus, en fonction des médecins interviewés, la perception de la grossesse était subjective et très personnelle puisque trois médecins constataient un gain naturel d'immunité durant la grossesse « on a l'impression qu'elles sont immuno-protégées » (M1) semblant les protéger naturellement des infections virales « j'ai toujours considéré que les femmes enceintes étaient les plus normales possibles. Je leur dis toujours qu'elles ne sont pas malades (...) franchement je ne les trouve pas sensibles aux germes » (M6).

D'autre part, le sujet de la vaccination antigrippale ne semblait pas être une priorité lors d'une consultation de grossesse « ça ne me vient pas à l'esprit ! » (M8)

Enfin, le doute sur la sécurité autour du vaccin antigrippal chez la femme enceinte était abordé par trois médecins qui confiaient avoir une incertitude concernant le risque tératogène « il n'y a absolument rien dénué de tout risque en allopathie » (M4) et qui préféraient user de prudence « moins on prend de

médicaments pendant la grossesse, mieux c'est ! » (M14). Le fait de vacciner une femme en pré-partum semblait rassurer le médecin qui évitait le recours à la vaccination pendant la grossesse.

Au contraire, huit médecins trouvaient que le vaccin antigrippal était sécurisé pour les femmes enceintes mais restaient réticents à les vacciner.

C. Vision du Médecin Généraliste sur les RVAG concernant les Femmes Enceintes

Les RVAG semblaient avoir peu d'impact pour une majorité des médecins. Après rappel de ces dernières, ils reconnaissaient en avoir eu connaissance sans forcément les avoir retenues « je les ai lues mais je ne les ai pas imprimées » (M8).

De plus les recommandations, telles que publiées, provoquaient chez deux médecins une certaine frustration puisqu'ils avaient l'impression d'être contraints à vacciner « on nous impose les choses » (M3).

La nouveauté des RVAG inspirait au médecin une certaine méfiance et le plaçait dans la crainte d'une indication vaccinale non pérenne « Qui nous dit que tel médicament autorisé aujourd'hui ne sera pas contre indiqué demain ? » (M2)

D. Perception des Médecins Généralistes concernant la couverture vaccinale antigrippale des Femmes Enceintes

La quasi totalité des médecins surestimait le pourcentage de femmes enceintes vaccinées pour la grippe en France. L'annonce des vrais pourcentages provoquait souvent un étonnement et une prise de conscience chez le médecin généraliste « c'est encore pire que ce que j'imaginai » (M11).

E. Difficultés rencontrées par les médecins généralistes

Une partie des médecins interrogés exprimait certaines difficultés dans l'exercice de leur pratique quotidienne. Ces difficultés semblaient induire un certain niveau de lassitude entravant une bonne pratique vaccinale.

Six médecins décrivaient une relation conflictuelle avec les Autorités Sanitaires. Ils reprochaient un manque de crédibilité des directives officielles « Notre chère ministre a fait n'importe quoi avec la vaccination antigrippale... » (M13). De plus, une grande partie des médecins interviewés laissait transparaître une colère, un désaccord envers le Ministère de la Santé. Ils exprimaient des conditions d'exercice de plus en plus contraignantes et se sentaient dévalorisés sur le plan professionnel « on a pris les médecins généralistes pour des abrutis, il ne faut pas vous étonner qu'après il y ait une réaction » (M3). Un médecin généraliste soulignait l'excès de contraintes administratives quotidiennes le démotivant par exemple pour télécharger le bon de gratuité « ça me fatigue toutes ces procédures... on n'a pas le temps d'aller se connecter sur Améli... c'est compliqué... » (M12)

La prescription du vaccin antigrippal chez une femme enceinte pouvait également être freinée par le risque procédurier « C'est risqué de nos jours de s'aventurer à prescrire des médicaments chez ces femmes enceintes. Qui nous dit que tel médicament autorisé aujourd'hui ne sera pas contre indiqué demain ? Et si tu l'as prescrit et qu'il devient contre indiqué et bien c'est la patiente que tu retrouves dans ton cabinet, et bonjour les problèmes... » (M2).

Cinq autres praticiens confiaient leurs difficultés à convaincre des patients réticents à la vaccination antigrippale sans raison objective « Le médecin maintenant doit quelquefois se justifier pour pouvoir heu... pour pouvoir prescrire une vaccination ! » (M12).

Enfin, 3 médecins soulignaient la difficulté qu'ils pouvaient rencontrer face aux modifications incessantes dont font l'objet les recommandations vaccinales. Même s'ils étaient conscients que la récurrence des mises à jour vaccinales était nécessaire pour protéger au mieux les patients, cela représentait pour eux une

difficulté dans leur pratique quotidienne « avec les recommandations qui changent tous les 2 ans, les médecins s'y perdent on entend tout et son contraire » (M8)

III. Etat des lieux des Pratiques vaccinales des Médecins Généralistes

A. Les Médecins Généralistes face aux RVAG

1. Méconnaissance des RVAG concernant les femmes enceintes

Six médecins déclaraient ignorer l'indication vaccinale antigrippale concernant les femmes enceintes. Pourtant, une partie de ces médecins utilisait le CRAT (service d'information sur les risques et les indications des médicaments et vaccins durant la grossesse) comme outil d'aide à la prescription pour les femmes enceintes.

A l'inverse, quatre Médecins Généralistes semblaient connaître et respecter les dernières recommandations. Ils y accordaient une importance toute particulière en raison de la conscience du risque grippal chez la femme enceinte et du faible niveau de couverture vaccinale « Pour moi, à priori, la femme enceinte est quand même un terrain à risque donc, oui, cela peut engendrer toutes les complications néo-natales, infections, accouchement prématuré et l'infection du bébé » (M11).

2. Diversité de l'application des RVAG par les Médecins Généralistes

Sur l'échantillon de quatorze médecins généralistes, dix déclaraient ne pas vacciner les femmes enceintes contre la grippe saisonnière.

L'un des médecins généralistes interrogé, titulaire d'un Diplôme Universitaire de Gynécologie, exprimait son désaccord avec la catégorisation des femmes enceintes comme population fragile « Dans les livres oui, elles sont considérées comme fragiles. Moi, dans ma pratique je ne le prends pas comme ça, elles ne sont pas plus à risque » (M8) et semblait s'opposer à la vaccination antigrippale dans cette

population « non je ne vaccine pas les femmes enceintes malgré que j'en suis pas mal... » (M8).

Deux autres médecins manifestaient un sentiment d'incompréhension envers l'attitude abstentionniste de leurs confrères « Pour moi, un médecin qui ne croit pas à la vaccination et qui rejette ça en bloc est à la limite de la théorie du complot » (M4). De même, ils soulignaient le refus souvent immotivé de la population chez des patients même parfois fragiles « Il n'y a pas de prise de conscience ! C'est même incroyable de voir certains patients tellement fragiles refuser la vaccination anti grippale... » (M12)

Deux médecins pensaient qu'il existait très probablement un facteur générationnel qui pouvait opposer deux conduites vaccinales : d'un côté les anciens médecins avec une attitude plus abstentionniste et d'un autre côté une population de jeunes médecins plus formée aux problèmes vaccinaux « je pense qu'on n'a pas eu, de mon époque et de ma formation, cet encouragement, à l'époque de vacciner les femmes enceintes » (M12).

D'autre part, la pratique vaccinale des différents médecins semblait très hétérogène et s'adaptait au cas par cas. En effet, la présence d'un terrain à risque chez la femme enceinte semblait être déclencheur pour six médecins « si elle a une pathologie en plus je vais vivement recommander le vaccin » (M12), et pour deux d'entre eux le terrain respiratoire semblait être une priorité pour la vaccination antigrippale « ces terrains à risque respiratoire que je vaccine d'emblée essentiellement ... » (M4). Cinq médecins acceptaient de prescrire le vaccin seulement sur demande de la patiente. D'autres, par contre, n'abordaient jamais le sujet de la vaccination mais acceptaient de vacciner les patientes se présentant au cabinet avec le vaccin. Enfin, le terme de la grossesse semblait être décisionnel pour un médecin qui refusait de vacciner durant le premier trimestre notamment.

3. Une attitude de réserve pour certains médecins généralistes

Une minorité de médecins semblait avoir une opinion négative très marquée sur la vaccination antigrippale des femmes enceintes « non, jamais je ne l'ai proposée et

je ne la proposerai pas » (M2). Leur détermination semblait s'inscrire dans un climat de méfiance « ce sont des nouvelles recommandations, c'est tout frais... » (M2) et dans la volonté de garder un esprit critique envers les recommandations « Ce n'est pas parce qu'on nous envoie une documentation en disant bon, ben il faut vacciner toutes les femmes enceintes qu'il faut s'engouffrer ! Il faut se méfier » (M10).

B. Différentes modalités de pratique des Médecins Généralistes

1. L'homéopathie comme alternative au vaccin

L'homéopathie était une alternative thérapeutique logiquement énoncée par deux médecins généralistes à orientation homéopathique. L'un plaçait l'homéopathie au premier plan de sa pratique et la considérait comme au moins équivalente à la vaccination antigrippale, affirmant même que « le traitement homéopathique donnait les mêmes anticorps que la vaccination antigrippale » (M9). Le second médecin utilisait quant à lui l'homéopathie comme un choix de deuxième recours et affirmait que le vaccin antigrippal devait rester prioritaire sur l'homéopathie (M6). Mais tous deux s'accordaient à dire qu'un grand nombre de patients, méfiants vis à vis de la composition du vaccin antigrippal, était très en demande d'une prescription homéopathique perçue comme moins dangereuse et suffisamment efficace « avec l'homéopathie, il y a quelquefois ce profil de confiance » (M6).

2. Les sources d'informations utilisées pour la prise en charge des femmes enceintes

Les sources d'information utilisées par une partie des médecins étaient variées et semblaient expliquer les difficultés rencontrées pour la prescription dédiée aux femmes enceintes :

- cinq médecins utilisaient exclusivement le VIDAL « Non, j'utilise rien d'autre comme source... Le Vidal, c'est déjà hyper-restrictif » (M5),
- seulement moins de la moitié des médecins utilisait le site du CRAT pour la prescription dédiée aux femmes enceintes, deux médecins ne connaissaient pas

le site du CRAT alors que d'autres l'utilisaient sans savoir que les données vaccinales y étaient actualisées,

- un autre médecin contactait le centre régional de pharmacovigilance afin de vérifier la tératogénicité de certaines thérapeutiques,
- pour finir, trois médecins ne souhaitaient pas l'informatisation de leur cabinet.

IV. Facteurs influençant la vaccination antigrippale des femmes enceintes selon les Médecins Généralistes

A. Les freins à la vaccination rencontrés en Médecine de Ville

1. Pour le Médecin Généraliste

a) Facteurs intrinsèques

i. Problématique de la qualité des connaissances médicales

Tout d'abord, la qualité des connaissances médicales semblait être le premier obstacle à la vaccination antigrippale des femmes enceintes. Le manque de certitude dominait les propos de la majorité des médecins qui doutait de leurs connaissances sur les risques de la grippe chez la femme enceinte « j'avoue que je ne connais pas les complications chez la femme enceinte... » (M14) quand d'autres confiaient méconnaître les risques vaccinaux « S'il y en a une qui me disait « je veux faire le vaccin de la grippe » j'irai me renseigner avant pour savoir si c'est vraiment nocif » (M5). Sur un plan personnel, un médecin confiait son incertitude envers la vaccination antigrippale lors de sa propre grossesse. Elle expliquait s'être renseignée auprès d'un infectiologue et d'un gynécologue pour se rassurer « moi, personnellement, j'avais posé la question quand j'étais enceinte » (M7)

De plus, on notait un manque de mise à jour des connaissances médicales puisqu'une minorité d'entre eux fondait leurs pratiques sur leur formation initiale «

c'est peut-être ce prof qui m'a influencé, quoi, hein ! C'était quand même un prof, jeune, dynamique, heu... moi, il me paraissait fiable à l'époque ! » (M10). Un médecin déclarait adopter une attitude attentiste concernant l'actualisation de ses connaissances « Si on ne nous ramenait pas l'information on n'irait pas la chercher, je ne pense pas, personnellement je n'irai pas... » (M5).

De même, des erreurs sur la nature du vaccin antigrippal étaient évoquées « on m'a toujours appris qu'on ne vaccinait pas les femmes enceintes avec des vaccins avec des virus vivants » (M3).

Enfin, certains médecins ne connaissaient pas l'existence ou le mode de procuration du bon de gratuité pour la vaccination des femmes enceintes.

ii. Faible pouvoir de conviction du médecin généraliste

Quatre médecins doutaient de leurs pouvoirs de persuasion face à une femme enceinte réticente à la vaccination. Ils estimaient ne pas avoir d'arguments suffisamment convaincants et se retrouvaient souvent en situation d'échec lors de l'information du patient « ils sont réticents même si nous on essaie de les convaincre » (M13).

iii. Baisse de motivation des Professionnels de Santé

Un sentiment de démotivation envers la vaccination antigrippale était présent chez la moitié des médecins « je pense qu'il y a beaucoup de médecins qui ne sont pas motivés » (M1). Cela semblait directement lié au doute subjectif de certains médecins généralistes sur l'engagement des Gynécologues obstétriciens et Sages Femmes dans la vaccination antigrippale des femmes enceintes « ça me frappe quand l'obstétricien, l'obstétricienne demande de faire le vaccin ! Ça me frappe, parce que c'est rarissime ! » (M10).

D'autres rapportaient un sentiment de solitude face à l'information des femmes enceintes pour la vaccination regrettant le manque d'appui des Gynécologues à ce sujet « parfois on se sent un peu seul pour essayer de convaincre les patientes pour

la vaccination » (M12). Trois médecins n'insistaient pas pour convaincre un patient réticent à la vaccination « il y a beaucoup de gens qui ont des idées sur la vaccination et ne veulent pas, refusent. Quand c'est comme ça, je ne commence pas à négocier » (M8)

b) Facteurs extrinsèques

i. Facteurs délétères auxquels doivent faire face les médecins généralistes

Tout d'abord, les Médias étaient perçus comme très influent à la fois sur la Population Générale « les médias ont un effet d'écoute plus important que le médecin maintenant ! » (M12) mais aussi parfois sur la décision thérapeutique du médecin « inconsciemment le médecin reste sensible aux informations qu'il reçoit et cela peut avoir un impact sur la conviction qu'il a de vacciner... » (M12). Onze médecins insistaient sur l'effet contre-productif des Médias concernant la vaccination « J'ai déjà vu des émissions où des gens défendent l'idée que c'est criminel de vacciner... » (M5). Tous mentionnaient l'image négative que renvoyaient les Médias par le biais d'une information saturée, souvent erronée et de mauvaise qualité « il y a tout ces médias et tout ce que les gens peuvent voir et entendre sur les médias... nous ça ne nous aide pas ! » (M11). En retour, cela contraignait les médecins à un effort considérable pour lutter contre ces arguments et convaincre les patients du bénéfice vaccinal antigrippal « Les campagnes de désinformation concernant les vaccins, je pense que ça, ça fait énormément de mal aussi aux médecins... » (M12).

Dans le même ordre d'idée, une majorité de médecins rappelait le préjudice causé par les polémiques concernant la vaccination antigrippale générant alors des liens infondés et difficiles à défaire « les gens ont des croyances sur les vaccins et sur la grippe » (M7). La difficulté s'accroissait lorsque des Personnalités, reconnues dans le monde scientifique, étaient à l'origine de propos alarmistes sur la vaccination antigrippale « actuellement il y a un prof qui fait une campagne assez virulente et évidemment ça pollue un peu l'ambiance... » (M10).

ii. Manque de visibilité de la RVAG

Le manque de visibilité des RVAG semblait être un frein à la bonne pratique vaccinale. Sept médecins dénonçaient une diffusion de très mauvaise qualité des modifications vaccinales antigrippales concernant les femmes enceintes. L'un d'entre eux ignorait ces nouvelles recommandations malgré sa participation à de nombreuses formations médicales ou congrès de Médecine Générale, constatant qu'aucune information à ce sujet n'était relayée lors de ces événements « je sais que je fais des congrès de Médecine Générale, je lis des revues ou « Preuves et Pratiques » tout ça et je n'ai pas le souvenir qu'on en ait reparlé » (M7). Un médecin généraliste travaillant partiellement en PMI, affirmait ne recevoir aucune forme de sollicitation de la part de la Sécurité Sociale pour la vaccination antigrippale des femmes enceintes. D'autres soulignaient que la densité d'informations du BEH desservait la mise en valeur des modifications vaccinales.

Enfin, de façon plus générale, une partie des médecins constatait une inégalité de mise en valeur des recommandations vaccinales estimant que certaines d'entre elles étaient beaucoup plus visibles que d'autres « la recommandation est passée à la trappe clairement ! » (M8), « au moment du changement là, par exemple, pour les nourrissons, disons, quand le calendrier a changé : « on ne fait plus le rappel à 3 mois, mais on le fait à 2 mois, 4 mois, 11 mois... » on a eu vraiment une grosse information [...] concernant les femmes enceintes honnêtement je ne pense pas que ça ait été assez bruyant, je n'ai pas le souvenir ... » (M7).

Mais surtout, une minorité de médecins s'accordait pour dénoncer la surinformation délétère dont ils faisaient l'objet. Ils manifestaient un certain découragement face au grand nombre de recommandations qu'ils recevaient quotidiennement, estimant que cette forme de saturation nuisait à l'assimilation des notions importantes « vous ne savez même plus, vous vous prenez des recommandations sur tous les sujets, c'est impossible de tout lire, impossible... » (M12)

iii. Difficultés organisationnelles du Médecin Généraliste pour vacciner les Femmes Enceintes

Tout d'abord, la consultation de suivi de grossesse semblait être très chronophage pour deux médecins. Ils évoquaient notamment la lourdeur des consultations de grossesse en lien avec une quantité d'informations à délivrer, reléguant au second plan la vaccination antigrippale « On a déjà beaucoup de choses à gérer pendant la grossesse, c'est déjà très dense les consultations de suivi de grossesse...heu... sur le coup je ne pense pas à la vaccination antigrippale ! » (M8). Un autre médecin abordait le problème de la consultation tardive des femmes enceintes en cas de grippe saisonnière rendant toute action de prévention inutile au moment de la consultation. Enfin, quatre médecins évoquaient la difficulté qu'ils rencontraient pour suivre et vacciner les femmes enceintes qui s'orientaient plus volontiers vers les Gynécologues-Obstétriciens et Sages Femmes « on les voit limite entre deux portes pour leur faire leur prescription de sérologie toxoplasmose parce qu'elles sont négatives, alors c'est dur de leur prescrire un vaccin... » (M12)

iv. Sentiment de manque de priorisation de la Sécurité Sociale envers la vaccination antigrippale des Femmes Enceintes

Certains médecins ressentait également un manque d'intérêt de la Sécurité Sociale dans la communication des taux annuels de vaccination concernant les femmes enceintes. En effet, ils déploraient le fait de ne recevoir que des données concernant les personnes âgées « De toute façon pour vous dire, on reçoit de la sécu le pourcentage de nos patients que l'on a vaccinés de plus de 65 ans » (M14).

2. Pour la population générale

La quasi-totalité des médecins interrogés constataient que les représentations et préjugés des patients restaient un écueil pour la vaccination antigrippale. En effet, le vaccin de la grippe souffrait d'une réputation complexe, nourrie par une histoire jonchée de polémiques « il y a les vaccins, il y a les adjuvants... Les patientes confondent tout » (M14). Une peur immodérée du vaccin semblait gagner

progressivement les patients les rendant de plus en plus hermétique à la vaccination « c'est cette peur là, on ne l'avait pas il y a 10 ans » (M12). Enfin, pour deux autres médecins, les risques de la maladie grippale étaient très fréquemment sous estimés par le patient.

3. Pour les Femmes Enceintes

De même, l'anxiété des femmes enceintes était un élément perceptible pour la majorité des médecins. La crainte de la tératogénicité des femmes enceintes semblait être amplifiée par la limitation des thérapeutiques durant la grossesse « Elles ont comme logique que toute thérapeutique est dangereuse pendant la grossesse, alors cette logique se transforme en « On ne se vaccine pas quand on est enceinte » » (M12). D'autres médecins constataient un manque de sensibilisation des femmes enceintes tant sur le plan des risques grippaux que sur l'indication et les bénéfices du VAG « elles ne doivent pas être au courant non plus » (M8)

B. Facteurs favorisant la vaccination

1. Concernant les Médecins Généralistes

Une grossesse survenant sur un terrain de comorbidité semblait rendre une partie des médecins plus insistants et plus convaincants pour la vaccination antigrippale.

Pour trois autres médecins, l'expérience personnelle jouait, consciemment ou non, un rôle facilitateur pour la vaccination. Deux d'entre eux avaient été sensibilisés aux risques viraux durant la grossesse de par une expérience professionnelle marquante qui leur rappelait sans cesse la gravité potentielle de telles infections « je ne connais qu'un seul cas de complication de grippe pendant la grossesse et c'est cette dame avec ses jumeaux handicapés... » (M11). La vaccination antigrippale était d'ailleurs pour eux le seul moyen d'éviter les complications graves de la grippe chez la femme enceinte, d'autant plus que cette indication vaccinale était établie par un Collège d'Experts lui procurant ainsi une légitimité non discutable.

Enfin, comme pour toute thérapeutique, l'attitude du prescripteur semblait influencer l'adhésion du patient à la vaccination « avec n'importe quel médicament t'as une telle influence qui peut être négative ou positive » (M6)

2. Concernant les Patients

Selon un médecin, deux catégories de patients seraient plus observantes pour la vaccination antigrippale : la population active professionnellement serait davantage demandeuse d'une vaccination antigrippale tout comme les patients souffrant d'une Affection Longue Durée.

V. Propositions pour améliorer la couverture vaccinale

A. Concernant les Professionnels de Santé

1. Favoriser l'implication des différents professionnels de santé dans la vaccination antigrippale

L'harmonisation des pratiques des Médecins Généralistes, Sages Femmes et Gynécologues Obstétriciens paraissait primordiale pour la majorité des médecins interviewés qui rappelaient leur volonté d'une coordination entre les différents professionnels. Un désir d'amélioration de la communication entre les différentes spécialités semblait être un élément à prendre en compte « Si ce n'est pas le généraliste, eh bien, dans le courrier qu'il adresse au gynécologue, il dit au fait, elle n'est pas vaccinée, discutez-en ! » (M4). Même si la vaccination semblait revenir de droit au Médecin Généraliste, trois médecins pensaient qu'il serait souhaitable que la vaccination antigrippale soit davantage abordée et proposée par les Gynécologues Obstétriciens et Sages Femmes du fait d'un suivi beaucoup plus régulier des femmes enceintes.

De plus, certains médecins généralistes espéraient du Gynécologue Obstétricien une aide plus importante dans l'information pour la vaccination des femmes enceintes. Ils considéraient que le discours du Gynécologue pouvait avoir

plus d'influence sur la femme enceinte que leur propre démarche « Oui, peut être que si c'est proposé par les sages-femmes et les gynécologues de façon beaucoup plus importante, oui ça aurait un impact, quoi ! » (M7). Dans tous les cas, plus de la moitié des personnes interrogées continuaient de penser que le médecin généraliste devait garder un rôle prioritaire dans la vaccination antigrippale des femmes enceintes par rapport aux autres professionnels de soins « le rôle principal revient au médecin généraliste parce que c'est celui qui connaît mieux la patiente » (M12). Certains reconnaissaient le rôle spécifique et technique du Gynécologue ne le plaçant pas au premier plan pour la réalisation du geste vaccinal « Oh non, franchement ! Non, le gynéco non ! Je dirais qu'ils auraient du recrutement mais non pas les gynécologues pour la vaccination. » (M6)

Un autre médecin évoquait également le rôle non négligeable de la Médecine du Travail dans la vaccination des Femmes Enceintes « comme on vaccine beaucoup de travailleurs dans certaines entreprises. Donc, elles font partie de la population vaccinée par le biais de la médecine du travail » (M5)

2. Améliorer l'information et la qualité des Recommandations vaccinales

a) Concernant la qualité des RVAG

Neufs médecins exprimaient leurs souhaits d'avoir à disposition des recommandations objectives, sans conflit d'intérêt « toute ma vie de médecin j'ai cherché une formation indépendante que j'ai beaucoup de mal à trouver... » (M3) et argumentées par des données statistiques afin d'en améliorer leurs crédibilités « si on arrive à donner les chiffres de nombres de cas par an, de mortalité, de coût peut être aussi, de coût engendré... » (M1). Deux autres médecins souhaitaient qu'une personnalité scientifique reconnue se positionne et officialise, par voie médiatique, les dangers de la grippe chez la femme enceinte les sensibilisant, par la même occasion, à la vaccination antigrippale. D'autres médecins, afin d'optimiser leurs prises en charge, souhaitaient un document récapitulatif, pratique et facile à lire reprenant les modifications vaccinales.

b) Concernant la diffusion des RVAG

Afin de favoriser l'assimilation des recommandations vaccinales, huit médecins voyaient un bénéfice au passage du visiteur médical, même s'ils étaient conscients de l'enjeu financier qui motivait la démarche de ce dernier. Ils mentionnaient l'influence positive qu'apportait une courte explication verbale au cabinet « le représentant qui explique les dernières recommandations ça nous permet déjà d'être au courant des modifications hein ... et ça nous pousse à les respecter ! » (M10). La diffusion des RVAG concernant les femmes enceintes au sein des Congrès de Médecine et des Formations médicales Continues semblait être un levier pour l'amélioration de la couverture vaccinale des femmes enceintes.

Dans tous les cas, une capacité de changement de pratique existait chez les médecins généralistes réticents à la vaccination, puisque quatre médecins affirmaient pouvoir changer d'avis en cas de recommandations argumentées « des recommandations argumentées, ça pourrait aider à nous convaincre en tant que médecin généraliste » (M13). De même, deux médecins laissaient transparaître une remise en question pendant l'entretien de thèse, témoignant qu'une information verbale simple au cabinet pourrait convaincre ces médecins réticents « Je m'interroge... (*Rires*)... remarquez, ça va peut-être modifier mon attitude » (M6)

B. Concernant les Femmes Enceintes

L'amélioration de la couverture vaccinale devait passer également par une prise de conscience chez les femmes enceintes... Ainsi, la majorité des médecins souhaitait qu'une invitation à la vaccination antigrippale soit directement envoyée au domicile de la parturiente dès la déclaration de grossesse effectuée, permettant une information beaucoup plus ciblée « Pourquoi les femmes enceintes n'en reçoivent pas si c'est le combat du gouvernement de remonter la couverture vaccinale pour les femmes enceintes ? Inciter par un courrier les patients fragiles, même hors ALD, ça pourrait être une solution... » (M5). Susciter de l'intérêt pour la vaccination antigrippale chez la femme enceinte était une priorité pour cinq médecins interrogés. Ils affirmaient qu'il était primordial de sensibiliser et de responsabiliser les femmes

enceintes afin de provoquer une interrogation et d'initier une prise de conscience. De même, une information plus concrète, simple, accessible « plus de vulgarisation, plus ludique, plus des petites anecdotes, des choses comme ça qui permettraient de voir la vaccination sous un autre angle » (M9) était souhaitée par au moins la moitié des médecins. Enfin, comme alternative au manque de temps pour l'information des femmes enceintes au cabinet, un médecin proposait d'avoir à disposition des brochures informatives à distribuer aux femmes enceintes afin d'infléchir positivement leurs ressentis envers la vaccination « le fait d'avoir reçu ce dépliant au cabinet lors de sa déclaration de grossesse ça lui permettrait d'y réfléchir calmement à domicile... » (M12).

DISCUSSION

I. Atteinte de l'objectif principal et principaux résultats

Grâce au recueil d'une grande diversité d'opinions et de représentations cette étude a permis de comprendre les principales raisons d'une faible activité vaccinale des médecins généralistes concernant la vaccination antigrippale des femmes enceintes en dépit des dernières recommandations datant de 2012.

Dans l'étude, les médecins généralistes considéraient la grippe saisonnière comme une maladie virale bénigne et en sous estimaient les risques dans la plupart des cas. La femme enceinte n'était pas considérée comme particulièrement à risque face à la grippe saisonnière compte tenu de l'extrême rareté des complications grippales constatées en cabinet de ville. De ce fait, la proposition vaccinale antigrippale ne semblait pas être une priorité dans l'accompagnement de la grossesse mais se justifiait en présence de comorbidité chez la femme enceinte. Le manque de recul vis-à-vis de la tératogénicité du vaccin entraînait une incertitude sur la sécurité vaccinale.

Les recommandations vaccinales antigrippales semblaient en théorie connues par une partie des médecins mais n'étaient souvent pas volontairement appliquées. Pour les médecins informés et réticents à l'application de la RVAG, leur manque d'adhésion pouvait s'expliquer par une faible conviction personnelle et par une recommandation insuffisamment détaillée. Pour les médecins ne connaissant pas la RVAG, le manque de mise en valeur et l'absence de communication autour de cette recommandation étaient les principales causes retrouvées au cours des entretiens. Certains médecins ressentaient un sentiment de manipulation et de conflit d'Intérêt décrédibilisant les RVAG.

En revanche, le principal facteur incitant le médecin généraliste à vacciner les parturientes était le vécu d'une complication virale grave chez une femme enceinte dans sa pratique professionnelle.

Les médecins généralistes, conscients de leur rôle prioritaire dans la stratégie vaccinale, souhaitaient un travail davantage collaboratif avec les Sages-Femmes et Gynécologues Obstétriciens. Différentes solutions étaient proposées par les médecins interviewés visant notamment à mieux informer les femmes enceintes afin de les sensibiliser et les responsabiliser à la vaccination antigrippale saisonnière.

II. Discussion de la méthode de recherche

A. Force de l'étude

1. Choix d'une enquête qualitative

Afin de répondre au mieux à l'objectif principal, il semblait primordial de ne pas s'attarder à quantifier des données mais plutôt d'analyser le ressenti, les émotions et la perception des médecins généralistes en essayant de retranscrire une subjectivité comportementale.

L'analyse qualitative a comme enjeu « une démarche discursive et signifiante de reformulation, d'explicitation ou de théorisation de témoignages, d'expériences ou de pratiques »(19). C'est pourquoi le choix d'une méthode qualitative s'est naturellement imposé pour la réalisation de ce travail.

En France, bien que de multiples études aient porté sur la vaccination antigrippale dans différents domaines, aucune jusqu'à ce jour n'avait encore été menée en recherche qualitative sur la perception des médecins généralistes face à la vaccination antigrippale des femmes enceintes depuis les dernières recommandations vaccinales.

2. Choix des entretiens semi-directifs

Le choix de réaliser des entretiens semi-dirigés semblait être le plus adapté pour le recueil de données de l'étude. En effet, il s'agissait de rencontrer des médecins généralistes dans leurs environnements professionnels et de recueillir leurs points de vue. Le but était d'accéder aux représentations et aux opinions individuelles de chaque participant. Les informations recherchées par l'intervieweur étaient exclusivement en rapport avec un vécu personnel, une expérience émotionnelle, une intégration personnelle des événements qui faisaient toute la singularité de chaque entretien. Comme le précise Jean Christophe Vilatte, chercheur au Laboratoire Culture et Communication de l'Université d'Avignon, « l'entretien permet donc de comprendre, par l'interaction sociale qu'il procure, le rapport du sujet au fait, plus que le fait lui-même »(20).

La réalisation de focus group aurait pu être un moyen alternatif pour le recueil de données mais n'a pas été retenu pour deux raisons : tout d'abord, la déclaration non anonyme des pratiques des médecins aurait pu générer un comportement de réserve et altérer ainsi l'authenticité des propos. Deuxièmement, sur un plan organisationnel, le manque de temps des praticiens et la difficulté à faire coïncider leurs créneaux de disponibilités constituaient un réel obstacle à la mise en place des focus group.

3. Validité de l'étude

Afin de renforcer la validité interne de notre étude, les différents items de la grille COREQ ont été vérifiés(21)(Annexe 3). L'intervieweur était un étudiant en Thèse de Médecine Générale et réalisait seul les entretiens. Aucune note n'a été prise pendant le déroulement des entretiens. Aucun des participants de l'étude n'était connu de l'intervieweur afin de ne pas influencer les réponses. La retranscription intégrale des enregistrements audio de chaque entretien sous forme de verbatim permettait de limiter la perte d'information. Afin de garantir une analyse la plus objective possible, un double encodage des données a été réalisé. 374 codes ont été créés en codage ouvert. La saturation des données théoriques a bien été atteinte puisque deux entretiens supplémentaires confirmaient l'absence de nouvel élément.

B. Les limites de l'étude

1. Biais de déclaration

La véracité des propos de l'interviewé concernant sa pratique vaccinale ne pouvait être garantie de façon certaine et l'entretien ne se limitait qu'au recueil de propos déclaratifs.

De plus, la similitude d'exercice professionnel entre intervieweur/interviewé pouvait avoir, de façon inconsciente, une influence sur les propos déclarés. En effet, l'authenticité du médecin généraliste interviewé déclarant ne pas connaître ou suivre les recommandations vaccinales pouvait l'amener à craindre une attitude de jugement de la part de l'intervieweur. Même si l'empathie et la démarche compréhensive faisaient partie des principes retenus pour les entretiens, il n'en demeurait pas moins que ce rapport professionnel pouvait accroître un biais de déclaration. Toutefois, les propos des participants recueillis lors des entretiens sont restés très libérés et spontanés.

2. Recueil de données

Le recueil de données s'est limité à un enregistrement audio de l'intégralité de l'entretien, après accord du médecin interviewé. Cependant, aucune analyse vidéo n'a pu rendre compte de l'expression comportementale des participants au cours des entretiens. L'analyse unique des pistes audio non couplée à la vidéo peut être à l'origine d'une perte d'information.

Une quantité de données digressives a été recueillie malgré le respect du canevas d'entretien. Le recueil de telles données était très probablement en lien avec un manque d'expérience de l'intervieweur à mener un entretien de recherche qualitative. Même si l'intervieweur s'obligeait à respecter la grille d'entretien, bon nombre de médecins interviewés exprimaient spontanément leur expérience sur la vaccination antigrippale sans forcément tenir compte de la population d'étude qu'étaient les femmes enceintes. Les réponses fournies pouvaient donc résulter

d'une perception globale de la vaccination antigrippale plutôt que d'une expérience personnelle en lien avec une grippe saisonnière chez la femme enceinte.

Au décours des entretiens, les participants n'ont pas eu accès au verbatim pour correction ou commentaires éventuels afin de préserver la spontanéité des propos recueillis. Cependant, un exemplaire de la thèse leur était systématiquement proposé afin de certifier l'authenticité de la retranscription.

3. Biais d'interprétation

L'encodage des données textuelles était une étape vulnérable dans l'analyse des données puisqu'elle est soumise à l'interprétation du chercheur. Le principe du double encodage avait pour but de réduire le risque de biais d'interprétation, ne pouvant l'anéantir totalement.

4. Représentativité des participants et extrapolation des résultats

Seuls 14 entretiens, répondant au principe de la saturation des données, ont été réalisés. L'activité obstétricale des Médecins Généralistes Français est loin d'être uniforme et standardisée : il existe autant de perceptions envers la vaccination antigrippale des femmes enceintes que de médecins généralistes... Ce panel de participants ne peut donc, à lui seul, être représentatif des médecins généralistes français et ne permet pas d'extrapoler les résultats. Il s'agissait là simplement d'obtenir un échantillonnage de médecins suffisant pour comprendre les raisons d'une faible couverture vaccinale dans une population donnée.

III. Discussion des principaux résultats

A. Les freins spécifiques à la vaccination antigrippale des femmes enceintes

1. Perception du risque grippal chez la femme enceinte

a) Point de vue des Médecins Généralistes

Dans notre étude, la moitié des Médecins Généralistes interviewés perçoivent la grippe saisonnière comme une maladie virale banale dont les complications graves touchent préférentiellement les personnes âgées et les personnes reconnues en Affection Longue Durée. Par conséquent, les femmes enceintes, perçues comme jeunes et en bonne santé, étaient considérées comme non à risque face à la grippe saisonnière. Le décalage entre les risques théoriquement décrits dans cette population et le constat dressé par les médecins généralistes au quotidien semble donc être une des raisons expliquant la mauvaise adhésion des praticiens à la recommandation vaccinale concernant les femmes enceintes.

En ce sens, la thèse de Carine Mailheau-Plard, réalisée dans la région Midi Pyrénées durant l'hiver 2013-2014, quantifie à seulement 30% la proportion de Médecins Généralistes estimant la grippe comme une maladie sans gravité(22). Mais surtout, nos données recoupent celles d'une étude qualitative Australienne, portant sur l'approche des Médecins Généralistes face à la vaccination antigrippale durant la grossesse, qui montre que les praticiens libéraux australiens sous-estiment, autant que les médecins français, le risque grippal chez la femme enceinte : un tiers de ces médecins considérait la grippe saisonnière comme non dangereuse pour la parturiente(23). La considération de la gravité d'une maladie infectieuse par le médecin est donc un déterminant essentiel au respect de la vaccination puisqu'il existe une association positive entre la perception d'un risque et l'adhésion au schéma vaccinal par le médecin(24)(25)(26).

Ce qui semble le plus déterminant dans la dévalorisation du risque grippal par les médecins généralistes est l'absence de constatation de complications grippales chez la femme enceinte en cabinet de ville. Ce point est de nouveau retrouvé dans l'étude australienne qui montre que la minimisation du risque par les médecins généralistes était directement liée au fait qu'ils n'avaient jamais rencontré de femme enceinte ayant présenté de complication grave suite à la grippe saisonnière(23). Il serait aisé de penser que le faible recrutement de femmes enceintes dans la pratique des médecins interviewés soit à l'origine d'une faible constatation de complications grippales. Malgré tout, notre étude a permis d'inclure deux médecins ayant une pratique beaucoup plus dense de suivi de femmes enceintes (un médecin généraliste titulaire d'un Diplôme Universitaire en Gynécologie et Obstétrique ainsi qu'un médecin généraliste effectuant des vacances en PMI) et paradoxalement, ces deux médecins ne faisaient que confirmer la perception bénigne de la grippe chez la femme enceinte dans leurs pratiques quotidiennes.

Le manque de priorisation de la vaccination antigrippale chez la femme enceinte est donc le résultat d'une sous-estimation de la grippe et de ses complications. L'étude Nicolle, réalisée en 2006, rapporte que la population « femme enceinte » est la moins privilégiée en terme de conseils préventifs pour les maladies infectieuses de la part des médecins généralistes(27). De même, une étude internationale européenne s'intéressant au taux de couverture vaccinale antigrippale dans 5 pays européens, montre que le facteur principal facilitant la vaccination du patient est l'incitation par le Médecin Généraliste(28).

Il semble donc primordial de convaincre les médecins généralistes des risques grippaux menaçant les femmes enceintes, même s'ils sont peu constatés dans leurs pratiques quotidiennes. La conscientisation du risque permettrait de prioriser la vaccination antigrippale dans cette population.

b) Comparaison de la perception des Médecins Généralistes à celle des Gynécologues Obstétriciens (GO) et Sages-Femmes (SF)

Notre étude s'est concentrée sur la perception des Médecins Généralistes concernés par le suivi des femmes enceintes. Il semble intéressant de prendre en

considération la perception des GO et SF qui prennent exclusivement en charge les femmes enceintes pour savoir si leur perception du risque grippal rejoint celle des médecins généralistes.

Les données concernant la perception du risque grippal par les GO et SF sont beaucoup plus rares dans la littérature médicale.

La prise en compte du risque grippal chez la femme enceinte semble bien plus réelle chez les GO puisque 89% affirmaient recommander cette vaccination dans une étude américaine(29).

