

baromètre santé

Résultats thématiques

La vaccination chez les jeunes picards

Opinions et comportements
vis-à-vis de la vaccination

2

Initiateur de la vaccination
Un point de méthode

3
4

La vaccination est une pratique qui aurait plus de dix siècles puisqu'il semble qu'en Asie centrale au X^e ou XI^e siècle déjà, on introduisait une résistance à la maladie en mettant en contact avec l'organisme une petite quantité de virus variolique par inhalation ou par des petites piqûres de la peau (variolisation). Aujourd'hui, les vaccins sont administrés à un grand nombre de personnes et de façon systématique partout dans le monde. Ils évitent ainsi les souffrances, les incapacités et la mort. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la vaccination a sauvé dans le monde quelque deux millions de personnes en 2002.¹

La vaccination consiste à introduire dans l'organisme par injection ou par ingestion, une substance ou un germe, bactérie ou virus, dans le but de provoquer la fabrication d'anticorps qui permettront de protéger contre la maladie. La quantité de ces anticorps diminue avec le temps obligeant ainsi à faire des rappels.²

La loi relative à la politique de santé publique d'août 2004 a introduit deux objectifs concernant la vaccination contre la grippe, d'une part, et les maladies à prévention vaccinale relevant des recommandations de vaccination en population générale, d'autre part.

Alors que, pour les enfants, la couverture vaccinale est relativement bien informée *via* les certificats de santé du 24^e mois, les examens de santé 3-4 ans et les données du cycle triennal d'enquêtes en milieu scolaire (grandes sections de maternelles, CM2, troisièmes), pour les adultes, en revanche, peu de données sont disponibles, excepté pour la grippe pour laquelle un réseau de surveillance est organisé.³

En 2001-2004, les résultats de l'enquête triennale ont montré que les couvertures vaccinales demeurent élevées jusqu'à l'adolescence, en particulier en ce qui concerne les couvertures par DTPolio (80 % en 3^e, 92 % en CM2 et 96 % en grande section de maternelle-GSM). Pour la coqueluche, si les couvertures avant 6 ans sont satisfaisantes (87 % à 92 % selon la classe), les résultats montrent une pratique erronée de rappel au moment du 2^e rappel DTPolio, et une couverture avec cinq doses de vaccins à l'adolescence encore insuffisante (57,4 % à 15 ans en 2003-2004, mais seulement 17,4 % des enfants ayant reçu la 5^e dose après l'âge de 11 ans). Pour ce qui est du BCG, la couverture est excellente (99 %). En ce qui concerne la vaccination rougeole-oreillons-rubéole (ROR), si la couverture à 6 ans pour la première dose paraît satisfaisante (95 %), celle pour la 2^e dose est encore très insuffisante (24 % en GSM, 52 % en CM2 et 61 % en 3^e). La vaccination par le vaccin contre l'hépatite B reste la plus problématique avec des couvertures très basses (33 % en CM2 et 42 % en 3^e).⁴

Cette plaquette présente les données concernant les opinions, attitudes et comportements vis-à-vis de la vaccination chez les Picards âgés de 15 à 25 ans issues de l'analyse de l'enquête Baromètre santé menée en 2005 en Picardie. Une partie de ce document est consacrée aux comparaisons avec le niveau national. L'enquête Baromètre santé 2005 ne permet pas de mesurer la couverture vaccinale de la population picarde.

¹ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs288/fr/index.html>. Dernière consultation le 4 novembre 2008.

² <http://www.medecine-et-sante.com/vaccinsprevention/Questceque.html>. Dernière consultation le 4 novembre 2008.

³ L'état de santé de la population en France 2006-Indicateurs de la loi relative à la politique de santé publique, rapport 2007.

⁴ InvS. Couverture vaccinale des enfants et des adolescents en France : résultats des enquêtes menées en milieu scolaire. 2001-2004.

