Avis et attentes des médecins généralistes exerçant en libéral sur une dizaine d'outils d'aide à l'explication à la vaccination

Vincent Hernandez

▶ **To cite this version:**

Vincent Hernandez. Avis et attentes des médecins généralistes exerçant en libéral sur une dizaine d'outils d'aide à l'explication à la vaccination. Sciences du Vivant [q-bio]. 2020. dumas-03164073

HAL Id: dumas-03164073

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03164073

Submitted on 9 Mar 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix*Marseille Université

Avis et attentes des médecins généralistes exerçant en libéral sur une dizaine d'outils d'aide à l'explication à la vaccination.

T H È S E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 3 Juin 2020

Par Monsieur Vincent HERNANDEZ

Né le 18 juin 1988 à Fontenay-le-Comte (85)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan	**Président**
Monsieur le Professeur FOURNIER Pierre-Edouard	**Assesseur**
Monsieur le Professeur BROUQUI Philippe	**Assesseur**
Madame le Docteur MITILIAN Eva	**Directeur**

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix*Marseille Université

Avis et attentes des médecins généralistes exerçant en libéral sur une dizaine d'outils d'aide à l'explication à la vaccination.

T H È S E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 3 Juin 2020

Par Monsieur Vincent HERNANDEZ

Né le 18 juin 1988 à Fontenay-le-Comte (85)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur GENTILE Gaëtan	**Président**
Monsieur le Professeur FOURNIER Pierre-Edouard	**Assesseur**
Monsieur le Professeur BROUQUI Philippe	**Assesseur**
Madame le Docteur MITILIAN Eva	**Directeur**

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	**:**	**Pr. Georges LEONETTI**
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Assesseurs :

➢ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➢ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➢ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➢ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➢ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➢ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➢ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➢ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➢ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➢ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➢ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	**:**	**Pr. Jean-Michel VITON**

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marie-Aleth RICHARD
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

Faculté des sciences médicales et paramédicales
Aix*Marseille Université

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1er cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2ème cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1er cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2ème cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM AGOSTINI Serge
ALDIGHIERI René
ALESSANDRINI Pierre
ALLIEZ Bernard AQUARON
Robert ARGEME Maxime
ASSADOURIAN Robert
AUFFRAY Jean-Pierre
AUTILLO-TOUATI Amapola
AZORIN Jean-Michel
BAILLE Yves
BARDOT Jacques
BARDOT André
BERARD Pierre
BERGOIN Maurice
BERLAND Yvon
BERNARD Dominique
BERNARD Jean-Louis
BERNARD Pierre-Marie
BERTRAND Edmond
BISSET Jean-Pierre
BLANC Bernard
BLANC Jean-Louis
BOLLINI Gérard
BONGRAND Pierre
BONNEAU Henri
BONNOIT Jean
BORY Michel
BOTTA Alain
BOURGEADE Augustin
BOUVENOT Gilles
BOUYALA Jean-Marie
BREMOND Georges
BRICOT René
BRUNET Christian
BUREAU Henri
CAMBOULIVES Jean
CANNONI Maurice
CARTOUZOU Guy
CAU Pierre
CHABOT Jean-Michel
CHAMLIAN Albert
CHARPIN Denis
CHARREL Michel
CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLAVERIE Jean-Michel
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DESSEIN Alain
DELARQUE Alain
DEVIN Robert
DEVRED Philippe
DJIANE Pierre
DONNET Vincent
DUCASSOU Jacques
DUFOUR Michel
DUMON Henri
ENJALBERT Alain