En revanche, un mémoire de maïeutique réalisé en 2014-2015 à partir des Sages-Femmes du réseau Ombrel du Nord-Pas-de-Calais, montre une tendance à la minimisation du risque grippal chez les parturientes : même si 98,9% des Sages-Femmes interrogées considèrent la grippe saisonnière comme une maladie pouvant avoir des conséquences sur la grossesse, seulement 43,5% d'entre elles encouragent les femmes enceintes à la vaccination et 35,3% prescrivent le vaccin(30). D'après la thèse de Carine Mailheau, seulement 47,5% des Médecins Généralistes de la région Midi-Pyrénées déclarent proposer la vaccination antigrippale aux femmes enceintes(22). Pour les Sages-Femmes, l'adhésion vaccinale semble donc relative. Une étude anglaise montre également qu'à peine plus des deux tiers (69%) des Sages-Femmes sont d'accord avec la politique vaccinale antigrippale concernant les Femmes enceintes(31).

Ces données laissent penser que la confrontation régulière des GO, de par leur formation, leur spécificité d'exercice et leur recrutement de femmes enceintes, permet une reconnaissance du risque grippal. En revanche, les Sages Femmes, bien que plus conscientes du risque que les médecins généralistes, semblent malgré tout rester plus en retrait dans l'incitation et la prescription du vaccin chez la femme enceinte.

2. Une indication vaccinale discutée...

Dans notre étude on constate que certains médecins généralistes n'étaient pas convaincus par l'indication vaccinale antigrippale chez la femme enceinte. Ce point de vue était lié à plusieurs facteurs : une efficacité vaccinale discutable, des doutes sur la sécurité du vaccin, l'absence de données de tératogénicité depuis la publication des recommandations vaccinales de 2012. L'évaluation de la balance

bénéfice/risque ne semblait donc pas en faveur d'une vaccination sereine des femmes enceintes.

D'autres publications scientifiques concordent avec nos données. Une première étude australienne montre qu'un défaut de connaissance à propos du vaccin et des bénéfices escomptés représentait un frein à la vaccination pour les médecins généralistes(26). Une deuxième étude australienne concernant les médecins généralistes face à la vaccination antigrippale saisonnière montre que plus de la moitié d'entre eux sont préoccupés par la sécurité du vaccin antigrippal durant la grossesse(23).

A noter qu'une étude américaine s'intéressant aux pratiques vaccinales antigrippales des Gynécologues Obstétriciens en 2004, révèle que pour la majorité d'entre eux ce vaccin présente peu de risque materno-foetal mais que pour 18% cela reste un sujet de préoccupation. Même si tous affirmaient que le vaccin était indiqué chez les femmes enceintes à haut risque, une partie d'entre eux mentionnait que le vaccin ne devait pas être administré aux femmes enceintes en bonne santé voire contre indiqué pendant le premier trimestre de grossesse(29). Bien que ces données américaines aient été publiées avant la pandémie grippale A(H1N1) de 2009 responsable d'une morbi-mortalité sévère chez la femme enceinte, cela démontre que dans l'inconscient collectif des médecins toutes spécialités confondues, la prudence à vacciner une femme enceinte reste de mise. La femme enceinte semble représenter une population particulière ne faisant pas l'unanimité pour la vaccination antigrippale et ce, malgré l'innocuité démontrée du vaccin ...

B. Perception des Recommandations Vaccinales antigrippales (RVAG) concernant les femmes enceintes par les médecins généralistes

1. Qualité de la RVAG concernant les femmes enceintes

Notre étude a montré que l'appropriation des RVAG était très hétérogène au sein du panel de médecins généralistes interviewés puisque certains connaissaient et appliquaient les RVAG, d'autres en ignoraient l'existence et que certains en avaient un vague souvenir... Mais ce qui semble être commun aux participants de

l'étude est le sentiment d'être mal informé lors de la publication des RVAG concernant la femme enceinte. Pourtant, ce ressenti est plutôt en désaccord avec une étude française.

La thèse de Carine Mailheau s'intéressant aux médecins généralistes face à la vaccination antigrippale retrouve une tendance opposée, puisque 97% des médecins généralistes se sentaient bien informés(22). Cependant, cette dernière étude prend en considération les personnes de plus de 65 ans et les patients reconnus en Affection Longue Durée, populations les plus représentées au sein des cabinets libéraux. Dans notre étude, ces 2 populations semblaient être une réelle priorité pour la vaccination antigrippale puisqu'elles étaient spontanément citées par la totalité des médecins interviewés. Ils paraissaient donc plus sensibilisés et mieux informés pour ces deux catégories de patients.

En revanche, nos résultats rejoignent l'étude Australienne qui révèle que les médecins généralistes Australiens, bien que connaissant majoritairement les recommandations vaccinales, ressentaient un besoin d'informations complémentaires afin de crédibiliser ces RVAG.(23)

Les recommandations vaccinales antigrippales concernant les femmes enceintes semblent perçues comme trop succinctes, pas suffisamment informatives dans un domaine encore incertain pour de nombreux médecins.

2. Les raisons du manque d'adhésion à la RVAG des femmes enceintes par les médecins généralistes

Le premier problème était la publication de la recommandation vaccinale non assortie de données statistiques. Ce point est concordant avec une étude qualitative de 2012 réalisée en France dans les suites d'une modification du schéma vaccinal, qui montre que certains médecins généralistes dénoncent un manque d'informations scientifiques au moment des changements de calendriers vaccinaux(32). Bien que des communiqués soient publiés par les Sociétés Savantes dans un but informatif, les médecins généralistes percevaient les recommandations comme trop directives. Une étude sociologique tente d'expliquer ce phénomène en s'attardant sur les causes de non observance des recommandations par les médecins généralistes : même s'ils concevaient le bien-fondé des recommandations, ces derniers estimaient

qu'elles tendaient à uniformiser et à contrôler leur pratique en introduisant des normes pouvant gêner l'exercice de la médecine générale(33).

Le second problème retrouvé, expliquant le manque d'adhésion, était l'absence de visibilité de la recommandation vaccinale pour la femme enceinte. Une partie des médecins estimait que la diffusion de cette recommandation était bien trop faible pour être impactante et retenue. C'est ce que montre une étude française réalisée en 2006 et qui a pour objet de comprendre les représentations des recommandations professionnelles par les Médecins Généralistes. Ces résultats mettent en évidence que les recommandations sont perfectibles, trop nombreuses, trop complexes, mal présentées(33). En effet, bon nombre des médecins interviewés confiaient être gênés par la quantité de recommandations diverses qu'ils recevaient quotidiennement. Ils admettaient que cette forme de saturation de l'information les desservait et était un réel obstacle à l'assimilation des informations essentielles. De surcroît, certains médecins s'étonnaient de n'avoir jamais eu écho de cette recommandation lors des congrès de médecine ou lors des Formations Médicales Continues (FMC). Dans un article lillois daté de 2008, une des méthodes les plus efficaces pour diffuser et mettre en œuvre les Recommandations reste leur intégration dans un programme de FMC. Ce même article conclut que le principal facteur de non adhésion aux recommandations reste les faibles efforts de diffusion par les Autorités de Santé(34). Ces données sont en phase avec le ressenti de la plupart des médecins interviewés qui constatent que cette absence de communication autour des RVAG les amènent à penser que la vaccination des femmes enceintes n'est pas une priorité.

C. Rôle des différents professionnels de santé dans la vaccination des femmes enceintes

Dans notre étude, la plupart des médecins participants avaient conscience de leur rôle prioritaire dans la vaccination des patients. Cependant, au vu de leurs difficultés à suivre les parturientes sur l'ensemble de leur grossesse, ils regrettaient que la vaccination antigrippale ne soit pas abordée plus en amont par les Sages-Femmes et Gynécologues-Obstétriciens.

Devant la persistance d'une faible couverture vaccinale antigrippale il semble légitime de s'interroger sur la place des différents acteurs de soins gravitant autour des femmes enceintes : comment chaque protagoniste se positionne-t-il et quel rôle perçoit-il dans la stratégie vaccinale des femmes enceintes ?

Quelques données internationales aident à comprendre la place souhaitée par chacun des acteurs de soins : une étude américaine menée en 2007-2008 révèle que les Gynécologues Obstétriciens estimaient que les médecins délivrant des Soins Primaires étaient plus à même d'administrer le vaccin antigrippal aux femmes enceintes. La réalisation de la vaccination antigrippale semblait être une difficulté puisque pour 43% d'entre eux administrer un vaccin ne faisait pas partie de leurs pratiques courantes et que 83,5% ne se sentaient pas à l'aise dans l'acte vaccinal(35).

De plus, une étude anglaise de 2011 montre que 76% des Sages-Femmes s'imposaient de délivrer de façon la plus régulière possible des conseils sur la vaccination antigrippale aux femmes enceintes. Cependant, 61% d'entre elles soutenaient que ce rôle de conseil et d'information vaccinal revenait en priorité aux médecins généralistes. En ce qui concerne la réalisation de la vaccination, une incertitude sur la sécurité vaccinale était toujours présente et seulement 28% des SF acceptaient de vacciner les parturientes. 82% estimaient que les médecins généralistes devraient être systématiquement chargés d'administrer le vaccin antigrippal aux femmes enceintes et 29% des SF estimaient que la vaccination antigrippale était du ressort du GO(31).

Au vu de ces données, il semble donc que les SF et GO souhaitent s'inscrire plutôt dans un rôle informatif envers les femmes enceintes et que l'acte vaccinal revienne de préférence au médecin généraliste.

D. Perspectives

Les médecins généralistes interviewés ne remettent pas en cause leur rôle dans l'information et la réalisation de la vaccination des femmes enceintes mais souhaitent une collaboration plus importante avec les Sages Femmes et Gynécologues Obstétriciens. En effet, ils comptent sur une information préalable plus marquée par les Sages-Femmes et Gynécologues Obstétriciens lors des

consultations de suivi de grossesse afin de sensibiliser la femme enceinte vis à vis de la grippe saisonnière.

Dans un souci d'ouverture de ce travail, des modifications comportementales des femmes enceintes pourraient être un levier pour l'amélioration de la vaccination. Force est de constater que la couverture vaccinale antigrippale des personnes de plus de 65 ans et des patients reconnus en ALD semble, certes encore améliorabile, mais toujours supérieure à celle des Femmes Enceintes. Afin de décharger les professionnels de soins de la pression vaccinale antigrippale dont ils font l'objet, une information ciblée des femmes enceintes pourrait être un moyen d'améliorer la couverture vaccinale : une invitation à la vaccination antigrippale envoyée à domicile par la Sécurité Sociale à chaque femme ayant déclaré une grossesse permettrait de responsabiliser cette population en lui laissant le choix de la réaliser.

Ce travail a permis de dégager de nombreux facteurs expliquant la faible couverture vaccinale chez les femmes enceintes. Afin d'approfondir les résultats obtenus, une étude qualitative pourrait être menée auprès des GO et SF afin de connaître leurs positions et de trouver des modalités de collaboration avec les médecins généralistes pour optimiser la couverture vaccinale.

De plus, une approche quantitative permettrait d'affiner et de hiérarchiser les freins et les solutions au sein d'échantillons représentatifs de médecins généralistes.

CONCLUSION

Les médecins généralistes ont une perception et une connaissance très hétérogènes de la vaccination antigrippale des femmes enceintes. Trois ans après la publication des RVAG concernant les femmes enceintes, l'indication vaccinale reste encore bien méconnue par la majorité des Médecins Généralistes de la région Nord-Pas-de-Calais. La faible couverture vaccinale des femmes enceintes est directement liée à une adhésion précaire des Médecins Généralistes aux directives gouvernementales. La sous-estimation du risque grippal chez les femmes enceintes liée à la faible constatation de complications grippales en cabinet de ville dans cette population placent le médecin généraliste dans un état de scepticisme et le freine dans sa démarche vaccinale. La crainte sécuritaire du vaccin vient rajouter un degré d'incertitude. La recommandation vaccinale antigrippale concernant les femmes enceintes est perçue comme insuffisamment détaillée et mal diffusée expliquant ce sentiment de désinformation. De cette étude ont pu émaner certaines propositions visant à améliorer la couverture vaccinale antigrippale des femmes enceintes : un travail plus collaboratif entre les différents professionnels de soins et une information de meilleure qualité des médecins généralistes et des femmes enceintes permettraient une meilleure compliance à la recommandation vaccinale.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. INVS. Bulletin épidémiologique hebdomadaire- Surveillance de la grippe, saison 2010-2011 : bilan après la pandémie. 11 oct 2011;(N°37-38). Disponible sur: invs.sante.fr
2. INVS. GRIPPE : GENERALITES [Internet]. 21/10/21014. Disponible sur: <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Point-sur-les-connaissances>
3. Anselem O, Floret D, Tsatsaris V, Goffinet F, Launay O. Grippe au cours de la grossesse. *Presse Médicale*. nov 2013;42(11):1453-60.
4. Irving WL, James DK, Stephenson T, Laing P, Jameson C, Oxford JS, et al. Influenza virus infection in the second and third trimesters of pregnancy: a clinical and seroepidemiological study. *BJOG Int J Obstet Gynaecol*. 1 oct 2000;107(10):1282-9.
5. Dodds L, McNeil SA, Fell DB, Allen VM, Coombs A, Scott J, et al. Impact of influenza exposure on rates of hospital admissions and physician visits because of respiratory illness among pregnant women. *CMAJ Can Med Assoc J*. 13 févr 2007;176(4):463-8.
6. Neuzil KM, Griffin MR, Schaffner W. Influenza vaccine: issues and opportunities. *Infect Dis Clin North Am*. mars 2001;15(1):123-41, ix.
7. Creanga AA, Johnson TF, Graitcer SB, Hartman LK, Al-Samarrai T, Schwarz AG, et al. Severity of 2009 Pandemic Influenza A (H1N1) Virus Infection in Pregnant Women: *Obstet Gynecol*. avr 2010;115(4):717-26.
8. Jamieson DJ, Honein MA, Rasmussen SA, Williams JL, Swerdlow DL, Biggerstaff MS, et al. H1N1 2009 influenza virus infection during pregnancy in the USA. *The Lancet*. 2009;374(9688):451-8.
9. Pierce M, Kurinczuk JJ, Spark P, Brocklehurst P, Knight M, on behalf of UKOSS. Perinatal outcomes after maternal 2009/H1N1 infection: national cohort study. *BMJ*. 14 juin 2011;342(jun14 2):d3214-d3214.
10. Mak TK, Mangtani P, Leese J, Watson JM, Pfeifer D. Influenza vaccination in pregnancy: current evidence and selected national policies. *Lancet Infect Dis*. 2008;8(1):44-52.

11. Steinger C, Holzmann H, Zwiauer KF, Popow-Kraupp T. Influenza A virus infection and cardiac arrhythmia during the neonatal period. *Scand J Infect Dis.* 2002;34(10):782-4.
12. Tsatsaris V, Capitant C, Schmitz T, Chazallon C, Bulifon S, Riethmuller D, et al. Maternal Immune Response and Neonatal Seroprotection From a Single Dose of a Monovalent Nonadjuvanted 2009 Influenza A (H1N1) VaccineA Single-Group Trial. *Ann Intern Med.* 2011;155(11):733-41.
13. Vaux S, Van Cauteren D, Guthmann J-P, Le Strat Y, Vaillant V, de Valk H, et al. Influenza vaccination coverage against seasonal and pandemic influenza and their determinants in France: a cross-sectional survey. *BMC Public Health.* 2011;11(1):30.
14. Buquen C. Vaccination antigrippale saisonnière et grossesse. Dijon, France; 2011. 15 p.
15. beh_14_15.pdf [Internet]. [cité 8 févr 2014]. Disponible sur: http://www.invs.sante.fr/content/download/34308/169293/version/3/file/beh_14_15.pdf
16. DP_grippe_2013_081013.pdf [Internet]. [cité 8 févr 2014]. Disponible sur: http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/DP_grippe_2013_081013.pdf
17. Frappé P. Initiation à la recherche. GMSanté ; CNGE. 2011. 216 p.
18. Point S, Voynet Fourboul C. Le processus de (de)codage des données qualitatives en gestion des ressources humaines. Actes XIIe Congr AGRH. 2001;Volume 2:18.
19. Couturier Y, Lacourse F, Mukamurera J. Des avancées en analyse qualitative : pour une transparence et une systématisation des pratiques. 2006;VOL. 26(1):pp. 110-38.
20. Vilatte J-C. L'entretien comme outil d'évaluation. 2007.
21. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care.* 1 déc 2007;19(6):349-57.
22. Mailheau Plard C. Les médecins généralistes et la vaccination antigrippale. Enquête d'opinion et de pratique menée auprès des médecins généralistes de midi-Pyrénées pendant l'hiver 2013-2014 [Thèse d'exercice]. Université TOULOUSE III - Paul Sabatier; 2014.
23. Maher L, Dawson A, Wiley K, Hope K, Torvaldsen S, Lawrence G, et al. Influenza vaccination during pregnancy: a qualitative study of the knowledge, attitudes, beliefs, and practices of general practitioners in Central and South-Western Sydney. *BMC Fam Pract.* 23 mai 2014;15:102.
24. Pulcini C, Massin S, Launay O, Verger P. Knowledge, attitudes, beliefs and practices of general practitioners towards measles and MMR vaccination in southeastern France in 2012. *Clin Microbiol Infect.* janv 2014;20(1):38-43.

25. Flicoteaux R, Pulcini C, Carrieri P, Schwarzinger M, Leport C, Verger P. Correlates of general practitioners' recommendations to patients regarding vaccination for the 2009–2010 pandemic influenza (A/H1N1) in France: Implications for future vaccination campaigns. *Vaccine*. 25 avr 2014;32(20):2281-7.
26. Mazza D, Petrovic K, Grech C, Harris N. HPV vaccination in women aged 27 to 45 years: what do general practitioners think? *BMC Womens Health*. 2014;14(1):91.
27. Gautier A, Jauffret-Roustide M, Jestin C. Enquête Nicolle 2006. Connaissances, attitudes et comportements face au risque infectieux. Saint Denis: INPES; 2008 p. 252.
28. Blank PR, Schwenkglenks M, Szucs TD. Influenza vaccination coverage rates in five European countries during season 2006/07 and trends over six consecutive seasons. *BMC Public Health*. 1 août 2008;8(1):272.
29. Wu P, Griffin MR, Richardson A, Gabbe SG, Gambrell MA, Hartert TV. Influenza Vaccination During Pregnancy: Opinions and Practices of Obstetricians in an Urban Community: *South Med J*. août 2006;99(8):823-8.
30. Vandaele M. Les Sages-Femmes et la vaccination antigrippale [Mémoire de Sage-femme]. Université catholique de Lille - faculté de médecine et maieutique - filière maieutique; 2014.
31. Ishola DA, Permalloo N, Cordery RJ, Anderson SR. Midwives' influenza vaccine uptake and their views on vaccination of pregnant women. *J Public Health*. 1 déc 2013;35(4):570-7.
32. Lungarde K, Blaizeau F, Auger-Aubin I, Floret D, Gilberg S, Jestin C, et al. How French physicians manage with a future change in the primary vaccination of infants against diphtheria, tetanus, pertussis and poliomyelitis? A qualitative study with focus groups. *BMC Fam Pract*. 2013;14:85.
33. Bachimont J, Cogneau J, Letourmy A. Pourquoi les médecins généralistes n'observent-ils pas les recommandations de bonnes pratiques cliniques ? L'exemple du diabète de type 2. *Sci Soc Santé*. 1 juin 2006;Vol. 24(2):75-103.
34. Martinot A, Cohen R. De l'élaboration à la diffusion des recommandations de pratique clinique : quels éléments favorisent leur application ? *Arch Pédiatrie*. juin 2008;15(5):656-8.
35. Power ML, Leddy MA, Anderson BL, Gall SA, Gonik B, Schulkin J. Obstetrician–Gynecologists' Practices and Perceived Knowledge Regarding Immunization. *Am J Prev Med*. sept 2009;37(3):231-4.

ANNEXES

Annexe 1 : Canevas de prise de contact téléphonique

Bonjour, je me présente, je suis Nicolas BOTAS, et je vous contacte dans le cadre de ma thèse de Médecine Générale.

Je souhaiterais savoir si vous accepteriez de m'accorder un peu de votre temps pour la réalisation d'un entretien d'une durée d'environ 20 à 30 minutes.

Il s'agit d'une thèse qualitative dont le thème général porte sur la vaccination. La population cible est représentée par les médecins généralistes libéraux. Dans ce contexte, je voudrais recueillir votre avis. Je ne vous indique pas volontairement le sujet exact de l'étude afin de ne pas influencer vos réponses.

Cette démarche n'a pas pour but de juger ni d'évaluer les pratiques des médecins participants, mais de comprendre les raisons d'une attitude thérapeutique.


Je voulais également vous préciser, si vous acceptez bien sûr de participer à l'étude, que l'entretien est enregistré et retranscrit dans son intégralité afin que les données recueillies puissent être analysées.

Soyez assuré de l'anonymisation de toutes les données.

L'ensemble de l'entretien sera consultable et un exemplaire de la thèse vous sera fourni si vous le souhaitez.

Annexe 2 : Grille d'entretien

- En vous basant sur votre expérience et votre pratique quotidienne, pourriez vous me dire ce **que vous pensez de la vaccination saisonnière antigrippale dans la population générale** ?
- Pourriez vous, justement, me **citer quelques indications vaccinales** concernant ce vaccin antigrippal ?
- Ciblons à présent un groupe particulier de patients : **comment considérez-vous la population « femme enceinte » vis à vis de la grippe saisonnière** ? (*Groupe à risque ?*)
- Avez vous déjà été **confronté à des complications materno-fœtales de la grippe** chez vos patientes enceintes ?
 - Si oui, de quel type ?
 - Si non, quelles seraient, selon vous, les complications à craindre ?
- En tenant compte de votre pratique quotidienne, en période épidémique, **pensez vous à proposer de façon systématique cette vaccination antigrippale chez une femme enceinte** ?



SI OUI	SI NON
<ul style="list-style-type: none"> - Vaccinez vous un profil particulier de femme enceinte ? : (<i>un terrain à risque, un trimestre ?</i>) - Estimez vous que vous vaccinez suffisamment de femmes enceintes en période épidémique ? - Vaccinez vous cette population depuis longtemps ? - Compte tenu du fait que les femmes enceintes font très souvent l'objet d'une limitation médicamenteuse afin d'éviter une toxicité fœtale, que pensez vous de la sécurité vaccinale chez une femme enceinte : est-ce un moyen préventif dénué de tous risque selon vous ? 	<ul style="list-style-type: none"> - pourriez vous m'expliquer simplement les raisons de ce choix ? : est ce par conviction ? par crainte ? suite à une expérience personnelle ? ... - pensez vous, que cette vaccination présente un risque pour la femme enceinte ou pour le fœtus ? - dans le cas où vous considérez cette vaccination comme dénuée de risque, quelle est (ou sont) la (les) raison(s) expliquant l'absence de proposition vaccinale ? - est-ce pour vous un refus catégorique de vacciner une femme enceinte ou vaccinez-vous quand

<p>- Avec le recul, avez vous déjà constaté des complications liées à la vaccination antigrippale dans cette population ?</p> <p>- Avez-vous connaissance des dernières recommandations vaccinales de 2012 incitant à la <u>vaccination de toutes les femmes enceintes quel que soit le trimestre de grossesse</u> ?</p> <p>➤ <u>Si oui,</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ces recommandations vous rassurent-t-elle dans votre pratique ? • Ont elles changé votre pratique vaccinale à un moment donné ? <p>➤ <u>Si non,</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Qu'en pensez vous ? <p>- Dans ce même ordre d'idée, pensez vous à vérifier d'autres vaccinations chez une femme enceinte ?</p>	<p>même certains profils de femmes enceintes ?</p> <p>- Pour une raison tératogène, bien souvent les prescriptions médicamenteuses chez les femmes enceintes sont restreintes. Pensez vous que cette vaccination antigrippale doit faire partie de ces précautions et par conséquent ne pas être prescrite chez la femme enceinte ?</p> <p>- En cas de doute vaccinal ou thérapeutique lors d'une grossesse, sur quel référentiel thérapeutique vous appuyez-vous afin de vérifier les contre-indications d'un traitement ? (CRAT ? VIDAL ? HAS, HCSP ?) ...</p> <p>- Avec le recul, avez vous déjà constaté des complications liées à la vaccination antigrippale dans cette population ?</p> <p>- Etes-vous plus rassuré de vacciner une femme en périnatal que pendant une grossesse ? (Soit avant une grossesse soit en post partum) ?</p> <p>- Justement, avez-vous notion des recommandations vaccinales du Haut Conseil de Santé Publiques de 2012 incitant à la <u>vaccination de toutes les femmes enceintes quel que soit le trimestre de grossesse</u> ? Si non, comment pourrait-on expliquer cela ? est ce par manque de temps ? est-ce par manque d'intérêt vis à vis de la vaccination ? est ce que les dernières modifications vaccinales ne sont pas assez mises en relief sur les documents officiels ?</p> <p>- En ayant connaissance à présent de ces recommandations, quelle réflexion cela vous inspire t-il ? pensez vous que cela va modifier votre pratique ?</p>
---	--

- Selon vous, comment qualifieriez-vous la **couverture vaccinale** antigrippale en France concernant la femme enceinte ces dernières années ?

*Pour resituer le taux vaccinal en France : Selon l'InVS, entre 2009 et 2012, la couverture vaccinale de la grippe saisonnière des personnes à risque est passée de 60% à 50%. **Concernant la population à risque de femmes enceintes, la couverture vaccinale en 2009-2010 concernant la grippe saisonnière était seulement de 5,4%.***

Malgré les recommandations vaccinales de 2012, les derniers résultats de la campagne 2012 marquent un nouveau recul par rapport à la campagne 2011 avec un recours global à la vaccination de 50,1% alors qu'il était de 51,7% en 2011

- Devant ce constat d'insuffisance vaccinale en France, **quelles seraient pour vous les raisons expliquant ce faible taux vaccinal ?**
- **Quelles seraient les pistes à explorer afin d'améliorer la vaccination et pour convaincre les médecins généralistes ?**
- Que pensez-vous des **campagnes vaccinales d'informations émanant des autorités sanitaires concernant la promotion de la vaccination antigrippale chez la femme enceinte ?**
- Afin d'être le plus exhaustif possible, **pensez-vous qu'une information systématique de la part des représentants médicaux des industries pharmaceutiques (insistant notamment sur les dernières indications vaccinales concernant les populations à risque) pourrait améliorer la connaissance de ces recommandations chez les médecins généralistes ?**
- Pensez-vous que la **vaccination de la femme enceinte est plus du ressort du médecin traitant, du gynécologue ou de la sage-femme ?**
- Pour terminer, **êtes-vous personnellement vacciné** contre la grippe saisonnière ?
- Enfin, pourriez-vous me renseigner sur votre ancienneté ainsi que sur votre mode d'exercice professionnel ?

Annexe 3 : Grille COREQ

**Selon la Traduction française originale des lignes directrices COREQ
(Michel Gedda ; Kinesither Rev 2015 ;15(157) :50-54)**

Domaine 1: Équipe de recherche et de réflexion

Caractéristiques personnelles

1	Enquêteur/animateur	Quel(s) auteur(s) a (ont) mené l'entretien individuel ou l'entretien de groupe focalisé (focus group) ?
2	Titres académiques	Quels étaient les titres académiques du chercheur ?
3	Activité	Quelle est leur activité au moment de l'étude ?
4	Genre	Le chercheur est-il un homme ou une femme ?
5	Expérience et formation	Quelle est la formation ou l'expérience du chercheur ?

Relations avec les participants :

6	Relation antérieure	Enquêteurs et participants se connaissent-ils avant le commencement de l'étude ?
7	Connaissances des participants au sujet de l'enquêteur	Que savaient les participants du sujet du chercheur ?
8	Caractéristiques de l'enquêteur	Quelles caractéristiques ont été signalées au sujet de l'enquêteur ?

Domaine 2 : Conception de l'étude

Cadre théorique

9	Orientation méthodologique et théorie	Quelle orientation méthodologique a été déclarée pour étayer l'étude ?
---	---------------------------------------	--

Sélection des participants

10	Échantillonnage	Comment ont été sélectionnés les participants ?
11	Prise de contact	Comment ont été contactés les participants ?
12	Taille de l'échantillon	Combien de participants ont participé à l'étude ?
13	Non-participation	Combien de personnes ont refusé de participer ou ont abandonné ?

Contexte

14	Cadre de la collecte de données	Où les données ont-elles été recueillies ?
15	Présence de non participants	Y avait-il d'autre(s) personne(s) présente(s), outre chercheur(s) ou participants ?
16	Description de l'échantillon	Quelles sont les principales caractéristiques de l'échantillon ?

Recueil des données

17	Guide d'entretien	Les questions, les amorces, les guidages étaient-ils fournis par les auteurs ?
----	-------------------	--

18	Entretiens répétés	Les entretiens étaient-ils répétés ? Si oui, combien de fois ?
19	Enregistrement audio / visuel	Le chercheur utilisait-il un enregistrement audio ou visuel pour recueillir les données ?
20	Cahier de terrain	Des notes de terrain ont-elles été prises pendant et/ou après l'entretien individuel ?
21	durée	Combien de temps ont duré les entretiens individuels ?
22	Seuil de saturation	Le seuil de saturation a-t-il été discuté ?
23	Retour de transcription	Les retranscriptions d'entretien ont-elles été retournées aux participants pour commentaire et/ou correction ?

Domaine 3 : Analyse et résultats

Analyse des données

24	Nombre de personnes codant les données	Combien de personnes ont codé les données ?
25	Description de l'arbre de codage	Les auteurs ont-ils fourni une description de l'arbre de codage ?
26	Détermination des thèmes	Les thèmes étaient-ils identifiés à l'avance ou déterminés à partir des données ?
27	Logiciel	Quel logiciel, le cas échéant, a été utilisé pour gérer les données ?
28	Vérification par les participants	Les participants ont-ils exprimé des retours sur les résultats ?

Rédaction

29	Citations présentées	Des citations de participants ont-elles été utilisées pour illustrer les thèmes/résultats ? Chaque citation était-elle identifiée ?
30	Cohérence des données et des résultats	Y avait-il une cohérence entre les données présentées et les résultats ?
31	Clarté des thèmes principaux	Les thèmes principaux ont-ils été présentés clairement dans les résultats ?
32	Clarté des thèmes secondaires	Y a-t-il une description des cas particuliers ou une discussion des thèmes secondaires ?

Annexe 4 : Verbatim

Entretien Médecin 1

NB : En vous basant sur votre expérience et votre pratique quotidienne, pouvez-vous me dire ce que vous pensez de la vaccination saisonnière antigrippale dans la population générale ?

M1 : Moi, j'essaie de faire le maximum, de motiver les gens au maximum, parce que je suis très partisan des vaccinations en général, et des vaccinations virales en particulier. Euh... on se heurte quand même à des problèmes de médias, euh ... qui sont quand même importants et euh ... d'autant plus qu'il y a eu un gros bug il y a quelques années, avec la H1N1 qui a été mal gérée. Je pense qu'ils auraient dû laisser le médecin généraliste prendre en charge la vaccination plutôt que faire ce ... battage médiatique. Et on est seulement en train de commencer à revenir à un niveau antérieur à ce genre de problème. Mais bon !

Donc, moi j'essaie d'inciter les patients, mais il y a beaucoup de gens quand même qui n'adhèrent pas... Je crois que le taux de pourcentage, c'est quoi, c'est 50%, à vue de nez...

Oui, c'est à peu près cela ... on va y revenir un peu plus tard.

Je voulais avant tout vous demander si vous pouviez me citer des indications vaccinales antigrippales ?

Les prioritaires, les plus de 65 ans, tous les gens à risque, donc... diabétiques, asthmatiques, le BPCO, enfin, tous les gens (*le téléphone sonne, il répond*) ...

(*Reprise de l'entretien*) Donc effectivement, j'essaie de vacciner les populations à risque donc essentiellement euh... asthme et puis diabète. Et puis tout ce qui est pathologie pulmonaire chronique.

D'accord

J'essaie d'ailleurs de mettre pneumo 23, tant qu'à faire...

Maintenant, si on se recentre sur la femme enceinte, comment considérez-vous cette population vis-à-vis de la grippe saisonnière ? Est-ce un groupe à risque ou pas ?

Eh bien, j'aurais tendance à dire que oui, parce que toute hyperthermie est importante, donc pour moi le syndrome grippal c'est un syndrome viral avec des températures quand même à 39°– 40° voire plus, lors d'une grossesse c'est pas ce qu'il y a de mieux, hein. Je pense que c'est un risque d'accouchement, voire de fausse couche.

Donc pour moi, c'est clairement un groupe à risque.

D'ailleurs, avez-vous déjà rencontré des complications de la grippe chez la femme enceinte ou chez le fœtus ?

Non, par contre jamais. Non.

Quelles seraient, selon vous, les complications à craindre ?

Ce serait plutôt un accouchement prématuré ou une fausse couche précoce liée à l'hyperthermie...

Je ne vois rien d'autre, pourquoi, il y a d'autres complications ?

Il y a d'autres complications comme des infections respiratoires plus graves chez la mère qui peuvent mener jusqu'à la réanimation...

(*Le téléphone sonne, il répond*) ...

Donc, on reprend l'entretien, en vous basant sur votre pratique quotidienne, est-ce qu'en période épidémique vous proposez, de façon systématique, une vaccination antigrippale, chez la femme enceinte ?

Oui

D'accord

A commencer par ma fille qui a accouché au mois d'août, non, attendez...elle, c'était fin juillet ! C'est parce que j'ai eu deux petits enfants coup sur coup, donc je ne sais plus ! Elle, c'est fin juillet... donc je l'ai vaccinée l'hiver dernier.

Très bien, et dans votre patientèle, vaccinez-vous toutes les femmes enceintes ou plutôt un profil particulier de femme enceinte ?

D'emblée, je le propose à toutes les femmes enceintes. Le problème de la grossesse, je pense que c'est un moment particulier au point de vue immunologique, donc, bon... Euh, classiquement on voit des femmes enceintes qui n'ont rien du tout pendant leur grossesse on a l'impression qu'elles sont immuno-protégées et il y en a d'autres qui chopent tout ce qui passe. Donc, moi je propose systématiquement la vaccination.

D'accord

Et dans ce contexte, est-ce que vous estimez vacciner suffisamment de femmes enceintes en période épidémique ?

On va dire oui. Bon, j'ai un peu moins d'expérience qu'avant puisque, ben..., j'ai 61 ans et donc une population qui vieillit et donc moins de femmes enceintes qu'avant ! Donc statistiquement parlant, j'ai moins de grossesse en cours quand même qu'il y a quelques années mais celles qui sont enceintes je les fais vacciner.

Vaccinez vous cette population depuis longtemps ?

J'ai toujours fait ça.

Je vous l'ai dit, au point de départ, j'ai toujours été pour la vaccination, grippale en particulier et les autres, mais enfin donc j'ai toujours été pour.

Ok

Compte tenu du fait que les femmes enceintes font très souvent l'objet d'une limitation médicamenteuse afin d'éviter une toxicité fœtale, que pensez-vous de la sécurité vaccinale antigrippale chez une femme enceinte : est-ce un moyen préventif dénué de tout risque selon vous ?

Oui, c'est quelque chose de sûr... Je crois que ce n'est pas plus sûr de faire 40 de température (*rires*)

Avec le recul, avez vous déjà constaté des complications liées à la vaccination antigrippale dans cette population ?

Non jamais... (*Silence*)... Les complications qu'on a chez l'adulte en général, c'est ... c'est quoi, des problèmes cutanés locaux essentiellement.

Mais parfois il y a de tout : il y a toujours des gens qui viennent vous dire 8 jours après : « depuis que vous m'avez vacciné je suis un peu fatigué » ou « j'ai eu un rhume, c'est la faute à la vaccination » ...mais jamais plus que ça, hein... Pour vous dire, je vaccine même des enfants, attention des enfants asthmatiques, des gros asthmatiques, chez eux je propose la vaccination.

D'accord, très bien.

Je reviens sur les indications vaccinales, avez-vous connaissance des dernières recommandations vaccinales de 2012 incitant à la vaccination de toutes les femmes enceintes quel que soit le trimestre de grossesse ?

Moi j'ai un nouveau calendrier vaccinal de 2013... (*il le montre*) ... mais je n'avais pas de notion de changement parce que je vous dis j'ai toujours fait ça et même avant que ces recommandations ne sortent !

Ok, vous avez toujours vacciné les femmes enceintes quelque soit le terme de grossesse ou le terrain. Vous étiez d'emblée dans le vrai alors ! (*Rires*). A présent, que vous inspirent ces recommandations, vous rassurent-elles dans votre pratique ?

Oui ça rassure et ça prouve que j'avais raison, aussi ah, ah (*rires*).

Et donc, dans ce même ordre d'idée, pensez-vous à vérifier d'autre(s) vaccination(s) chez une femme enceinte ?

Ben, de toute façon, j'essaie toujours de vacciner au plus, donc j'essaie toujours de maintenir un bon taux de couverture, en particulier, diphtérie, tétanos, coqueluche, polio... (*silence, il réfléchit*) ... et puis, la rubéole, évidemment, qu'on vérifie systématiquement, heu, en début de grossesse, hein.

D'accord.

Alors, selon vous, comment qualifieriez-vous la couverture vaccinale antigrippale en France concernant la femme enceinte ces dernières années ?

« Pou pou pou » ... (il réfléchit...) ... pas lourde, je dirai au pif : 20% de vaccinés. C'est ça ?

Alors, pour resituer le taux vaccinal, Selon l'InVS, entre 2009 et 2012, la couverture vaccinale de la grippe saisonnière des personnes à risque est passée de 60% à 50%. Concernant la population à risque de femmes enceintes, la couverture vaccinale en 2009-2010 concernant la grippe saisonnière était seulement de 5,4%.

Malgré les recommandations vaccinales de 2012, les derniers résultats de la campagne 2012 marquent un nouveau recul par rapport à la campagne 2011 avec un recours global à la vaccination de 50,1% alors qu'il était de 51,7% en 2011

J'étais encore au-dessus !

Parce que la majorité des médecins part du principe que la grippe est à risque à partir de 65 ans, Et donc, forcément, à 65 ans il n'y a plus de grossesse... en Italie, peut-être ! (Rires)

Pourriez-vous m'expliquer davantage quelles seraient les raisons qui expliquent ce faible taux vaccinal ?

Moi, j'ai l'impression que beaucoup de gens pensent que la grippe n'est pas potentiellement grave...aussi bien médecins, que patients, que femmes enceintes. Parce qu'on a tendance à confondre grippe et virus comme on confond réfrigérateur et frigidaire... euh, donc les gens quand ils arrivent avec le nez qui coule ils disent c'est la grippe. Et, donc je pense que c'est une maladie qui est complètement banalisée. Je pense que les médias, là dessus, ne nous rendent pas service du tout parce qu'ils ont tendance toujours à voir les méfaits des vaccinations et pas l'inverse. Hein, on a le problème avec l'hépatite B et la sclérose en plaques. Ils créent des liens qui n'existent pas forcément, une confusion.

Donc, pour nous, médecins généralistes convaincus de la vaccination, on est obligé de ramer pour proposer ce genre de vaccination.

D'ailleurs, pour en revenir à la grippe H1N1, bon, il y a eu un nouveau virus, ils ont dû faire un nouveau vaccin mais ils sont partis sur des délires entre les adjuvants et pas adjuvants, des trucs comme ça... C'était complètement délirant parce qu'en fait ça existait avant. Il y avait des laboratoires qui mettaient des adjuvants, d'autres qui n'en mettaient pas, et on n'a pas changé les modes de fabrication parce qu'il y avait un nouveau virus !