Les jeunes picards sont favorables à la vaccination

Trois jeunes de 15 à 25 ans sur cinq se déclarent bien informés sur la vaccination (21,3 % sont très bien informés et 39,1 % plutôt bien informés), sans différence selon le genre et l'âge.

La très grande majorité des jeunes picards est favorable à la vaccination (58,4 % très favorables et 37,6 % plutôt favorables), sans distinction selon le genre et l'âge.

Parmi les jeunes qui se sont déclarés mal informés, 7,1 % sont défavorables à la vaccination, proportion trois fois supérieure à celle observée parmi les jeunes s'estimant bien informés (1,9 %).

Près de trois jeunes défavorables à la vaccination sur cinq n'incriminent aucun vaccin en particulier (58,7 %), 18,3 % sont défavorables au vaccin contre l'hépatite B et 15,7 % le sont à tous les vaccins. Ensuite, 5,7 % sont défavorables au ROR, 4,8 % à celui contre la grippe, 3,8 % à celui contre l'hépatite A et 3,4 % sont défavorables spécifiquement au vaccin contre la tuberculose.

La grande majorité des jeunes déclare être à jour dans leur vaccination

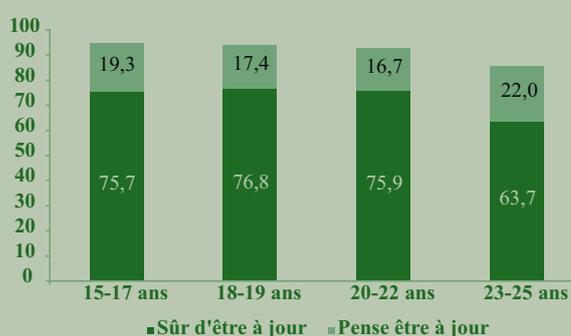
Plus de neuf jeunes sur dix se déclarent à jour dans leur vaccination (72,9 % en sont tout à fait sûrs et 19,0 % pensent l'être) sans distinction selon le genre (91,8 % pour les garçons et 92,0 % pour les filles). En revanche, une différence par tranche d'âge est observée, les jeunes âgés de 23 à 25 ans étant significativement moins nombreux que les plus jeunes à l'avoir déclaré : 85,7 % des jeunes de 23 à 25 ans pensent l'être ou sont sûrs de l'être contre 93,9 % des jeunes de 15 à 22 ans.

La grande majorité des jeunes déclare avoir été vaccinée au cours des cinq dernières années

Près de neuf jeunes sur dix déclarent avoir été vaccinés dans les cinq années précédant l'interview, sans distinction selon le genre (89,9 % des garçons et 89,1 % des filles). En revanche, les jeunes de 23 à 25 ans se distinguent de ceux de 15 à 19 ans par une proportion moins importante de vaccinés dans les cinq années précédant l'interview : 82,0 % des jeunes de 23 à 25 ans l'ont déclaré contre 92,4 % de ceux de 15 à 17 ans et 93,7 % de ceux de 18 à 19 ans. Les jeunes de 20 à 22 ans ne se différencient ni des uns ni des autres avec une proportion intermédiaire (90,3 %).

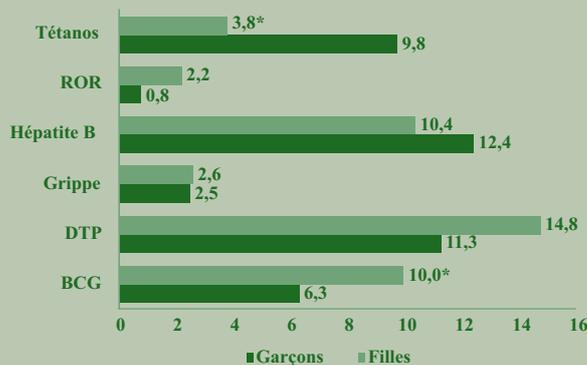
Le vaccin le plus cité est le vaccin trivalent diphtérie tétanos poliomyélite (DTP-13 %), suivi de celui contre l'hépatite B (11,4 %), de celui contre la tuberculose (BCG – 8,1 %), puis de celui contre le tétanos (6,9 %). Une différence selon le genre est observée pour le vaccin contre le tétanos et pour le BCG. Ainsi, les garçons sont davantage à avoir mentionné le premier (9,8 % versus 3,8 %) et les filles le second (10,0 % versus 6,3 %). Par ailleurs, une différence selon l'âge est observée pour le vaccin DTP et pour celui contre l'hépatite B. Ainsi, les jeunes âgés de 15 à 19 ans sont deux fois moins nombreux que ceux de 20 à 25 ans à avoir déclaré le DTP comme dernier vaccin réalisé (8,5 % versus 17,3 %). Concernant l'hépatite B, plus les jeunes avancent en âge, plus la proportion est importante : 4,4 % des jeunes de 15 à 17 ans l'ont déclaré, contre 9,8 % des jeunes de 18 à 19 ans et 16,0 % des jeunes de 20 à 25 ans.