MM FAVRE Roger
FIECHI Marius
FARNARIER Georges
FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCES Yves
FRANCOIS Georges
FUENTES Pierre
GABRIEL Bernard
GALINIER Louis
GALLAIS Hervé
GAMERRE Marc
GARCIN Michel
GARNIER Jean-Marc
GAUTHIER André
GERARD Raymond
GEROLAMI-SANTANDREA André
GIUDICELLI Roger
GIUDICELLI Sébastien
GOUDARD Alain
GOUIN François
GRILLO Jean-Marie
GRISOLI François
GROULIER Pierre
HADIDA/SAYAG Jacqueline
HASSOUN Jacques
HEIM Marc
HOUEL Jean
HUGUET Jean-François
JAQUET Philippe
JAMMES Yves
JOUVE Paulette
JUHAN Claude
JUIN Pierre
KAPHAN Gérard
KASBARIAN Michel
KLEISBAUER Jean-Pierre
LACHARD Jean
LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LE TREUT Yves
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean-François
MERCIER Claude
METGE Paul
MICHOTEY Georges
MILLET Yves
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MONTIES Jean-Raoul
NAZARIAN Serge
NICOLI René

MM NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert
ALBANESE Jacques
ALIMI Yves
AMABILE Philippe
AMBROSI Pierre
ANDRE Nicolas
ARGENSON Jean-Noël
ASTOUL Philippe
ATTARIAN Shahram
AUDOUIN Bertrand
AUQUIER Pascal
AVIERINOS Jean-François
AZULAY Jean-Philippe
BAILLY Daniel
BARLESI Fabrice
BARLIER-SETTI Anne
BARTHET Marc
BARTOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel
BARTOLI Michel
BARTOLOMEI Fabrice
BASTIDE Cyrille
BENSOUSSAN Laurent
BERBIS Philippe
BERDAH Stéphane
BERNARD Jean-Paul *Retraite au 25/11/2019*
BEROUD Christophe
BERTUCCI François
BLAISE Didier
BLIN Olivier
BLONDEL Benjamin
BONIN/GUILLAUME Sylvie
BONELLO Laurent
BONNET Jean-Louis
BOTTA/FRIDLUND Danielle *Surnombre*
BOUBLI Léon *Surnombre*
BOUFI Mourad
BOYER Laurent
BREGEON Fabienne
BRETELLE Florence
BROUQUI Philippe
BRUDER Nicolas
BRUE Thierry
BRUNET Philippe
BURTEY Stéphane
CARCOPINO-TUSOLI Xavier
CASANOVA Dominique
CASTINETTI Frédéric
CECCALDI Mathieu
CHAGNAUD Christophe
CHAMBOST Hervé
CHAMPSAUR Pierre
CHANEZ Pascal
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle
CHARREL Rémi
CHAUMOITRE Kathia
CHIARONI Jacques
CHINOT Olivier
CHOSSEGROS Cyrille
COLLART Frédéric
COSTELLO Régis
COURBIERE Blandine
COWEN Didier
CRAVELLO Ludovic
CUISSET Thomas
CURVALE Georges *Surnombre*
DA FONSECA David
DAHAN-ALCARAZ Laetitia
DANIEL Laurent
DARMON Patrice
D'ERCOLE Claude
D'JOURNO Xavier
DEHARO Jean-Claude
DELAPORTE Emmanuel
DELPERO Jean-Robert *Surnombre*
DENIS Danièle
DISDIER Patrick
DODDOLI Christophe
DRANCOURT Michel
DUBUS Jean-Christophe
DUFFAUD Florence
DUFOUR Henry
DURAND Jean-Marc
DUSSOL Bertrand
EBBO Mikaël
EUSEBIO Alexandre
FAKHRY Nicolas
FAUGERE Gérard *Surnombre*
FELICIAN Olvier
FENOLLAR Florence
FIGARELLA/BRANGER Dominique
FLECHER Xavier
FOURNIER Pierre-Edouard
FRANCESCHI Frédéric
FUENTES Stéphane
GABERT Jean
GABORIT Bénédicte
GAINNIER Marc
GARCIA Stéphane
GARIBOLDI Vlad
GAUDART Jean
GAUDY-MARQUESTE Caroline
GENTILE Stéphanie
GERBEAUX Patrick
GEROLAMI/SANTANDREA René
GILBERT/ALESSI Marie-Christine
GIORGI Roch
GIOVANNI Antoine
GIRARD Nadine
GIRAUD/CHABROL Brigitte
GONCALVES Anthony
GRANEL/REY Brigitte
GRANVAL Philippe
GREILLIER Laurent
GRIMAUD Jean-Charles
GROB Jean-Jacques
GUEDJ Eric
GUIEU Régis
GUIS Sandrine
GUYE Maxime
GUYOT Laurent
GUYS Jean-Michel *Surnombre*
HABIB Gilbert
HARDWIGSEN Jean
HARLE Jean-Robert
HOFFART Louis *Disponibilité*
HOUVENAEGHEL Gilles
JACQUIER Alexis
JOURDE-CHICHE Noémie
JOUVE Jean-Luc
KAPLANSKI Gilles
KARSENTY Gilles
KERBAUL François *Détachement*
KRAHN Martin
LAFFORGUE Pierre
LAGIER Jean-Christophe
LAMBAUDIE Eric
LANÇON Christophe
LA SCOLA Bernard
LAUNAY Franck
LAVIEILLE Jean-Pierre
LE CORROLLER Thomas
LECHEVALLIER Eric
LEGRE Régis
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
LEONE Marc
LEONETTI Georges
LEPIDI Hubert
LEVY Nicolas
MACE Loïc
MAGNAN Pierre-Edouard
MANCINI Julien
MATONTI Frédéric *Disponibilité*
MEGE Jean-Louis
MERROT Thierry
METZLER/GUILLEMAIN Catherine
MEYER/DUTOUR Anne
MICCALEF/ROLL Joëlle
MICHEL Fabrice
MICHEL Gérard
MICHEL Justin
MICHELET Pierre
MILH Mathieu
MILLION Matthieu
MOAL Valérie
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
MUNDLER Olivier *Surnombre*
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
OLIVE Daniel
OUAFIK L'Houcine
OVAERT-REGGIO Caroline