Quelles seraient alors les pistes à explorer afin d'améliorer cette couverture vaccinale ?

Moi, je pense que ça ne peut passer que par les médias. Alors, les médias professionnels, d'un côté, pour motiver les médecins, parce que je pense qu'il y a beaucoup de médecins qui ne sont pas motivés hein...et puis les médias généraux, enfin toutes les publications comme des revues grand public...des trucs comme ça (il me montre un magazine de santé), la vulgarisation médicale.

Que pensez vous des campagnes vaccinales d'information émanant des Autorités Sanitaires concernant la promotion de la vaccination antigrippale chez la femme enceinte ?

C'est un plus, bon le problème c'est que la Sécurité Sociale pendant 50 ans elle a fait du curatif et maintenant elle veut passer au préventif, bon, c'est bien, ça peut être pas mal.

Pensez-vous qu'une information systématique de la part des représentants médicaux des industries pharmaceutiques, qui insisteraient notamment sur les dernières indications vaccinales concernant les populations à risque, pourrait améliorer la connaissance de ces recommandations chez les médecins généralistes ?

Le problème des laboratoires, enfin peut-être pas vis à vis des médecins, mais vis à vis du public, c'est que ça va être mal perçu. Tout le monde va dire que c'est pour gagner des sous, et que ce n'est pas dans un but de prévention. Donc, je ne sais pas si ce sont les mieux placés pour proposer ce genre de truc.

Je pense que s'ils venaient à démarcher il faudrait que ça soit bien fait, avec preuves à l'appui et sans démarche commerciale. Mais ça, ça me semble compliqué !! (Rires)

Quels types de preuves ?

Oui, je pense que si on arrive à donner les chiffres de nombres de cas par an, de mortalité, de

coût peut être aussi, de coût engendré... je pense que ça peut être déclencheur.

D'accord.

Vous pensez que cette vaccination est plus du rôle du médecin traitant, du gynécologue ou de la sage-femme ?

Des trois, bien sûr.

Surtout, je pense qu'il faut au moins qu'on ait tous le même discours. Parce que s'il y en a un qui dit blanc et l'autre qui dit gris ou noir, ça va peut-être pas le faire. Au moins, que l'on ait tous le même discours. Au moins on essaie de sensibiliser les médecins ou les sages-femmes ou les gynécos, mais qu'on ait tous le même discours.

D'accord

Est ce que vous êtes personnellement vacciné pour la grippe ?

Ah oui, j'y suis. Je reçois mon papier régulièrement. Honnêtement ça fait 35 ans que je suis installé, ça fait 35 ans que je me vaccine. Je ne le faisais peut-être pas en étant étudiant mais oui, je le fais, car ne serait-ce que financièrement parlant, je n'ai pas les moyens d'arrêter 8 jours parce que je suis au fond du lit et que je mette 3 mois à m'en remettre avec du Berroca tous les matins. *(Rires)*

Oui d'accord

Et je vaccine ma famille aussi !

Enfin, pourriez vous me renseigner à propos de votre ancienneté et sur votre exercice professionnel (DU, orientation spécifique en médecine générale...)?

Euh... Oui... je suis médecin généraliste. J'ai pas de spécialisation particulière... ça va comme ça ! *(Rires)*..., j'ai 61 ans et je suis installé depuis 31 ans sur Valenciennes.

Entretien médecin 2

NB : Bonjour, en vous basant sur votre expérience et votre pratique quotidienne, pourriez-vous me dire ce que vous pensez de la vaccination saisonnière antigrippale dans la population générale ?

M2 : Alors, la vaccination anti grippale... C'est une vaccination que je pratique chez les personnes fragiles qui font l'objet de recommandations vaccinales... Euh... c'est une vaccination qui semble utile notamment chez les patients en ALD.

Justement, pourriez-vous me citer quelques indications vaccinales concernant ce vaccin antigrippal ?

Alors moi je vaccine essentiellement les patients fragiles comme les personnes âgées de plus de 65 ans, pluri pathologiques comme les bronchopneumopathes, les patients en ALD, les patients diabétiques...*(elle réfléchit... pas d'autre réponse)*

D'accord,

Ciblon à présent un groupe particulier de patients : comment considérez-vous la population « femme enceinte » vis-à-vis de la grippe saisonnière ? Pensez vous que cette population est une population à risque ?

Non, pour moi non, clairement. Les femmes enceintes ne sont pas une population à risque face à la grippe. Pas plus qu'une autre catégorie de patient. Non non ... *(le téléphone sonne)*

Avez-vous déjà été confronté à des complications materno-fœtales de la grippe chez vos patientes enceintes ?

Non, jamais. De toute façon, je considère qu'il faut parler de syndrome grippal et non de grippe. Le mot « grippe » c'est ce que les patients veulent entendre comme diagnostic... car c'est rassurant d'avoir un diagnostic et d'identifier un virus. Mais comment voulez-vous être sûr que votre patient est atteint du virus de la grippe si vous ne faites pas de prélèvements ?

D'autres virus, comme l'adénovirus par exemple, peuvent donner un tableau grippal : une

hyperthermie, courbature, rhinorrhée ... Donc les risques de la grippe peuvent être aussi grave qu'avec d'autre virus... car les tableaux cliniques peuvent être identiques...

Donc pour vous, le virus de la grippe n'est pas plus dangereux pour la femme enceinte qu'un autre virus respiratoire ?

Non, comme je viens de le dire, les symptômes grippaux sont similaires

D'accord, et donc en période épidémique proposez-vous cette vaccination antigrippale chez la femme enceinte ?

Non, jamais, je ne l'ai jamais proposée et je ne la proposerai pas.

Justement, pourriez-vous m'expliquer simplement les raisons de ce choix ? est-ce par conviction ? par crainte ? suite à une expérience professionnelle ?

(Euh...) ...Je pars du principe que moins on donne de traitement à une femme enceinte et mieux c'est. C'est risqué de nos jours de s'aventurer à prescrire des médicaments chez ces femmes enceintes. Qui nous dit que tel médicament autorisé aujourd'hui ne sera pas contre-indiqué demain ? et si tu l'as prescrit et qu'il devient contre-indiqué et bien c'est la patiente que tu retrouves dans ton cabinet, et bonjour les problèmes... je... je pars du principe que le minimum est le mieux... *(elle réfléchit)* ...De toute façon, je considère que le risque grippal n'est pas assez important pour vacciner les femmes enceintes.

Et vous pensez que cette vaccination présente un risque pour la femme enceinte ou pour le fœtus ?

Non, je pense que le vaccin n'est pas dangereux. Mais encore une fois évitons ce qui est potentiellement tératogène...

Vous semblez avoir un doute, une suspicion concernant le côté tératogène des traitements déclarés comme non tératogène ?

(Elle rit ...) non ! ... mais il faut être prudent maintenant. Les patients sont de plus en plus procéduriers et encore plus quand la santé d'un enfant est en jeu... Je prends le minimum de risque c'est tout.

Mais le vaccin, vous venez de me dire que vous le considérez sans risque pour la mère et le fœtus ?

Oui, oui... c'est toujours pareil, jusqu'à preuve du contraire ... *(elle rit)* ...Jusqu'à ce qu'on nous dise que l'on a mis en évidence tel ou tel évènement indésirable, ou telle ou telle contre indication... *(le téléphone sonne...)*

Est-ce un refus catégorique de vacciner une femme enceinte ou seriez-vous susceptible de vacciner certains profils de femme enceinte ?

Pour le moment je ne vaccine pas, mais je pourrais éventuellement changer d'avis s'il y avait, à l'avenir, une pression du gouvernement importante, s'il y avait une pandémie par exemple... Je ne suis pas fermée définitivement mais il faudrait vraiment me convaincre.

Et vous rassurer sur l'aspect tératogène ?

Non, me certifier l'innocuité du vaccin ! ...*(rires)*

D'accord, très bien...

Seriez vous plus rassuré à vacciner une femme en périnatal que pendant la grossesse ?

Je serais plus rassurée de la vacciner en périnatal pour les raisons que j'ai évoquées : moins de risque.

Alors, en cas de doute sur un vaccin ou sur un médicament lors d'une grossesse, sur quel référentiel thérapeutique vous appuyez-vous afin de vérifier les contre-indications d'un traitement ?

C'est à dire ?

Vous utilisez quoi comme support quand vous devez vérifier un médicament ou une indication pour une femme enceinte ?

J'utilise le site du CRAT pour les médicaments durant la grossesse et j'essaie de suivre les recommandations vaccinales.

Justement, avez-vous notion des recommandations vaccinales du Haut Conseil de Santé Publique de 2012 incitant à la vaccination de toutes les femmes enceintes quel que soit le trimestre de grossesse ?

Il faut vacciner les femmes enceintes ? Non, je n'étais pas du tout au courant ! Je ne savais pas qu'il était recommandé de vacciner les femmes enceintes, je ne pense pas qu'il y ait beaucoup de monde qui le sache d'ailleurs ou qui ose le faire...

Vous dites, qui « ose » le faire, pourquoi ?

Ben... parce que ce sont des nouvelles recommandations, c'est tout frais... il faut passer au dessus des représentations qu'on se fait des femmes enceintes où les médicaments sont quasiment tous contre-indiqués... *(elle réfléchit)* ... la femme enceinte reste une population particulière quand même, c'est pas toujours évident de...de convaincre ou d'expliquer un traitement... enfin je veux dire, pas évident de rassurer une femme enceinte sur un traitement ou un vaccin quand elle est contre...

Je comprends.

Mais, en ayant connaissance à présent de ces recommandations, quelle réflexion cela vous inspire-t-il ? Pensez-vous que cela va modifier votre pratique ?

Quelle réflexion cela m'inspire ?... Les recommandations, *pffffff...* pas grand chose *(rires)*... Ce que je sais c'est que ça ne modifiera pas ma façon de penser et ma façon de faire, tant que je ne serai pas convaincue de la réelle efficacité et du réel intérêt de cette vaccination... Tout ça, c'est des histoires de gros sous de laboratoire... la grippe c'est un business de laboratoire pour certains profils de patients.

C'est à dire ?

Pour les ALD je dis pas, ce sont des patients fragiles, mais certaines recommandations sont excessives je pense...

Vous pensez que ça l'est pour les femmes enceintes ?

Je sais pas... mais je suis plutôt de nature méfiante.

Selon vous, comment qualifieriez-vous la couverture vaccinale antigrippale en France concernant la femme enceinte ces dernières années ?

Ça doit être très faible...

En effet, pour resituer le taux vaccinal en France : Selon l'InVS, entre 2009 et 2012, la couverture vaccinale de la grippe saisonnière des personnes à risque est passée de 60% à 50%. Concernant la population à risque de femmes enceintes, la couverture vaccinale en 2009-2010 concernant la grippe saisonnière était seulement de 5,4%.

Malgré les recommandations vaccinales de 2012, les derniers résultats de la campagne 2012 marquent un nouveau recul par rapport à la campagne 2011 avec un recours global à la vaccination de 50,1% alors qu'il était de 51,7% en 2011.

Devant ce constat d'insuffisance vaccinale en France, quelles seraient pour vous les raisons expliquant ce faible taux vaccinal ?

Les femmes enceintes consultent le médecin généraliste quand elles sont vraiment malades, pas avant d'avoir la grippe... C'est très souvent le gynéco qui les suit... donc la vaccination, si elle est pas proposée quand elles vont bien, c'est pas quand elles sont malades qu'on va la faire. Donc le problème se pose peut-être aussi lors des consultations de suivi de grossesse chez le gynécologue... Est ce que eux vaccinent systématiquement ?

Quelles seraient donc les pistes à explorer afin d'améliorer la vaccination ?

Il faudrait peut-être médiatiser plus avec des cas concrets à la télévision pour sensibiliser le grand public... Que si l'indication de vacciner les femmes enceintes est si importante que cela, que l'on responsabilise alors aussi les femmes enceintes par des campagnes d'informations, pour qu'elles soient aussi demandeuses de cette vaccination... Les inciter à se faire vacciner et que cela ne vienne pas forcément des professionnels de santé.

Que pensez-vous des campagnes vaccinales d'informations émanant des autorités sanitaires concernant la promotion de la vaccination antigrippale chez la femme enceinte ?

Euh... je trouve qu'elles sont suffisantes en général.

D'accord,

Euh... ok. Pensez-vous qu'une information systématique de la part des représentants médicaux des Industries Pharmaceutiques, qui insisteraient notamment sur les dernières indications vaccinales concernant les populations à risque, pourrait améliorer la connaissance de ces recommandations chez les médecins généralistes ?

Non, non... non, mais les représentants de labos ils sont pas neutres... Ils vont arriver avec des chiffres toujours en faveur de leurs produits, c'est évident, c'est leur gagne-pain ! Ils veulent nous vendre le truc ! En démarchant au cabinet, c'est sûr qu'ils insisteraient sur les dernières « reco », sur les dernières indications : en ce sens oui, ça peut rafraîchir les connaissances... mais toujours dans l'optique de nous convaincre de prescrire en faveur de leur labo... et parfois à tort... Ils vous racontent parfois des trucs..., si on n'a pas d'esprit critique ils nous vendent ce qu'ils veulent...

D'accord, pensez-vous que la vaccination de la femme enceinte est plus du ressort du médecin traitant, du gynécologue ou de la sage-femme ?

Des trois

Etes-vous personnellement vaccinée contre la grippe saisonnière ?

Non, je ne me vaccine pas pour la grippe. J'estime que pour le moment j'en ai jamais vraiment eu besoin car je n'ai jamais été clouée au lit une semaine !

Enfin, pourriez-vous me renseigner à propos de votre ancienneté et sur votre exercice professionnel (DU, orientation spécifique en médecine générale...) ?

Alors je suis médecin généraliste, je travaille sur le Valenciennois depuis 6 ans, j'ai 38 ans hein... et j'ai fait mes études de Médecine en Roumanie où j'y ai travaillé 4 ans. Euh vous vouliez savoir quoi d'autre ?

Avez vous une orientation spécifique dans votre activité ?

Euh non !

D'accord merci

Entretien Médecin 3

NB : En vous basant sur votre expérience et votre pratique quotidienne, pourriez-vous me dire ce que vous pensez de la vaccination saisonnière antigrippale dans la population générale ?

M3 : Je pense qu'elle doit être *heu...* réservée à certaines populations à risque, et non pas étendue à l'ensemble de la population comme voudraient nous faire penser quelques instances, sommités médicales ! Généralement liées aux laboratoires comme toujours !

Pourriez vous me citer quelques indications vaccinales concernant ce vaccin antigrippal ?

Asthmatiques, diabétiques, BPCO, les personnes âgées, oui !

Ciblons à présent un groupe particulier de patients : comment considérez-vous la population « femme enceinte » vis-à-vis de la grippe saisonnière ? est-ce un groupe à risque selon vous ?

Pas vraiment... Je ne considère pas une femme enceinte comme une personne à risque

Avez vous déjà été confronté à des complications materno-fœtales de la grippe chez vos patientes enceintes ?

Non pas vraiment. Je ne m'en souviens pas ou alors elles ne viennent pas au cabinet en cas de grippe sévère mais vont sûrement plutôt à l'hôpital...

Quelles seraient, selon vous, les complications à craindre ?

Ben..., heu..., accouchement prématuré, jusqu'à la mort fœtale, ça peut... je pense qu'il peut y avoir des morts fœtales effectivement... *(silence...)*...

Mais, vous me parlez de vaccination antigrippale, c'est une vaccination qui est peu efficace, pour moi, dans la pratique, c'est une vaccination... et d'ailleurs les études le montrent, que c'est une vaccination peu efficace. Et de temps en temps mal tolérée. Donc effectivement qui a mauvaise presse, je pense, auprès des médecins. Et les médecins n'aiment pas aussi, je pense ou alors c'est peut-être personnel, mais je n'aime pas qu'on me force la main et qu'on me rabâche des trucs comme si j'étais un débile... *(il sourit)* ... ce que font d'ailleurs les Autorités Sanitaires en général... Et ils nous racontent des conneries, en plus... Donc, je pense que c'est la raison majeure pour laquelle la vaccination antigrippale, donc, est peu utilisée... Moi, je ressens ça. On me force un peu la main. Et ce n'est pas seulement valable d'ailleurs pour la vaccination antigrippale, mais en général. Bon, on ne va pas faire digression sur d'autres vaccinations...

D'une façon générale, vous pensez qu'on ne laisse pas le choix aux médecins traitants, on vous impose un peu les choses ?

Oui, alors nous, on nous impose les choses mais qui sont pas tellement, heu..., l'argumentaire n'est pas très étayé ou il est partial. Personne, dans les Autorités Médicales ne remarque que la vaccination antigrippale a une efficacité aux alentours de 60%, pas plus. Pour une vaccination, c'est assez nul, par exemple.

Donc selon vous, le bénéfice attendu n'est pas suffisant pour que ça incite les médecins à vacciner...

Je suis parfaitement conscient qu'en vaccinant une partie non négligeable de la population, on protège la population en général dans la mesure où on évite le développement des épidémies. On ne peut pas éviter les petits foyers infectieux par-ci par-là. Par contre, effectivement, une couverture vaccinale importante évitera le développement d'épidémies.

Et donc, en période épidémique, pensez-vous à proposer de façon systématique cette vaccination antigrippale chez une femme enceinte ?

De façon systématique : non ! Dans la majorité des cas : non ! Malgré tout, je l'ai quand même réalisé...rarement certes...

Et ces patientes vaccinées ont-elles un profil particulier ?

Oui, elles avaient forcément un terrain de fragilité, un facteur de risque complémentaire...

D'accord

Estimez-vous vacciner suffisamment de femmes enceintes en période épidémique ?

Pour les Autorités, je ne dois pas en vacciner suffisamment... Je ne refuse pas de vacciner, c'est à dire que si les gens me demandent de les vacciner, il n'y a pas de problème, mais je ne les inciterai pas à la faire.

Compte tenu du fait que les femmes enceintes font très souvent l'objet d'une limitation médicamenteuse afin d'éviter une toxicité fœtale, que pensez-vous de la sécurité vaccinale chez une femme enceinte : est-ce un moyen préventif dénué de tout risque selon vous ?

Le vaccin, ben, *heu...* les risques comme d'habitude, de toute façon sont plutôt minimisés. Mais il me semble que c'est un virus vivant non ?

C'est un vaccin vivant quand même. Moi, on m'a toujours appris qu'on ne vaccinait pas les femmes enceintes avec des vaccins avec des virus vivants.

Mais les vaccins injectables que l'on propose aux femmes enceintes sont des vaccins inactivés...

Ouais... *(silence...)*

Avec le recul, avez vous déjà constaté des complications liées à la vaccination antigrippale dans cette population ?

Non, vous dites complications ? non !

Heu... c'est différent des effets secondaires : oui des réactions, des intolérances : oui comme dans les autres cas de figure.

D'accord.

En cas de doute vaccinal ou thérapeutique lors d'une grossesse, sur quel référentiel thérapeutique vous appuyez-vous afin de vérifier les contre-indications d'un traitement ?

Je me base sur le Vidal, si j'ai un doute ou quoi que ce soit, je vais me baser sur le Vidal.

J'ai refusé, pour ma part, jusqu'à présent d'être informatisé au cabinet pour plusieurs raisons ; d'abord ça déshumanise la relation patient/médecin. Les gens se disent : « il regarde son ordinateur il ne s'occupe plus de moi ! » ... Le Vidal est un outil pratique que l'on a à portée de la main.

Avez-vous connaissance des dernières recommandations vaccinales de 2012 incitant à la vaccination de toutes les femmes enceintes quel que soit le trimestre de grossesse, quelque soit le terrain ?

Oui, j'étais au courant mais, écoutez les recommandations c'est bien joli mais il faut savoir ce que l'on veut ! Quand on recommande quelque chose on assume, c'est à dire que l'Etat va vous dire : « il faudrait faire ceci » ! Qu'ils rendent la vaccination obligatoire, s'ils sont tellement sûrs d'eux ! L'hépatite B, pareil ! Recommandé, ouais ! Bon ! C'est recommandé par des virologues qui travaillent tous pour des laboratoires, de toute façon ! Le business marche aussi !

Pensez-vous que ces recommandations pourraient changer votre pratique ?

Oui... d'accord... Je ne suis pas obtus ! Mais à priori, ça peut faire évoluer simplement mon idée sur la question. Maintenant il faut argumenter.

Selon vous, comment qualifieriez-vous la couverture vaccinale antigrippale en France concernant la femme enceinte ces dernières années ?

Oui, ça doit être assez faible, oui, 10% ?

Pour resituer le taux vaccinal en France : Selon l'InVS, entre 2009 et 2012, la couverture vaccinale de la grippe saisonnière des personnes à risque est passée de 60% à 50%. Concernant la population à risque de femmes enceintes, la couverture vaccinale en 2009-2010 concernant la grippe saisonnière était seulement de 5,4%.

Malgré les recommandations vaccinales de 2012, les derniers résultats de la campagne 2012 marquent un nouveau recul par rapport à la campagne 2011 avec un recours global à la vaccination de 50,1% alors qu'il était de 51,7% en 2011

Quelles sont pour vous les raisons expliquant ce faible taux vaccinal ?

Je pense qu'ils communiquent comme des abrutis, ils pensent parler à des abrutis.

Vous dites « ils », il s'agit des Autorités de Santé ?

Les Autorités de Santé ! bon, la dernière, ce qui a fait beaucoup de tort, je pense, pour la vaccination antigrippale, c'est l'épidémie de grippe gérée par Bachelot !

La grippe H1N1, il y a une désinformation épouvantable, auprès des médecins. Donc on a pris les médecins généralistes pour des abrutis, il ne faut pas vous étonnez qu'après il y ait une réaction. Moi, c'est mon opinion et mon analyse et mon ressenti. Mais, je suis désolé, H1N1 n'a pas tué plus de monde qu'une épidémie classique de grippe plutôt moins d'ailleurs ! La seule différence c'est que ça pouvait tuer des sujets jeunes... et on nous a annoncé ça comme la pandémie du siècle.

Tout ça pour quoi ? Pour vendre des vaccins ! Attendez, l'autre « conne » a acheté 100 millions de doses ! Attendez, attendez, oh ! C'est une fille de pharmacien, je vous signale Bachelot ! bon... (rires) elle est pharmacienne elle-même, je crois !...

Quelles seraient alors les pistes à explorer pour améliorer la vaccination ?

Une argumentation indépendante, qui ne dépend pas des « Patrons » non plus ... c'est un business ! Il faut savoir, toute ma vie de médecin j'ai cherché une formation indépendante que j'ai beaucoup de mal à trouver... Vous comprenez ? Le Gardasil, par exemple, les recommandations, c'est quoi ? 3 injections. Si vous regardez la littérature vous trouverez des

études anglaises qui vous disent qu'après une seule injection 100% des femmes sont vaccinées correctement, protégées donc. De 1 à 3 c'est du business ! En France vous n'entendez personne, si, les mecs commencent à dire peut-être que 2 ça suffira ! Mais, je suis désolé à 150 euros la vaccination, c'est beaucoup d'argent ! Ben, hein ! Comprenons ce qui a à comprendre... j'aimerais une information impartiale, indépendante, pas des chiffres manipulés je veux dire...

En imaginant qu'un représentant de laboratoire vienne dans votre cabinet vous donner une information sur les dernières recommandations antigrippales chez la femme enceinte, pensez vous que... (il m'interrompt)

Bon, Vous savez comment ça marche ? Le labo, par exemple, qui va venir vous vendre son produit, il va tout de suite insister sur les avantages, il passera systématiquement sous silence les inconvénients. Il ne va pas vous dire que son produit, par exemple, est un dérivé de morphine, simplement parce que ça n'a pas bonne presse et qu'il y a une accoutumance, qu'il peut y avoir des dépendances, voilà, par exemple pour la Naloxone, ou des choses comme ça, bon, il va pas vous le dire. Le même principe est développé au niveau des autorités sanitaires. Le mec du labo, ça fait marcher son business ! Donc les démarchages des labos au niveau des cabinets, ça n'aidera pas forcément les généralistes, enfin ceux qui réfléchissent un peu ! ... (il réfléchit) ... Les laboratoires ne vont jamais donner une information objective.

Ok, pour terminer, pensez-vous que la vaccination de la femme enceinte est plus du ressort du médecin généraliste, du gynécologue ou de la sage-femme ?

Du généraliste, quand même ! Le gynécologue a autre chose à faire que vacciner les femmes enceintes. Quoique là aussi, j'ai déjà vu des choses assez extraordinaires, enfin bon. On est entre nous et ça sort du « truc » mais, une patiente de 65 ans suivie par un grand gynécologue parisien qui la vaccine avec le Gardasil ! Cherchez l'erreur ! (Rires)

Etes-vous personnellement vacciné contre la grippe saisonnière ?

Non, je l'ai fait une fois ou deux, je l'ai mal supporté, ce qui ne m'a pas incité à le poursuivre. Ceci dit, je ne suis pas trop douillet, donc, bon, une grippe, une grippe, Ok, mais bon...

D'accord. Merci pour vos réponses !

Je voudrais terminer par une petite question plus générale : pourriez-vous me renseigner à propos de votre ancienneté et sur votre exercice professionnel (DU, orientation spécifique en médecine générale...) ?

Oui, je suis à la fin de ma carrière de médecin généraliste puisque je suis en retraite dans à peine 1 mois ! et je n'ai fait que de la médecine générale, ce qui est déjà une activité très remplie en soi !

Merci beaucoup

Entretien Médecin 4

NB : En vous basant sur votre expérience et votre pratique quotidienne, que pensez-vous, d'une façon générale, de la vaccination saisonnière antigrippale ?

M4 : Un certain intérêt pour protéger nos patients, maintenant, heu... on voit heu... cette année, qu'il faudrait peut-être réévaluer les souches qui sont présentes dans le vaccin, hein, un petit peu plus précocement. Mais ça c'est tout nouveau. Enfin, c'est tout nouveau... En tout cas, cette année on l'expérimente clairement ! Il y a un intérêt certain.

Quelles sont, pour vous, les indications vaccinales antigrippales qui vous viennent à l'esprit ?

Les plus de 65 ans, les insuffisants respiratoires... et puis on va avoir toutes les populations qui pourraient présenter des comorbidités : les insuffisants cardiaques, etc...hein. Une grippe ça peut faire décompenser beaucoup d'autres pathologies. Dès lors qu'on y pense, il faut le faire ...

D'accord !

Maintenant, en ne prenant en compte que les femmes enceintes, comment considérez-vous la femme enceinte vis-à-vis de la grippe saisonnière ?

Est-ce que pour vous c'est une population à risque ou non ?

La grossesse, ce n'est pas particulièrement une maladie, sauf quand elle est pathologique...Maintenant, ça reste une population à protéger. C'est sûr qu'une femme enceinte lorsqu'elle tousse ça peut être un petit peu gênant. Et puis, quand elle a une infection systémique avec tous les signes qui vont avec, ben... on a des facteurs de décompensation qui sont bien plus importants. Ça reste à évaluer au cas par cas, ça reste une population sensible. D'accord. A vacciner, mais moi je dirais à discuter au cas par cas.

Donc selon vous, les femmes enceintes ne sont pas toutes à risque, ça dépend du terrain sur lequel survient la grossesse ?

Oui, je répondrais ça : le risque chez une femme enceinte dépend de ses comorbidités associées...

D'accord, très bien...

Et... est-ce que, jusqu'à maintenant, vous avez été confronté à des complications materno-foetales dues à la grippe chez la femme enceinte ?

Moi, non, moi non, mais je suis encore très jeune !

(Rires...)

D'accord. Et dans le cadre de probable complication, que craindriez-vous ?

Euh... je dirais une menace d'accouchement prématuré due à la fièvre notamment... oui essentiellement ça

D'accord.

A présent, en période épidémique, est ce que vous proposez de façon systématique cette vaccination antigrippale chez une femme enceinte ?

Oui, de toute façon je propose. On fait un point sur la vaccination, les sérologies à évaluer, la toxo, la rubéole, c'est l'occasion de ré-ouvrir une parenthèse dans une consultation pour refaire le point sur l'ensemble de la vaccination, de la femme enceinte et de son entourage. On refait un point pour réévaluer s'il y a un intérêt à la vacciner ou pas.

D'accord,

Et justement, vaccinez-vous un profil particulier de femme enceinte ?

Oui, je propose une vaccination aux femmes enceintes avec un type de terrain particulier comme par exemple un asthme ...

Ou des femmes enceintes avec un tabagisme actif ou un tabagisme récemment sevré, qui ont une certaine propension à faire des affections ORL qui tomberaient tout de suite sur les voies aériennes respiratoires...

C'est essentiellement ces terrains à risque respiratoires que je vaccine d'emblée essentiellement... Après il y a toutes les grossesses pathologiques... Evidemment, un diabète gestationnel, on va y réfléchir à 2 fois, une hypertension artérielle pendant la grossesse, une vraie éclampsie... ben, ça reste une grossesse à risque. On n'est pas du tout sur le même versant que sur les terrains respiratoires mais ça peut toujours faire l'objet d'une discussion. Ça peut provoquer des décompensations quand même ces grossesses pathologiques.

Une grippe va décompenser un diabète gestationnel de manière assez marquée. Donc les grossesses pathologiques : on leur propose, après elles sont libres d'accepter.

D'accord.

Qu'est ce que vous pensez de la sécurité vaccinale pour ce vaccin antigrippal ?

Il n'y a absolument rien dénué de tout risque en allopathie...

Dès qu'on va aller taper dans la pharmacopée, il y aura toujours des risques ; il y a un risque à l'injection, il y a un risque de réaction, elle peut faire un syndrome pseudo-grippal, elle peut faire une légère hyperthermie, il peut y avoir un hématome, il peut y avoir un abcès, heu... voilà !

Et sur l'aspect tératogène, qu'est-ce que vous en pensez ?

Sur l'aspect tératogène ?

Oui, du vaccin

Je pense que c'est un vaccin qu'on utilise depuis suffisamment assez longtemps pour avoir du recul.

Donc il est sécurisé, oui,

D'accord

Ça m'étonne de formuler la question de cette façon là ! Parce que... « qu'est ce que j'en pense ? » Je n'ai rien à y penser, puisque j'ai des preuves scientifiques devant moi !

Oui, mais... il y en a des praticiens qui, malgré les preuves scientifiques, sont réticents !

Il ne faut pas faire de médecine, à ce moment là ! Non, mais si on ne s'appuie pas sur des recommandations à recul, des études et des preuves scientifiques ! Maintenant on est formé à ça, à faire des analyses d'articles médicaux et c'est pas pour rien, quoi ! Moi, les statistiques et la fiabilité d'un médicament je ne les sors pas de mon chapeau, voilà ! C'est des recommandations, des statistiques, des études !

D'accord, ok

Vous aviez connaissance des dernières recommandations vaccinales de 2012 ?

Le changement du calendrier vaccinal avec la simplification ? Oui, oui,

Est-ce que vous avez vu à ce moment là qu'il y avait un changement pour les femmes enceintes ?

Oui, on l'avait vu passer, oui, oui,

D'accord OK, très bien, très bien.

En cas de doute lors d'une prescription médicale d'une femme enceinte, vous vous appuyez sur quel référentiel thérapeutique ?

Sur quel outil thérapeutique ?

Le CRAT et le Vidal

Comment qualifieriez-vous la couverture vaccinale antigrippale en France, actuellement ?

Est-ce que vous sauriez l'estimer en terme de pourcentage ?

Pour le vaccin antigrippal ? Je pense que c'est très faible... A peu près... Je dirais entre 30 et 45% ! je pense vraiment qu'il y a ceux qui sont vaccinés, heu, ... allez ...

Mon ressenti c'est que 90% de ceux qui sont vaccinés reçoivent un courrier de la part de la Sécurité Sociale. Ceux qui sont en ALD, ceux qui ont plus de 65 ans : eux sont vaccinés. Ça il n'y a pas de problèmes de toute façon, en général, ils ont soit, pour ceux qui sont en ALD, d'autres traitements. Ils sont en rapport avec leur pharmacien. Ils ont déjà un réseau de soins autour d'eux avec le médecin traitant, les intervenants paramédicaux, les infirmiers, etc. Ils ont toutes les solutions pour se faire vacciner sans avoir d'avance de frais à faire.

Maintenant pour les autres populations, je pense qu'il va y avoir quelques réticences, heu ... les gens ont peur déjà de faire un syndrome pseudo-grippal après le vaccin, déjà ! Beaucoup disent « Ah, j'ai été vacciné contre la grippe, j'ai fait la grippe ». Bon, c'est comme tous ceux qui disent « j'ai fait une grippe pendant deux jours ». Ben, c'était pas une vraie grippe. Quand on fait une vraie grippe on s'en souvient. Et là, on voit clairement la différence entre le vaccin, la grippe, et puis voilà, le syndrome pseudo-grippal, une rhino-pharyngite, voilà, un épisode viral très aigu.

Oui. Alors, concernant la couverture vaccinale, eh bien, elle était de 5,4% en France chez la femme enceinte.

Voilà, chez la femme enceinte...

Selon l'InVS, entre 2009 et 2012, la couverture vaccinale de la grippe saisonnière des personnes à risque est passée de 60% à 50%. Concernant la population à risque de femmes enceintes, la couverture vaccinale en 2009-2010 concernant la grippe saisonnière était seulement de 5,4%.

Malgré les recommandations vaccinales de 2012, les derniers résultats de la campagne 2012 marquent un nouveau recul par rapport à la campagne 2011 avec un recours global à la vaccination de 50,1% alors qu'il était de 51,7% en 2011

Je voudrais avoir votre point de vue sur les raisons qui expliquent ce faible taux vaccinal ?

Heu, heu... *(il réfléchit longuement... silence...) ...*

C'est pas évident ?

Si, si, si, si, pour moi en tout cas !

On peut voir ça sur 3 étapes sur les 3 dernières années, ou allez... En 3 étapes sur les 5 dernières années :

La mutation du virus de la grippe.

La mutation dont on nous a rabattu les oreilles H1N1, il y a quelques années, qui a conduit à des grandes campagnes de prévention.

On a appris aux gens... on a réappris aux gens l'importance du lavage des mains, de la désinfection, de la vaccination, de limiter les contacts.

On se fout souvent de la « tronche » des Japonais qui portent des masques pendant les périodes d'épidémies. Mais ce ne sont pas des gens qui ont peur ! Ce sont des gens qui sont malades et responsables, qui portent un masque pour ne pas contaminer les autres ! C'est quelque chose qu'on ne voit pas ici en France, en Europe, ou que l'on voit très très peu. Il y en a quelques uns mais on le voit très très très peu même chez les médecins, d'ailleurs !

Donc, ça c'était il y a quelques années.

Ensuite on nous a dit ; « Ah ben oui, mais ils ont acheté des kilos et des kilos de Tamiflu. Le laboratoire fait la fête. Nous, on a en a des bidons entiers et on ne s'en sert pas ! Mais le jour où on va s'en servir, on sera bien content qu'ils soient là !

Et puis, les années suivantes, on s'est dit « bon, la grippe, attention on a déjà eu quelques signaux d'alerte, on a perdu beaucoup de patients, il y en a beaucoup qui ont été hospitalisés, c'est délétère pour nos patients, c'est des pertes de chance, ça coûte de l'argent, donc on va prévenir et on vaccine encore plus. On revaccine.

L'année dernière que se passe-t-il ? Grande victoire ! On ne voit quasiment pas de grippe ! Moi, très sincèrement l'année dernière sur l'hiver, une vraie grippe ? Je ne suis même pas sûr d'en avoir vu une seule ! Je n'ai pas travaillé tout l'hiver non plus, je ne faisais que des remplacements. Mais je pense que l'année dernière un vrai syndrome grippal, je n'en ai pas vu ! Du coup, cette année, les gens se disent « oh ben la grippe, c'est comme la tuberculose ou la peste noire, ça a disparu, ça n'existe plus... » Ah, ben non, la H1N1 on nous en a beaucoup parlé et même de façon exponentielle, le H5N8 cette année on en parle pas du tout. Par contre, on parle de l'épidémie de grippe ! Donc, on est tous en train de se faire ramasser ! Parce que l'année dernière il y avait beaucoup de gens vaccinés. Ils ont été vaccinés avec les souches qui ont été décidées, il y a maintenant quelques années, et depuis elles ont muté. Et évidemment, cette année, on voit une nouvelle épidémie.

Alors, l'épidémie est-ce qu'elle est dramatique ? ... peut-être pas. C'est peut-être les moyens pour répondre aux complications de la grippe qui sont dramatiques.

Sur cette épidémie de grippe, on va tous être hospitalisés ? Le problème c'est que ceux qui ont besoin d'être hospitalisés, le seront en plus de tous ceux qui le seront habituellement dans des hôpitaux qui sont déjà pleins.

Donc le problème épidémiologique, il existe, sans être forcément un problème de santé publique. Le problème, il est surtout organisationnel. Pour répondre aux complications de la grippe et pouvoir hospitaliser les patients quand il y a justement le plan Orsan qui a été mis en place, c'est ça ?

Quand il y a un plan Orsan qui se met en route, oui très bien, super, on réquisitionne du personnel, oui. Mais est-ce qu'il y a des lits ? Non, il n'y a pas de lits. Il n'y a pas de lits, mais du personnel pour soigner plus de patients avec un nombre de place insuffisant *ffff*... ça ne sert pas à grand chose... voilà, voilà ce que j'en pense. **D'accord, d'accord**

Et que pourrait-on faire justement pour améliorer cette vaccination et inciter les médecins généralistes ? Qu'est-ce qui pourrait être utile pour améliorer cette couverture vaccinale ?

Pour un médecin, je pense qu'il faut retourner à la fac et prendre des cours d'immunologie, (*il rit...*) non, mais... j'ai toujours une attitude très confraternelle mais il y a quand même certaines limites, quoi, heu... Pour moi, un médecin qui ne croit pas à la vaccination et qui rejette ça en bloc est à la limite de la théorie du complot. C'est quand même... Moi, ça m'étonne toujours... ça m'étonne toujours, alors peut être qu'un jour je tomberai des nues en constatant qu'ils avaient raison et que j'ai été l'idiot ! Mais jusqu'ici, heu, *ffff*... on n'arrive pas trop à argumenter le fait de ne pas vacciner. Voilà...

A mon avis dans l'analyse qualitative des données, ce qu'il va falloir prendre en compte c'est le nombre de femmes enceintes qu'ils suivent et s'ils font réellement du suivi de femmes enceintes. Parce qu'un médecin généraliste a la possibilité de le faire. Il a en théorie la capacité de le faire ou du moins capacité ou la possibilité de se former au suivi des femmes enceintes. Le médecin

généraliste peut être un omnipraticien ; essayer de tout faire en même temps ou choisir d'axer son exercice sur quelque chose d'autre.

Maintenant il est aussi libre de refuser de voir des femmes enceintes, d'axer son activité sur autre chose : la gériatrie, la psychiatrie, santé et précarité, addictologie...

Ils peuvent passer le relais.

Voilà, ils peuvent passer le relais tout de suite pour une grossesse normale qu'il est possible de suivre au cabinet... Est-ce que c'est pas les mêmes qui disent « Ah les femmes enceintes, je n'y touche pas, je ne les vaccine pas » ? C'est pas qu'ils ne les vaccinent pas, c'est qu'ils ne font pas de suivi tout simplement peut-être...

Peut-être qu'ils ne s'impliquent pas dans le suivi des femmes enceintes.