« Êtes vous à jour dans vos vaccinations ? », 2005 (%)



Sources : Baromètre santé 2005, OR2S, Impes

Répartition^{a,b} des Picards selon le dernier vaccin réalisé et le genre, 2005 (%)



^a Ne sont représentés que les pourcentages supérieurs à 1,5 %.

^b Plusieurs réponses étaient possibles.

* Différence selon le genre significative au seuil de 5 %.

Sources : Baromètre santé 2005, OR2S, Impes

Le calendrier vaccinal 2008 ainsi que les avis du Haut Conseil de santé publique ont été publiés dans le BEH n° 16-17 du 22 avril 2008, consultable à l'adresse suivante : www.invs.sante.fr/BEH/2008/16_17/beh_16_17_2008.pdf

L'origine de la décision de la dernière vaccination

Dans 16,7 % des cas, la dernière vaccination a été l'initiative du jeune lui-même, sans différence selon le genre. Plus le jeune avance en âge, plus il est l'initiateur de la vaccination : 6,3 % des jeunes de 15 à 17 ans ont décidé eux-mêmes de se faire vacciner alors qu'ils sont 30,8 % entre 23 et 25 ans.

Le médecin de famille est à l'origine de la vaccination dans 12,3 % des cas, sans différence selon le genre. Il est davantage cité quand les jeunes avancent en âge. Ainsi, 8,9 % des jeunes de 15 à 17 ans, 9,7 % de ceux de 18 à 19 ans, 13,1 % de ceux de 20 à 22 ans et 17,2 % de ceux de 23 à 25 ans l'ont mentionné.

La mère (ou la belle-mère) du jeune est l'initiatrice de la vaccination dans 6,1 % des cas, sans différence selon le genre. Cette influence diminue avec l'avancée en âge puisque 8,6 % des jeunes de 15 à 17 ans l'ont mentionné alors que cela concerne seulement 3,5 % des jeunes de 23 à 25 ans.

Le médecin du travail et le médecin scolaire ou universitaire ont été cités par respectivement 4,6 % et 4,4 % des jeunes, sans différence selon le genre. De façon évidente, le médecin du travail comme initiateur de la dernière vaccination est de plus en plus mentionné avec l'avancée en âge des jeunes : seul 0,7 % des jeunes de 15 à 17 ans l'a déclaré alors que cette proportion atteint 8,8 % entre 23 et 25 ans. Quant au médecin scolaire/universitaire, la proportion de jeunes l'ayant cité augmente avec l'âge jusqu'à 22 ans (de 3,0 % entre 15 et 17 ans à 8,5 % entre 20 et 22 ans) pour ensuite diminuer à 0,4 % parmi les 23-25 ans.

Les deux parents ont été l'initiateur de la vaccination dans 2,3 % des cas et trois fois plus chez les garçons (3,4 %) que chez les filles (1,0 %). En revanche, aucune différence selon l'âge n'a été observée.