PAGANELLI Franck
PANUEL Michel
PAPAZIAN Laurent
PAROLA Philippe
PARRATTE Sébastien *Disponibilité*
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure
PELLETIER Jean
PERRIN Jeanne
PETIT Philippe
PHAM Thao
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique
PIQUET Philippe
PIRRO Nicolas
POINSO François
RACCAH Denis
RANQUE Stéphane
RAOULT Didier
REGIS Jean
REYNAUD/GAUBERT Martine
REYNAUD Rachel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth
ROCHE Pierre-Hugues
ROCH Antoine
ROCHWERGER Richard
ROLL Patrice
ROSSI Dominique
ROSSI Pascal
ROUDIER Jean
SALAS Sébastien
SAMBUC Roland *Surnombre*
SARLES Jacques
SARLES/PHILIP Nicole
SARLON-BARTOLI Gabrielle
SCAVARDA Didier
SCHLEINITZ Nicolas
SEBAG Frédéric
SEITZ Jean-François
SIELEZNEFF Igor
SIMON Nicolas
STEIN Andréas
TAIEB David
THIRION Xavier
THOMAS Pascal
THUNY Franck
TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
TRIGLIA Jean-Michel
TROPIANO Patrick
TSIMARATOS Michel
TURRINI Olivier
VALERO René
VAROQUAUX Arthur Damien
VELLY Lionel
VEY Norbert
VIDAL Vincent
VIENS Patrice
VILLANI Patrick
VITON Jean-Michel
VITTON Véronique
VIEHWEGER Heide Elke
VIVIER Eric
XERRI Luc

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal

PRAG

TANTI-HARDOUIN Nicolas

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE *A MI-TEMPS*

ADNOT Sébastien
FILIPPI Simon

PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES (disciplines médicales)