Jusqu'à présent, j'ai toujours eu devant moi des médecins qui s'occupaient et qui suivaient des femmes enceintes, même si, elles ne représentent pas la majorité de leur patientèle certes... mais je pense que l'activité des médecins généralistes interviewés était une activité de suivi tout à fait normale en terme quantitatif pour un généraliste. A aucun moment donné un médecin m'a dit qu'il ne suivait pas de femmes enceintes.

Ouais...

On ne voit pas tous les jours des femmes enceintes dans les cabinets c'est sûr... mais vous en voyez de temps en temps. Et je n'ai pas interviewé de médecins qui refusaient de s'en occuper. Mais certains d'entre eux refusaient la vaccination des femmes enceintes. Et c'est en ce sens que je m'interroge...

Oui, je comprends...

Le but de ma démarche est de comprendre pourquoi il y a cette réticence là...

Euh, encore quelques petites questions si c'est possible...

Qu'est-ce que vous pensez de la promotion de la vaccination par la Sécurité Sociale ? Est-ce qu'elle est suffisante ?

Moi, elle me semble suffisante, elle me semble suffisante puisqu'on a des vaccins qui sont à proposer à des populations cibles. Ces populations cibles, eh ben, on les connaît. Plus particulièrement la femme enceinte, ben, oui elle fait une déclaration à la Sécurité Sociale et puis elle va recevoir un papier en lui disant vous devez faire ci, vous devez faire là. Et dans ce papier il sera écrit « vous devriez vous faire vacciner contre la grippe »

Est-ce qu'on a besoin d'aller plus loin ? Ce n'est pas la peine de mettre des cartes par 3 dans la rues ou faire des spots télé ; toutes les femmes ne sont pas enceintes...

Oui, la Sécurité Sociale en fait déjà assez en terme de communication. Maintenant quand quelqu'un communique il faut qu'en face quelqu'un écoute.

La Sécurité Sociale ne prendra pas les gens par la main, les médecins généralistes l'ont fait pendant très longtemps. Certains y ont laissé leur santé, donc, maintenant la médecine paternaliste... Ben, voilà on ne fait plus les choses à la place des patients, on les informe. Ils ont le choix... de se soigner comme on le préconise ou pas.

D'accord... Quelle est, pour vous, l'importance de la démarche des laboratoires au niveau des cabinets médicaux ? Est ce que ça pourrait être utile pour rappeler par exemple les dernières recommandations vaccinales au niveau des médecins généralistes ?

Oui. C'est quelque chose qui existe déjà, maintenant il faut trouver l'équilibre. On ne fait pas de la formation médicale continue avec la visite des délégués médicaux. Par contre, pour le réseau de soins ça permet de rencontrer des gens qui toute la journée rencontrent nos confrères, professionnels de santé. Il ne faut pas se laisser déborder ou influencer. Moi, je n'ai jamais connu ce qui s'était passé avant, hein, hein, Je n'ai jamais de cadeau des laboratoires. Les seuls qui me donnent des stylos c'est ceux qui ont le droit, c'est à dire les compléments alimentaires et je n'en vois pas tant que ça.

Maintenant, effectivement, pour d'autres campagnes de vaccinations, on reçoit des informations et puis on partage ces informations avec les visiteurs médicaux qui nous apportent évidemment un produit qu'ils ont à vendre. Ils ont un métier. Mais pour certaines campagnes de vaccination on a des brochures d'informations qui ne sont pas ciblées par le laboratoire, qui ne sont pas ciblées avec une marque mais qui apportent une information claire pour nos patients, nos patientes, notamment pour les vaccins concernés. Mais, oui, je pense que voilà, il faut le faire. Enfin il faut le faire, on ne peut l'imposer à personne, mais c'est complémentaire à côté d'une documentation, de la littérature médicale, d'une formation médicale continue.

Les recommandations ce n'est pas les délégués médicaux qui vont devoir nous les apporter. C'est nous qui devons aller les chercher. On a aussi nos limites, on ne peut pas toujours se souvenir de tout. Et quand il y a quelques nouveautés, eh ben, on était peut-être occupés aussi sur une autre nouveauté. Quand il y a un nouveau vaccin qui sort il en éclipse peut-être un autre qui pourra servir à d'autres patients. Voilà.

D'accord

Mais je pense que oui, oui, il faut rester raisonnable avec la visite médicale. Moi, je ne sais pas si je fais bien ou si je fais mal mais en tout cas j'en reçois un par jour du mardi au jeudi et sur un créneau de rendez-vous. Voilà. Donc, il y a des semaines où j'en vois, des semaines où je n'en vois pas.

On refait le point, on connaît heu... alors, moi, je viens de m'installer. Donc bien au-delà de la vaccination, ça me permet de continuer à connaître le réseau de soins et puis à le développer. Heu, c'est aussi parfois l'occasion de rencontrer d'autres professionnels de santé, parce qu'on ne se rencontre pas toujours au cabinet non plus. Je pense que la visite médicale, il ne faut pas tirer dessus à boulets rouges. Il y a eu, effectivement, de gros abus, de graves abus et des conflits d'intérêts qui auraient sauté aux yeux de n'importe qui, il y a encore quelques années, mais que maintenant on arrive à quelque chose d'un peu plus saint.

Alors, oui plus saint. Il y en a plein qui ont été virés, il y en a plein qui ont dû choisir de faire une autre activité. Mais en tout cas il y a toujours un intérêt en complément de la littérature médicale. Moi, ça ne me dérange pas de lire les revues auxquelles je suis inscrit, abonné, mais de temps en temps c'est aussi sympa de pouvoir échanger avec quelqu'un.

Ok, très bien.

Donc, une autre petite question : pour vous la vaccination c'est plus du ressort du médecin traitant, du gynécologue ou de la sage-femme ?

Et bien je vais répondre « et/ou ». « Et/ou » parce que toujours dans une logique de réseau de soins. La patiente doit être prise en charge dans sa globalité, avec sa grossesse, avec tout ce qui va autour, avec l'information qu'elle a déjà reçue par rapport à cette vaccination. Et celui qui peut la vacciner devra la vacciner, entre la sage-femme, le médecin généraliste et le gynécologue.

D'accord.

Si ce n'est pas le généraliste, eh bien, dans le courrier qu'il adresse au gynécologue, il dit au fait, elle n'est pas vaccinée, discutez-en !

Donc c'est « et/ou »

Ok

Etes-vous personnellement vacciné contre la grippe ?

Oui

Enfin, pourriez vous me renseigner à propos de votre ancienneté et sur votre exercice professionnel (DU, orientation spécifique en médecine générale...)?

Moi, je suis très jeune installé, depuis 4 mois. J'ai fait 2 ans de remplacements avant. J'ai eu une opportunité pour m'installer alors je me suis dit « pourquoi pas » surtout que l'activité ville me plaît beaucoup ! Pour l'instant j'ai pas fait de DU mais j'y songe... à voir, une chose à la fois !

Très bien, voilà c'est tout. Merci beaucoup !

De rien

Entretien médecin 5

NB : Je voulais déjà commencer par vous demander ce que vous pensez de la vaccination antigrippale saisonnière dans la population générale ?

M5 : (*Silence*)... Ben... je n'en pense rien... ! ... On est astreint à vacciner les personnes âgées, donc je vaccine les personnes âgées lorsqu'elles sont demandeuses.

Je ne force pas quand elles ne veulent pas le faire, donc je fais, je respecte.

Je conseille quand même...

Quand vous vaccinez pour la grippe, vous m'avez parlé des personnes âgées essentiellement. Est-ce que vous avez d'autres populations que vous ciblez en préparation d'une épidémie de grippe avant l'hiver ?

Des gens qui ont le vaccin, qui ont des papiers de la sécu pour se vacciner.

D'accord.

Comment considérez-vous la femme enceinte vis-à-vis de la grippe saisonnière ? Est-ce que pour vous c'est une population à risque ?

Elles sont à risques, elles sont un peu plus fragiles, bien sûr. Il y a tellement de virus qui traînent, il n'y a pas que la grippe. Il y a d'autres choses à côté.

Pour les femmes enceintes je ne conseille pas la vaccination. Et, si on me le demande, si on me le demande, moi j'ai un à priori contre les vaccins vivants pour les femmes enceintes.

Je sais que c'est conseillé quand même, mais j'ai un à priori comme pour les vaccins ; pour la rougeole, la rubéole, tous les vaccins vivants, en gros c'est ça.

Avec votre expérience, votre pratique, avez-vous déjà constaté des complications materno-fœtales de la grippe ?

Je n'ai jamais eu de soucis.

D'accord, et selon vous quelles seraient les potentielles complications que l'on pourrait craindre avec la grippe chez la femme enceinte ?

Des complications pulmonaires chez des femmes qui seraient fragilisées, asthmatiques, des trucs comme ça, peut-être, ou des complications avec la fièvre, s'il y a une fièvre de cheval importante. Oui. Peut être ça dépend également de l'âge de la grossesse avec des accouchements prématurés ou des fausses couches peut être dans les premiers trimestres, quoi. Donc un risque plus important dans la première moitié de grossesse peut-être...

D'accord, d'accord.

Sinon je ne vois pas d'autres pathologies. Voilà. Maintenant peut-être qu'il y a aussi des pathologies fœtales en lien avec la grippe...Mais ça, on ne sait pas bien.

Vous m'avez dit que vous ne proposiez pas du tout la vaccination antigrippale chez la femme enceinte. C'est donc sur quel critère ?

Comme toutes les vaccinations vivantes mais c'est peut-être une simplification dans mon esprit,

C'est la nature du vaccin qui vous freine ?

Oui, un vaccin vivant est contre-indiqué chez la femme enceinte dans mes souvenirs.

Le vaccin vivant oui est contre-indiqué... Mais là, dans le cadre du vaccin antigrippal, il s'agit d'un vaccin inactivé

Oui c'est ça. Même s'il est inactivé. Enfin, c'est pas que ça me gêne vraiment, mais ... *(il réfléchit puis silence)* ...

Il y a un problème de sécurité vaccinale, pour vous ?

Peut être, oui. Ça ne semble pas un élément très important.

Qu'est ce qui n'est pas très important ? La vaccination chez la femme enceinte ?

Oui, la vaccination contre la grippe d'une manière générale.

Vous avez un doute sur l'efficacité du vaccin ?

Ça couvre qu'une partie de la pathologie virale, une petite partie à mon avis. C'est pour ça que les petits vieux disent : « je me suis fait vacciné mais j'ai attrapé 3 fois la grippe, depuis... » *(rires)*...

Mon associé la semaine dernière me dit : « j'ai fait le vaccin, j'ai été malade pendant 3 jours, puis voilà que je rattrape la grippe » Parce que je lui dis « t'as attrapé la grippe comme tout le monde ». Il me dit « non, ce n'est pas la grippe parce que je me suis vacciné, j'ai été malade 3 jours et là ça recommence ! »

A la limite, on ne sait même pas quand on a des pathologies infectieuses virales, on ne sait même pas si c'est la grippe ou pas, à la limite.

Qu'est ce que c'est déjà la grippe ? Il y a un amalgame.

Considérez-vous que la vaccination antigrippale est potentiellement risquée ?

Oh, pas vraiment. C'est sécurisé sinon ça se saurait je crois...

Donc pour vous, il y a une sécurité vaccinale ?

On ne fait pas le vaccin de la rougeole, on ne fait pas celui de la rubéole, on fait pas tous ces

trucs là durant la grossesse... et pour celui de la grippe on est dans le même mode de fabrication.

Et concernant les femmes enceintes ayant un terrain à risque ? Par exemple une patiente enceinte asthmatique ?

Non. D'ailleurs je n'y pense pas du tout.

S'il y en a une qui me disait « je veux faire le vaccin de la grippe », j'irai me renseigner avant pour savoir si c'est vraiment nocif, mais je lui ferai ...bien sûr.

D'accord. Donc vous vaccineriez une patiente demandeuse alors ?

Oui

Et chez les vieux c'est pareil, s'ils me disent : « je veux pas le faire », ou « je vais prendre des granules homéopathiques, comme l'année dernière », je leur dis « ça ne sert à rien ou pas grand chose ».

Mais je ne force pas. Il faut dire que le gens quand ils se plaignent... ils se plaignent, hein, du vaccin pour la grippe, en général ! C'est le retour qu'on a.

C'est à dire ? vous pouvez développer un peu plus ?

Eh bien, il y a un retour et les gens disent « j'étais pas bien après le vaccin » c'est d'ailleurs ce que m'a raconté mon associé. C'est caricatural ça !

Donc, « j'étais pas bien quand on m'a vacciné et j'ai quand même été malade, j'ai quand même eu la grippe ».

Ou bien il y a en a un autre, qui est décédé d'ailleurs, qui m'avait dit « c'est à cause du vaccin de la grippe que j'ai la maladie de Charcot ». J'ai lui avait dit « c'est pas possible, on le saurait. Ou alors, ça a réveillé un état latent. C'est comme si vous aviez une plaie ou si vous vous étiez enfoncé un clou, il y a une stimulation immunitaire quelconque et ça se serait peut-être déclenché aussi ».

Ce n'est pas forcément le vaccin. Mais il y a toujours des « à priori » complètement négatifs. Celui-là parmi d'autres.

Donc moi j'ai pour principe de ne pas vacciner les gens contre leur volonté.

Sur quel référentiel thérapeutique vous basez-vous pour vérifier, justement, si on peut prescrire tel ou tel médicament ou telle ou telle vaccination ? Qu'est-ce que vous utilisez comme base de données ?

Ben heu ... J'ai un comportement qui se limite à certaines thérapies.

C'est à dire ?

Chez une femme enceinte, donc j'utilise la cortisone quand il faut, le paracétamol oui des pénicillines, et puis c'est à peu près tout, hein,

Mais en cas de doute chez une femme enceinte, sur quoi vous appuyez-vous ?

Je me base, en général sur le Vidal, oui. C'est ce que j'ai sous la main, c'est le Vidal.

Vous n'utilisez rien d'autre ?

Non, je n'utilise rien d'autre comme source... Le Vidal, c'est déjà hyper-restrictif.

Donc, généralement, « femme enceinte » ils disent « ça donne pas de ceci, pas de cela mais ça peut donner... Donc, en cas de nécessité absolue, vous pourrez utiliser ce truc là au 2^{ème} trimestre et au 3^{ème} ou au 2^{ème} et pas au 1^{er} ». Ils expliquent quand même plus au moins.

Connaissez-vous le site du CRAT ?

Non, je n'utilise pas beaucoup internet. C'est un passe-temps pour moi. Je trouve qu'on perd trop de temps

Oui je comprends

C'est quoi ça le CRAT ?

Le site du CRAT est une base de données thérapeutique dédiée aux femmes enceintes et pour la période du post partum, c'est un outil d'aide à la prescription

C'est bien... mais qu'on y aille le samedi et le dimanche ! (*il rit...*)

Moi, les sites, quand je connecte les bases de données c'est par téléphone pour savoir s'il y a des problèmes à redouter au point de vue tératogène pour des femmes qui se retrouvent enceintes après avoir pris des médicaments : tel machin, tel conseil ! Donc en fait c'est utile. En fait, ils disent qu'ils ont eu 500 cas, ou qu'ils n'ont jamais eu de problèmes ou quelque fois ils disent que c'était pas dû probablement au médicament, etc. Puis, ils renvoient un papier à signer pour alimenter leur base de données, pour savoir comment ça s'est passé par derrière. C'est ça ma base de données...

D'accord

Je vais revenir sur les indications vaccinales. Est-ce que vous avez une notion des recommandations vaccinales de 2012, où il y a eu un changement pour les femmes enceintes.

Pour la femmes enceinte, non.

Non j'ai ce truc là que je garde précieusement. (*Il me montre une règle cartonnée où sont inscrits les rappels vaccinaux*)

C'est quoi ça alors ?

C'est pour les gosses ça.

C'est le changement pour les gosses.

Pour les enfants ? Mais, vous n'étiez pas au courant pour les vaccinations des femmes enceintes ?

Non, en plus c'est peut-être marqué dessus...

Je vais vous expliquer ce qui a changé : en fait, avant 2012 il était recommandé de vacciner les femmes enceintes que si elles présentaient un terrain à risque particulier

Pour la grippe ?

Oui je parle toujours de la vaccination antigrippale de la femme enceinte

Ah, j'étais parti pour les vaccins en général.

Non, non. Depuis 2012 il y a des nouvelles recommandations qui incitent à vacciner toutes les femmes enceintes quelque soit le trimestre de grossesse et quelque soit le terrain, à risque ou pas. La grossesse est un terrain susceptible de décompenser avec une grippe. Et donc, depuis 2012 les recommandations incitent à la vaccination de toutes les femmes enceintes quelque soit le trimestre de grossesse et quelque soit le terrain.

Je voulais savoir si vous étiez au courant de ces dernières recommandations ?

Je ne suis pas au courant.

D'accord. Et que vous inspirent ces recommandations ?

Je me dis que si vraiment on est sûr que c'est pas mauvais, on va traiter... allez... même pas 1% du problème quoi, à mon avis !

Vacciner contre la grippe, ça protège contre le virus Haemophilus Influenzae de l'année, même pas de l'année, quelques fois c'est 2 -3 ans avant, donc on ne sait pas trop. Et puis, pour tout le reste il y a plein de virus qui circulent on ne sait même pas comment ils s'appellent, ce dont on est sûr c'est que c'est pas des... Myxovirus Influenzae.

Je cherche juste à comprendre, ce n'est pas un jugement de valeur... mais qu'est ce qui fait que vous n'étiez pas au courant des recommandations ?

C'est parce qu'on me l'a pas ramenée

Parce que l'information ne vous arrive pas ?

L'information pour les médicaments c'est les laboratoires qui la donnent et pour les vaccins c'est l'institut Pasteur c'est une paire de labos qui font des vaccins.

Et, justement ...

Ils viennent donner l'info pour certains vaccins, quoi.

Et vous en voyez passer, vous, des labos pour les vaccins de la grippe ?

(*Il cherche dans son tiroir*) ... Il y a Pasteur qui passe et là ... je ne sais pas qui c'est, ... ça c'est Sanofi Pasteur.

Il y a en un autre qui est passé, il n'y a pas longtemps.

Et on ne vous a pas parlé de la femme enceinte pour la vaccination antigrippale ?

Ça ne m'a pas marqué...

Pour la grippe on n'a vu passer personne, cette année. Moi je n'ai vu personne.

Les autres années, ils passaient... Avant, ils passaient plus...

D'accord et vous pensez que c'est une bonne démarche, finalement ?

Quoi ?

La démarche des laboratoires dans votre cabinet pour communiquer sur leurs vaccins ?

Pour les vaccins ? Oui. Oui, c'est bien. On a des informations intéressantes comme pour le pneumocoque là pour les adultes. Voilà si on fait les 2 vaccins mélangés on n'est pas obligé de faire le rappel, quelque chose comme ça. Si, on a des informations intéressantes. Ça permet de refaire un rappel sur les connaissances. Si on ne nous ramenait pas l'information on n'irait pas la chercher, je ne pense pas, personnellement je n'irai pas... Et puis ça change. Depuis le temps que j'exerce ça a beaucoup évolué. Ne serait-ce que le rythme des vaccinations... Avant il fallait faire des rappels très souvent... Maintenant on voit que ça s'éloigne de plus en plus. Comme là,

ils ont sauté une injection chez les petits enfants, carrément.

Laquelle ?

Ils ont sauté le rappel de la 2^{ème} année

Et puis, pour les adultes c'est plus tout les 5 ans. C'est 25, 45, 65 ans pour le DTPolio.

Généralement, quand les gens ne veulent pas se vacciner, moi ce que je leur explique, c'est qu'ils ne se vaccinent pas pour se protéger spécialement mais ils se vaccinent aussi pour protéger les autres.

Si on vaccine les bébés contre le pneumocoque c'est pour protéger leurs grands-parents.

Et si on vaccine les grands parents contre la coqueluche c'est pour protéger leurs petits enfants.

Donc cette dimension là est très importante mais pour la grippe on a du mal à la suivre. Le vaccin antigrippal c'est pour se protéger personnellement et donc il n'y a pas cet aspect de protection de l'autre. Et ça c'est un frein à la motivation.

Comment qualifieriez-vous la couverture vaccinale antigrippale pour la femme enceinte en France ? Est ce que vous arriveriez à me donner un pourcentage ?

3%

Ah !!!

C'est ça ?

C'est presque ça ! C'est 5,4% en France, oui

Selon l'InVS, entre 2009 et 2012, la couverture vaccinale de la grippe saisonnière des personnes à risque est passée de 60% à 50%. Concernant la population à risque de femmes enceintes, la couverture vaccinale en 2009-2010 concernant la grippe saisonnière était seulement de 5,4%.

Malgré les recommandations vaccinales de 2012, les derniers résultats de la campagne 2012 marquent un nouveau recul par rapport à la campagne 2011 avec un recours global à la vaccination de 50,1% alors qu'il était de 51,7% en 2011

Et en fait on a un recul depuis 2009. On recule. Donc, c'est quand même inquiétant !

Bien, à présent, on va plus s'orienter sur les raisons qui expliquent ce faible taux vaccinal. Est-ce que vous avez une idée des causes qui expliquent cette réticence, ces chiffres si bas ?

A mon avis, les femmes enceintes vaccinées, elles sont vaccinées parce qu'on les a vaccinées au travail. On leur a dit « ben on vous vaccine parce que ... comme on vaccine beaucoup de travailleurs dans certaines entreprises. » Donc, elles font partie de la population vaccinée par le biais de la médecine du travail.

Donc selon vous, c'est parce qu'elles sont incitées à se vacciner seulement par la médecine du travail ?

Elles sont incitées à le faire pour leur boulot ou pour d'autres raisons et puis que le médecin a trouvé qu'elles pouvaient le faire, qu'il n'y a pas de contre-indications, en soi.

Si on prend la population des femmes enceintes et la population des femmes qui travaillent tout venant, enceintes ou pas, on doit être à peu près pareil, à mon avis.

Mais ce que j'essaie de comprendre c'est pourquoi il y a une incitation à la vaccination de toutes les femmes enceintes et qu'on a un chiffre de couverture vaccinal aussi bas ? Y-a-t-il y a un manque d'information ?

Peut-être qu'il y a un manque d'information et peut-être qu'ils jugent au fond d'eux-mêmes que c'est pas aussi utile que ça.

D'accord

C'est pareil, on voit les gens quand il y a eu l'épidémie de grippe H1N1 là ! il y a un tas de gens qui l'ont pas fait le vaccin pour H1N1. Hein !

Qu'est-ce que vous en avez pensé de ce vaccin ?

Pourquoi ils ne l'ont pas fait ? **oui**. Parce qu'on leur a rabâché la tête au journal télévisé, que c'était pas bon, pas ceci, pas cela, machin là ! Pas bon, parce que c'est les excipients, c'est les produits qui stimulent l'immunité qui sont dedans, tout ça ! Ils leur ont fait valoir des tas de mauvaises raisons ! Donc ils n'ont plus envie de le faire. Ils disent qu'à la limite la grippe, à la limite, elle est moins grave que le vaccin, quoi ! Les femmes enceintes c'était pareil.

J'ai déjà vu des émissions où des gens défendent l'idée que c'est criminel de vacciner les petits enfants avec les vaccins actuels, etc... à cause de l'aluminium, du machin... Donc, dans l'esprit

des gens ils ne sont pas sûrs de l'innocuité complète de tous ces trucs là !

Il y a des doutes, en fait, beaucoup de doutes qui persistent !

Oui, des doutes bien alimentés. Médiatiquement, on manipule beaucoup les gens en les persuadant qu'ils vont mourir s'ils ne sont pas vaccinés contre la grippe. Et puis, de l'autre côté on leur dit que le vaccin n'est pas bon pour ceci, pour cela. Donc, tout ça, ça se mélange et on ne fait plus rien, quoi.

D'accord.

Ce qui m'a amusé avec H1N1, c'était au mois de juillet, mois d'août, avant qu'on fasse les vaccins. On parlait du virus et puis je vois une femme avec sa petite fille. Elle avait des symptômes grippaux, la petite fille.

J'ai dit « c'est peut-être la grippe H1N1 » comme ça en rigolant.

Elle me dit « oui ça doit être ça. Eh ben oui, pendant en vacances il y a 3 semaines, j'étais dans un club de vacances sur la côte d'Opale », et elle me dit « moi j'ai été malade et il y a eu plusieurs cas de grippe H1N1. Et on a hospitalisé les gens.

Moi j'ai été hospitalisée et puis on a fait des tests et on sait que c'est le virus H1N1 qui était là »

Et je lui demande : « on vous a gardé combien de temps ? »

« Moi, je suis asthmatique et donc à chaque fois ça se complique, j'ai un peu d'asthme et là ça allait. Donc ils m'ont dit au bout de 24 heures que je pouvais rentrer chez moi. »

Je dis « vous êtes rentrée chez vous comment ? »

Elle dit « Eh bien j'ai pris le train, je suis rentrée chez moi, quoi ! »

Au mois de juillet !!! (*Rires !*)

Alors cette femme là, elle m'avait quant même expliqué,

Je lui dis « alors c'était sévère ou pas comme grippe ? »

Elle m'a dit « ben non, c'est une grippe comme d'habitude, il y a 1 ou 2 patients, on les a gardés à l'hôpital parce qu'ils avaient de la bronchite un peu plus forte. Les autres, ils avaient de la fièvre, ils ont pris du paracétamol pendant 2 ou 3 jours et puis c'est comme ça... »

Donc à la limite je savais, moi, par expérience, peut-être pas directe, mais par une certaine expérience que c'était une grippe pas plus méchante que les autres, quoi.

Pour parler d'une autre histoire, moi j'avais chopé une espèce de grippe, peut être en avril mai et je me demande si c'était pas H1N1, car j'étais un peu plus fatigué que d'habitude. Et puis je discute avec un des remplaçants qui venait et je lui dis :

« - ben qu'est-ce que t'en penses de la H1N1 ?

- Ben moi je l'ai faite !

- Tu l'as faite quand ?

- Je l'ai faite au mois d'août.

- Qu'est ce que t'en sais ?

- Ben moi je suis allé me faire tester, je suis allé dans le service et on m'a fait des prélèvements et puis j'avais H1N1 ! »

Donc, vacciner des gens au mois de décembre / janvier quand il y avait des contaminants qui circulaient partout depuis des mois !!! Ça n'a pas de sens.

C'est tomber un petit peu après la pluie !

On en a fait toute une pub finalement qui n'était pas adaptée.

Voilà ! Et puis après on nous a rabattu les oreilles qu'il ne fallait pas prescrire du Tamiflu. On a été manipulé d'une manière. Il y a beaucoup de manipulation autour de ça.

C'est comme les masques, il y avait des masques aussi ! il y avait tous ces bazars là ! Moi je ne mettais pas de masque. Vous avez un masque, mais tout le monde se sauve ! Finalement ça crée encore une ambiance d'un virus qui semble encore plus dangereux, les gens ont peur d'un virus qui n'est pas forcément plus dangereux. A tous, on leur recommandait de prendre un masque avant de rentrer. C'est comme ça que ça s'est passé. Voilà c'est comme ça. Et ça, ça se répercute sur la vision des gens concernant la vaccination. Il y a beaucoup trop de communication pas sérieuse autour des vaccins.

D'accord.

Il y a eu une époque quand le vaccin arrivait, sur TF1 on entendait « ça y est le vaccin de la grippe est arrivé » limite on aurait dit que le Beaujolais nouveau est arrivé, c'est pareil ! (*Rires*) Ah les médias sont très importants oui, ils sont très importants dans la façon dont ils disent les

choses, oui c'est sûr.

Et que pourrait-on faire justement pour améliorer cette vaccination ? Qu'est-ce qui donnerait un peu plus d'élan aux médecins généralistes pour re-proposer cette vaccination antigrippale, pour y penser ?

Il faudrait que je sois convaincu que c'est très important de ne pas avoir la grippe quand on est enceinte, quoi ! En gros c'est ça !

Et qu'est-ce qui convaincrat ?

Il faut avoir des statistiques, par exemple

Des chiffres bien précis sur des femmes enceintes ?

En disant, actuellement on a ce genre de risque avec la grippe, on a tel type de risque avec le vaccin, on a « autant » de femmes enceintes qui ont fait un gros événement avec la grippe sur « autant » de femmes enceintes. Pas d'une maladie virale X ou Y. Non, tel problème avec la grippe et qu'on soit sûr que ce soit la grippe... Heu

Donc des recommandations argumentées.

Oui ça vous aiderait !

Oui argumentées et fiables... Pas du baratin. Pas du baratin médiatique. Et puis il y a aussi le fait de recevoir un papier chez soi pour rappeler l'indication vaccinale. Pourquoi les femmes enceintes n'en reçoivent pas si c'est le combat du gouvernement de remonter la couverture vaccinale pour les femmes enceintes ? Inciter par un courrier les patients fragiles, même hors ALD, ça pourrait être une solution ...

Oui, d'accord.

Que pensez-vous de la promotion de la vaccination par la Sécurité Sociale ?

Je trouve ça va très bien.

Elle vous convient ?

Ils stimulent les gens, ils proposent, ils incitent et les gens disposent. Et le médecin pique ! ...*(Rires)*

Et il vérifie éventuellement qu'ils ne sont pas allergiques aux protéines de l'œuf pour la grippe...

Est-ce que vous pensez que cette vaccination est plus du ressort du médecin traitant, de la sage-femme ou du gynécologue ?

Je pense quand même qu'il y a des circonstances de thérapie où l'on ne peut pas faire n'importe quoi. Donc il faut que ce soit quelqu'un qui soit près des thérapeutiques.

Donc à mon avis, médecin traitant et gynécologue pour moi c'est pareil

D'accord

Est-ce que vous vous êtes personnellement vacciné pour la grippe ?

Non ! Et j'ai reçu le papier gratuitement !!

Et vous ne le faites pas ?

Non, je ne l'ai pas fait, pas par négligence mais parce que je sais que je ne vais pas l'attraper !

Vous êtes immunisé !

A force ! Je sais quand je suis malade. Quand j'attrape une virose je sais que c'est un nouveau virus qui arrive sur le marché et que je vais avoir une grosse épidémie après.

On s'immunise à tout ça, on n'est jamais à la mort. Ici en général on est immunisé un petit peu tous les jours contre tout ce qui traîne. Surtout que j'étais quand même relativement collé quand j'étais en début de carrière. Mais au bout de quelques années après, ça se calme.

C'est un sujet intéressant votre thèse, mais c'est c'est compliqué !

C'est vrai !

Enfin, pourriez vous me renseigner à propos de votre ancienneté et sur votre exercice professionnel (DU, orientation spécifique en médecine générale...) ?

(il réfléchit...) environ 35 ans.... J'ai commencé ma 1^{ère} visite comme remplaçant en 78, il faut faire le calcul !

Vous avez une bonne expérience !!

Oui j'ai pratiqué pas mal

Vous avez une orientation supplémentaire que médecine générale

Non non, Médecine générale, point !

Et avez vous toujours pratiqué en urbain ?

Au départ de ma carrière j'étais en semi rural puis je me suis mis en cabinet de groupe en urbain. C'est plus sympa comme ça...

Merci beaucoup !

Entretien Médecin 6

NB : Pour commencer, je voudrais tout d'abord avoir votre avis sur la vaccination saisonnière antigrippale dans la population générale ?

M6 : C'est une vaccination classique quoi... et j'en ai un avis favorable quoi, je la fais couramment... en tous cas je la propose... sauf les personnes réticentes, je ne « pousse jamais trop à la roue » hein ! Mais bon les gens fragilisés, quand même, j'essaie d'avoir une position favorable !

D'accord.

Et vous vaccinez quel type de patient notamment ?

Ben, je prescris... il y a déjà tous les gens dont la proposition leur est faite, avec la proposition gratuite. Après il y a des gens qui sont demandeurs spontanément, qui sont quelques fois jeunes et en tous cas, qui ne sont pas dans la population recevant la vaccination gratuite, ce sont des gens actifs, ils viennent tous les ans en disant « comme ça je ne serai pas malade » et qui ont une opinion favorable. En tous cas, je ne les décourage pas du tout, hein.

Ceux qui viennent avec le vaccin je leur fais le vaccin et c'est tout, voilà !

D'accord !

Je vais maintenant recentrer l'entretien sur une population particulière qui est en rapport avec cette thèse : ce sont les femmes enceintes ! Ou plutôt la vaccination antigrippale chez les femmes enceintes.**Je voulais savoir comment vous considérez la femme enceinte vis-à-vis de la grippe saisonnière ? Est-ce qu'elle est à risque ou non pour vous ?**

Sincèrement... j'ai jamais fait de proposition de vaccins aux femmes enceintes... je ne sais pas si j'ai raison ou tort, mais je ne les considère pas comme particulièrement fragilisées et pour moi elles ne sont pas à risque vis à vis de la grippe.

Je ne crois pas avoir dit « ah ben tiens, ou bien toi t'es enceinte ce serait bien que tu te fasses vacciner ! ». Franchement, je ne pense jamais l'avoir proposé... Je n'ai jamais eu ce sentiment là qu'une femme enceinte se fragilise sur une grossesse ! J'ai toujours considéré que les femmes enceintes étaient les plus normales possibles. Je leur dis toujours qu'elles ne sont pas malades. Alors, à tort ou à raison, je ne les considère pas fragilisées de ce point de vue là.

D'accord, pour vous ce n'est pas une population à risque vis-à-vis de la grippe saisonnière ?

Non, je ne l'ai jamais ressenti comme tel !

Vous n'avez jamais eu de complications materno-fœtales de la grippe chez ces patientes enceintes ?

Ah non, il est probable que je n'ai jamais rencontré de complications ! (*Rires...*) Sans ça j'aurais certainement une autre opinion ! (*Rires...*)

Non, franchement je ne les trouve pas sensibles aux germes, je n'ai jamais ressenti ça ! Je ne sais pas, finalement ! Il y a peut-être des études qui vont sortir et qui vont me faire changer d'idée ! (*Rires...*)

D'accord

Proposez-vous la vaccination antigrippale chez la femme enceinte ?

Non, non je n'ai jamais proposé cette vaccination...

Est-ce que c'est...

Non. J'ai pas le sentiment qu'il y ait un risque pour ces femmes ... *Pfff* ... vous êtes en train de me faire douter de moi ! (*Rires*) Je ne les considérais pas comme ça !

Est-ce que vous avez une crainte ou une appréhension à vacciner une femme enceinte pour la grippe saisonnière ?

Est-ce que j'aurais une appréhension ?... (*Il réfléchit* ...) Eh bien... je m'informerai plus avant de vacciner ... Oh non, non, on sait qu'il n'y a pas de contre-indication. Il n'y a pas de risque fœtal et pas de risque chez la femme enceinte avec ce vaccin, non ! Mais, je l'ai tellement ciblé ailleurs sur une autre population, et donc... mais... non, je n'ai pas l'impression qu'il y ait une contre-indication chez la femme enceinte ! Je n'ai pas une réticence de cet ordre là.

Vous me dites donc que ce vaccin est sécurisé, qu'il n'est pas dangereux pour la femme enceinte ni pour le fœtus mais que vous ne le proposez pas malgré tout ?

Je finis par douter... (*rires*) mais bon non, je ne le propose pas... mais j'en ai déjà entendu parler... Au fait, je dis ça mais maintenant on peut les éditer les bons pour prise en charge gratuite. Je me demande si pour les femmes enceintes il n'y a pas l'indication maintenant ?! Et du fait que vous êtes en train de me dire ça ! Je crois qu'on peut, parce que vous savez qu'on peut les éditer ? Vous savez sûrement puisque c'est la thèse. Moi, il m'arrive d'en éditer chez des gens qui n'ont pas l'âge mais pour qui je retrouverais un risque, quoi. Et, si j'avais ciblé les femmes enceintes peut-être que je l'aurais peut-être fait !

Mais... eh... peut-être, peut-être on aurait le droit d'éditer et ça passerait en tant que tel.

L'objet de la thèse c'est parce qu'il y eu des recommandations vaccinales, justement, concernant cette population.

Il y eu des changements en 2012. Avant 2012 on vaccinait les femmes enceintes qui présentaient un terrain à risque particulier ; par exemple, un terrain respiratoire, des femmes enceintes fragilisées, diabétiques, etc... Maintenant, depuis 2012, les dernières recommandations incitent à vacciner toutes les femmes enceintes quelque soit le terme, et quel que soit le terrain à risque ou pas.

Donc ça veut dire que toute femme enceinte venant en période épidémique, normalement, on doit lui proposer une vaccination antigrippale. Elle n'est pas obligatoire, elle est recommandée. Voilà.

Donc il y a eu un changement de recommandations en 2012.

Donc une femme qui serait enceinte, et qui... enfin, sur 9 mois, il va y avoir forcément une période où elle sera en zone épidémique pratiquement. Ça pourrait presque être équivalent de proposer la vaccination de façon plus ou moins régulière chez une femme enceinte puisqu'elle sera forcément un moment donné en période épidémique. Enfin, à une femme enceinte de leur dire « vous êtes dans une indication vaccinale pour la grippe » Bon... ça dépend aussi la saison peut-être, on va cibler quand même de façon logique. Mais sur les 9 mois il va y avoir une période épidémique ! **Oui, sur les 9 mois, il va y avoir probablement une période épidémique, oui tout à fait !**

Mais est-ce que vous aviez notion de ces recommandations là ?

Vous les avez... en parlant, c'est vrai que c'est quelque chose qui est en train d'émerger. Mais, oui, je pense, j'ai dû le voir passer. Ça n'a pas dû me frapper mais c'est quelque chose que j'ai vaguement en tête mais qui n'a pas dû retenir mon attention à 100% (*rires*)...

Justement, le but de ma thèse c'est de savoir pourquoi les médecins, en fait, ont cette notion là mais ne l'appliquent pas. Ce n'est pas un jugement de valeur, c'est juste pour comprendre et avancer un peu dans cette démarche là.

Qu'est-ce qui fait que vous, vous lisez et finalement vous laissez de côté cette recommandation, qu'est-ce qui explique ça ? Est ce que c'est une crainte finalement, est-ce que c'est parce que ce n'est pas une priorité ?

J'ai l'impression que c'est la rareté de n'avoir jamais vu de complications... je suis certain que s'il y avait eu une fois une complication heu...chez une femme enceinte ça m'aurait frappé.

On a l'impression que les femmes enceintes sont tellement surmédicalisées, hein... parce que ... la grossesse à l'heure d'aujourd'hui et la médecine, en général, elle est devenue très préventive autant qu'elle peut le faire mais elle est aussi extrêmement anxiogène. En plus, chez la femme

enceinte c'est le cas de figure typique. Les femmes enceintes, en principe, justement elles sont en bonne santé et justement parce qu'elles sont en bonne santé elles sont enceintes. Et puis il y a pas mal de grossesses, selon les profils psychologiques, qui font que certaines finalement finissent par se demander si elles ne sont pas malades, quoi ! Eu égard à la quantité de sentiments de surmédicalisation mais contre lequel je ne vais pas du tout, je me dis que ça sécurise tout mais ... donc, heu, c'est peut-être pour ça que ... et n'ayant jamais rencontré d'ennuis, c'est pour ça que j'ai dû mettre la vaccination de côté...

Vous en pensez quoi de ces recommandations là ? Quand je vous dis « il faudrait vacciner toutes les femmes enceintes » ...

pfou... ça me parle. Si je vois des trucs, si je vois des études qui vont dans ce sens là, je me dis : « sur 10000 femmes, sur 10000 grossesses, il y a eu, je ne sais pas, un petit pourcentage qui est évitable », ça pourrait me parler.

Ça pourrait vous parler ?

Oui, ça pourrait me parler.

Enfin des recommandations avec des chiffres statistiques, enfin des indicateurs...

Des choses palpables, quoi...