Comparaison avec le niveau national

Les garçons français sont significativement moins nombreux à se déclarer plutôt ou très favorables à la vaccination que les garçons picards (95,0 % versus 96,7 %), mais ils sont également moins nombreux à se déclarer bien informés sur les vaccinations : 55,8 % versus 62,0 %. Ces fréquences ne sont pas statistiquement différentes chez les filles.

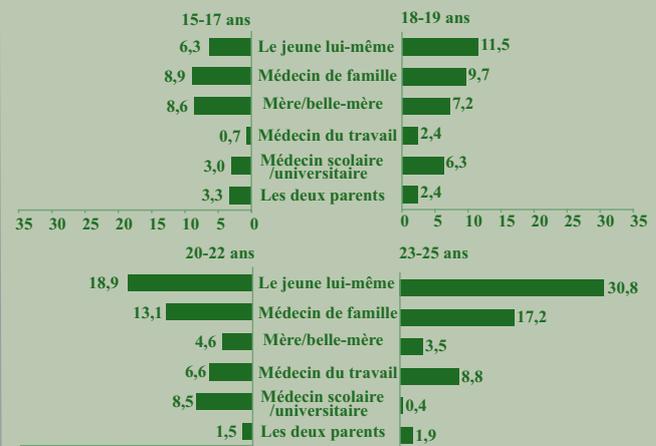
Par ailleurs, les Métropolitaines sont moins nombreuses à avoir déclaré être à jour dans leurs vaccinations (ou à penser l'être) que les Picardes : 89,9 % versus 93,0 %, les fréquences observées chez les garçons n'étant pas significativement différentes.

En outre, les garçons français se distinguent de ceux picards par une proportion moindre de jeunes qui déclarent avoir réalisé leur dernier vaccin dans les cinq années précédentes à l'enquête : 86,6 % versus 89,5 %, les proportions observées chez les filles n'étant pas statistiquement différentes.

Concernant la nature du dernier vaccin réalisé, les Picards ne se distinguent pas significativement des Métropolitains, excepté pour le vaccin contre le DTP. Ainsi, les garçons picards sont moins nombreux à l'avoir déclaré (11,7 %) que ceux français (14,9 %).

La proportion de vaccin réalisé à l'initiative de la mère n'est pas statistiquement différente entre la Picardie et la France métropolitaine, chez les garçons comme chez les filles. En revanche, les vaccins sont plus fréquemment réalisés à la demande du corps médical ou du jeune lui-même en Picardie qu'en métropole. Le médecin de famille comme étant à l'origine de la dernière vaccination a été cité par 9,9 % des Français contre 13,7 % des Picards, différence significative chez les garçons et chez les filles. Le médecin du travail a été cité par 2,2 % des Français contre 5,2 % des Picards, différence significative également chez les filles et les garçons. Le jeune a lui-même souhaité se faire vacciner dans 16,6 % des cas en Picardie contre 10,8 % en métropole, différence observée au sein de chaque sexe. Enfin, les Picardes sont davantage à avoir mentionné le médecin scolaire ou universitaire comme initiateur de la vaccination (5,3 %) que les Françaises (3,0 %), les fréquences observées parmi les garçons n'étant pas différentes.

Répartition* des Picards selon l'initiateur de la dernière vaccination et l'âge, 2005 (%)



* Pour chaque tranche d'âge, le calcul ayant été effectué sur l'ensemble des jeunes (non répondants et « ne sait pas » inclus), le total des proportions présentées n'atteint pas 100 %.

Sources : Baromètre santé 2005, OR2S, Inpes

Répartition des Picards et des Français selon la nature du dernier vaccin réalisé et la personne à l'origine de celui-ci, 2005 (%)

	Picardie		France métropolitaine	
	Garçons	Filles	Garçons	Filles
Dernier vaccin réalisé				
BCG	6,4	10,6	6,7	8,8
DTP	11,7*	15,1	14,9	16,1
Hépatite B	13,1	10,8	10,9	11,8
ROR	0,8	2,2	0,8	1,6
Tétanos	9,8	4,0	8,2	4,5
Grippe	3,1	2,7	3,7	2,5
À l'origine du dernier vaccin				
Médecin de famille	12,2*	15,1*	8,9	10,8
Médecin scolaire ou universitaire	3,2	5,3*	3,0	3,0
Médecin du travail	6,2*	4,4*	2,4	2,1
Le jeune lui-même	15,3*	17,9*	9,8	11,7
La mère ou la belle-mère	6,1	6,1	6,0	5,2
Les deux parents	4,1*	1,0*	2,3	2,1

* Différence entre la Picardie et la France métropolitaine significative au seuil de 5 %.