LOUIS-BORRIONE Claude

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIEN HOSPITALIER

AHERFI Sarah
ANGELAKIS Emmanouil (disponibilité)
ATLAN Catherine (disponibilité)
BARTHELEMY Pierre
BEGE Thierry
BELIARD Sophie
BENYAMINE Audrey
BERGE-LEFRANC Jean-Louis
BERTRAND Baptiste
BEYER-BERJOT Laura
BIRNBAUM David
BONINI Francesca
BOUCRAUT Joseph
BOULAMERY Audrey
BOULLU/CIOCCA Sandrine
BOUSSEN Salah Michel
BUFFAT Christophe
CAMILLERI Serge
CARRON Romain
CASSAGNE Carole
CERMOLACCE Michel
CHAUDET Hervé
CHRETIEN Anne-Sophie
COZE Carole
CUNY Thomas
DADOUN Frédéric (disponibilité)
DALES Jean-Philippe
DAUMAS Aurélie
DEGEORGES/VITTE Joëlle
DELLIAUX Stéphane
DESPLAT/JEGO Sophie
DEVILLIER Raynier
DUBOURG Grégory
DUCONSEIL Pauline
DUFOUR Jean-Charles
ELDIN Carole
FABRE Alexandre
FAURE Alice
FOLETTI Jean-Marc
FOUILLOUX Virginie
FRANKEL Diane
FROMONOT Julien
GASTALDI Marguerite
GELSI/BOYER Véronique
GIUSIANO Bernard
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie
GONZALEZ Jean-Michel
GOURIET Frédérique
GRAILLON Thomas
GUERIN Carole
GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné
GUIDON Catherine
GUIVARCH Jokthan
HAUTIER/KRAHN Aurélie
HRAIECH Sami
KASPI-PEZZOLI Elise
L'OLLIVIER Coralie
LABIT-BOUVIER Corinne
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina
LAGIER Aude (disponibilité)
LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude
LEVY/MOZZICONACCI Annie
LOOSVELD Marie
MAAROUF Adil
MACAGNO Nicolas
MAUES DE PAULA André
MOTTOLA GHIGO Giovanna
NGUYEN PHONG Karine
NINOVE Laetitia
NOUGAIREDE Antoine
OLLIVIER Matthieu
PAULMYER/LACROIX Odile
PESENTI Sébastien
RADULESCO Thomas
RESSEGUIER Noémie
ROBERT Philippe
ROMANET Pauline
SABATIER Renaud
SARI-MINODIER Irène
SAVEANU Alexandru
SECQ Véronique (disponibilité)
STELLMANN Jan-Patrick
SUCHON Pierre
TABOURET Emeline
TOGA Caroline
TOGA Isabelle
TOMASINI Pascale
TOSELLO Barthélémy
TROUSSE Delphine
TUCHTAN-TORRENTS Lucile
VELY Frédéric
VION-DURY Jean
ZATTARA/CANNONI Hélène

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES
(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad
BARBACARU/PERLES T. A.
BERLAND/BENHAIM Caroline
BOUCAULT/GARROUSTE Françoise
BOYER Sylvie
COLSON Sébastien
DEGIOANNI/SALLE Anna
DESNUES Benoît
MARANINCHI Marie
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky
MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte
POGGI Marjorie
POUGET Benoît
RUEL Jérôme
THOLLON Lionel
THIRION Sylvie
VERNA Emeline

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André CALVET-MONTREDON Céline
JANCZEWSKI Aurélie
NUSSILI Nicolas
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
THIERY Didier (nomination au 01/10/2019)

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
EVANS-VIALLAT Catherine
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
REVIS Joana
ROMAN Christophe
TRINQUET Laure

PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants

ANATOMIE *4201*

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES *4203*

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH)

ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ; MEDECINE URGENCE *4801*

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS *11*

BRANDENBURGER Chantal (PRCE)

BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5405*

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE *4301*

GUEDJ Eric (PU-PH)
GUYE Maxime (PU-PH)
MUNDLER Olivier (PU-PH) Surnombre
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION *4604*

GAUDART Jean (PU-PH)
GIORGI Roch (PU-PH)
MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)
GIUSIANO Bernard (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

ANTHROPOLOGIE *20*

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
POUGET Benoît (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE *4501*

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)
RAOULT Didier (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) disponibilité
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE *4401*

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMONOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE *4403*

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

CARDIOLOGIE *5102*

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
BONELLO Laurent (PU PH)
BONNET Jean-Louis (PU-PH)
CUISSET Thomas (PU-PH)
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
HABIB Gilbert (PU-PH)
PAGANELLI Franck (PU-PH)
THUNY Franck (PU-PH)