Des choses concrètes, ça pourrait pousser les médecins...

Oui, oui, des choses palpables, ça pourrait être une solution oui, pour convaincre les généralistes oui, d'une manière générale. Bon les recommandations, on n'arrive jamais à tout respecter bien sûr, maintenant on est dans une telle forêt de recommandations, mais quand il y a des trucs relativement pratiques et qui sont parlants, je ne suis pas un rebelle (*rires*)

Et justement vous utilisez quel référentiel thérapeutique ? Par exemple, quand vous devez prescrire, éventuellement, un médicament chez une femme enceinte, vous utilisez quoi ?

Le CRAT . C.R.A.T.

Une autre question, est-ce que pour vous ça serait plus facile de vacciner avant, pendant, ou après la grossesse ?

« Avant » ? *pfiff...* Déjà, les femmes enceintes ne savent pas toujours si elles vont être enceintes ou pas, pendant la grossesse, heu...

S'il y a, par exemple, un projet de grossesse ?

Ouais... S'il y a un projet de grossesse ? Oh... ce serait plutôt avant, oui. Quand il y a un projet de grossesse, c'est vrai que si on nous le dit, on essaie de voir les questions de vaccination à ce moment là, donc pourquoi pas la vaccination antigrippale ... Mais enfin un projet de grossesse c'est tellement pas mathématique, hein ça...

Bien sûr

Lors d'un projet de grossesse, elles vont peut-être plus voir les gynécos. Parce que les gynécos, ils doivent être plus... chez les profils de patientes un peu inquiets, il y a des femmes qui ne se posent quand même pas trop de questions, hein. J'en vois de temps en temps qui viennent en disant ce serait bien que j'arrête ma pilule, qui cogitent avant, quoi. Mais c'est quand même pas tout le monde !

Et finalement, je rebondis là dessus ; est-ce que vous pensez que cette vaccination c'est plus du ressort du gynécologue ou du médecin traitant ?

Oh non, franchement ! Non, le gynéco non ! Je dirais qu'ils auraient du recrutement mais non pas les gynécologues pour la vaccination.

Moi, je suis partisan de faire tout ce que je sais faire et en tant que médecin généraliste je ne vais pas aller dire au gynéco de faire ça, non. Le gynéco, ça n'a rien à voir. Ce que je sais faire je le fais. Parce qu'on a souvent reproché ... Les Généralistes... Quelques fois se plaignent qu'il y a des tas d'actes qui leur échappent mais en gynéco, par exemple, si tu ne fais pas les frottis forcément après... il faudra pas s'étonner que les femmes viennent plus te voir... donc, la vaccination c'est quelque chose qui normalement est de notre ressort, clairement !

Est-ce que vous arriveriez à estimer la couverture vaccinale antigrippale en France ?

En général ?

On va cibler la femme enceinte, qu'est-ce que vous en pensez ?

Chez les femmes enceintes ?

Oui, vous pensez qu'elle est de combien cette couverture vaccinale ?

Heu... je dirais de 2% (rires)

Elle est de 5,4%.

5,4% ??

Oui, couverture en 2010

C'est bizarre ça !!

Il y a 5,4 % de femmes enceintes vaccinées

Je me demande qui vaccine ?!

Mais c'est très peu quand on voit le chiffre qui est annoncé

Oui parce qu'il y a eu un désengagement, quelques affaires un peu regrettable... Tous les ans il y en a un qui fait une polynévrite, je ne sais quelle connerie dont on entend parler. Sans compter l'affaire de la grippe H1N1, là ils ont affolé le monde chaque fois qu'ils trouvaient un canard mort dans un étang, c'était toute une affaire... (Rires)

Qu'est ce qui pourrait expliquer selon vous ce faible taux vaccinal, ce 5,4% en France ?

Seulement 5,4% ?

Oui seulement 5,4%

Ce taux, franchement chez les femmes enceintes je ne trouve pas ça étonnant, je trouve même qu'il est plutôt élevé !

Franchement, j'aurais dit moins que 5,4%. Je me demande qui vaccine les femmes enceintes ?

C'est peut-être tous les mecs plus jeunes...

Donc pour vous, c'est quelque chose de surprenant de vacciner les femmes enceintes pour la grippe ?

Ben, je finis par me le demander. Je n'en sais rien. C'est peut-être tous les mecs plus jeunes que moi qui font des vaccins ! Je m'interroge... (Rires)... remarquez, ça va peut-être modifier mon attitude parce que, je me souviens qu'une fois j'ai vu un mec qui faisait une thèse sur l'hémochromatose... je fais un aparté hein ... et donc il m'avait rapporté son projet, tout ça, et je me suis rendu compte qu'en faisant la ferritinémie, j'en faisais déjà assez régulièrement, mais après j'en ai fait plus. L'hémochromatose c'est vachement fréquent et voilà pour l'hémochromatose et je me demande si de ce fait là il ne m'a pas convaincu ! oui, je me demande s'il ne m'a pas influencé. Il y a déjà longtemps hein ! Parce que l'hémochromatose, encore une fois, c'est 1 pour 300, c'est à dire que sur la population de Valenciennes il y en a une tapée.

Bien sûr.

Donc peut être que pour les femmes enceintes ça va être pareil ! (Rires...)

Je voudrais savoir un petit peu sur quelle(s) piste(s) on pouvait réfléchir pour améliorer justement cette vaccination. Qu'est-ce qui pousserait justement un médecin généraliste à vacciner une femme enceinte ?

Pour moi, c'est simple ; s'il sort des études sur 10 ou 20 000 femmes enceintes, ou plus je ne sais pas... pour faire apparaître des complications clairement liées à la grippe, sincèrement je pense que ce serait déclencheur

Ça pousserait les médecins à vacciner ?

Ah oui. S'il sort un papier sérieux, il faut une cohorte importante, parce que pour faire apparaître des trucs... vous le savez sûrement je crois qu'il faudrait un suivi, il faudrait un truc multicentré quand même, une étude sur laquelle on dit : « tiens, il ressort ça... » Clairement, s'ils sortaient des choses convaincantes, des études convaincantes je crois que ce serait une bonne chose, oui clairement... si on prouve que vacciner les femmes enceintes de façon générale et de façon large on va éviter telle ou telle complication, ça serait efficace...

D'ailleurs c'est surtout complication fœtale, materno-fœtale ? Qu'est-ce qu'on craint ? Surtout des malformations de certains virus ? ...

Alors, c'est pas forcément des malformations mais des accouchements prématurés, des formes respiratoires graves chez la maman qui ont souvent un profil réanimatoire ; des gripes avec des détresses respiratoires très aiguës, des morts fœtales aussi.

Liées à l'état infectieux, des choses comme ça

Ce sont surtout des gripes plus sévères.

Enfin pour répondre à la première question que je vous ai posé par rapport à ce que vous pensiez de la femme enceinte, si c'est un terrain à risque ou pas ? En fait, elle l'est. C'est un terrain à risque et c'est une femme fragilisée vis à vis de la grippe saisonnière. C'est l'objet de la thèse parce qu'en fait les femmes enceintes sont considérées très

souvent comme non à risque alors qu'elles le sont.

Ne la considérant pas à risque forcément on ne vaccine pas.

Oui, c'est normal.

Je voudrais revenir sur les raisons qui expliquent finalement que vous avez lu ces recommandations et que vous...

Eh bien, si ce n'est pas argumenté ça nous passe au dessus. Oui, et en parlant là comme ça, j'ai l'impression que depuis 2012 j'ai vu paraître des recommandations que j'ai pas intégrées.

D'accord.

Qu'est ce que vous en pensez des campagnes vaccinales qui émanent de la Sécurité Sociale concernant la promotion de la vaccination antigrippale ?

C'est pas mal fait.

Enfin, c'est ciblé.

D'ailleurs... dans leur campagne ils ne parlent pas des femmes enceintes.

La campagne Sécurité Sociale, c'est surtout ciblé sur les personnes âgées, les insuffisants respiratoires, surtout ça quoi, fragilité au sens organique et somatique... Je ne pense pas, ça ne doit pas être un item qui est repris « femme enceinte » quoi.

Ça manque un petit peu d'insistance ?

Si réellement, il y avait une indication, ça serait une bonne chose qu'il en fasse mention dans les rappels à la population, à mon avis, ça serait marquant. Les femmes enceintes, en général, sont motivées pour elles mais pour leur enfant aussi. Donc ça pourrait être une source, oui, ce serait impactant.

Une petite question encore sur les représentants médicaux qui viennent au cabinet. Est-ce que vous pensez que ça pourrait être une solution justement pour faire connaître au médecin traitant les recommandations ?

La visite médicale, franchement oui, franchement oui, ça pourrait vraiment nous aider aussi. Franchement oui... Parce que les médecins ont souvent une attitude un peu de distance vis à vis de la visite médicale mais il faut reconnaître qu'à mon avis on doit être vachement plus influencé qu'on le croit... et donc à mon avis c'est cette influence là qui fait qu'on peut retenir les recommandations.

Enfin, sous réserve que la visite médicale reste ce qu'elle est parce que, ce sera à redéfinir, parce que les labos ils exagèrent parfois ... il y a sûrement eu un excès auparavant donc on est en train de trouver un nouvel équilibre... et puis le gouvernement il est plutôt ... les directives sont plutôt à la baisse parce qu'ils sentent qu'ils ont un pouvoir sur nous... et donc moi je crois que si, oui les ... dans le même sens que les campagnes vaccinales de la Sécu si c'était aussi relayé par un discours des visiteurs médicaux ça aurait une influence parce que franchement je crois qu'on est beaucoup plus sous influence qu'on ne le croit... enfin sauf les médecins qui refusent, les médecins qui reçoivent zéro « visiteurs médicaux » hein...

Oui, oui, tout à fait il y en a qui ne veulent pas en voir

Il y en a qui disent « moi je ne veux pas », je crois que ça doit être un petit peu rare, enfin, je crois que c'est pas la généralité même. En tout cas, ceux qui reçoivent des visiteurs médicaux, je crois que ça doit être influent, quoi.

Oui

Et pour terminer, on va parler un tout petit peu d'homéopathie que vous pratiquez je crois. Vous m'aviez dit, lors de la prise de rendez vous, que c'était quelque chose d'assez marginal dans votre pratique ?

Oui j'ai fait le diplôme, je prescris de l'homéopathie mais ce n'est pas ce que je fais le plus... moi le quotidien c'est la médecine ordinaire, quoi.

Est-ce que ça vous arrive justement d'avoir une prescription préventive d'homéopathie vis à vis de la grippe notamment chez les femmes enceintes ?

C'est une alternative oui très, très fréquente. Pour le coup, c'est fréquent. Parce que la défiance du vaccin classique a été quelquefois compensée dans pas mal de ... Moi je prescris beaucoup d'Influenzinum dans la population qui serait normalement des candidats à la vaccination classique, en alternative, parce que les patients qui te disent « les vaccins je ne sais pas ce qu'il

y a dedans ». Donc, avec l'homéopathie, il y a quelquefois ce profil de confiance.

Mais alors est ce que j'en mets chez les femmes enceintes ?... (*Il réfléchit, silence...*) pfff, oh, c'est possible... Là aussi, autant j'en ai beaucoup en route tous les ans d'influenzinum mais il y a quelques autres produits ... il y a un sérum de Yersin, ça vous dit quelque chose ?

Oui ça me parle un petit peu.

Vous êtes homéopathe, un peu ?

Pas plus que ça ! (Rires) Mais ça m'arrive de répondre à une demande du patient pour l'homéopathie...

Influenzinum.. il y a un sérum de Yersin mais je ne le mets pas souvent. Il y a un 3^{ème} produit qui... en tous cas, c'est surtout l'influenzinum.

Les gens ont des idées perso, ils me disent « je veux ça », moi ça ne me contrarie pas, donc je leur mets. Il y a quelqu'un qui me demande toujours un 3^{ème} produit, mais moi je mets toujours influenazinum 9 CH ou 15 CH, oui 9 CH une dose tous les 15 jours. Je fais ça. Alors, chez les femmes enceintes, est-ce que je le fais ? Si la conversation venait là dessus ... franchement si c'était une femme enceinte et qu'il y a une indication que je ressente, je proposerai quand même le vaccin classique plutôt que l'homéopathie.

Et en comparaison, vaccin versus homéopathie finalement, est-ce que vous trouvez qu'il y a quelque chose de plus intéressant en efficacité selon vous ?

Franchement ce genre de question je réponds toujours en m'échappant ! Parce que notre recrutement est tel que franchement, on peut avoir des idées comme ça subjectives, mais ... franchement les saisons sont tellement différentes, il y a tellement de ... franchement je n'ai pas d'opinion là-dessus. C'est du cas par cas.

Oui, oui.

Je ne saurai pas répondre en tous cas... Combien de fois on nous le demande, et c'est surtout les visiteurs qui nous posent souvent des questions sur les médicaments versus homéopathie ... notre recrutement est tellement partiel en tout, que franchement je trouve, on a toujours trop peu de cas.

Si t'as un gros cas ou si tu rencontres un mauvais cas, même avec n'importe quel médicament t'as une telle influence qui peut être négative ou positive mais qui n'est statistiquement pas valable.

En tous cas je n'ai pas l'impression que c'est supérieur ou inférieur. Franchement, j'ai plus confiance au vaccin classique, quoi. Personnellement oui, j'ai plus confiance. J'ai plus l'impression d'avoir une réponse avec le vaccin qu'avec l'homéopathie : je me dis qu'il doit y avoir une réponse immunitaire. Je suis quand même un petit peu plus cartésien. Moi, l'homéopathie je la fais, je me suis toujours dit « il n'y a pas besoin d'y croire ou pas y croire ». On s'en fout, le principal c'est que les gens aient un ressenti qui soit favorable d'une manière ou d'une autre.

En homéopathie, il n'y a aucune étude possible, l'esprit même de l'homéopathie fait qu'il n'y a aucune étude, c'est complètement antinomique d'une étude claire, randomisée, en double aveugle, ça n'a pas de sens ! En homéopathie donc, il reste toujours... donc cette espèce de subjectivité, ça fait partie de l'homéopathie. C'est le côté ... irrationnel quoi. Je fais toujours la relation avec les mathématiques, j'ai des vieux souvenirs avec les nombres complexes. Les nombres complexes c'étaient... c'était Z un nombre entier + i^2 (i carré) = -1 ($Z+i^2=-1$)

$i^2=-1$ ça n'a pas de sens donc je me dis que dans la médecine à mon avis c'est pareil, il y a une part d'irrationnel et l'homéopathie doit être la part d'irrationnel de la médecine si on veut, si on veut faire un raccourci !

D'accord.

Je vais terminer par une dernière question est-ce que vous vous êtes personnellement vacciné pour la grippe saisonnière tous les ans ?

Moi, oui je suis vacciné et j'ai une double indication : je suis insuffisant respiratoire et je suis exposé quand même de par mon métier... et comme j'aime bien travailler j'ai donc même une triple indication !

Mais même chez moi, ma femme, dans mon entourage, j'ai une opinion plutôt favorable pour la vaccination antigrippale.

Enfin, pourriez vous me renseigner à propos de votre ancienneté et sur votre exercice professionnel (DU, orientation spécifique en médecine générale...) ?

Depuis 30 ans je suis sur Valenciennes, j'arrive sur 60 ans... j'ai fait, il y a des années, un diplôme complémentaire d'Homéopathie comme on en a discuté... c'est intéressant, c'est une autre approche, bien sûr il faut rester objectif, c'est une roue de secours, moi je le vois comme ça ! Mais ça permet de répondre à beaucoup de demandes aujourd'hui de la part des patients. C'est sûr !

Je vous remercie pour le temps que vous m'avez accordé !

Je vous en prie !

Entretien Médecin 7

NB : Bonjour, je voulais avant tout commencer par vous demander ce que vous pensiez de la vaccination antigrippale dans la population générale ?

M7 : La population générale ça ne fait pas partie des indications pour la vaccination. Pour toutes les vaccinations, je suis les recommandations. Pour la grippe, dans la population générale ce n'est pas recommandé donc je ne recommande pas. Par contre, dans les populations particulières recommandées, je recommande. Par exemple, moi je suis vaccinée parce que je suis professionnel de santé mais je ne vaccine pas mon mari qui n'est pas professionnel de santé...

Et qu'est ce que vous pensez de cette vaccination, justement, sur les personnes où l'indication est recommandée ?

Ben, ça a un intérêt. Alors, cette année l'intérêt était un peu moindre puisque ça n'a pas été super efficace, mais habituellement ça a un intérêt. C'est un peu la mauvaise année, hein !!! (*Rires*)

Et quelles sont les indications que vous retenir ? Est-ce que vous pourriez m'en citer ?

Ben ... Les personnels de santé !

En gros, les grosses indications c'est les plus de 65 ans et eux, de toute façon, ben ils reçoivent un papier de la sécu...

La plupart des indications reçoivent le papier de la sécu : les plus de 65 ans, les diabétiques, les cardiaques, les insuffisants respiratoires... enfin tous ceux qui ont des problèmes respiratoires.

Après, dans ceux qui ne reçoivent pas le papier mais où c'est indiqué, il y a les patients obèses, heu... les grandes lignes on va dire. Voilà.

D'accord.

Après il y a des populations plus particulières mais moi je n'ai pas particulièrement de patients aspléniques, etc. ...

D'accord.

Maintenant, on va recentrer l'entretien sur la population particulière, c'est justement l'objet de la thèse, on va se centrer sur les femmes enceintes, par rapport à cette vaccination. Comment vous considérez la femme enceinte vis-à-vis de la grippe saisonnière ? Est-ce que pour vous c'est une population à risque ?

Alors c'est une population à risque, heu... je m'étais renseignée particulièrement parce que quand j'ai eu mon deuxième enfant j'étais installée. Il est né en juillet, donc heu... ben voilà, début de grossesse, ben voilà c'était épidémie de grippe ... Et donc j'en ai discuté avec un infectiologue à Denain, il m'avait recommandé la vaccination, il m'avait dit d'éviter le 1^{er} trimestre, la faire plutôt au 2^e trimestre si possible. Et donc, je sais que j'étais vaccinée.

Je sais qu'aux Etats Unis ils vaccinent systématiquement les femmes enceintes. Nous, je ne pense pas que ça fasse partie, peut être je me trompe, que ça fasse partie des recommandations officielles ! (*Rires*).

C'est vrai que, heu... je le propose que dans les populations particulières. C'est vrai que je ne le propose pas systématiquement chez la femme enceinte sans terrain à risque, oui voilà.

Ce serait plutôt pour une femme enceinte avec terrain particulier ?

Oui, si elle a un terrain à risque j'aurais tendance à faire la vaccination. Alors qu'en fait, je sais, je ne pense pas que ça fasse partie des recommandations, je me trompe peut-être, je sais qu'aux

Etats Unis, oui, ils vaccinent systématiquement. Les femmes enceintes, elles sont plutôt très résistantes vis à vis des vaccinations parce qu'elles ont l'image qu'il ne faut pas être vaccinée quand on est enceinte. C'est vrai que moi, personnellement, j'avais posé la question quand j'étais enceinte. Par contre, je l'avais fait, en fait. Oui (*Rires*)

Et vous vous étiez posée la question de le faire par rapport à quoi ? Par rapport à l'effet tératogène ?

Parce que je le fais tous les ans !

Non, mais par rapport à l'effet tératogène, ou par rapport à l'efficacité ?

Ah oui ! Non... je me posais la question plutôt concernant l'effet tératogène que sur le manque d'efficacité, plus pour le bébé que... d'accord. Au pire si ça ne marche pas, ce n'est pas grave mais *heu...* pour le bébé on se pose plus des questions, quoi ! **D'accord.**

Et vous, au cabinet est-ce que vous êtes souvent confrontée ou vous avez déjà été confrontée à des complications materno-fœtales de la grippe ?

Non, non, je n'ai jamais vu de complications grippales dans cette population...

Vous pensez que ça serait de quel ordre si c'était le cas ? Qu'est-ce qu'on pourrait craindre avec la grippe chez une femme enceinte ?

Elles sont un peu plus fragiles, peut-être plus de complications respiratoires, etc... Après peut-être plus de ... enfin, avec la fièvre, certainement plus de contractions, des risques d'accouchement prématuré, probablement.

Oui,

Je ne sais pas bien forcément les complications ...

Ce n'est pas grave, D'accord.

Donc en période épidémique, à l'approche de l'hiver, vous ne pensez pas forcément à vacciner ou à proposer une vaccination chez la femme enceinte ?

Non. Honnêtement, non !

Pourquoi, justement ?

Je vous dis, je ne suis pas sûre que ça soit recommandé en France... j'ai pas... après je me trompe peut-être ! Mais vous savez, je suis toujours mon bulletin épidémiologique vaccinal ! Je me trompe peut-être, je ne pense pas que ça fasse partie des recommandations mais je me trompe peut-être !

Je vais donc revenir sur les recommandations...

Ah oui, je voudrais bien savoir, ouais !!

Elles ont changé depuis 2012

Ah ouais ?

Là sur votre bureau vous avez les recommandations

Là j'ai 2013 je crois.

Donc si c'est 2013, ça doit être dedans. Et donc, logiquement on doit vacciner les femmes enceintes. Vous m'avez cité toute à l'heure les patients obèses qui ont intégrés également ces recommandations en 2012 tout comme les femmes enceintes aussi. Ce sont les deux populations supplémentaires que l'on recommande pour la vaccination antigrippale depuis 2012. Donc les femmes enceintes quelque soit le terme de grossesse et quelque soit le terrain à risque ou pas.

Elles reçoivent de la sécu ?!

Elles sont invitées à faire le vaccin gratuitement

Ben moi, je n'en vois pas une seule qui me le demande...

Vous m'avez dit tout à l'heure que vous étiez vaccinée quand vous étiez enceinte, est-ce que vous pensez malgré tout qu'il y a un risque potentiel avec cette vaccination ou pas ?

Je vous dis, je m'étais posée la question de l'effet tératogène au 1^{er} trimestre après *heu...* après aux 2^e et 3^e trimestre je ne pense pas qu'il y ait des risques. Maintenant si c'est recommandé quelque soit le terme de la grossesse c'est qu'à priori il n'y a pas de risque, sinon ce ne serait pas recommandé, j'espère ! (*Rires...*)

Je me souviens qu'en 2008 je m'étais posée la question de l'effet tératogène... Ben oui, je m'étais posée des questions, quoi ! Et du coup, je ne sais plus comment ça s'était passé mais l'accouchement c'était juillet. Donc enfin, j'avais dû retarder par rapport à d'habitude. D'habitude, je fais en octobre ou novembre la vaccination, là j'avais dû décaler un petit peu pour la faire plutôt

au début du 2^{ème} trimestre que...

Plutôt au milieu ou fin de grossesse, plutôt qu'au début ? Pour vous le risque était plus important au début ?

Oui à cette époque là, pour moi c'était plutôt à éviter au 1^{er} trimestre... Bon maintenant, si on me dit qu'il n'y a pas de risque, je veux dire c'est qu'il n'y a pas de risque !

Mais je vous le dis, j'essaie de suivre les recommandations, je vous dis elles sont établies par un collège d'Experts qui en sait certainement plus que moi toute seule, enfin, voilà ! **D'accord !**

Quel référentiel utilisez-vous quand vous avez un doute sur un traitement chez une femme enceinte ?

Le CRAT.

Justement avez vous déjà consulté le CRAT pour vérifier l'indication de la vaccination antigrippale ?

Pour la vaccination antigrippale, non je n'ai jamais consulté le CRAT...

Je voudrais m'attarder sur les raisons qui finalement expliquent que vous avez les bonnes sources d'informations, le CRAT et le Bulletin épidémiologique sur votre bureau, et que vous n'avez pas notion de ces recommandations ? J'essaie juste de comprendre pourquoi les médecins d'une façon générale ont le bon document et que les indications vaccinales finalement passent à la trappe ?

Honnêtement, je n'ai pas eu tellement d'informations là-dessus... Quand il y a eu le changement du carnet vaccinal 2013 par exemple pour les nourrissons, toutes les formations auxquelles je vais, je vais souvent aux journées de médecine générale à la fac ou au congrès « Preuves et Pratiques » en janvier où on a eu un petit topo sur les vaccinations : ils ont axé fort sur les vaccinations des nourrissons ... Je ne pense pas qu'on m'ait redit que les femmes enceintes faisaient maintenant partie de l'indication vaccination antigrippale. Parce que je vous dis, j'essaie de suivre un maximum. Je pense que si je l'avais entendue heu... Enfin voilà, je ne vois pas pourquoi je ne l'aurais pas appliquée. Puisque j'ai fait cette vaccination pour moi, donc c'est que je ne suis pas contre...

Oui, oui.

Mais c'est vrai que ça me pose question dans le sens où beaucoup de médecins ont les documents adaptés. Moi, je cherche à comprendre ce qui fait que ces documents ne déclenchent pas de réflexe... ?

Moi, je vous dis, au moment du changement là, par exemple, pour les nourrissons, disons, quand le calendrier a changé : « on ne fait plus le rappel à 3 mois, mais on le fait à 2 mois, 4 mois, 11 mois... » On a eu vraiment une grosse information... je vous dis, à toutes les formations où je suis allée, on nous en a parlé presque. Il y a un moment où moi même j'ai eu envie de dire « c'est bon, on a compris, quoi ! » (*Rires*)... C'est exagéré, mais je veux dire quand on fait plusieurs formations sur l'année mais qu'à chaque fois on vous rabâche le même truc, et ben voilà... Concernant les femmes enceintes honnêtement je ne pense pas que ça ait été assez bruyant, je n'ai pas le souvenir ... je ne vois pas pourquoi, si on me l'avait dit, j'aurais retenu pour le nourrisson mais pas pour les femmes enceintes ! Il n'y a pas de raison, c'est... Parce que c'est vrai qu'on a les documents mais... des fois d'entendre les nouveautés par oral, d'avoir un résumé quoi, ça peut nous faire retenir les choses aussi... Le bulletin épidémiologique est quand même lourd à lire dans toutes les petites lignes. C'est vrai, qu'après on peut aller vérifier un truc précis mais d'avoir, au cours d'une formation, un rappel, qu'on nous en parle c'est quand même mieux. On nous fait un résumé, on nous dit « vous faites ça et ça... » voilà c'est quand même intéressant. C'est pareil pour les nourrissons j'avais pris, à l'époque dans la revue « Généraliste » il y avait un truc sur comment faire pour la phase transition etc. Voilà on vérifie les documents pour des trucs précis. Mais c'est vrai que le bulletin épidémiologique effectivement il est indigeste, je ne le lis pas de « A à Z », je vais vérifier des points bien précis, je ne vais pas lire...

Vous trouvez que ça manque de mise en valeur finalement dans le document ?

Oui, enfin, il faudrait que ça ne prenne pas longtemps à lire, heu ...

Qu'est-ce que ça vous inspire maintenant que je vous dis que c'est recommandé, est-ce que ça va changer un peu votre pratique ou pas ?

Oui, ça pourrait changer ma pratique... comme quoi c'est intéressant ! *Rires*

Comment qualifieriez-vous la couverture vaccinale en France pour les femmes enceintes en terme de pourcentage ?

Pour la grippe ?

Oui pour la grippe ?

Oh, il ne doit pas y en avoir beaucoup !

Ça dépend combien de gens ont suivi les nouvelles recommandations. Donc, peut-être 20%.

En fait, il est de 5,4% en France !

Ah ouais ? Ça ne m'étonne pas !

La couverture est de moins en moins bonne.

De moins en moins bonne, oui, malgré les recommandations. C'est tout l'intérêt de cette thèse en fait, c'est de savoir pourquoi, quelles sont les raisons qui expliquent ce faible taux vaccinal.

Alors là, je peux vous dire que cette année, c'est le vaccin qui n'a pas été bien efficace !

Il y a plein de vaccinés qui ont fait la grippe, à commencer par ma grand-mère, je sais, elle va mieux mais ça a été compliqué... Ma grand-mère elle est vaccinée tous les ans et cette année elle a fait un état grippal qui a tourné en bronchite bien frappée, elle a 90 ans quoi ! Elle est passée par une belle porte.

Moi perso, je pense que j'ai fait la grippe aussi ! Alors que depuis 8 ans que je suis installée je n'ai jamais été grippée...

Heu... voilà, aussi pour les patients ici, il y en a qui disent « l'année où je me suis fait vacciné je l'ai faite quand même ». Donc, dans ceux qui refusent, il y a ceux qui sont déçus de l'efficacité, il y a ceux qui ne veulent pas et qui ne veulent aucun vaccin.

Mais cette année si, il y a eu des gens vaccinés qui faisaient la grippe ! Or, ça l'année prochaine on va le payer, hein ! Moi, j'ai expliqué aux gens que le vaccin de la grippe c'est une probabilité. On essaie de prévoir mais cette année pas de chance ça a été mal prévu...

Heu ... après heu... pourquoi il n'y a pas eu de couverture je ne sais pas ... pour moi, ce qui expliquerait la faible couverture vaccinale, c'est le patient qui refuse le vaccin heu...

Par manque d'efficacité ?

Oui par manque d'efficacité ou « je n'ai jamais fait la grippe, ça sert à rien » ou « l'année où j'ai fait le vaccin j'ai fait la grippe, ça ne sert à rien ! »...

Les gens ont des croyances sur les vaccins et sur la grippe et enfin voilà... pour le coup cette année c'était vraiment le vaccin qui n'était pas très efficace mais ils font le vaccin de la grippe, ils font une autre affection virale et puis ils disent le vaccin ne marche pas. Enfin, ils s'imaginent que ça va les vacciner contre tout. Mais, sauf que ça ne vaccine que contre la grippe, quoi !

Oui

Enfin ce n'est pas simple ! La vaccination c'est un sujet compliqué, c'est compliqué ! Et même la vaccination générale. Par exemple, on parle du vaccin de l'hépatite B pour les bébés... Moi, les miens, je ne me suis pas posée de questions. Ils ont été vaccinés.

A l'époque, pour mon grand, il n'y avait pas encore l'Infanrix Hexa. Il a eu l'Engerix à 6 mois, 7 mois et un an, enfin l'ancien schéma. Pour mon petit j'étais dans le milieu donc c'était plus facile.

Et là, il n'y a pas longtemps, il y a ma cousine qui a eu un bébé et elle avait l'impression que son médecin généraliste n'avait pas l'habitude avec les bébés ... enfin bref ! Elle est venue ici, elle est venue me voir... En fait, elle n'est pas revenue parce qu'elle ne voulait pas faire le vaccin de l'hépatite B pour son petit ! Je lui ai expliqué et puis voilà ...

Qu'est ce qui pourrait améliorer l'adhésion des médecins généralistes aux recommandations ?

Pour la femme enceinte ?

Oui.

Ben je vous je dis, peut-être faire un petit rappel dans les événements de Médecine comme les congrès... Enfin moi, je sais que je fais des congrès de Médecine Générale, je lis des revues ou « Preuves et Pratiques » tout ça et je n'ai pas le souvenir qu'on en ait reparlé. Enfin, il faudrait refaire des articles dans les revues, des études sérieuses ou des choses comme ça... Après les délégués de l'assurance maladie, des fois ils nous font un topo sur un truc. Ça peut éventuellement aider ... Et puis après, enfin pour l'adhésion des femmes enceintes, je pense que si elles recevaient le truc de la sécu comme les diabétiques, les cardiaques, etc. Là, je pense que ça aurait un impact. Je pense qu'on ne serait plus à 5% ! Déjà le fait qu'elles le reçoivent même si ce n'est pas exactement le même, elles se disent qu'elles le reçoivent parce qu'elles sont

enceintes. Après peut-être que les gynécologues, je ne sais pas si eux posent la question. Je ne sais pas si dans votre thèse vous interrogez les gynécologues.

Ce n'est que sur les médecins généralistes. Mais vous en pensez quoi justement, est-ce que c'est plus du ressort du gynécologue ou du médecin généraliste ?

Moi, les femmes, je vois des femmes enceintes mais en fait c'est fou... surtout parce qu'au départ au cabinet on était deux filles Médecins Généralistes et je pensais qu'on allait suivre les grossesses ! Mais en fait non, elles vont suivre leur grossesse chez la sage femme... en plus il y en a une au Quesnoy et maintenant il y en a 3 à Villers Pol ou chez leur gynécologue habituel. Mais pour le suivi de leur grossesse elles ne viennent pas ici, quoi. Comme pour les frottis, on a du mal. Ici c'est quelque chose à part, alors qu'en plus on est des femmes, on pourrait se dire que ça va être plus facile ! Mais non.

Si elles sont malades elles vont venir me voir mais par contre pour le suivi mensuel de la grossesse elles ne le font pas ici.... Moi, des fois je ne les vois pas. Je les vois tout au début alors qu'il faudrait penser à en parler mais à la 1^{ère} consultation il y a déjà tellement de choses à voir ; entre la prise de sang au départ, la toxo... Avec la toxo on essaie de parler tout de suite des recommandations alimentaires, médicaments... Il y a tellement de trucs à dire à la 1^{ère} consultation que voilà, je ne peux pas promettre que je vais le faire à la 1^{ère} consultation. Des fois on les voit au début et après en fait on les revoit à 7 mois de grossesse parce qu'il y a un truc ou parce qu'elles ont des contractions et qu'elles demandent si elles peuvent s'arrêter un peu. Mais pour tout le reste on ne les a pas vues. Si c'est un 2^{ème} ou 3^{ème} enfant, on les a vues entre deux, pour l'aîné qui était malade mais des fois sinon on ne les voit pas entre deux, c'est Oui, peut-être que si c'est proposé par les Sages-Femmes et les Gynécologues de façon beaucoup plus importante, oui ça aurait un impact, quoi !

Encore deux petites questions.

Qu'est ce que vous pensez de l'information qui pourrait être délivrée par les représentants médicaux des laboratoires pharmaceutiques ?

Je ne les reçois pas.

Vous ne les recevez pas, pourquoi ?

Parce que ce n'est pas une information impartiale et qu'enfin ...

Vous pensez que ça ne pourrait pas aider ?

Si, ceux qui les reçoivent pour le coup, si c'est une recommandation ça pourrait aider. Mais personnellement je ne les reçois pas parce que quand je me suis installée il y a 8 ans, au début je les ai reçus la 1^{ère} année j'avais un peu plus de temps. J'ai eu l'impression que... que je n'apprenais rien, que c'était de la pure publicité. Voilà c'était pas quelque chose d'impartiale, ça manquait d'objectivité, voilà ça ne m'intéressait pas forcément de passer du temps pour quelque chose de non objectif. Après pour le coup, la vaccination c'est un truc objectif, je sais qu'il y a des médecins qui les reçoivent... donc là ça pourrait, oui... oui être intéressant.

D'accord.

Et sur la campagne vaccinale d'information qui vient de la Sécurité Sociale, tout ce que vous pouvez recevoir de la Sécu, est-ce que c'est suffisant ou vous aimeriez un peu plus, justement pour ces populations un peu méconnues pour la vaccination ?

Ben... C'est vrai que nous, si on reçoit les affiches de la Sécu, on les met en salle d'attente. S'il y avait une affiche qui insiste bien sur la population des femmes enceintes... Peut être que la femme enceinte, en salle d'attente, qui va amener son aîné qui est malade, elle va la relire et ça va l'interpeller, oui !

Vous êtes personnellement vaccinée pour la grippe ?

Oui tous les ans, même l'année où j'étais enceinte !!! *Rires*

Enfin, pourriez vous me renseigner à propos de votre ancienneté et sur votre exercice professionnel (DU, orientation spécifique en médecine générale...) ?

Mon ancienneté ?? vous me trouvez si vieille que ça ?

Je n'ai jamais dit ça ! (*Rires...*)

Je plaisante ! (*Rires*) alors moi je suis récemment installée, depuis 8 ans, on est 2 médecins ici. J'ai 38 ans ! on est en campagne, moi j'aime bien l'ambiance rurale comme ça ! C'est sympa. Je

ne fais que de la médecine générale, j'ai jamais pensé d'ailleurs à compléter mon activité qui me demande déjà 150% de mon temps !! (*Rires...*)

J'imagine !! Voilà c'est ce que je voulais savoir, je vous remercie en tout cas de m'avoir reçu !

Mais de rien, bon courage pour votre travail

Merci beaucoup

Entretien Médecin 8

NB : Alors, tout d'abord pour commencer, je voulais savoir ce que vous pensiez de la vaccination saisonnière antigrippale d'une façon générale ?

M8 : Ce que j'en pense ?

Oui

Ce que j'en pense, c'est que... je trouve que... C'est plutôt bien organisé. Les gens reçoivent leur papier, ils viennent. C'est souvent comme ça que les gens se font vacciner, heu... Donc je pense que les gens adhèrent vachement à ce papier là qui vient. Après il y a beaucoup de gens qui ont des idées sur la vaccination et ne veulent pas, refusent. Quand c'est comme ça, je ne commence pas à négocier.

Bon, d'accord.

Quelles sont pour vous les patients cibles pour la vaccination antigrippale ? Donc... les plus de 65 ans, les diabétiques, les asthmatiques, après c'est toutes les affections ALD mais principalement moi je pense asthme, diabète et plus de 65 ans. **D'accord. OK**

Donc maintenant je vais recentrer l'entretien sur une population particulière que sont les femmes enceintes.

Hum, hum.

Je voulais savoir si vous suivez régulièrement des grossesses ?

Oui, je suis des grossesses, j'ai un bon recrutement !

C'est pour ça aussi que je viens vous voir parce que j'avais notion que vous en suiviez pas mal.

Oui ! je fais beaucoup de gynéco !

Je me suis entretenu avec beaucoup de médecins généralistes qui avaient des femmes enceintes dans leur patientèle mais je sais que vous en suivez un peu plus que la moyenne...

Oui, c'est vrai

Et je voulais donc savoir comment de votre côté vous considérez la femme enceinte vis à vis de la grippe saisonnière ? Est-ce que pour vous c'est une population à risque ou pas ?

Dans les livres, oui elles sont considérées comme fragiles. Moi, dans ma pratique je ne le prends pas comme ça, elles ne sont pas plus à risque. Je ne fais pas plus attention chez une femme enceinte alors que je sais que dans la théorie il le faudrait...

Avez-vous déjà été confronté à des complications materno-fœtales de la grippe chez une femme enceinte ?

Non, je n'ai jamais rencontré de complications grippales chez une femme enceinte...

Jamais ?

Non

On pourrait craindre quoi selon vous ?

Les risques, c'est des accouchements prématurés, essentiellement, avec la fièvre. C'est principalement ça, quoi.

D'accord. Est-ce que vous proposez la vaccination antigrippale chez les femmes enceintes ?

Non ! (*silence*)... Non, je ne vaccine pas les femmes enceintes malgré que j'en suis pas mal...

Non ? D'accord.

Pourquoi ? Vous pouvez m'expliquer un petit peu ?

Parce que... Ça ne me vient pas à l'idée ! (*Rires*) ça ne me vient pas à l'esprit ! On a déjà beaucoup de choses à gérer pendant la grossesse, c'est déjà très dense les consultations de suivi de grossesse...heu... sur le coup je ne pense pas à la vaccination antigrippale ! (*Rires*)

Est-ce que vous pensez que cette vaccination a un risque pour la femme enceinte ou pour le fœtus ?

Non je ne pense pas... c'est une vaccination sécurisée

Est-ce que vous avez une vision négative de ce vaccin d'une façon générale ?