Sources : Baromètre santé 2005, OR2S, Inpes

Cette plaquette s'adresse à tous ceux qui souhaitent mieux connaître les jeunes en Picardie.

En complément des premiers documents intitulés « Premiers résultats 2005 les jeunes de 12 à 25 ans en Picardie », « Habitudes de vie et conduites à risque des jeunes picards », « Tabac : comportements et ressenti des jeunes picards », « Sexualité et contraception chez les jeunes picards », « Activité physique » et « Violences physiques et sexuelles », dans cette plaquette, sont plus spécifiquement développés :

- Opinions et comportements vis-à-vis de la vaccination ;
- Initiateur de la vaccination.

Tous ces documents sont téléchargeables sur www.or2s.fr

Cette plaquette a été rédigée par Sophie Pilleron en liaison avec Anne Lerat et Astrid Derode (Drass de Picardie) et mise en page par Sylvie Bonin. Elle a été financée par le conseil régional de Picardie, la Drass de Picardie, l'Assurance maladie et le GRSP de Picardie. Elle s'inscrit dans le cadre du partenariat mené avec l'Inpes depuis plusieurs années autour des Baromètres santé.

Directeur de la publication : Dr Joseph Casile

Observatoire régional de la santé et du social de Picardie

Siège social
Faculté de médecine
3, rue des Louvels
80036 Amiens cedex 1
Téléphone : 03 22 82 77 24
Télécopie : 03 22 82 77 41
Mél. : info@or2s.fr
Site : www.or2s.fr

ISBN : 978-2-909195-54-4

Réalisation



avec le concours de



Un point de méthode

Le *Baromètre santé* mené par l'Inpes (anciennement le CFES) depuis 1992 appréhende les connaissances, attitudes et comportements des Français en matière de santé. C'est une enquête téléphonique menée auprès des personnes âgées de 18 à 75 ans et, depuis 1999, également auprès des jeunes de 12 ans et plus. Parallèlement à l'enquête nationale, des extensions régionales ont été réalisées, notamment en Picardie grâce au concours du conseil régional, de l'État (Drass et GRSP) et de l'Assurance maladie. Pour la version barométrique 2005, l'institut Ato a réalisé d'octobre 2004 à février 2005 les entretiens par téléphone en utilisant le système Cati (*Computer Assisted Telephone Interview*). Un échantillon de 30 514 personnes, représentatif de la population française de 12 à 75 ans a été interrogé dans le cadre de l'enquête nationale et 1 337 personnes de 12 à 25 ans ont été interrogées en Picardie.

Les données présentées dans cette plaquette ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles au sein du ménage contacté et redressées selon les résultats du recensement de 1999. Toutes les différences présentées ont été déterminées grâce au test du Chi 2 avec un seuil fixé à 5 %. Les comparaisons entre la Picardie et la France métropolitaine ont été réalisées sur des données standardisées, avec comme population de référence la population française des deux sexes par année d'âge estimée au 1^{er} janvier 2005 (dernières données disponibles de l'Insee). Cette standardisation explique les différences éventuelles entre certains résultats régionaux et les résultats présentés dans les comparaisons¹.

¹Pour en savoir plus sur la méthodologie de cette enquête, se référer au document « *les jeunes de 12 à 25 ans en Picardie (résultats généraux)* » disponible sur le site de l'OR2S : www.or2s.fr.

12-25 ans - Comportements - Attitudes - Baromètre