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE *5202*

BERDAH Stéphane (PU-PH)
DELPERO Jean-Robert (PU-PH) *Surnombre*
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
SEBAG Frédéric (PU-PH)
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)
BIRNBAUM David (MCU-PH)
DUCONSEIL Pauline (MCU-PH)
GUERIN Carole (MCU-PH)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE *5002*

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
BLONDEL Benjamin (PU-PH)
CURVALE Georges (PU-PH) Surnombre
FLECHER Xavier (PU PH)
PARRATTE Sébastien (PU-PH) Disponibilité
ROCHWERGER Richard (PU-PH)
TROPIANO Patrick (PU-PH)

OLLIVIER Matthieu (MCU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE *4702*

BERTUCCI François (PU-PH)
CHINOT Olivier (PU-PH)
COWEN Didier (PU-PH)
DUFFAUD Florence (PU-PH)
GONCALVES Anthony PU-PH)
HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
SALAS Sébastien (PU-PH)
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
TABOURET Emeline (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE *5103*

COLLART Frédéric (PU-PH)
D'JOURNO Xavier (PU-PH)
DODDOLI Christophe (PU-PH)
GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
MACE Loïc (PU-PH)
THOMAS Pascal (PU-PH)

FOUILLOUX Virginie (MCU-PH)
TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE *5104*

ALIMI Yves (PU-PH)
AMABILE Philippe (PU-PH)
BARTOLI Michel (PU-PH)
BOUFI Mourad (PU-PH)
MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
PIQUET Philippe (PU-PH)
SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE *4202*

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE *5003*

BERBIS Philippe (PU-PH)
DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
GROB Jean-Jacques (PU-PH)
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
EVANS-VIALLAT Catherine (MAST)
LUCAS Guillaume (MAST)
MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
MELLINAS Marie (MAST)
ROMAN Christophe (MAST)
TRINQUET Laure (MAST)

ENDOCRINOLOGIE, DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5404*

BRUE Thierry (PU-PH)
CASTINETTI Frédéric (PU-PH)
CUNY Thomas (MCU PH)

CHIRURGIE INFANTILE *5402*

GUYS Jean-Michel (PU-PH) Surnombre
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
LAUNAY Franck (PU-PH)
MERROT Thierry (PU-PH)
VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH)
FAURE Alice (MCU PH)
PESENTI Sébastien (MCU-PH)

LOUIS-BORRIONE Claude (PR associé des Universités)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE *5503*

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE, RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOLOGIE *5004*

CASANOVA Dominique (PU-PH)
LEGRE Régis (PU-PH)

BERTRAND Baptiste (MCU-PH)
HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION *4601*

AUQUIER Pascal (PU-PH)
BERBIS Julie (PU-PH)
BOYER Laurent (PU-PH)
GENTILE Stéphanie (PU-PH)
SAMBUC Roland (PU-PH) Surnombre
THIRION Xavier (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)
TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE *5201*

BARTHET Marc (PU-PH)
BERNARD Jean-Paul (PU-PH) Retraite au 25/11/2019
BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH) Surnombre
DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
GRANDVAL Philippe (PU-PH)
GRIMAUD Jean-Charles (PU-PH)
SEITZ Jean-François (PU-PH)
VITTON Véronique (PU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

GENETIQUE *4704*

BEROUD Christophe (PU-PH)
KRAHN Martin (PU-PH)
LEVY Nicolas (PU-PH)
SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH)

NGYUEN Karine (MCU-PH)
TOGA Caroline (MCU-PH)
ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5403*

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BOUBLI Léon (PU-PH) Surnombre
BRETELLE Florence (PU-PH)
CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
COURBIERE Blandine (PU-PH)
CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
D'ERCOLE Claude (PU-PH)

IMMUNOLOGIE *4703*

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
MEGE Jean-Louis (PU-PH)
OLIVE Daniel (PU-PH)
VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
ROBERT Philippe (MCU-PH)
VELY Frédéric (MCU-PH)

BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES *4503*

BROUQUI Philippe (PU-PH)
LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
MILLION Matthieu (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)
STEIN Andréas (PU-PH)
ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE *5301*