Je n'ai pas une vision négative mais c'est juste que j'ai tendance à pas trop heu... enfin ... Avec tout le tapage médiatique qu'il y a eu avec la grippe H1N1, les gens reviennent énormément sur la vaccination...et j'ai pas envie d'imposer des vaccins si les gens sont pas décidés ... voilà ! Je ne veux pas insister sur la vaccination. Je vais plutôt insister sur le DTPolio ou sur des choses pour moi plus importantes que la grippe. Au final en dehors des patients fragilisés, bon... c'est pas si grave la grippe, on fait une grippe on est bloqué au lit pendant 8 jours, bon... voilà. En sachant que même parfois avec la vaccination, les gens ont des effets et ne sont pas contents de s'être fait vacciner, ils ont beaucoup de déceptions, ils ont une sale expérience avec le vaccin ! Donc, je ne vais pas l'imposer. Si les gens me le demande je le fais. Voilà, après je ne veux pas heu... Je ne vais pas dire qu'il faut absolument le faire non ! c'est pas quelque chose de systématique !

D'accord.

En cas de doute vaccinal ou en cas de doute thérapeutique sur la prescription pour une femme enceinte, quel référentiel thérapeutique utilisez -vous ?

Ah, le CRAT, moi j'utilise le CRAT tout le temps, oui

Et justement, le CRAT vous ne l'utilisez que pour les médicaments ou aussi pour les vaccins, pour vérifier l'indication ?

Heu... non... je fais uniquement pour les médicaments. Hum, hum. Non, j'ai jamais vérifié sur le CRAT les indications vaccinales pour les femmes enceintes... j'y ai même jamais pensé d'ailleurs...

D'accord.

Est-ce que vous avez notion des changements de recommandations datant de 2012 concernant la vaccination antigrippale des femmes enceintes ?

Heu... (*Elle hésite*), par rapport aux femmes enceintes là tout récemment ?

Il y a 3 ans maintenant. En fait, depuis 2012, il est recommandé de vacciner toutes les femmes enceintes quelque soit le terme et quelque soit le terrain.

Ah Oui, oui, voilà, si j'étais au courant mais il n'y a pas de changement depuis ça, quoi ?

Non depuis il n'y a pas eu de changement.

Oui, donc j'en ai connaissance

Et je voulais savoir ce que vous pensez de ces recommandations ? Sont-elles justifiées ?

Non, je ne dis pas que c'est pas justifié. Effectivement, je trouve que dans la pratique, les consultations, c'est ça le problème, la consultation de la grossesse c'est tellement ... c'est tellement rapide, enfin... Et il y a tellement, tellement de choses à voir : la trisomie... enfin, les... il y a tellement de sujets à aborder que la vaccination passe à l'as !

D'accord. Ok, ok.

Est-ce que vous arriveriez à estimer plus ou moins, en France, le pourcentage de couverture vaccinale concernant les femmes enceintes, justement toujours par rapport à ce vaccin ?

Il ne doit pas être très haut, je crois ! (*Rires*) Parce que, pour avoir eu 2 enfants, j'ai eu deux grossesses pendant l'hiver et aucun gynéco ne me l'a proposé non plus, même au CHR de Lille on ne me l'a pas proposé.

Là c'était récent ?

Là j'ai un bébé de 8 mois,

Ah oui donc après les recommandations de 2012 !

Ah oui c'est tout récent !

Justement, le gynéco ne vous en a pas parlé du tout ?

Non, le gynéco ne m'en a pas parlé !

A moins que votre grossesse n'ait pas eu... c'était peut-être après la période épidémique ?

...

Non, non, c'était en hiver et aucun gynéco que j'ai pu rencontrer au CHU pendant ma grossesse ne m'a proposé la vaccination !

Après je m'étais vaccinée par rapport à mon métier, mais sinon ...

Voilà par rapport au métier mais pas par rapport à la grossesse,

Non, en tant que femme enceinte on ne m'a jamais parlé de la vaccination. Voilà **D'accord.**

Revenons donc sur notre couverture vaccinale des femmes enceinte pour la grippe, est-ce que vous arriveriez à donner un chiffre ?

Comme ça, je ne sais pas 10% ? Je vais dire, je ne sais pas...

Les dernières études l'estiment à 5,4%, de femmes enceintes vaccinées en France. Et depuis, la couverture vaccinale reste bien faible...

Par contre ce que je dis, quand je soigne quelqu'un qui a la grippe, par contre je dis à la personne d'éviter le contact avec les femmes enceintes. Ça par contre, je vais plutôt le faire dans ce sens là : prévention secondaire, on va dire ! Là je vais... je vais... oui, les gens qui ont la grippe je dis « surtout pas de contact avec les femmes enceintes, avec les enfants, éviter les personnes fragiles ... » mais oui, c'est plutôt dans ce sens là que je vais !

D'accord

Devant ce chiffre de 5,4%, qu'est-ce qui explique que l'on ait un si faible taux en France ? Qu'est ce qui fait que, les médecins généralistes aient du mal à adhérer aux recommandations de 2012 ? Pourquoi on ne vaccine pas ? Pourquoi on n'y pense pas ?

Moi, je pense que, premièrement avec les recommandations qui changent tous les 2 ans, les médecins s'y perdent, on entend tout et son contraire. Les médias font beaucoup de tapage sur les vaccinations. Les gens reculent vachement sur les vaccinations, il faut vraiment, heu ... Moi je soigne aussi les bébés et je vois que les parents sont de plus en plus réticents à vacciner. Ils se posent beaucoup de questions sur la vaccination. Alors, je pense qu'il y a un peu de ... les gens sont un peu frileux à se faire vacciner de plus en plus.

Donc, j'essaie, en tout cas pour moi, de prioriser mais pour moi la grippe c'est vrai que ce n'est pas ce qu'il y a de plus prioritaire...on en a fait tout un « patacasse » avec la H1N1, il fallait absolument qu'on vaccine tout le monde, c'était un peu ... je me souviens d'être allée à Lille où les infectiologues disaient : « attention, ça va être catastrophique ». On s'est débattu pour vacciner plein de monde. Au final, on voit ce que ça a donné. Bon, les gens se disent « on nous prend vraiment pour des pigeons ». Donc, à un moment donné... je pense que les médecins n'adhèrent plus... Enfin

Un sentiment de tromperie ?

Ben oui, comme une tromperie, on nous dit il faut absolument vacciner et puis au final, bon le résultat c'est pas du tout ça...

Et qu'est-ce qui pourrait vous aider à adhérer justement à ça ?

Hum ! ... (*Silence*) ben... Effectivement, peut-être donner des chiffres plus clairs sur les risques de la grippe pendant la grossesse en l'occurrence dans ce cas là. Après, limiter... ben... le souci, par exemple, je vois aussi on vaccine contre le Rotavirus, alors que maintenant on dit il ne faut surtout pas le faire !

Il y a des contradictions finalement ?

Il y a plein de contradictions. A un moment donné, on ne sait plus où on va, quoi. Donc, avoir des recommandations mais qui perdurent aussi dans le temps ! Mais ...

Est-ce que pour vous cette recommandation est suffisamment mise en valeur ?

Pas du tout, non, il n'y a aucune mise en valeur de cette recommandation ! je suis sûre qu'il y a une personne qui vaccine ! La recommandation est passée à la trappe clairement...

Ces recommandations vous les aviez lues, on en a déjà parlé... mais je voudrais revenir là dessus. Qu'est-ce qui fait que finalement en 2012 vous la lisez et que 3 ans après vous ne vaccinez pas ? Attention ne prenez pas ça comme une critique, je cherche juste à comprendre... c'est en lien avec cette expérience négative de la grippe H1N1 ?

Non, je ne pense pas ; Je les ai lues mais je ne les ai pas imprimées.

C'est juste lu mais pas assez assimilé, D'accord. Ok.

Qu'est ce que vous pensez des campagnes vaccinales de la Sécurité Sociale par rapport à la grippe saisonnière ? Est-ce qu'elle est suffisante ou pas ? Ou peut elle être améliorée ?

Ben, par rapport aux gens de plus de 65 ans tout ça oui, je pense que oui, c'est bien organisé, les gens viennent avec leur papier, je pense que c'est bien fait.

Après les femmes enceintes, je n'ai pas vu de femme enceinte arriver avec un papier, donc elles ne doivent pas être au courant non plus ! ... (*rires*)

Je voudrais avoir votre avis sur le passage des visiteurs médicaux en cabinet ?

Hum ! (*Rires...*)

Ça pourrait être une solution pour vous rappeler, par exemple ces indications là ?

Alors je déteste les laboratoires ! Je les reçois par courtoisie. Je les reçois parce qu'ils font un travail et je ne vais pas non plus, voilà... Par contre, ils disent conneries sur conneries ! Il faut les entendre, c'est catastrophique ! Le problème c'est qu'il y a des médecins qui prennent ce genre d'informations pour des choses officielles et ... voilà ! L'effet du médiateur, c'est ça, hein ! Les médecins ils ont entendu que le laboratoire du Médiateur qui a fait sa grande pub, ils ont prescrit ça, alors que toutes les recommandations disaient qu'il ne fallait surtout pas en prescrire. Donc, bon... voilà ! Donc, j'ai conscience que c'est hyper dangereux et puis quand je les reçois, je les laisse parler, je ne leur réponds même pas parce que je rentre dans le débat et que je leur dis en fait quand on lit la « reco » et que c'est pas ça... alors ils essaient toujours de me contredire, ça négocie pendant trois quart d'heure et ils essaient de vendre leur produit et ça m'agace... donc je les reçois juste par courtoisie. Je les laisse parler 10 min et c'est tout quoi...

Vous qui suivez pas mal de femmes enceintes, si vous veniez à proposer par la suite, je me projette, mais si vous veniez à proposer cette vaccination antigrippale, vous pensez qu'elle serait vue comment par la femme enceinte ?

Elles se poseraient la question par rapport aux risques, heu... Forcément, une injection pendant la grossesse, elles se poseraient la question s'il n'y a pas de risque pour le bébé ou pour la grossesse, ça c'est sûr ! Heu, après heu... Je ne sais pas trop !

Vous pensez que c'est plus du rôle du médecin généraliste, du gynécologue ou de la sage-femme ce genre de vaccination ?

Je pense que c'est le rôle de tout le monde. Heu... le problème des généralistes. Alors moi j'ai la chance d'être une femme, il y a beaucoup de femmes qui viennent, déjà elles découvrent que le généraliste peut faire un suivi de grossesse. C'est une grande découverte. Elles ne savent pas les femmes, en général, qu'un généraliste peut faire un suivi. Heu... donc, déjà il y a ça. Après toute personne qui est en contact... après souvent les médecins généralistes ne croisent pas les femmes enceintes ou alors elles viennent avec un autre enfant ou elles viennent pour une autre raison. C'est très difficile pour un généraliste de voir une femme enceinte donc il faut que tout le monde s'y mette si c'est ça.

Est-ce que vous êtes vous personnellement vaccinée pour la grippe ?

Oui (*rires*)

Alors pour terminer, je voudrais recueillir quelques informations sur votre activité. On a discuté tout à l'heure de votre suivi régulier de femmes enceintes

Oui, j'ai fait le DU de Gynéco il y a quelques années...

D'accord, et pourriez-vous me renseigner à propos de votre ancienneté ?

Moi j'ai commencé comme remplaçante pendant 2 ans et je suis installée ici en cabinet de groupe depuis 4 ans. Voilà

D'accord, merci beaucoup en tout cas.

De rien

Entretien Médecin 9

NB : Bonjour, nous allons discuter de la vaccination antigrippale. Je voulais, pour commencer, savoir ce que vous pensiez de la vaccination antigrippale d'une façon générale ?

M9 : Alors là, vous tombez chez un médecin généraliste mais homéopathe ! Nous, nous avons un « vaccin » : c'est-à-dire que pour les 3 virus qui sont retenus pour l'hiver, il existe un traitement homéopathe de ces virus qui s'appelle « l'influenzinum » ... Je ne sais pas si vous en avez déjà entendu parler... peut être par vos patients à droite et à gauche et ce traitement homéopathe donne, en fait, les mêmes anticorps que la vaccination antigrippale... Alors, la pratique de ce « vaccin homéopathe » est un petit peu différente puisque, comment dirais-je, à la veille d'une épidémie on peut faire 3 doses à une semaine d'intervalle ou bien on fait une dose par mois si on commence à vacciner plus tôt dans la saison et qu'il n'y a pas de... donc voilà.

Moi la vaccination antigrippale, je suis très modeste dans ma pratique... J'ai reçu tout à l'heure d'ailleurs mon correspondant de la Sécurité Sociale ... alors là je vais vous montrer de toute façon, c'est très clair avec lui parce que ...là je suis très mauvaise en vaccination, très mauvaise... Donc, moi, je suis à 18% (*rites*) de vaccination antigrippale dans ma patientèle par rapport aux 75% qui sont demandés... Mais, vous pouvez être sûr, ça ne me gêne pas

D'accord

Alors, j'ai dit à ce représentant qu'on pouvait avoir un autre abord de la chose, que ce qu'il fallait voir, c'était le nombre de patients qui étaient décédés du fait de la grippe ou qui étaient passés en réanimation, des patients âgés ou des patients jeunes en réanimation, décédés ou pas.

Je n'en ai jamais eu de complications de la grippe de toute ma carrière... euh... Donc moi, je ne pratique pas la vaccination ou très peu, si ...

Alors justement ces 18% de vaccination que vous faites, c'est chez qui ?

Ce sont les gens qui le demandent, qui ont des pathologies et puis qui le demandent. **D'accord** Mais ceux qui... j'ai un certain nombre de gens qui ont des pathologies chroniques même respiratoires que je suis par l'homéopathie, qui ont pris de l'homéopathie toute leur vie et qui continuent pour la grippe, ils n'ont pas été grippés avec l'homéopathie, ils continuent.

D'accord

Mais ceux qui demandent la vaccination moi je ne suis pas du tout contre. Mais je pense que j'ai un bon moyen alternatif avec l'homéopathie

Mais vous, en première intention c'est d'abord l'homéopathie ?

D'abord l'homéopathie

L'homéopathie à privilégier et ensuite sur les patients demandeurs vous êtes plutôt sur une vaccination s'ils le demandent ?

S'ils le demandent !

D'accord

Alors, je vais maintenant recentrer le débat sur une population particulière, parce que c'est l'objet de la thèse, ce sont les femmes enceintes.

Hum, hum...

Cela concerne la vaccination antigrippale concernant les femmes enceintes. Je voulais savoir, avant de parler de la vaccination chez ces patientes, comment vous considérez cette population « femmes enceintes » ? Est-ce que pour vous, vis à vis de la grippe, c'est une population à risque ou pas ?

Non, non, non ! Je ne pense pas, non. Il y a certains cas particuliers mais de toute façon on ne les suit plus, ils partent à Lille très rapidement à Jeanne de Flandre. Mais moi, comment dirais-je, pour moi, une dame enceinte c'est une dame en bonne santé. Sauf complication bien évidemment, donc si elle est asthmatique on lui fait des choix particuliers, des choses particulières, si elle a des pathologies particulières... mais une femme enceinte pour moi n'est pas quelqu'un à risque. J'ai été éduquée comme ça ! Comme on disait à l'époque : ce n'est pas une pathologie la grossesse...

Donc pour vous, la grossesse ne fragilise pas la patiente, en tous cas, ne la rend pas susceptible aux infections plus graves ?

Du point de vue de mon expérience, non, voilà, elle n'est pas fragilisée.

D'accord

Donc, vous, vous n'avez jamais été confrontée à des complications materno-fœtales liées à la grippe ?

Non, jamais aucune complication materno-fœtales, ça c'est sûr ! Non, jamais.

Depuis 1980 que je suis installée, je n'ai jamais été confrontée à des complications de la grippe, non jamais !

D'accord

Et chez ces patientes là, qu'est-ce que vous proposez ?

Chez tous mes patients et chez les femmes enceintes, je propose l'Influenzinum, l'homéopathie... Et encore je pense qu'il y a un certain nombre de femmes enceintes que je suis pour la grossesse, donc des femmes jeunes et si je ne les vois pas au moment de l'épidémie, je ne le prescris pas systématiquement.

D'accord

Donc l'influenzinum pour les femmes enceintes et pas systématiquement, tout dépend du moment où elles consultent !

D'accord. Très bien.

Et si cette patiente enceinte venait à vous demander le vaccin ? Qu'est ce que vous en penseriez ?

Moi, je suis... quand les gens me le demandent, je fais. Mais jusqu'à maintenant je n'ai jamais eu de demande.

Mais sur un terrain de grossesse vous estimez qu'il y a un risque avec cette vaccination ou pas ?

(Silence)

Je ne sais pas.

Est-ce qu'il y a une contre-indication pour vous ou pas ?

(Silence)...

Je ne pratique pas donc... En réalité je suis un peu perplexe, je suis perplexe, je ne sais pas !

Perplexe sur ?

Je ne sais pas, mais non il n'y a pas de risque, il n'y a pas de risque ! Moi des vaccins je les... mais je ne pratique pas.

Vous avez une formation d'homéopathie, donc vous ...

C'est ça, mais par contre, ayant cette formation d'homéopathie, je suis médecin avant tout et donc je pratique les vaccinations notamment sur les enfants. Tous les bébés de ma patientèle ont les vaccinations obligatoires et je rajoute les vaccins que me demandent les parents après... par contre ce que je ne fais pas, mais enfin ce n'est pas l'objet ici de votre entretien, je n'aime pas faire des hexavalents, par exemple je préfère faire en plusieurs fois.

D'accord.

Je n'aime pas faire des hexavalents : moi, chez des nouveau-nés qui n'ont pas encore un système immunitaire mature, ça me paraît inapproprié... je préfère faire les vaccins de façon isolée, d'abord un tétravalent et puis pour les autres je les fais décalés, décalés !

D'accord

Je voudrais revenir sur le sujet des femmes enceintes : quand vous avez un doute vaccinal ou un doute thérapeutique sur quel référentiel vous vous basez ?

Doute thérapeutique, par rapport ?

Par exemple si vous vous dites « j'ai un médicament ou un vaccin, je ne sais pas si je peux le prescrire à ma patiente enceinte », sur quoi vous vérifiez ?

Le Vidal !

Le Vidal. D'accord.

J'ai des possibilités informatiques mais je ne suis pas du tout du 21^e siècle !

Ça, heu...

Connaissez vous le site du CRAT ?

Je ne connais pas.

D'accord, c'est en fait un site référent qui liste un certain nombre, enfin la plupart des thérapeutiques autorisées pour la grossesse

Vous me donnerez les références

Je vous les donnerai.

J'irai voir quand même, ça m'intéresse !

Est-ce que vous avez notion des recommandations vaccinales ? Vous savez qu'il y a un bulletin...

Elle montre un tableau récapitulatif accroché sur son armoire

Tout à fait ! Ça c'est ?

C'est les nouvelles recommandations vaccinales.

De 2013, celui-là ?

Je ne sais pas, c'est le dernier que j'ai eu. Donc, comment dirais-je, les différents vaccins.

Oui, oui, d'accord !

Et comme moi j'ai été habituée à autre chose, je suis toujours obligée de regarder mon tableau récapitulatif pour les vaccins ... car oui je ne sais pas ça par cœur...

Et est-ce que vous aviez notion des modifications, du changement vaccinal pour ces femmes enceintes concernant la grippe ?

Je ne sais pas... euh... (*silence...*) C'est quoi ces recommandations ?

En fait avant 2012, il était recommandé de vacciner que certaines femmes enceintes, les femmes enceintes avec terrain à risque essentiellement... On vaccinait les femmes enceintes avec un asthme, avec un diabète etc.... Maintenant, depuis 2012, les recommandations ont changé et nous incitent...

Ça oui, j'étais au courant pour les femmes enceintes, en fait oui, qu'à présent on doit vacciner toutes les grossesses pour la grippe. Toute grossesse ! Voilà ! Mais je ne le fais pas !

Ça vous étiez au courant ! D'accord !

L'objet de ma thèse c'est de savoir pourquoi les médecins généralistes ont cette notion là et sont réticents à la vaccination ?

Là, vous tombez sur quelqu'un qui croit en sa médecine homéopathique et donc j'ai d'autres moyens de protéger mes patients que la vaccination classique.

Par contre, je ne donne pas l'Influenzinum, non plus, à toutes mes femmes enceintes. Je ne le fais pas systématiquement.

Je me pose la question sur la vaccination aussi donc : pourquoi une telle abstention des médecins ? (*Elle réfléchit... silence...*) Parce que d'abord il y a une grande réserve des patients et de plus en plus... Il y a eu quand même une communication désastreuse il y a quelques années vis-à-vis de la vaccination antigrippale ! Et moi, j'ai des gens qui viennent me voir, qui ne sont pas mes patients mais qui viennent me voir pour avoir la vaccination homéopathique parce qu'ils en ont entendu parler, ils ne veulent pas avoir le vaccin ! Ça c'est ... Donc, la réserve c'est que les patients sont très réticents. Beaucoup de patients sont réticents !

Hum, hum

Pour ça... moi j'ai une autre solution à leur proposer, donc, ça ne me gêne pas ! ça ne me gêne pas... et c'est depuis 4, 5 ans. Avant on avait quand même beaucoup moins de réserve vis-à-vis de ces vaccins... Il y a eu, en effet, il y a quelques années, la « grippe H1N1 » qui a jouée énormément. Et finalement ça nous laisse aujourd'hui des traces. Oui, je pense ! Et je vous dis, j'ai des patients, des gens qui viennent qui ne sont pas de ma patientèle et qui viennent voir l'homéopathe pour avoir une vaccination qui ne soit pas une vaccination injectable...

D'accord.

Comment vous estimeriez... euh... comment vous estimeriez en France la couverture vaccinale antigrippale chez la femme enceinte ? Est-ce que vous arriveriez à donner un pourcentage de couverture vaccinale ?

Je dirais très peu...

C'est à dire ?

Je ne sais pas, 20% ?

Si je vous dis 5,4% !

Ah oui, d'accord (*rires*)

Donc on est encore...

Bien plus bas que je ne pensais !

C'est un peu l'objet de ce travail, c'est que depuis 2012, les chiffres restent très bas... Je m'interroge donc sur les raisons qui poussent les médecins à ne pas proposer la vaccination antigrippale chez les femmes enceintes... Pour vous, qu'est-ce qui vous aiderait à adhérer à ces recommandations vaccinales ?

Qu'est ce qui fait que j'adhérerais ?... D'avoir une communication quand même plus positive, je ne sais pas ... plutôt que de communiquer quand il y a une épidémie de grippe sévère où il y a plus de décès... par contre ça serait peut-être intéressant que les années où ça va bien, dire là vous voyez, il y a eu moins de décès grâce aux vaccinations !

Eh bien voilà !

Non mais, la communication est toujours négative et puis ça été très mal fait. Ça été très mal fait !

Mais avoir une communication positive, de voir... de dire... voilà ! S'il y a, comment dirais-je, s'il y a, vous risquez moins d'aller... C'est pour éviter... oui ! Comment pourrais-je dire ? Plus positive,

De valoriser un peu finalement...

Oui, c'est ça d'essayer de nous donner envie de vacciner... mais c'est toujours la coercition. C'est toujours moralisateur, c'est toujours « si vous ne le faites pas ! »... Mais nous, en tant que médecin, on sait ce que l'on fait.

Oui, finalement on est toujours en train de culpabiliser le médecin... Oui, c'est ça ils culpabilisent et ce n'est pas une bonne chose !

D'accord.

Mais par rapport à la vaccination, il y a une mauvaise communication, en général, de la vaccination. Comment dirais-je ? Le... comment dirais-je, on a l'impression que ça tombe toujours en porte-à-faux et puis il y a alors aussi des lobbies anti-vaccinations. Moi, je vous dis il y a certaines vaccinations, c'est les yeux fermés je les pratique. Vous parlez de la grippe, moi j'ai un autre truc qui fonctionne tout aussi bien. Mais je ne sais pas oui, il y a aussi une désinformation très grande. Alors, je ne sais pas, il faudrait, comment dirais-je, un immunologiste qui soit un peu, une... comment dirais-je, « people scientifique » qui sache parler, qui sache vulgariser, qui fasse un livre, je ne sais pas, pour contre-balancer beaucoup de choses... quelque chose de plus scientifique qui poserait les choses...

Pour la grippe, je ne dis pas, c'est contre mes convictions. Mais oui, peut être que les médecins ne sont pas assez convaincus, peut être qu'il faudrait... je vous dis qu'il faudrait d'un point de vue... que des immunologues. Mais il y a des gens qui sont très, qui savent communiquer quoi, qui viennent communiquer, qui écrivent des livres et qui communiquent bien. Il y en a eu, mais là des virologues et les immunologues et tout ça, ça manque. Je pense qu'il faudrait faire ça, plus de vulgarisation, plus ludique, plus des petites anecdotes, des choses comme ça, qui permettraient de voir la vaccination sous un autre angle, sous un autre angle.

D'accord...

Mais il faut trouver « l'animal rare » qui permettrait de faire ça ou de trouver... (*Rires*).

Par exemple, pour moi par rapport à l'explication, comment dirais-je, les globules blancs. J'explique à mes patients, qu'en plein été, ils ont 3000 globules blancs, ils disent c'est 4500 la norme ! Je leur dis : « vos globules blancs c'est comme des soldats dans un état ! Tout est calme, ils vont dans la rate dans une les ganglions profonds, il y en a très peu... Et on est en Vigipirate rouge et ben, vous voyez tous les soirs 4 ou 5 voitures de police ! ... » ça les rassure. Quand on peut avoir des petites anecdotes comme ça, des images pour comprendre, et ça c'est quand j'étais en Fac, il y a quelqu'un qui expliquait ça comme ça. Donc, vous n'avez pas d'infection vos globules blancs sont bas et vous avez toujours des réserves. Et c'est ça en fait, il faut tirer des petites anecdotes, des petites choses comme ça pour ... Mais votre organisme, c'est comme un état et les soldats on ne les voit pas selon l'état d'ordre. Quand tout est calme on ne les voit pas...

Ce sont des images qui marquent en fait...

Et après je n'ai plus jamais ... pour les gens à qui j'ai raconté de façon imagée ou expliqué simplement les choses, il n'y a plus aucune discussion, il n'y a plus d'angoisse par rapport à ça. Et c'est ce genre de petites choses qu'il faudrait avoir. Je ne sais pas, car ce n'est pas mon domaine, mais des petites anecdotes comme ça, des petites choses, de rassurer de l'utilité et puis de l'innocuité.

C'est ça, d'accord.

Oui, je vous dis, c'est ce qui me vient à l'esprit quand je raconte mes petits soldats et puis les

globules blancs, et bien les gens comprennent bien, aussi bien un enfant qu'un adulte. Ils comprennent, que ce soit un illettré ou... C'est ça qui manque, une communication simple. Maintenant ça, c'est la théorie, après la pratique...

Il faut savoir le faire mais c'est une idée, oui.

Je pense que ça pourrait servir aussi bien aux médecins. D'abord que les médecins s'imprègnent un peu de ça et après la communication avec les patients c'est toujours la même chose. C'est beaucoup plus facile de communiquer avec un malade quand on a une solution à lui proposer que quand on n'a pas de solution à lui proposer. **Bien sûr**

L'alcool, très longtemps on n'a pas eu de solution à proposer et ben... on abordait assez peu le problème. Maintenant on a des solutions à proposer, avant je ne parlais pas de l'alcool. Qu'est ce que j'allais dire ? Et puis j'étais plus jeune et je ne le sentais pas parce que je n'avais rien à proposer. Je ne le faisais pas. Et maintenant, on en parle facilement et ça va bien. C'est ça quoi. Pour avoir une conversation, il faut quand même avoir des choses à dire sinon on n'enregistre pas...

Je voudrais que l'on revienne sur les recommandations vaccinales antigrippales : quand vous voyez la recommandation dans le bulletin épidémiologique, vous trouvez qu'elle est suffisamment mise en valeur ?

Pour la femme enceinte, j'avais vu en effet que c'était recommandé pour toutes les femmes enceintes. C'est vrai que ça m'était passé un peu au-dessus puisque même par rapport à l'influenzine, je ne vaccine pas toutes les femmes. Je ne vaccine pas, je ne donne pas de l'influenzine à toutes les femmes enceintes. Je suis de mon temps, j'ai une ancienne formation médicale, je trouve qu'on a quand même... que l'organisme a certaines capacités à se défendre et on n'a pas toujours besoin d'être là avec nos vaccins (*elle rit*) ... Nous, en homéopathie on essaie de voir, en fait, les faiblesses d'une personne, même si elle va bien, quels sont ses points faibles éventuels. Il est sûr que si ses points faibles sont plutôt infectieux, eh bien, on fait quand même plus attention aux infections. Mais je ne sais pas, moi, je suis... (*rires*) pour ça d'un autre temps. Mais l'être humain n'a pas forcément besoin de béquilles pour tenir debout... depuis que je suis installée je parle de l'alimentation, de bien manger, de faire de l'exercice physique. Vous voyez ce n'est pas depuis 5 ou 10 ans, c'est depuis 35 ans... depuis 1980... d'avoir une bonne hygiène de vie. Et puis finalement, j'ai des trucs : pour le diabète, je suis médecin généraliste, j'ai des malades, je suis « hors norme » : ils ne peuvent pas prendre mes statistiques en compte parce que je n'ai pas assez de diabétiques dans ma patientèle ! Parce que depuis 35 ans, eh bien, je coache ! Donc, je dis, ils n'ont pas besoin de béquilles médicamenteuses ! Parce que je coache tout ça, oui, je leur dis de vivre mieux, quoi ! Voilà. Donc, la vaccination... quand j'ai fait mes études je me suis installée en 80 et j'ai passé ma thèse en 77. Et on commençait, quand j'ai terminé mes études, à avoir des services de réanimation. Et j'ai vu quelqu'un mourir d'un tétanos, ça me fait encore... Et ça le tétanos alors là ! *Tchou !!!* Et là dessus je suis à l'affût pour la vaccination, tout le monde est en ordre et tout ça c'est sûr ! Oui, oui ! Le DT polio c'est tous les jours, et surtout pour les adultes quand ils sont, quand ils commencent à être... comment dirais-je, à être retraités, et à avoir leur jardin

Oui, oui vous êtes vigilante !

Je suis vigilante.

Mais pour la grippe vous n'avez jamais vu de choses graves qui finalement vous ont marquée, qui vous ont poussée à vacciner, alors ? C'est ça, ce que je crois comprendre.

Ah ben oui, pour la grippe je n'ai jamais vu, jamais vu de complications graves, de patients hospitalisés, donc la vaccination n'est pas au premier plan, c'est clair !

Je n'ai jamais eu d'accident quoi ! Je n'ai jamais eu de patients, ouais, qui sont décédés ou qui sont passés en réanimation.

D'accord.

Donc, j'espère que l'hiver prochain ça n'arrivera pas ! Mais, c'est vrai que le fait d'avoir vu ce tétanos, je me suis dit qu'aucun de mes patients n'ira en réa avec cet opisthotonos, c'est atroce. L'expérience, ça fait adhérer, ça fait adhérer, absolument !

Par rapport à la vaccination moi ça ne me gêne pas. Du moment que mon patient peut être bénéficiaire ! Là, je vous dis, si jamais l'Influenzine n'avait pas été satisfaisant, moi j'aurais vacciné, hein. Mais c'est satisfaisant, je ne me pose pas la question. C'est pour ça vous me posez des questions que je ne me suis jamais posées ! Donc, voilà je ne suis pas contre, je ne suis pas contre pour les patients qui me demandent la vaccination antigrippale. Enfin, par

exemple, la vaccination du Rotavirus, la Varicelle, ça n'a aucun intérêt... Voilà, j'ai mes opinions ! Mais, alors, je ne sais pas, il y a eu l'hépatite B, il y a eu... il y a comme ça, alors je ne sais pas d'où ça vient parce que tout le monde raconte la même chose en même temps parmi les patients. Parce que c'est quand même les patients qui sont ... Si le patient dit « je n'y tiens pas », le médecin, s'il pense que ce n'est pas utile il ne le fait pas.

J'ai des phobiques aussi quelques fois ! Alors eux, ils ne voient que par l'homéopathie ! J'ai deux familles où ils ne voulaient pas faire du tout de vaccinations. Quand même !... Et puis finalement, j'ai pu faire le DT polio aux gamins à un an donc ça a été, ça a été. Mais ils sont complètement, complètement opposés ! Mais, je les ai vaccinés quand même ! ça il faut faire, sinon je ne veux plus les voir, c'est contre mes convictions, voilà ce que je leur ai dit.

D'accord.

J'ai bientôt terminé ! Que pensez-vous de la campagne vaccinale que mène la Sécurité Sociale ? Est-ce que c'est suffisant... ?

C'est-à-dire qu'il y a une prévention : les campagnes de la Sécurité Sociale, il y en a qui fonctionnent bien quand même. Notamment pour le diabète, ça fonctionne.

Par contre, il y en a qui ne fonctionnent pas comme pour la grippe. Mais je pense qu'actuellement, il y a une suspicion énorme des gens. Il faudrait enlever cette suspicion. Mais quand vous avez peur, les gens qui ont peur des complots, eh bien on n'arrive jamais à leur dire « mais non c'est faux ! », ils vivent toujours avec ça ! Eh bien là, il faudra beaucoup de temps et je pense que c'est ça, c'est la communication désastreuse qu'il y a eu autour de la grippe et qui fait que la plupart des gens n'adhèrent plus.

D'accord. D'accord

Vous recevez la visite médicale ou pas ? Des représentants médicaux ou pas ?

Oui

Que pensez vous d'une information sur les dernières recommandations vaccinales par les visiteurs médicaux, ça pourrait aider ?

Moi, j'ai toujours été pour la visite médicale. C'est une forme d'information qui est intéressante et qui est intéressée bien forcément... mais qui est intéressante et qui donne des informations effectivement sur les rappels et tout ça, ça peut aider. **D'accord.**

En essayant d'être la plus objective et la plus neutre possible, quelle thérapeutique est pour vous la plus préventive pour la grippe : vaccin ou homéopathie ?

Moi, je suis très satisfaite avec le « vaccin homéopathique », avec l'Influenzinum, très très satisfaite. Si je n'étais pas satisfaite, je ne suis pas sectaire, ça ne me gênerait pas de faire le vaccin injectable si l'homéopathie n'avait pas, ne me semblait pas satisfaisante. D'accord. Ça de ce côté-là, je suis satisfaite.

D'accord

Est-ce que vous pensez que la vaccination antigrippale est plus du ressort de la sage-femme, du médecin généraliste ou du gynécologue ?

Là, la sage-femme pourrait avoir un rapport un peu plus privilégié que le médecin généraliste ou le gynécologue. Mais le gynécologue, c'est toujours pour des actes médicaux. Donc, je ne sais pas si on parle beaucoup, je ne sais pas, pas toujours, en tout cas. Mais la sage-femme je pense qu'elle pourrait avoir un rôle intéressant, d'accord...

Parce que le rapport entre la sage-femme et la femme enceinte c'est quand même très différent, et je pense qu'on parle de beaucoup plus de choses, de beaucoup plus de choses... Voilà.

Vous exercez donc une activité d'homéopathie parallèle à votre activité de médecin généraliste...

Oui tout à fait

Pourriez-vous aussi me renseigner sur votre ancienneté ?

Je suis installée depuis 1980...

Oui, Toujours ici à Valenciennes ?

Oui, je me suis installée ici, j'ai créé, je me suis installée.

Un grand merci en tout cas...

Entretien Médecin 10

NB : Bonjour, je voulais savoir, pour commencer, ce que vous pensiez de la vaccination saisonnière antigrippale dans la population générale ?

M10 : Euh... C'est bien... (*silence*)...

C'est bien, vous êtes donc favorable à ce vaccin ?

Moi, je suis tout à fait pour ce vaccin contre la grippe, oui, je suis tout à fait d'accord. Je vaccine la population et puis... oui c'est un vaccin classique

D'accord

Est-ce que vous pouvez me citer quelques indications vaccinales antigrippales ?

Ben... les priorités sont les maladies chroniques : diabète, et puis toutes les maladies chroniques... comme les maladies pulmonaires et puis les gens qui ont une polyarthrite, par exemple, ou une autre maladie chronique, quoi.

D'accord.

Vis-à-vis de la grippe, comment percevez-vous la femme enceinte ? Est-ce que vous la considérez à risque ou pas ?

... (*Silence*)...

Est-ce qu'elle fait partie d'une population susceptible vis-à-vis de la grippe saisonnière ?

Ça, c'est discuté ! Moi à priori je ne suis pas emballé pour vacciner les femmes enceintes contre la grippe, parce que... parce que j'ai assisté, bon, ça remonte déjà à un bon moment... il y a peut-être une vingtaine d'année, j'ai assisté à une formation, une formation indemnisée pour les Généralistes, c'était une formation pour les femmes enceintes il y a 20 ans et le prof nous avez dit : « Moi, les vaccins pour les femmes enceintes, moi, je préfère pas ! »

D'accord

Bon, après je me suis documenté et puis ben bon ... à priori, c'est vrai que ... on peut le faire ce vaccin pendant la grossesse... Moi je savais qu'on pouvait le faire aussi. Mais, bon je me suis bien documenté. On peut le faire je sais mais ... heu... c'est vrai que ça ne m'emballer pas, moi, de vacciner les femmes enceintes pour la grippe !

Pourquoi ? Qu'est-ce qui vous freine, en fait ?

Ben, c'est parce que, c'est parce qu'il y a une controverse... donc... pff... je ne sais pas moi ! On est face à des femmes souvent ... qui sont jeunes en bonne santé... Heu, donc à priori, bon, c'est vrai que c'est pas... c'est pas une priorité, quoi ! Si vous voulez, ce n'est pas une urgence ! Ce sont des femmes qui vont bien, qui ont une bonne santé donc le vaccin n'est pas indispensable...

Dans la population de femmes enceintes que vous croisez, est-ce que vous avez déjà constaté, notamment, des complications materno-foetales de la grippe saisonnière ?

Non, jamais, aucune complication de la grippe chez la femme enceinte...

Jamais ?

Non je n'en ai jamais vu, non !

Et pourtant j'en ai des années d'exercice derrière moi et sincèrement je n'ai jamais eu à prendre en charge une femme enceinte pour une grippe qui a mal tournée... aussi bien quand j'étais installé, qu'ici en PMI !

Pour vous dire, au début de mon installation je voyais quand même beaucoup de femmes enceintes... Parce qu'il y avait qu'une petite maternité et il y avait qu'un seul gynéco... donc je faisais beaucoup de gynéco, et puis je suivais beaucoup de femmes enceintes... mais euh...

D'accord.

Ce qui explique qu'après...

Que vous soyez en PMI.

J'ai pris des vacances en PMI et c'est vrai que... je n'ai pas vu de complications de la grippe, je ne m'en souviens même pas ... Je ne m'en souviens pas du tout !

D'accord !

En période hivernale, pensez-vous, malgré tout, à proposer cette vaccination ?

Aux femmes enceintes ?

Oui

Non jamais ! Je ne le propose pas aux femmes enceintes. Non, puisque je vous dis, c'est peut-être ce prof qui m'a influencé, quoi, hein ! C'était quand même un prof, jeune, dynamique, heu... moi, il me paraissait fiable à l'époque !

Oui, d'accord ! Finalement ...

Mais j'en ai vacciné malgré tout des femmes enceintes. Certaines venaient me voir avec le vaccin ! Dans ces cas là, je les vaccinai.

Donc, elles venaient spontanément vous voir avec le vaccin ?

Oui mais c'est arrivé ! Ça arrivait qu'une d'entre elle arrive avec un vaccin et que je lui faisais, effectivement !

Y-a-t-il un profil particulier de femme enceinte où, d'emblée là, vous y pensez ?

Non, j'avoue que non, moi le vaccin, c'est ... et même à la maternité ici en face qui est quand même un maternité niveau 3, j'ai vu que c'est parfois proposé mais c'est rarissime ! (*Rires...*)

Oui, d'accord.

Ça me frappe quand l'obstétricien, l'obstétricienne demande de faire le vaccin ! Ça me frappe, parce que c'est rarissime ! C'est vrai qu'au niveau de la maternité, heu, je sais que ça se fait puisque de temps en temps je le vois sur le carnet, dans le carnet de transmissions mais bon, c'est quand même assez rare ! Si, ça arrive. Parfois elles viennent avec leur vaccin ici. L'infirmière les vaccine ou bien moi, c'est ... mais c'est quand même rare !

D'accord. C'est très rare !

Que pensez vous de la sécurité de ce vaccin pour la femme enceinte ?

Moi, je pense qu'il y n'y a aucun risque avec ce vaccin, ben non, il n'y a aucun risque même chez la Femme Enceinte ! Je pense que non ! Mais... (*Rire...*) c'est marrant, on est influencé par le patron ! Pourtant là, j'étais déjà installé depuis un moment !

Est-ce qu'il y a un référentiel thérapeutique sur lequel vous vous appuyez quand vous avez un doute sur la prescription, par exemple chez la femme enceinte ?

(*Silence*)... pour le vaccin ?

Pour le vaccin ou un autre traitement. Si vous avez un traitement à administrer à une femme enceinte, si c'est quelque chose que vous ne faites pas souvent, sur quoi vérifiez-vous ?

Sur le Vidal.

Que sur le Vidal ?

Oui

D'accord, ok

Ça me paraît complet

Connaissez-vous le site du CRAT par exemple ?

Non pas du tout, le CRAT ? Non !

D'accord

Est-ce que vous avez notion, justement, des recommandations, en tout cas, des modifications de recommandations vaccinales pour la grippe qui datent de 2012 ? Est-ce que ça vous parle ?

Non, les recommandations ... euh non ... je ne sais pas.

En fait, il y a eu un changement de recommandations pour la vaccination antigrippale chez les Femmes enceintes... Avant 2012 il était recommandé de vacciner des femmes que s'il y avait un terrain à risque : diabète, asthme, une fragilité pulmonaire, etc.... Depuis 2012 il est recommandé de vacciner toutes les femmes enceintes, quelque soit le terme et quelque soit le terrain, à risque ou pas. Et donc, la démarche de la thèse, c'est de savoir si vous êtes au courant de ces recommandations ?

Non, je ne les ai pas vues, non ! Mais j'étais au courant des anciennes recommandations en fait où l'on nous demandait de vacciner certaines femmes enceintes avec des terrains particuliers...

Qu'est-ce que ça vous inspire quand je vous dis que maintenant on devrait vacciner toutes les femmes enceintes ?

Il faut qu'elles soient d'accord !

C'est souvent difficile de les convaincre ?

Ben, *pfff...* à chaque fois... c'est toujours sujet, un peu, à polémique, surtout en ce moment ! heu... surtout en ce moment ! Moi, je vois sur internet là... alors ce qui est marrant c'est aussi, actuellement il y a un prof qui fait une campagne assez virulente et évidemment ça pollue un peu l'ambiance ...

Enfinement il y a tout un nuage de médias qui ...

Oui il y a les médias qui polluent aussi !

Oui, oui.

Comment vous estimeriez la couverture vaccinale antigrippale, en France, pour les femmes enceintes ? En pourcentage ?

Pour la grippe ?

Oui, pour la grippe. En pourcentage ?

Pfff... je pense que ça ne doit pas être très bon à mon avis !

Vous estimeriez à combien en chiffre ?

Oh... *pfff...* je crois que ça doit être peu ! Je dirais... mais ça dépend...ça dépend du contexte, moi je dirais en dessous de 20%, hein !

Oui, on est en dessous de 20%, oui ! On est à 5,4% de couverture !

Oui, oui, moi, j'allais dire 10% !

Oui... et cela malgré des recommandations qui datent de 3 ans et qui incitent à vacciner toutes les femmes enceintes. Mais malgré tout... eh bien on est très bas en terme de couverture vaccinale. L'objet de cette thèse est donc de chercher à comprendre pourquoi ces chiffres restent si bas alors que les recommandations sont publiées depuis 3 ans.

Je voudrais donc savoir quels seraient, à votre avis, les freins chez les médecins généralistes qui font qu'on ne vaccine pas ?

Silence...

Les freins à la vaccination chez les femmes enceintes ?

Les freins?... C'est... c'est la polémique, hein ?! Je pense. La polémique médiatique... (*Silence*)...

Pensez-vous que les recommandations sont suffisamment mises en valeur ?

Ben non, moi, je ne pense pas que c'est suffisamment mis en valeur parce qu'ici en PMI on n'est même pas vraiment au courant...

Vous n'êtes pas... ?

Pourtant on reçoit des fax régulièrement mais pour les gripes, heu...je ne me souviens pas d'avoir reçu un fax au sujet de la grippe, hein ! Alors que c'est quand même important ! Si on a des fax quand il y a des problèmes avec certains médicaments, hein ! Ici dernièrement il y avait la Dépakine, bon ben là on reçoit mais pas pour la grippe...

Pour la grippe vous n'avez pas été informé, finalement ?

Non, on a rien vu passer pour la grippe ! L'information est pas du tout bonne...

D'accord.

Alors qu'on devrait... Si, on est informé par fax, si, je vous dis. Il y a des fax qui arrivent des labos et il y a certains labos qui passent mais c'est vraiment ciblé gynéco, hein ! Donc, j'ai l'impression que vis à vis de la grippe, c'est quelque chose plus générale, en fait.

Donc ce que vous recevez en fax, etc. ce n'est pas vis-à-vis de la grippe c'est sur d'autres thérapeutiques, c'est ça, si je comprends bien ?

Oui, les fax qu'on reçoit, c'est concernant des actualités sur la contraception etc....mais pas pour la grippe. Surtout au niveau des PMI, on n'est même pas au courant à vrai dire...

D'accord.**Qu'est-ce qui pourrait donc améliorer, justement, cette couverture vaccinale ?**

La formation

La formation ?

Ben... être plus informé, que les nouvelles directives soient clairement mises en valeur... (*Silence*)

Par la Sécurité Sociale ? Plus importante ?

Ah, peut-être ! Oui, oui. Effectivement, la Sécu ça pourrait peut-être marquer !

Parce que ça, vous n'avez pas vu non plus passer les campagnes d'informations de la

Sécurité Sociale ? Il n'y a rien qui est passé ici en PMI avec des affiches ou des choses comme ça ?

De la Sécu ? Rien !

Rien du tout, d'accord.

Vous recevez, peut-être, en PMI, les représentants de laboratoires pharmaceutiques ? Je ne sais pas si vous en recevez ici ?

Si, si.

Si ?

Oui mais bon ! Pour les vaccins ?

Oui, et vous en pensez quoi d'une façon générale ?

De quoi ?

Des représentants de labos ?

Silence...

Ça vous aide ? ça vous...

Oui, moi, j'ai toujours apprécié les labos, oui !

Ça pourrait être une solution, à votre avis, s'il y avait une démarche par rapport aux vaccins ? Si les représentants de laboratoires venaient à votre bureau et vous exposaient les dernières recommandations ?

C'est évident ! C'est clair que le représentant qui explique les dernières recommandations ça nous permet déjà d'être au courant des modifications hein ... et ça nous pousse à les respecter !

Oui, ça c'est évident !

Ok, d'accord, d'accord...

Je termine, c'est bientôt fini !

Vous pensez que cette vaccination antigrippale, elle est plus du ressort du médecin généraliste, du gynéco ou de la sage-femme chez la femme enceinte ?

Ben les trois ! Les trois. Ben bon, évidemment le gynéco, *pffff...* c'est vrai le vaccin, heu... bon dans la pratique ça me paraît être plutôt du ressort du généraliste, *pffff...* le gynéco, *pfff...* lui, il est derrière sa technique, c'est une spécialité. Donc, le vaccin ça devient vraiment un détail, quoi ! Heu... ce qui est dommage, hein ! Mais, ça peut être du ressort du gynéco, de la sage-femme, enfin tous les... enfin tous les médecins qui travaillent avec la femme enceinte, quoi.

D'accord. Ok.

Suite à l'entretien que l'on vient d'avoir, est-ce que ça change un peu votre vision des choses vis-à-vis de la vaccination antigrippale chez la femme enceinte ?

Oui, ça aura sûrement un impact sur ma pratique puisque j'ai cette nouvelle notion de vaccination...mais je n'ai jamais vu une grippe chez une femme enceinte !

Jamais de grippe chez une femme enceinte ?

Je n'en ai jamais vu ! Donc, effectivement, nous, ici les femmes enceintes je les vois une fois par mois, hein. Et, éventuellement, s'il y a une complication, elles viennent une fois de plus ou deux, ça arrive. Mais en moyenne c'est une fois par mois. Donc effectivement, si elles font un épisode infectieux entre deux, ça peut nous échapper, ça c'est sûr ! Mais normalement le médecin traitant devrait le noter dans le dossier.

Mais non, franchement, je n'ai jamais constaté de complications grippales chez elles.

Par fréquence c'est pas la maladie la plus...

Tout ça c'est statistique, hein. Je me souviens d'un de mes anciens profs qui disait « Le médecin s'appuie sur les statistiques comme l'ivrogne sur le réverbère ! » (*Rires*) ça, ça m'a toujours influencé. Parce que c'est vrai, il ne faut pas se laisser influencer par les statistiques, hein ! Ce n'est pas parce qu'on nous envoie une documentation en disant bon, ben il faut vacciner toutes les femmes enceintes qu'il faut s'engouffrer ! Il faut se méfier, hein ! Surtout on est à une époque... au départ je vous disais au point de vue informatique, il peut avoir des erreurs informatiques dans des résultats de labos ou autres, donc... (*Rires*) il vaut mieux faire attention !

Il faut être prudent. On est dans une époque où les choses sont assez fragiles, je trouve. Surtout en ce qui concerne les médias. On nous matraque, on nous matraque pendant quelques jours et puis après on n'entend plus parler de rien. Alors si on se laisse impressionner par le matraquage, dans un certain sens, il n'y a pas de sens... il faut du recul ! Donc il faut toujours avoir du recul. Combien de fois je me souviens des recommandations médicales heu... on avait un certain

discours, dix ans après c'était le contraire ! Et puis dix ans après on revenait à l'ancien discours. C'est assez aberrant mais c'est qu'en médecine, c'est classique. C'est la science, on avance d'un pas on recule de deux pas, la science c'est ça, en fait. C'est de l'observation.

Je voulais terminer par vous demander si vous êtes personnellement, vacciné pour la grippe saisonnière ?

Moi-même, oui ! (*Rires*). Moi, depuis tout le temps.

Pourriez-vous enfin m'expliquer votre parcours et votre mode d'exercice à présent ?

Oui, eh bien je suis Médecin Généraliste avant toute chose et j'ai commencé à exercer il y a au moins 35 ans et j'ai toujours eu l'envie de m'occuper notamment des femmes enceintes... comme je vous le disais par la force des choses au début car il fallait bien que quelqu'un suive les grossesses, et finalement avec les années j'ai continué à avoir cet attrait pour le suivi des grossesses...j'ai donc pris des vacances en PMI et maintenant, sur la fin de ma carrière en Médecine Générale, je travaille essentiellement en PMI... (*rires*)

Merci beaucoup pour le temps accordé en tout cas !

Mais de rien !

Entretien Médecin 11

NB : Bonjour, je voulais savoir, pour commencer, ce que vous pensiez de la vaccination saisonnière antigrippale dans la population générale ?

M11 : Je pense que c'est utile vu la mortalité et le coût de la maladie, pour moi c'est important.

Oui, pouvez vous me citer des indications vaccinales antigrippales ?

Ben... les personnes âgées, les cardiaques, les diabétiques, les asthmatiques, les enfants asthmatiques, les personnes à risques...

Et justement, en parlant de personnes à risque, que pensez-vous de la femme enceinte ? Est-ce que pour vous c'est une population à risque ou pas ?

Pour moi, oui c'est une population plus fragile.

Vis-à-vis de la grippe saisonnière ?

Par rapport à la grippe saisonnière, oui, il y a un potentiel danger chez la femme enceinte... Parce que j'ai une dame que je suis avec ses deux jumeaux et qui finalement a déclenché un accouchement prématuré suite à une grippe, avec deux enfants qui ont aujourd'hui 34 ans et qui sont infirmes moteurs cérébraux, par rapport à une pathologie de grippe qu'elle a présentée. Je pense que toute sa vie, avoir des jumeaux à s'occuper par rapport à un accouchement prématuré et un état grippal qui lui a provoqué un accouchement difficile, une souffrance néo-natale et se retrouver avec deux jumeaux, handicapés à vie. Je pense que si on n'avait pu lui éviter la grippe à ce moment là, je pense que...

Les deux jumeaux sont nés suite à l'accouchement prématuré. C'est ça ?

Oui

Un accouchement prématuré suite à la grippe avec enfants handicapés

Et vous pensez qu'il y a un lien entre le handicap des enfants et la grippe ?

Je pense que ... (*silence*)... C'est dur de dire qu'il y a clairement un lien entre l'infirmité motrice cérébrale et l'affection virale grippale mais en tous cas, enfin je pense qu'il y a un lien entre l'accouchement difficile, compliqué avec une prématurité liée à la grippe et la souffrance néonatale des jumeaux, heu... je ne les suivais pas à ce moment là car moi je n'étais pas installée, je les ai connus après... Elle m'a tout expliqué. Que c'était dû à une grippe, qu'elle avait accouché prématurément, certainement que c'était un accouchement difficile, une souffrance et elle se retrouve quand même avec deux jumeaux handicapés... Donc, peut-être qu'on aurait pu éviter la chose.

Tout à fait. Et justement c'est la seule dame que vous avez dans votre patientèle qui a eu une complication grippale durant sa grossesse ?

Oui, je ne connais qu'un seul cas de complication de grippe pendant la grossesse et c'est cette dame avec ses jumeaux handicapés...

Compte tenu de ces éléments, est-ce que vous, de votre côté, vous pensez à proposer aux femmes enceintes, à l'approche de l'hiver, ou pendant la période épidémique de grippe, est-ce que vous pensez à proposer systématiquement le vaccin ?

Oui, je le propose.

À toutes les femmes enceintes ?

Je pense qu'on peut le proposer à toutes.

Quelque que soit le terrain ?

Oui, ce n'est pas parce que ... oui, moi je pense, car c'est pas parce que elle va être uniquement diabétique et enceinte que, ou autre... Pour moi, à priori, la femme enceinte est quand même un terrain à risque donc, oui, cela peut engendrer toutes les complications néo-natales, infections, accouchement prématuré et l'infection du bébé, heu... Je pense qu'il faut lui proposer !

D'accord.

Et là, on n'a pas le choix. Il faut le proposer à tout le monde. Elle l'accepte, elle ne l'accepte pas, c'est son choix mais je ne vois pas pourquoi trier !

Toutes les femmes enceintes, pour vous c'est important ?

Pour moi, c'est important de toutes les vacciner !

Ok

Vous l'avez proposé, par exemple, l'hiver dernier aux femmes enceintes ?

Oui !

Et comment cela est reçu du côté des femmes enceintes ?

Il y en a qui acceptent et d'autres qui ne veulent pas.

Pour celles qui sont réticentes, quelles en sont les raisons ?

Ben, elles disent qu'elles ne font jamais la grippe ou qu'elles ne sont pas, à priori, fragiles, heu... donc elles sont pas forcément décidées à le faire.

OK.

Au niveau de la sécurité du vaccin, vous en pensez quoi ? Est-ce qu'il y a un risque pour elles ou pour le bébé ?

Je n'ai jamais eu de soucis avec les vaccins antigrippaux !

Même dans la population générale, de toute façon il y a des gens qui ne supportent pas. Ceux-là, c'est tout, on ne les revaccine plus! Heu....

Ok, ok.

Avez-vous eu notion des recommandations sur la grippe, qui sont sorties en 2012. Alors, c'est toujours difficile de situer comme ça des recommandations...

Oui celle qui incite à vacciner toutes les femmes enceintes ?

C'est cela, celle qui recommande de vacciner toutes les femmes enceintes ?

Oui, oui, je connais cette modification concernant les recommandations...

D'accord !

Comment avez vous eu connaissance de ces recommandations ? C'est parce que vous êtes allée les voir spontanément, vous les avez vues passer, vous vous êtes renseignée personnellement, comment avez vous été au courant de ces recommandations ?

Je les lis, on va sur internet, enfin... oui

D'accord, oui.

Est-ce que vous avez des démarches spontanées des femmes enceintes au niveau du cabinet ? C'est à dire des femmes enceintes qui arrivent et qui demandent spontanément à se faire vacciner ? Ou c'est vous à chaque fois qui le proposez ?

Non, ça arrive qu'elles le demandent.

Oui, d'accord. Il y en a qui sont demandeuses, donc ?

Il y en a qui sont demandeuses, oui ! Ce n'est pas la majorité qui sont demandeuses !

Mais la plupart du temps, c'est vous qui l'incitez, qui l'initiez ?

Comme pour tous les vaccins, on est obligé de motiver les gens pour qu'ils fassent leurs vaccins !!

Oui, oui...

Connaissez-vous le mode de prescription vaccinale concernant les femmes enceintes ? comment le délivrez-vous ?

Eh, ben, à ce moment là, moi j'imprime le bon sur le site Améli, je le sors et je le donne à la patiente pour qu'elle le retire en pharmacie.

Oui, c'est bien. Vous êtes bien au courant ! Je vois ça.

Rires ... C'est peut-être parce que je suis une femme !

Oui, peut-être, est-ce que le fait d'être une femme, ça change quelque chose selon vous ?

On ne voit pas de la même façon. C'est peut-être aussi le fait d'avoir ma patiente avec ses jumeaux handicapés qui fait que je suis au courant !

Peut-être ! Peut-être que ça vous met...

Ça met peut-être ...

Finalement, je pense que ça doit jouer inconsciemment.

Je voulais aussi vous demander comment vous estimiez, en France, la couverture vaccinale pour les femmes enceintes vis-à-vis du vaccin antigrippal ? En pourcentage ?

Oh, à mon avis ça ne doit pas être lourd !

C'est à dire ?

Moi, je ne sais pas je dirais 20% ou 30%, à mon avis, il ne doit pas y en avoir beaucoup !

On est beaucoup moins, on est à 5,4%

5,4% ? C'est encore pire que ce que j'imaginai ! (*Rires...*)

5,4% de femmes vaccinées en France.

Ce n'est pas énorme ! Je savais qu'il n'y en avait pas beaucoup mais pas aussi peu !

Eh bien, justement, c'est pour ça que je viens vous voir, pour essayer de comprendre.

Vous, vous vaccinez les femmes enceintes ! Donc, la question se pose un peu moins chez vous. Mais puisque vous vaccinez, vous pouvez aussi m'aider à comprendre les raisons qui expliquent la réticence des médecins généralistes, dans leurs cabinets. Qu'est ce qui pourrait donc améliorer la vaccination ou alors convaincre les médecins généralistes, d'une façon générale ? Vous avez des pistes comme ça qui vous viennent ?

Ou convaincre les femmes. Ils ont bien fait la campagne pour l'alcool avec les affiches « l'alcool chez la femme enceinte ». Pourquoi pas faire le même genre de choses pour la grippe ?

Oui

Finalement, plus « travailler » sur les femmes enceintes que...

Moi, je pense qu'il faut clairement travailler auprès des femmes enceintes. Parce que moi je vois déjà dans les réunions médicales, je fais partie d'un groupe de DPC, on se rencontre. Avec d'autres confrères, ont fait régulièrement nos DPC ensemble. Même si on parle d'autres vaccinations, par rapport au sujet qu'on a pu faire, je vois, j'ai des confrères qui sont réticents aux vaccins ! Même au niveau du papillomavirus, moi, j'ai des confrères hommes qui sont réticents, ils ne le font pas. S'ils ne font pas le papillomavirus aux jeunes filles, ils ne vont pas faire le vaccin grippal pour la femme enceinte ! Donc, moi, je pense que c'est plus une campagne d'information chez la femme enceinte !

Vous pensez que chez ces médecins qui sont réticents ...

Il faut peut-être inciter ces médecins réticents, mais à mon avis, connaissant les quelques uns qui étaient récalcitrants, c'est peine perdue, vous les changerez pas !! (*Rires...*)

C'est peine perdue ! Ça ne sert à rien ?

Les connaissant, je pense que c'est peine perdue !!!

Il faut plus faire l'info sur la femme. Qui, à la limite, va plus prendre conscience du problème. En tant que femme, elle a des enfants, je pense qu'elle va plus faire attention parce qu'il y a le fœtus et c'est son bébé. Donc, elle va dire « eh bien oui, je vais attraper la grippe, il peut y avoir un risque ! » Je pense que la femme, elle va plus faire attention.

D'accord. Finalement plus d'informations ciblées pour la femme enceinte ?

Moi je pense,

Plutôt que d'essayer de convaincre des médecins réticents ?

Je pense que oui !!!

D'accord, d'accord

Qu'est-ce que vous avez pensé, justement, des campagnes d'information de la Sécurité Sociale, justement par rapport à la grippe saisonnière ? Est-ce que vous trouvez que c'est suffisant ?

Ben, moi, je trouve qu'elle n'est pas mal !

Elle vous suffit ? Elle est suffisamment informative ?

Oui, ils font quand même des pubs télé, il y a quand même des choses quand même pour inciter la population. Donc, je trouve qu'elle n'est pas mal.

D'accord.

Vous recevez les représentants de laboratoires ?

Oui

Qu'est ce que vous pensez si eux démarchaient auprès des cabinets afin d'informer les médecins sur les recommandations récentes ?

Je ne suis pas convaincue parce que les confrères qui sont récalcitrants, ils ne reçoivent plus personne. (*Rires...*)

Finalement, ils sont avec leurs pratiques et puis...

Oui c'est ça, ce sont des confrères qui ne reçoivent plus la visite médicale, à la limite ça ne va plus les toucher. Donc, ce n'est pas la solution. Parce qu'à la limite, on est de plus en plus pressé, on a de plus en plus de boulot, plus de consultations... et en plus les visiteurs médicaux ça devient une denrée rare, ça commence à ... je trouve, on en voit beaucoup moins, ça disparaît un petit peu, ça disparaît un petit peu. Je pense que c'est une population qui est amenée à disparaître complètement et j'ai quand même pas mal de confrères qui n'en reçoivent plus, donc je pense que ce n'est pas le bon moyen. Pour moi, ce n'est pas par les visiteurs médicaux qu'on améliorera la couverture vaccinale...

Tout à l'heure vous me disiez qu'il faut « travailler plus » sur les femmes enceintes. Si la Sécurité Sociale fait déjà son rôle d'information...

Que la Sécurité Sociale fasse son rôle et informe la femme enceinte. Dès qu'il y a une déclaration de grossesse à mon avis il faut, à ce moment là, donner les infos à la femme à la limite par des brochures, par des choses comme ça et puis, heu, lors du suivi.

D'accord

Mais je pense que c'est plutôt elles qu'il faut toucher.

D'accord.

Finalement, envoyer directement des brochures à domicile, une fois qu'il y a une déclaration de grossesse de faite.

Moi, je pense.

Pour vous c'est une solution.

Pour moi c'est une solution.

Super, d'accord.**Vous pensez que la vaccination antigrippale, elle est plus du ressort du médecin généraliste, de la sage-femme ou du gynécologue ?**

Heu... A la limite on peut avoir chacun notre rôle !

D'accord

Pendant un moment, ils ont parlé des vaccins qui allaient être faits par les pharmaciens. Je suis totalement contre.

A la limite dans l'accompagnement de la femme enceinte, si elle est suivie par le gynéco, eh bien le gynéco... elle nous voit ou autre... A la limite on est à même tous les trois de le faire.

D'accord**Très bien, il n'y en n'a pas un qui ressort plus qu'un autre pour vous ? Les trois sont à même de le faire, de vacciner ?**

Oui, peu importe, mais du moment que les choses sont bien faites...

Ok

Et enfin pour terminer est ce que vous êtes personnellement vaccinée pour la grippe saisonnière ?

Je le fais de temps en temps parce que je ne le supporte pas bien, je ne le fais pas tous les ans.

D'accord. Très bien

Je fais une réaction !

Vous faites une réaction ?

Oui, je tousse.

Ah, d'accord.

Oui, quand je fais le vaccin, il y a des années je ne le supporte pas bien. Donc je ne le fais pas tous les ans mais je le fais à peu près tous les deux ans. Parce que si je le fais tous les ans, ça ne va pas. Dieu merci, je n'attrape pas souvent la grippe mais si, je le fais régulièrement mais pas tous les ans !

C'est ce que je voulais savoir, avoir votre point de vue sur les femmes enceintes, sur la vaccination, comment vous voyez les choses...

Je pense qu'une femme à un homme on ne voit pas les mêmes ...

Voilà... Après, chez les médecins qui ne sont pas au courant des recommandations, j'essaie de comprendre pourquoi et surtout comment ils considèrent la femme enceinte face à la grippe...

C'est vrai que le fait d'être enceinte ce n'est pas une maladie mais... je me souviens que ma première consultation quand moi j'étais enceinte, mon gynéco m'a dit « être enceinte n'est pas une maladie ! ». Je suis tout à fait d'accord, être enceinte n'est pas une maladie mais il faut un accompagnement et je pense qu'il faut quand même faire attention qu'il n'y ait pas de complications !

Bien sûr !

Disons que c'est un terrain de fragilité, la grossesse est un facteur de fragilité pour la pathologie infectieuse, donc ... Moi, quand je vois cette dame avec ses jumeaux, il faut avouer que ... infirmes moteurs cérébraux ... Il y en a un, intellectuellement ça va ! Mais l'autre non. Ils sont en fauteuil roulant tous les deux ! Donc les parents vieillissants, c'est quand même des gamins qui ont maintenant 33 ans, qu'il faut gérer, hein !

C'est lourd, oui !

Ils habitaient sur Sepmeries maintenant ils ont pris un appartement, ils ont vendu leur maison, ils ont pris un appartement plus adapté, plus près de la ville, heu...

Mais quand vous voyez les dégâts que peut causer un accouchement prématuré ici sur une infection grippale... eh bien ça vous marque et ça vous pousse à vacciner !

C'est sûr !

Si ça avait été un accouchement unique, peut-être que ça aurait moins posé problème mais là une grossesse gémellaire, accouchement prématuré, ben, il y a une souffrance !

Oui, bien sûr.

Il y a peut-être eu une relation de cause à effet, hein !

Bien sûr ! oui...

De toute façon, on dit tout le temps qu'il ne faut pas d'infection pendant la grossesse, hein ! On a un vaccin antigrippal pour éviter potentiellement ces problèmes... pourquoi ne pas l'utiliser ?

Et puis, je pense qu'on ne fait plus suffisamment attention aux vaccinations. Ma sœur, elle a un confrère... ma sœur est médecin aussi, c'est ma sœur jumelle... Elle a un confrère dont la fille a accouché. Bon, ce monsieur a divorcé, sa femme est partie dans le sud. Donc après il ne s'est plus occupé des vaccinations de la gamine, forcément puisqu'il ne l'avait plus. Finalement sa fille s'est mariée, elle a attendu un bébé et finalement la gamine elle est venue au monde mais la maman a fait une rubéole pendant la grossesse ! Parce que son ex-époux n'avait pas vacciné la gamine... Eh bien la gamine a des problèmes auditifs. Donc sa petite fille a des problèmes auditifs. Tout ça parce que son ex-femme n'a pas fait attention à revacciner et sûrement que la gynéco ou autre, le médecin, n'a pas fait attention qu'elle n'avait pas eu ses vaccinations. Ils ont démarré une grossesse sans vérifier qu'elle avait des anticorps positifs rubéole ! En ayant un grand-père médecin... C'est un peu les « boules », quoi !

Oui, oui

Il n'y a pas longtemps il est même allé dans le sud parce qu'il voulait voir le spécialiste qui s'occupait de sa petite fille. Eh bien la gamine, elle est handicapée, hein ! Donc elle a des

troubles auditifs, elle est appareillée et tout. C'est une petite, il n'était pas très content ! En tant que médecin avoir ça avec sa petite fille parce que sa fille n'a pas été vaccinée et son ex-épouse ne s'en est pas occupée, hein !

C'est quand même dommage en étant dans la profession, dans le milieu et de louper ça, quoi ! C'est un divorce qui n'était pas facile, forcément il n'a pas pu suivre, il n'y avait pas une entente cordiale. C'est la première petite fille qu'il a, c'est une handicapée parce que sa fille n'a pas été vaccinée pour la rubéole.

Donc, ce sont des exemples comme ça qui font que... qui stimulent à la vaccination, il faut faire attention !

Et là récemment, je ne sais plus, en Europe, il y a encore un nouveau cas de poliomyélite ! C'est pareil, il y a des maladies qui ne devraient plus être et qui reviennent parce que les gens sont réticents sur la vaccination des enfants...

Moi, j'ai eu des jumeaux que j'ai récupérés en patientèle, ils venaient de Valenciennes et les parents n'étaient pas trop pour la vaccination des enfants. Je suis arrivée tout juste à faire les vaccinations avant l'entrée à l'école pour leurs enfants... Ils n'étaient pas vaccinés, hein !

Même en essayant de les convaincre, en leur expliquant qu'ils prenaient un risque, ils ne voulaient toujours pas vacciner leurs enfants... mais le problème, c'est qu'ils risquaient de poser des problèmes aux enfants de l'école parce qu'ils n'étaient pas vaccinés. Finalement, je suis arrivée à vacciner les deux. Mais il a fallu me montrer de persuasion !

Oui, ce n'est pas évident !

Parce que la maman était opposée aux thérapeutiques et à la vaccination.

Oui, c'est compliqué de convaincre les gens avec des idées reçues, etc.

Et puis, il y a tous ces médias et tout ce que les gens peuvent voir et entendre sur les médias... nous ça ne nous aide pas ! Ils racontent n'importe quoi ! Ils racontent n'importe quoi ! Et moi j'ai des confrères, même la vaccination pour le papillomavirus, je vous dis, il y a des confrères qui sont contre ! Moi, je le propose, après les gens font ce qu'ils veulent. Ils le font, ils ne le font pas, mais il faut le proposer !

Bien sûr.

Après, ils le font, ils ne le font pas mais on leur a proposé !

C'est comme celui pour le méningocoque ! J'en ai eu un ici. D'abord tous les ans à la St Valentin je pense à ce monsieur, il est décédé le jour de la St Valentin. Sa femme me l'a amené pour un syndrome grippal, il n'avait pas de médecin traitant, il habitait Solesmes. Donc sur Solesmes ils n'ont pas voulu le prendre parce qu'il n'était pas suivi et comme je connais le papa de sa femme, il m'a téléphoné. Il m'a dit « Ma fille est en route avec mon gendre, il n'est pas bien dans la voiture, est-ce que vous pouvez le prendre ? Je dis « Oui, j'arrive au bureau ». Elle me l'amène. On arrive en même temps. Il y avait une dame qui avait un rendez-vous. Je vois le monsieur descendre de la voiture et je dis « hou là là, il a bien du mal à descendre ! »... « Ecoutez », je dis à la dame, « si ça ne vous dérange pas, je vais prendre le monsieur parce qu'il n'a pas l'air très bien, c'est pour votre renouvellement, vous permettez que je le prenne ? » Elle me dit oui. Finalement, la dame a été coincée longtemps dans la salle d'attente ! Quand je l'ai fait descendre, j'ai vu le truc : purpura partout ! SAMU ! Ils sont venus le chercher tout de suite et puis encore antibiotiques et tout et autres... Je l'ai eu une heure dans le bureau en attendant que le Samu le technique !

Vous imaginez un petit peu, le purpura ! On en a pris plein... Il me disait : « Je ne suis jamais malade, je ne vais pas être arrêté longtemps, docteur ? Je ne suis jamais en arrêt maladie » ... J'ai dit « non, on va vous emmener, regarder le Samu est là. Vous avez des piqûres d'antibiotiques, on va vous emmener. »... En arrivant là-bas, il s'est mis en CIVD... Décédé !

C'est dramatique !

Je n'ai eu qu'un cas de méningocoque depuis le temps que j'exerce. Celui-là est décédé 4 heures après, il s'est mis en CIVD ! Quand je vois des gens qui ne veulent pas faire la vaccination pour le méningocoque alors qu'ils pourraient être vaccinés toute leur vie, je dis « NON ! ». C'est irresponsable, ce monsieur n'avait pas d'enfant, il était marié, ils avaient 33 ans, tous les deux ! Il n'avait jamais été malade, aucun antécédent et sur 3 heures de temps, il est décédé ! Ce monsieur travaillait dans une grande surface, est-ce qu'il a rencontré des gens qui l'ont contaminé ? ... Je dis non, quand je vois que les gens ne se vaccinent pas, sans aucun argument valable... C'est pour ça, des éléments marquants ! Je pense que ça aide à convaincre ! Quand certains me disent « je ne le fais pas », je dis « je vais vous raconter une histoire et après vous allez me dire que vous ne le faites pas ! » (*Rires...*)

Il y a des confrères qui n'en ont pas ou qui n'ont jamais vu de choses très graves qui auraient pu être évitées par la vaccination...

C'est ça, je pense !

Pour terminer, pourriez-vous me renseigner à propos de votre ancienneté et sur votre exercice professionnel (DU, orientation spécifique en médecine générale...)?

Je suis installée depuis 1983 ... Ils m'avaient donné 3 mois quand je suis arrivée ! Ils avaient dit « dans 3 mois elle est partie ! », elle ne tiendra pas !

« Elle ne tiendra pas ! » Finalement, elle est toujours là !

Je suis toujours là ! *Rires...*

Avez-vous une activité complémentaire au sein du cabinet ?

Je n'ai pas d'activité autre que médecine générale... je participe à des formations médicales avec des collègues hein... mais j'ai pas d'autre orientation

Ok c'est bien, c'est tout ce que je voulais vous demander.

C'est bien, c'était agréable

Merci beaucoup, c'est gentil de m'avoir reçu. Merci

C'est normal !

Entretien Médecin 12

NB : Bonjour, je voulais déjà avoir votre avis, savoir ce que vous pensiez de la vaccination antigrippale dans la population générale ?

M12 : Moi, je suis les recommandations. Donc je vaccine les patients de plus de 65 ans et tous les patients qui ont leur prise en charge. J'invite les patients qui n'ont pas de prise en charge et qui pour moi sont susceptibles d'être victimes d'une grippe avec des complications à se faire vacciner.

D'accord.

Maintenant, je vais donc recentrer sur une population, c'est la population d'étude, ce sont les femmes enceintes ! Je voulais savoir comment vous voyez cette population vis-à-vis de la grippe saisonnière ? Est-elle à risque ou non vis-à-vis de la grippe saisonnière ?

Je pense qu'elle est à risque... Je pense qu'en effet la femme enceinte fait partie des patients qui sont à risque par rapport à la grippe saisonnière.

Vous avez déjà constaté, depuis le début de votre exercice, des complications de la grippe saisonnière chez les femmes enceintes ? Est-ce que vous avez déjà été confronté à cela ?

Non, non. Je n'ai pas de souvenir concernant une pathologie grippale compliquée.

D'accord.

Proposez-vous la vaccination systématiquement à la femme enceinte ?

Heu, je leur en parle, oui.

Vous leur en parlez ?

Je leur en parle et généralement je leur demande d'en parler aussi avec leur gynécologue pour essayer d'insister sur la vaccination

Pour vous, le vaccin est recommandé chez la femme enceinte ou pas ?

Pour moi, il est recommandé.

Chez toutes les femmes enceintes ?

Heu... bien évidemment, tout dépend, forcément, du terme de la grossesse, tout dépend aussi des autres facteurs associés à la patiente. Une femme enceinte avec déjà un diabète... je pense que là, je vais insister, je vais insister ! Heu... une patiente, aussi, qui a une pathologie supplémentaire, enfin, une grossesse n'est pas une pathologie ! Ce que je veux dire, si elle a une pathologie en plus, je vais vivement recommander le vaccin.

Donc là, si je comprends bien, vous proposez le vaccin que si terrain à risque, vous insistez peut-être plus s'il y a une comorbidité ?

Oui, lorsqu'il y a un terrain à risque je leur recommande, je demande à ce qu'elles réfléchissent et je les invite à faire la vaccination.

Très bien. Vous faites ça depuis très longtemps, cette proposition vaccinale ?

Oui, je pense que je fais ça depuis quelques années, je fais ça depuis quelques années ! Heu... il y a longtemps on n'osait rien donner aux femmes enceintes.

Donc moins on donnait de choses, mieux c'était. Et puis, en fait, depuis ces dernières années, il y a quand même eu des indications, des vaccinations supplémentaires chez la femme enceinte et donc à partir de là, j'ai plutôt recommandé les vaccinations.

D'accord. D'accord.

Comment estimez-vous l'acceptation des femmes enceintes lorsque vous leur proposez le vaccin ? Est-ce qu'elles sont réticentes ? Est-ce que c'est difficile de les convaincre ?

Oui, il y a une certaine réticence. Alors, il y a, je vais dire, deux choses :

Premièrement une réticence qui est globale vis-à-vis des vaccins et ça on le voit ces dernières années... cette réticence, cette peur du vaccin. Parce qu'on est dans une société où tout doit être « bio », où le vaccin ce n'est pas naturel, il y a certaines études qui remettent en doute certain vaccin... Mais aussi, on a de plus en plus de questions de la part des patients. Mais ça c'est sur toute la population. Sur toute la population... Et on voit, malheureusement, un recul. Je pense qu'on voit un recul des vaccinations chez les adultes sains contre la vaccination. Même chez les sujets qui reçoivent le papier de la Sécurité Sociale pour se faire vacciner contre la grippe, on en voit moins, qui viennent se faire vacciner.

Malgré l'invitation, il y a de moins en moins de patients pour la vaccination ! ça c'est depuis, 3 ou 4 ans, on voit ça ! Donc, il y a cette réticence là qui concerne la population générale.

Et puis, après, la deuxième chose c'est « eh bien, oui, mais pour mon bébé, est-ce que ce n'est pas dangereux d'être vacciné ? » Pour mon bébé ! Donc là il faut leur expliquer ! Il faut leur expliquer ! il faut argumenter. Et bon, c'est pour ça quelquefois on aime bien aussi que les gynécologues nous aident un peu !

Alors justement, vous trouvez que vous êtes aidé ou pas ?

Alors de ce côté là, on n'est pas très aidé... Pas forcément très soutenu ! (*Rires...*) ... Parfois on se sent un peu seul pour essayer de convaincre les patientes pour la vaccination, voire même on est souvent les seuls à leur en parler... C'est pas ... on a des gynécologues qui s'investissent dans le suivi, on a des gynécologues qui disent « c'est le médecin traitant ! » (*Rires...*) Et puis il y a aussi, il y a la barrière de la sage-femme, aussi !

C'est à dire ?

C'est à dire que quelquefois les patientes sont vues par les sages-femmes, elles ne sont pas forcément vues, toujours, en fonction de leur terme par les gynécologues... Et je pense que là quelquefois, je ne suis pas sûr, que l'information passe avec les sages-femmes !

Mais bon, après ça viendra peut-être, ça viendra peut-être !

D'accord, ok.

Etes-vous au courant des recommandations vaccinales antigrippales concernant les Femmes Enceintes ?

Oui, je crois qu'il faut toutes les vacciner !

Donc, j'ai l'impression que vous êtes au courant des recommandations qui datent de 2012.

C'est toujours difficile de toujours dater, mais elles incitent à vacciner toutes les femmes enceintes quelque soit leur terme et quelque soit le terrain. C'est à dire que maintenant on doit vacciner chaque femme enceinte, c'est ça les nouvelles recommandations.

Oui, oui j'en avais connaissance... j'essaie de vacciner au plus...

Connaissez-vous les modalités de remboursement du vaccin ?

Généralement, moi, je fais une ordonnance. Je sais qu'on peut aller sur internet et télécharger le bon... mais en général je me limite à faire une ordonnance banale...

Pourquoi ne pas l'éditer si vous connaissez la procédure de gratuité ?

(Rires...) pourquoi ? ce n'est pas bien ce que je vais dire... mais ça me fatigue toutes ces procédures... on n'a pas le temps d'aller se connecter sur Améli... c'est compliqué... pourquoi les femmes enceintes ne reçoivent pas directement ce bon à domicile puisque le vaccin est indiqué pour toutes les femmes enceintes ? ça faciliterait la vie à tout le monde et ça améliorerait clairement la couverture vaccinale ! (Rires...) on est les rois de la paperasse en France ! (Rires...)

D'accord**Comment vous estimeriez, en France, la couverture vaccinale antigrippale chez la femme enceinte, en pourcentage ?**

Ça ne doit pas être très élevé ! Je pense 20% !

Beaucoup moins.

Moins ?

On est à 5,4%

Waouh... Je suis un peu optimiste !

C'est donc ce qui motive le sujet de cette thèse (rises...) : c'est de savoir pourquoi il y a une réticence comme ça, non seulement de la population mais aussi chez les médecins. Pourquoi il y a tant de réticence sur le plan vaccinal, c'est une vraie question que je me pose, en fait. Et, avez-vous une idée de ce qui pourrait expliquer ce faible taux vaccinal en France ?

Alors, bon... je ne sais pas. Je pense qu'il y a un défaut d'information, je pense

De la part de ?

Un défaut d'information de la part des médecins généralistes qui ne sont pas toujours forcément au courant de tout.

C'est à dire ?

Oui, le problème, c'est que, je pense qu'au niveau générationnel ça serait peut-être intéressant de voir quels sont les médecins, l'âge des médecins qui vaccinent et ceux qui ne vaccinent pas. Heu, je pense qu'on n'a pas eu, de mon époque et de ma formation, cet encouragement, à l'époque de vacciner les femmes enceintes. On était plutôt dans l'attentisme... ça a changé depuis ! Ça je pense.

Avant on voyait des maladies graves, on voyait des polios, donc on vaccinait, ça nous paraissait évident !... Et ça c'est peut-être aussi parce qu'il y a une génération plus ancienne de médecins. Et c'est vrai qu'avec la disparition de certaines pathologies, c'est moins visible pour la population générale comme pour certains médecins.

Oui

Le problème est toujours pareil. C'est à dire, tant qu'on n'a pas eu le cas, on a du mal à l'apprécier. Moi, j'ai eu un cas de... c'était une femme enceinte mais c'était une varicelle, quand même elle a fait une pneumopathie varicelleuse que j'ai hospitalisée parce qu'elle avait une hémoptysie, elle a perdu son bébé. Je peux dire qu'on est assez sensibilisé après un tel épisode de varicelle ! On se dit que finalement il y a un sacré danger ! Donc la grippe, ça peut tout à fait être dangereux chez une femme enceinte ! Mais bon, dans la population générale, les complications grippales sont sous-estimées, déjà dans la population. On voit des gens qui refusent de se faire vacciner alors qu'ils sont diabétiques, hyper-tendus avec une insuffisance coronarienne, mais ça ne les empêche pas de ne pas se faire vacciner !

Il n'y a pas de prise de conscience ?

Il n'y a pas de prise de conscience ! C'est même incroyable de voir certains patients tellement fragiles refuser la vaccination antigrippale... Après, il y a eu toutes les histoires H1N1 et les bêtises de Bachelot qui n'ont rien arrangées !

Mais d'un autre côté, si on regarde à posteriori, il vaut mieux vacciner et gâcher un peu de vaccins pour rien plutôt qu'avoir un problème.

C'est vrai qu'il y a du travail à faire !

Après il ne faut pas oublier qu'il y a la part humaine aussi du médecin, cette part humaine qui le fait douter... Les campagnes de désinformation concernant les vaccins, je pense que ça, ça fait énormément de mal aussi aux médecins... inconsciemment le médecin reste sensible aux informations qu'il reçoit et cela peut avoir un impact sur la conviction qu'il a de vacciner...

Heu... le fait aussi, peut être d'avoir peur, aussi d'affronter certains patients. Il m'arrive régulièrement de m'affronter avec certains patients... Je lutte souvent contre des patients qui veulent me prouver par « a + b » qu'ils ont raison, qu'ils ont trouvé une étude sur tel sujet pour pas se vacciner... C'est pareil pour les papillomavirus des adolescentes. Si on ne le fait pas maintenant, c'est tout. On ne peut plus le faire après !

Et, voilà. Donc, et ça c'est une réticence, c'est cette peur là on ne l'avait pas il y a 10 ans ! Il y a 10 ans, on n'avait pas ça, on n'avait pas cette relation avec le patient qui nous disait « vous comprenez, il y a des risques ! »

Oui, finalement, ils mettent en doute ce que dit le médecin !

Ils mettent en doute le conseil voire la prescription du médecin ! Et ça c'est quelque chose de nouveau ! C'est quelque chose de nouveau. Bon, c'est l'hépatite B qui a emballée les esprits ... Toute la polémique autour de l'hépatite B, voilà ! Après, on arrive dans des situations où on doit se justifier et c'est difficile et pas marrant comme situation !

Le médecin, maintenant, doit quelquefois se justifier pour pouvoir heu... pour pouvoir prescrire une vaccination !

Je comprends. Et qu'est ce qui pourrait, justement... quelles seraient éventuellement les pistes à explorer pour avoir une meilleure couverture en France au niveau des médecins généralistes, au niveau des femmes enceintes ? Qu'est-ce qui pourrait être une solution, être déclencheur pour la vaccination ?

Je pense qu'il faut de l'information. Je pense que ça doit passer aussi par les médias, ça c'est très important. Mais quelque chose d'officiel. Inviter quelqu'un à France 2 ou à TF1. Il faut savoir que c'est le journal de Claire Chazal qui fait foi devant les patients, maintenant ! (*Rires*) Donc, c'est là le problème. Je trouve que les médias ont un effet d'écoute plus important que le médecin maintenant ! oui, oui !

C'est ce qui a changé : Internet, aussi, qui devient une source d'informations. Donc je pense qu'il faut utiliser, justement, les autres canaux d'informations pour pouvoir, heu... essayer de faire comprendre à la population que la vaccination c'est quelque chose d'important !

Oui.

Je pense qu'il faut le faire sous cette forme là. Ça peut être aussi, un travail de la part de la Sécurité Sociale, d'envoyer peut-être, puisqu'ils ont les listings des femmes enceintes, d'envoyer un papier leur disant « vous savez, vous vous protégez, vous protégez votre enfant grâce à la vaccination, c'est important. Discutez-en avec votre médecin traitant, ou votre gynéco ou votre sage-femme ». Moi je pense que ça c'est important. Nous, on a un rôle important mais on ne les voit pas, on les voit moins. En plus, les femmes enceintes puisqu'elles sont vues à l'hôpital ou elles sont vues par le gynéco, par les sages-femmes, on ne les suit pratiquement plus.

Vous les voyez de façon occasionnelle ?

De façon occasionnelle... On les croise assez rarement les femmes enceintes durant la grossesse... on les voit limite entre deux portes pour leur faire leur prescription de sérologie toxoplasmose parce qu'elles sont négatives, alors c'est dur de leur prescrire un vaccin...

A la limite, en tant que Médecin généraliste, on pourrait éventuellement leur donner un papier, un dépliant informatif en main propre lors de la première consultation grossesse avec par exemple « pensez à la vaccination antigrippale durant votre grossesse ! » ... la vaccination antigrippale c'est quelque chose à quoi on ne pense pas forcément pour la femme enceinte et le fait d'avoir reçu ce dépliant au cabinet lors de sa déclaration de grossesse ça lui permettrait d'y réfléchir calmement à domicile...

Finalement ça revient à responsabiliser la femme enceinte sur sa prise en charge.

L'informer ! L'informer et aussi l'inciter à ce que ça vienne d'elle ! De toute façon on ne peut pas les obliger.

On ne peut pas les obliger mais il faut aussi que ça génère une petite interrogation...

Une petite interrogation. Voilà. Même si elle est réticente, au moins elle a un papier qui dit « eh bien tiens tout compte fait je pensais que je ne pouvais pas ... », un papier qui les rassure, qui brise les préjugés de la vaccination... Je suis persuadé qu'il y a plein de femmes enceintes, on passe leur temps à leur dire « surtout, ne prenez pas de médicaments sans l'autorisation de votre médecin ». Si elles comprennent que le moindre médicament doit être pris sur avis médical,

imaginez ce que représente pour elles un vaccin... donc le vaccin, ça devient totalement impossible !

Oui, je comprends...

Elles ont comme logique que toute thérapeutique est dangereuse pendant la grossesse, alors cette logique se transforme en « On ne se vaccine pas quand on est enceinte ». Je pense que ça c'est important, c'est de changer, en effet. Il y a peut-être des choses qui sont toxiques mais il y a des choses qui sont bénéfiques. Ce qui est bénéfique c'est par exemple, une prévention contre la grippe.

Très bien.

Concernant les laboratoires, les représentants, la visite médicale que vous pouvez avoir au cabinet, est-ce que vous pensez qu'une démarche de leur part au sein des cabinets pourrait être quelque chose de bénéfique au niveau de la mise à jour des recommandations, au niveau des connaissances des médecins généralistes ?

Tous les moyens sont bons, donc ça peut être une forme d'information et de mise à jour des connaissances... Bien évidemment, il faut que ça soit fait dans les règles de l'art. (*Rires...*) Il faut que ça soit fait dans les règles de l'art et si vous recevez deux laboratoires concurrents, ils vont passer la moitié de leur temps à critiquer le vaccin de l'autre ! Donc c'est un peu... Après, ils perdent un peu de leur crédibilité. Je crois que c'est ça le problème ! Mais c'est l'information de la recommandation qui doit être, à mon avis, le premier message !

Oui, ça peut éventuellement...

Ça peut se faire sous forme d'affiche. Une affiche dans une salle d'attente. Le labo fait l'affiche. Moi, je trouve que c'est bien ça. C'est une façon aussi de pouvoir entamer une discussion avec l'autre patient qui est resté dans la salle d'attente qui a vu l'affiche. Au fait docteur, « on vaccine les femmes enceintes, maintenant ? » Ça peut être une façon de pouvoir engager aussi une discussion.

D'accord. Ok.

Je reviens juste sur la lecture des recommandations. Quand vous lisez le bulletin de recommandations vaccinales, le BEH, il y a des actualisations tous les ans, comment vous voyez les choses : vous trouvez que les modifications sont suffisamment bien mises en valeur ?

Le problème, c'est qu'on lit, quelquefois, en diagonale. On a tellement d'informations ! Trop d'informations tue l'information ! C'est le gros souci ! Enfin je ne sais pas comment est votre boîte mail mais nous elle est sursaturée. Vous avez en plus les labos qui se refilent votre adresse, vous ne savez même plus, vous vous prenez des recommandations sur tous les sujets, c'est impossible de tout lire, impossible... Exemple les recommandations polliniques, vous en avez une par jour ! Qu'est-ce que vous faites ? Vous supprimez sans la lire ! C'est le gros souci. Donc, bon, c'est vrai qu'en fonction des sites, en fonction des mails que l'on reçoit, il y en a qu'on va ouvrir, il y en a que l'on supprime tout de suite, quoi !

Ok.

La vaccination antigrippale, c'est une de mes dernières questions, selon vous, est-elle plus du rôle du médecin généraliste, ou plus de la sage-femme ou du gynécologue ?

Je dirai que le rôle principal revient au médecin généraliste parce que c'est celui qui connaît mieux la patiente. Alors, heu... tout dépend de la relation et tout dépend aussi, en fait, du médecin généraliste, de la sage-femme. Je pense que le médecin généraliste c'est celui qui connaît le mieux la patiente qui va continuer à la suivre après, en dehors de la grossesse. Donc, je pense que c'est quand même l'acteur principal ! Maintenant, on pourrait penser qu'une sage-femme pourrait faire l'injection du vaccin puisqu'elle les voit toutes. Après le côté pratique ... ça peut se concevoir. Moi, je ne suis pas rétentionniste, voilà ! Le principal, c'est que ce soit fait ! Le gynéco, peut-être qu'il n'a pas envie de prendre du temps pour faire la vaccination, je peux le comprendre aussi. Après dans la mesure où c'est fait, peu importe.

Très bien.

Est-ce que vous êtes personnellement vacciné pour la grippe saisonnière ?

Je me vaccine tout le temps.

Enfin, pourriez vous me renseigner à propos de votre ancienneté et sur votre exercice professionnel (DU, orientation spécifique en médecine générale...)?

Moi je bosse ici, on va dire semi rural, depuis une quinzaine d'année, cabinet avec un médecin associé. Je fais également de l'expertise médicale en complément ... pour le moment ça me demande pas mal de temps... ça va pas aller en s'améliorant je pense... donc euh... je fais un tout petit peu d'homéo quand un patient me demande de l'Influenzinum ou des granulés pour sa circulation veineuse ou ses bouffées de chaleur mais ça s'arrête là, perso j'ai pas fait de formation spécifique homéo...

**D'accord, eh bien, voilà, c'est ce que je voulais savoir.
Je vous remercie du temps que vous m'avez accordé pour la thèse.**

Entretien Médecin 13

NB : En vous basant sur votre expérience et votre pratique quotidienne, que pensez-vous de la vaccination saisonnière antigrippale pour la population générale ?

M13 : Heu..., il faut respecter les préconisations gouvernementales, donc déjà, à partir de 65 ans, les affections de longue durée, les populations à risques, les diabétiques, les sujets à risques, les insuffisants respiratoires, toutes ces populations fragiles ou facilement fragilisées

D'accord.

Comment vous considérez le groupe « femmes enceintes » vis-à-vis de la grippe saisonnière ?

Pas une population à risque

D'accord.

Je ne me souviens pas d'avoir vacciné contre la grippe une femme enceinte !

Très bien, on va y revenir justement

Oui, non... mais...

Est-ce que vous avez déjà été confronté à des complications materno-foetales de la grippe saisonnière chez des patientes enceintes ?

Non

Jamais ? Jamais une femme enceinte est venue pour un problème de grippe saisonnière ?

Elle est peut-être venue pour une grippe, mais ça s'est résolu normalement avec les antipyrétiques voire après antibiotiques si surinfection, mais les complications grippales à proprement parler, non, j'ai pas vu !

D'accord. Quelles seraient, selon vous, les complications à craindre chez une femme enceinte victime de la grippe ?

Les surinfections, les menaces d'accouchement prématuré due à l'hyperthermie, *euh..., pffff..., pffffff (il réfléchit puis silence)*

D'accord.

En tenant compte de votre pratique quotidienne, en période épidémique, est-ce que vous pensez à proposer de façon systématique cette vaccination chez la femme enceinte ?

Non

Pourquoi, justement ? Est-ce que c'est par conviction, par crainte, par expérience personnelle ?

Alors, c'est par expérience personnelle...

C'est à dire ?

Parce que je n'en ai jamais rencontré en clientèle, de femmes enceintes qui m'ont causé des problèmes, qui m'ont incité après à enclencher le « machin »... Je trouve que les femmes enceintes c'est vachement résistant à tout ce qui est microbes (*rires*)... donc je ne vois pas

pourquoi leur inoculer un vaccin ... ah... et puis c'est tout. J'ai eu toujours de bonnes réponses à des antipyrétiques.

Est-ce que vous pensez que cette vaccination présente justement un risque pour la femme enceinte ou pour le fœtus ?

La vaccination ?

En elle-même, est-ce que c'est un risque pour la femme enceinte ? Ou pour l'enfant à venir ?

Heu... Je ne pense pas non.

Donc c'est quelque chose de sûr, de sécurisé ?

De totalement sécurisé

D'accord

Quand vous dites, « je ne vaccine pas de femmes enceintes », c'est un refus catégorique ou c'est quelque chose qui pourrait changer dans votre pratique quotidienne ?

Qui aurait pu changer. Mais je ne vois pas qui peut me faire changer (*rires*)....

Il faudrait que je sois confronté à un sérieux problème.

D'accord et de quel genre ?

Effectivement, une grippe qui aurait mal tournée avec un accouchement précoce...

Souvent, face aux femmes enceintes, il y a une limitation thérapeutique. On ne peut pas tout prescrire, ça on le sait.

Oui, oui.

Pensez-vous que ce vaccin antigrippal doit faire partie de ces précautions ? Pour vous, est-ce que c'est un médicament qui... ?

Je ne vois pas l'intérêt de ce vaccin chez la femme enceinte !

D'accord

Je vous le dis franchement.

Quand vous avez une prescription à faire chez une femme enceinte, vous avez un doute thérapeutique, sur quel référentiel, vous basez-vous ?

C'est le Vidal et rien d'autre

D'accord

Si vous deviez vacciner une femme enceinte pour la grippe saisonnière, seriez vous plutôt rassuré de le faire en période périnatale ou pendant la grossesse ?

Ni l'un ni l'autre (*rires*...) Il faudrait qu'on me démontre noir sur blanc, euh..., tous les risques encourus de faire une grippe chez les femmes enceintes. Oui. Il faudrait me le prouver...

Oui, vous avez besoin d'une preuve scientifique...

Voilà, de chiffres concrets !!

... pour vous convaincre qu'il y a une indication à vacciner ?

Oui, ça peut aider. Montrer qu'il y a vraiment une indication formelle chez une femme enceinte...

(*silence*...) ...

L'objet de cette thèse, c'est parce qu'il y a de nouvelles recommandations qui sont éditées par rapport à cette vaccination depuis 2012. Avant ces recommandations, il était conseillé de ne vacciner que les femmes enceintes avec des terrains à risque comme vous l'avez déjà dit au début de l'entretien.

Maintenant, depuis 2012, il est préconisé de vacciner toutes les femmes enceintes quelque soit le terme de grossesse et quelque soit le terrain à risque ou non. Etiez-vous au courant de ces dernières recommandations ?

Non, je ne le savais pas et je trouve ça abusif...je vous le dis carrément !

Pourquoi ?

Parce que ça, c'est... il faut voir le pourcentage de complications de la grippe chez les femmes non vaccinées par rapport à la cohorte de femmes accouchantes, de femmes enceintes. Il faudrait faire le ratio. A mon avis, les complications de la grippe durant la grossesse sont des événements isolés, rares... et c'est pour cela que je trouve que vacciner toutes les femmes enceintes d'emblée c'est pas rationnel !

Et les effets secondaires du vaccin chez la femme enceinte ?

Il n'y en a pas. Il n'y en a pas de démontré, en tous cas.

Par contre, on constate qu'il y a un risque à ne pas vacciner les femmes enceintes compte tenu des complications liées à la grippe (prématurité, menace d'accouchement prématuré, infection respiratoire grave maternelle...) ouais, ouais...

Selon vous, en France comment estimeriez vous la couverture vaccinale antigrippale de la femme enceinte ?

Alors déjà, actuellement la population est très méfiante vis à vis des vaccins, en plus, si la parturiente elle sait qu'elle est enceinte et que je lui propose un vaccin, je ne sais pas si elle va adhérer. Donc à mon avis c'est un pourcentage très minime. Et je ne sais pas si la force de persuasion du médecin serait suffisante.

Si on est moyennement compliant, ça ne va pas le faire, ça ne va pas le faire.

Je vais vous donner un petit peu les chiffres pour que vous ayez une idée.

Ouais, ouais...

En France, selon l'INVS la couverture vaccinale, toutes populations à risque confondues pour la grippe saisonnière, est passée de 2009 à 2012 de 60 à 50%.

Tout à fait, ça c'est l'effet Bachelot. Ça enregistre ?

Oui !

Effet Bachelot ! (Rires)...

Concernant la population à risque de femmes enceintes en 2009-2010 on était à 5,4% de couverture vaccinale, en France ! Malgré les recommandations vaccinales de 2012, les derniers résultats de la campagne 2012 marquent un nouveau recul par rapport à la campagne 2011 avec un recours global à la vaccination de 50,1% alors qu'il était de 51,7% en 2011.

Ça me paraît normal

C'est à dire ?

Notre chère ancienne ministre a fait n'importe quoi avec la vaccination antigrippale, maintenant il ne faut pas s'étonner ! Elle a commandé un nombre invraisemblable de vaccin avec une incitation à la vaccination complètement déraisonnable... il n'y a plus de crédibilité...

Selon vous, devant ce constat d'insuffisance vaccinale en France, voyez vous d'autres raisons qui expliqueraient ce faible taux vaccinal et quelles seraient éventuellement les pistes qui permettraient d'améliorer cette vaccination ?

(Long sifflement) ... Virez Roselyne Bachelot, mais c'est déjà fait ! (Rires...) heu..., je n'en sais rien ! Il y a eu un désamour par rapport aux vaccins. J'ai déjà réfléchi à votre truc là mais je n'ai pas trouvé de solutions.

Je m'étais déjà posé la question comment les journalistes évoquaient... euh... chaque année ils évoquent le souci que « tatatata ». Je ne sais pas. Je ne sais pas... (il réfléchit...) je ne sais pas...

Même quand on est ici en cabinet en consultation heu..., quand ils nous posent la question ; est-ce que c'est utile ? Ils nous ressortent toujours la voisine qui a fait le vaccin qui était plus malade que celle qui ne l'a pas fait. Donc par expérience du voisinage, ils sont réticents même si nous on essaie de les convaincre. Et en fait, le seul truc qui les motive c'est quand ils savent qu'ils ont une infection en ALD où là ils savent vraiment que ça peut déclencher une cascade de problèmes s'ils ne se font pas vacciner...

Moi personnellement, je pense que des recommandations argumentées, ça pourrait aider à nous convaincre en tant que médecin généraliste...

D'accord.

Et que pensez-vous des campagnes vaccinales d'informations émanant des Autorités de Santé par rapport à ce vaccin antigrippal ?

Ce n'est pas de trop, puisqu'on en fait... on en fait moins qu'on en a fait... ça confirme les chiffres, je réfléchis en même temps... c'est pour ça que heu... heu... qu'est-ce qu'on pourrait trouver comme solution... (Silence)... Les pouvoirs publics l'année dernière qu'est-ce qu'ils

avaient fait ? je pense qu'ils en ont fait suffisamment. La petite affichette dans la salle d'attente quand c'est la période ça peut servir, heu, c'est tout, je ne vois pas.

Il n'y a pas besoin de plus pour vous ?

Non. Après c'est une histoire de conviction aussi bien du côté du praticien que de la population à vacciner...

Pensez-vous qu'une information claire sur les dernières recommandations vaccinales par les représentants des laboratoires pharmaceutiques auprès des médecins généralistes pourrait aider ?

(*Silence...*) Je suis sceptique... ils ne sont pas neutres, l'information est biaisée.

Est-ce que vous pensez que cette vaccination de la femme enceinte est plus du ressort, du médecin traitant, du gynécologue ou de la sage-femme ?

Du médecin traitant. La sage-femme peut le faire aussi, hein, le gynécologue est plus sur le côté

Est-ce que vous êtes vacciné pour la grippe personnellement ?

Jamais ! (*Rires...*)

Enfin, pourriez vous me renseigner sur votre exercice professionnel et sur votre ancienneté ?

Oui, je suis médecin généraliste, vous le saviez je pense ! (*Rires...*) et j'exerce depuis 25 ans.

Vous n'avez pas d'orientation spécifique en plus de médecine générale ?

Non non !

Ok, je vous remercie

Entretien Médecin 14

NB : Pour commencer, je voulais savoir ce que vous pensez, d'une façon générale, de la vaccination antigrippale ?

M14 : Ce n'est pas une protection suffisante, les patients sont mal informés...

Donc, c'est une vaccination qui n'est, selon vous, pas optimale ?

Ah, non ! C'est sûr, elle n'est pas optimale !... Donc elle est sans grand intérêt pour un certain nombre de patient... ce n'est que mon avis...

Et justement, pour quel type de patient est-elle nécessaire pour vous ?

Les personnes âgées, les personnes en maison de retraite ou collectivités, les personnes en ALD, les asthmatiques, les enfants asthmatiques aussi, les diabétiques, enfin les « grosses » ALD, les personnes âgées et la collectivité, surtout.

D'accord

Nous allons maintenant nous centrer sur une population bien particulière que sont les femmes enceintes. Je voulais savoir comment vous perceviez cette catégorie de patientes par rapport à la grippe saisonnière ? Selon vous, est-elle à risque ou pas vis-à-vis de la grippe saisonnière ?

Moi, je n'ai pas vacciné, je n'en vaccine aucune de femme enceinte. Heu... sincèrement parce que je n'y pense pas. Pour moi ça ne fait pas partie de la population la plus à risque, je ne crois pas, non...

D'accord, pourriez-vous m'expliquer...

Ce n'est pas la population, pour moi, la plus à risque, bon après... De toute façon dans notre coin, il y a beaucoup de gens qui ne se font pas vacciner *heu, heu...* Les enfants ne sont pas vaccinés contre l'hépatite B, par exemple, enfin... La vaccination, c'est souvent un problème locorégional, c'est déjà difficile dans la population générale... Alors forcément, chez la femme enceinte, c'est encore plus compliqué !!!...

Justement, on va y revenir juste un petit peu après... Avez déjà été confrontée à des complications materno-fœtales de la grippe saisonnière ?

Non jamais !

Vous pensez que ces complications seraient de quel ordre ?

Menace d'accouchement prématuré... (*silence...*)

Et au niveau fœtal, vous pensez qu'il y a un danger avec la grippe saisonnière ?

Pour moi, non, mais je n'en sais rien !

D'accord

Vous m'avez dit que vous ne proposiez jamais la vaccination antigrippale.

Alors, est-ce plutôt par oubli ou parce que vous y êtes complètement opposé ?

Oui, par oubli ou parce que je ne suis pas sensibilisée, ou parce que je ne connais pas les risques...

En début d'entretien, vous m'avez dit « cette vaccination je la trouve inefficace ». Est-ce aussi parce que vous l'estimez inefficace que vous ne la proposez pas ?

Je n'ai pas dit qu'elle était inefficace mais que la couverture du vaccin n'étant pas suffisante vis-à-vis des virus circulants.

Quand ça ne couvre pas suffisamment une population sur le plan de l'épidémie ou de la transmission, l'efficacité du vaccin est relative oui... Mais, c'est surtout parce que je n'y pense pas, je n'ai pas été sensibilisée et je n'ai pas été formée plus que ça et j'avoue que je n'ai rien lu sur les complications...

Je comprends...

Est-ce que vous pensez que cette vaccination présente un risque pour la femme enceinte ?

Je n'en sais rien. Toute vaccination, de toute façon, peut avoir des effets secondaires et des complications. Oui, oui...

Plus chez la femme enceinte ?... je n'en sais rien. Le vaccin de la grippe a quand même des effets secondaires fréquents : un syndrome pseudo-grippal...

Et en ce qui concerne l'effet tératogène du vaccin ? Vous pensez qu'il y a un risque aussi ?

C'est possible, je n'ai rien lu, mais c'est aussi pour ça que je ne le fais pas, que je ne le propose pas.

D'accord, d'accord

Moins on prend de médicaments pendant la grossesse, mieux c'est !

Donc, vous êtes plutôt sur le principe où il vaut mieux éviter de prescrire chez la femme enceinte ?

Oui, clairement !

Et justement, sur quels référentiels thérapeutiques vous basez-vous chez la femme enceinte quand vous avez un doute sur une vaccination ou sur un médicament ?

Le site du CRAT qui permet de savoir de façon immédiate si une thérapeutique est ou non contre-indiquée pendant la grossesse ou pendant l'allaitement...

Et justement, pour cette vaccination antigrippale, avez-vous utilisé le CRAT ?

Non, j'utilise le CRAT essentiellement pour les médicaments et jusqu'à présent, pas pour les vaccins... (*silence...*) ... C'est marqué dans le CRAT qu'il faut vacciner les femmes enceintes contre la grippe ?

Oui, ce site reprend notamment les recommandations vaccinales de 2012 concernant la vaccination antigrippale chez la femme enceinte.

(*Rires...*) Donc oui, j'utilise le CRAT mais je ne connais pas ces recommandations pour les femmes enceintes ! (*Rires...*)

D'accord, juste pour informer, en 2012, il y a eu de nouvelles recommandations vaccinales qui incitent à vacciner toutes les femmes enceintes quel que soit le terrain et quel que soit le terme de grossesse...

Oui, oui, ça je l'avais lu. Après les rappels qu'on a, ce n'est pas sur cette population là qui est ciblée clairement, les affiches qu'on a, les rappels qu'on a, tout ce qu'on peut lire, c'est pas la première population qui est ciblée. La première population c'est les personnes âgées, les... heu...

D'accord, mais donc vous en avez quand même une notion ?

Oui, oui, j'ai la notion, je n'y pense pas. Si vous me le dites, je ne vous dis pas « je tombe des nues » ! Je le sais très bien, mais c'est pas la... J'y pense pas parce qu'on ne fait pas et que ce n'est pas ce que je lis le plus. Et pour moi, ce n'est pas les prioritaires dans la vaccination contre la grippe, pour moi.

D'accord, j'ai bien compris.

Comment qualifieriez-vous cette couverture vaccinale antigrippale en France ?

Mal organisée, mal systématisée, mal... et après l'hiver qu'on a passé, c'est sûr que ça ne va être mieux l'année prochaine (*rires...*)

Pourriez-vous estimer, en donnant un pourcentage... estimer la couverture vaccinale antigrippale chez la femme enceinte en France ?

Pfff... 15% ?

15% ?

Oui

Je vais juste vous donner quelques chiffres pour éclaircir la situation...

En fait, on a 5,4% de vaccination antigrippale saisonnière chez la femme enceinte. Selon l'InVS, entre 2009 et 2012, la couverture vaccinale de la grippe saisonnière des personnes à risque est passée de 60% à 50%. Concernant la population à risque de femmes enceintes, la couverture vaccinale en 2009-2010 concernant la grippe saisonnière était seulement de 5,4%.

Malgré les recommandations vaccinales de 2012, les derniers résultats de la campagne 2012 marquent un nouveau recul par rapport à la campagne 2011 avec un recours global à la vaccination de 50,1% alors qu'il était de 51,7% en 2011. Donc finalement, un recul global à la vaccination, qui ne cesse de diminuer...

De toute façon pour vous dire, on reçoit de la Sécu le pourcentage de nos patients que l'on a vaccinés de plus de 65 ans. Nous, on n'a pas le pourcentage de femmes enceintes que l'on a vaccinées dans notre patientèle de médecin traitant. Même la Sécurité sociale, dans nos contrôles et dans ce qu'ils font même comme démarches ou comme affiches, ils ne ciblent pas les femmes enceintes. Ils ciblent les personnes âgées... C'est pas le premier groupe de personnes, les femmes enceintes...

Alors, que pensez-vous de cette indication vaccinale chez la femme enceinte ? Vous pensez qu'elle n'est pas justifiée ou que c'est un peu ... ?

Pour moi, oui, elle n'est pas justifiée... Je ne connais pas les complications. Donc, j'avoue qu'elle n'est pas justifiée et heu... si vraiment elle était justifiée et s'il y avait un gros risque, les obstétriciens qui suivent les femmes à l'hôpital, ils les vaccineraient ! Je ne connais pas toutes les complications de la grippe sur la grossesse mais on fait tellement peur aux patientes : « il ne faut pas prendre de médicaments, il ne faut pas faire ci ... » Même le paracétamol pendant la grossesse il faut faire attention ! Le vaccin contre la grippe on peut avoir le syndrome pseudo-grippal, il y a les vaccins, il y a les adjuvants... Les patientes confondent tout et donc du coup, ça fait beaucoup de choses négatives pour une période qui est déjà suffisamment stressante et fatigante pour une femme, et qui l'est de plus en plus. Les grossesses sont de plus en plus médicalisées.

D'accord

Après je ne connais pas les ... j'avoue que ne connais pas les complications chez la femme enceinte.

D'accord.

Tout à l'heure, vous m'avez dit que la population ici, était un peu réticente par rapport à la vaccination, vous ressentez ça quand vous...

Oui, les enfants ne sont pas vaccinés contre la méningite. Il y a plein d'enfants qui ne sont pas vaccinés contre l'hépatite B, les filles ne sont pas vaccinées contre les papillomavirus. Même là, la grippe, il y en a plein qui ne sont pas vaccinés, il y en a plein qui ne la feront pas l'année prochaine étant donné que ce n'était pas la bonne souche.

Et leurs réticences, c'est quoi ?

Pour l'hépatite B, c'est la sclérose en plaques. La méningite, parce que ça ne couvre pas toutes les souches de méningite, donc, heu... voilà, il y a toujours un risque d'effets secondaires imprévisibles.

Qu'est-ce qui pourrait être intéressant d'explorer comme piste pour améliorer la vaccination ? Pour convaincre les médecins généralistes...

Pour convaincre les médecins généralistes ? (*Rires...*) ... Je n'en sais rien ! Je ne sais pas si c'est convaincre les médecins généralistes ou convaincre les patients ?!

Quand vous avez 15 fois le même discours, après c'est tout... Il y a des familles à qui vous savez que ce n'est même pas la peine de le proposer. Quand vous suivez les familles, vous voyez que les enfants ont le strict minimum au niveau des vaccins, c'est pas une femme enceinte qui se fera vacciner contre la grippe, ça c'est sûr. Ce n'est pas obligatoire. Après de recevoir le papier, au moins les patients viennent avec le papier et on discute. Déjà de recevoir le papier, ils font quand même la démarche de venir chercher le papier et ça permet d'en discuter.

Donc, si je comprends bien, pour améliorer la couverture vaccinale, c'est plutôt un travail qui serait à réaliser sur la population plutôt que sur les médecins généralistes ?

Oh, oui, je pense.

D'accord.

A présent, on va parler des campagnes d'informations vaccinales de la Sécurité Sociale. Justement, les informations ou les plaquettes que vous recevez, est-ce suffisant ou ce n'est pas assez informatif ?

Je pense que c'est suffisant. Le problème de la vaccination en France c'est la vulgarisation des problèmes médicaux qui sont mis en ... voilà, parce qu'on a 3 maladies auto-immunes avec le Gardasil, on peut en parler pendant 15 mois. C'est plus ça. Après c'est bien, la vaccination, après il faut sortir des études fiables et réussir à démontrer aux gens que les problèmes ne sont pas liés. La maladie auto-immune n'est pas liée à l'injection, mais ça, c'est plus difficile à faire comprendre aux gens et c'est pas accessible au Journal Télévisé de 13 Heures... !

Donc, les médias jouent un rôle important selon vous ?

Oui ! (*Silence...*)

Pensez-vous qu'une information systématique de la part de représentants de laboratoires qui démarchent au cabinet pourrait être intéressante pour l'information des médecins généralistes ?

Non

Non, pourquoi ?

Parce que ça reste des laboratoires pharmaceutiques qui vendent leurs produits.

Soit, ce qui est efficace c'est la Sécu ou les campagnes ciblées ou systématisées, les affiches qu'on peut mettre dans la salle d'attente. On en a une paire, pas forcément sur la vaccination, des dépistages organisés, en général.

Non, les labos, non ! Ils ne sont pas assez neutres (*rires*)

Est-ce que vous pensez que la vaccination pour la femme enceinte est plus du ressort du médecin traitant, du gynécologue ou de la sage-femme ?

C'est difficile parce que ça dépend des régions... Ici, ils suivent les femmes enceintes qu'à partir du 7^{ème} mois, à l'hôpital. Si la grossesse est suivie dès le départ par l'obstétricien, c'est du ressort de l'obstétricien. Nous, on gère à côté.

Si c'est une indication de grossesse, si c'est pendant la grossesse, si c'est une recommandation pendant la grossesse c'est à l'obstétricien de prescrire.

Après si c'est le médecin généraliste qui suit la grossesse et si c'est fait fréquemment c'est du

ressort du médecin généraliste.

Si c'est une sage-femme qui fait les examens tous les mois c'est du ressort du médecin qui suit la grossesse.

Peu importe, ressort du médecin ou de la sage-femme, c'est l'un ou l'autre. Le principal c'est que ça soit fait mais il faudrait, malgré tout, une meilleure communication entre les professionnels de soins...

Est-ce que vous êtes personnellement vaccinée pour la grippe ?

Non !

Pour terminer, pourriez vous me dire depuis quand vous exercez et quel est votre secteur d'activité ?

J'exerce depuis 8 ans dans ce cabinet

Exercez vous une activité complémentaire à la médecine générale ?

Non, je n'ai pas de formation spécifique... voilà.

Ok merci beaucoup pour le temps accordé.

De rien

AUTEUR : Nom : BOTAS

Prénom : Nicolas

Date de Soutenance : 10 mars 2016

Titre de la Thèse : Vaccination antigrippale chez la femme enceinte : Représentations du Médecin Généraliste. Impact des Recommandations Vaccinales de 2012 sur la pratique des Médecins Généralistes dans la Région Nord-Pas-de-Calais

Thèse - Médecine - Lille 2016

Cadre de classement : Médecine Générale

DES + spécialité : DES Médecine Générale

Mots-clés : femmes enceintes, vaccination antigrippale, médecin généraliste, recommandations vaccinales

Contexte : La grippe saisonnière peut être source de complications sévères voire fatales dans des populations à risque. Depuis 2012 les femmes enceintes sont officiellement reconnues à risque et sont invitées à la vaccination antigrippale. Cependant la couverture vaccinale de cette population reste très faible malgré les campagnes vaccinales menées par la Sécurité Sociale. L'objectif de l'étude était de comprendre quelles étaient les raisons du faible taux de vaccination antigrippale des femmes enceintes par leurs médecins généralistes dans la région Nord-Pas-de-Calais malgré les dernières recommandations vaccinales (RVAG) de 2012.

Méthode : Etude qualitative par entretiens semi-directifs auprès de médecins généralistes recrutés de façon raisonnée et en variation maximale. Une analyse thématique des données a été réalisée à l'aide du logiciel QSR NVIVO 10.

Résultats : 14 entretiens ont été nécessaires pour obtenir la saturation des données. Les médecins généralistes ont une perception et une connaissance très hétérogènes de la vaccination antigrippale des femmes enceintes. L'indication vaccinale reste encore bien méconnue par la majorité des Médecins Généralistes de la région Nord-Pas-de-Calais. La faible couverture vaccinale des femmes enceintes est directement liée à une adhésion précaire des Médecins Généralistes aux directives gouvernementales. La sous-estimation du risque grippal chez les femmes enceintes liée à la faible constatation de complications grippales en cabinet de ville dans cette population placent le médecin généraliste dans un état de scepticisme et le freine dans sa démarche vaccinale. La crainte sécuritaire du vaccin vient rajouter un degré d'incertitude. La RVAG concernant les femmes enceintes est perçue comme insuffisamment détaillée et mal diffusée expliquant ce sentiment de désinformation.

Conclusion : Les médecins généralistes restent conscients de leur rôle prioritaire dans la vaccination antigrippale des femmes enceintes mais manquent encore de conviction. Différentes propositions ont été émises afin d'améliorer cette couverture vaccinale. Devant la sévérité des complications grippales pouvant toucher les femmes enceintes, une prise de conscience et une amélioration des pratiques vaccinales semblent s'imposer aux médecins généralistes afin de mieux protéger cette population.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Damien SUBTIL

Asseseurs : Madame le Professeur Karine FAURE

Monsieur le Professeur Patrick LEROUGE

Madame le Docteur Sophie PREVOT