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
DISDIER Patrick (PU-PH)
DURAND Jean-Marc (PU-PH)
EBBO Mikaël (PU-PH)
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
HARLE Jean-Robert (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

MEDECINE GENERALE *5303*

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)
FILIPPI Simon (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
BONNET Pierre-André (MCF associé Méd. Gén à mi-temps)
CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)
JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
NUSSLI Nicolas (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps)
ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps)
THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps) (nomination au 01/10/2019)

NUTRITION *4404*

DARMON Patrice (PU-PH)
RACCAH Denis (PU-PH)
VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité
BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)
SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION *4701*

BLAISE Didier (PU-PH)
COSTELLO Régis (PU-PH)
CHIARONI Jacques (PU-PH)
GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
VEY Norbert (PU-PH)

DEVILLIER Raynier (MCU PH)
GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
LOOSVELD Marie (MCU-PH)
SUCHON Pierre (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE *4603*

BARTOLI Christophe (PU-PH)
LEONETTI Georges (PU-PH)
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND/BENHAIM Caroline (MCF) (1ère section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION *4905*

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL *4602*

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH)
SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

MEDECINE D'URGENCE *4805*

KERBAUL François (PU-PH) détachement
MICHELET Pierre (PU-PH)

NEPHROLOGIE *5203*

BRUNET Philippe (PU-PH)
BURTEY Stépahne (PU-PH)
DUSSOL Bertrand (PU-PH)
JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)
MOAL Valérie (PU-PH)

NEUROCHIRURGIE *4902*

DUFOUR Henry (PU-PH)
FUENTES Stéphane (PU-PH)
REGIS Jean (PU-PH)
ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)
SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)
GRAILLON Thomas (MCU PH)

NEUROLOGIE *4901*

ATTARIAN Sharham (PU PH)
AUDOIN Bertrand (PU-PH)
AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)
CECCALDI Mathieu (PU-PH)
EUSEBIO Alexandre (PU-PH)
FELICIAN Olivier (PU-PH)
PELLETIER Jean (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

OPHTALMOLOGIE *5502*

DENIS Danièle (PU-PH)
HOFFART Louis (PU-PH) Disponibilité
MATONTI Frédéric (PU-PH) Disponibilité

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE *5501*

DESSI Patrick (PU-PH)
FAKHRY Nicolas (PU-PH)
GIOVANNI Antoine (PU-PH)
LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)
MICHEL Justin (PU-PH)
NICOLLAS Richard (PU-PH)
TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

RADULESCO Thomas (MCU-PH)

REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE *4502*

RANQUE Stéphane (PU-PH)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)
L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)
TOGA Isabelle (MCU-PH)

PEDIATRIE *5401*

ANDRE Nicolas (PU-PH)
CHAMBOST Hervé (PU-PH)
DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)
GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)
MICHEL Gérard (PU-PH)
MILH Mathieu (PU-PH)
OVAERT Caroline (PU-PH)
REYNAUD Rachel (PU-PH)
SARLES Jacques (PU-PH)
TSIMARATOS Michel (PU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)
FABRE Alexandre (MCU-PH)
TOSELLO Barthélémy (MCU-PH)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE *4903*

BAILLY Daniel (PU-PH)
LANÇON Christophe (PU-PH)
NAUDIN Jean (PU-PH)

CERMOLACCE Michel (MCU-PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE *4302*

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)
CHAGNAUD Christophe (PU-PH)
CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)
GIRARD Nadine (PU-PH)
JACQUIER Alexis (PU-PH)
MOULIN Guy (PU-PH)
PANUEL Michel (PU-PH)
PETIT Philippe (PU-PH)
VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)
VIDAL Vincent (PU-PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE *4802*

GAINNIER Marc (PU-PH)
GERBEAUX Patrick (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

RHUMATOLOGIE *5001*

GUIS Sandrine (PU-PH)
LAFFORGUE Pierre (PU-PH)
PHAM Thao (PU-PH)
ROUDIER Jean (PU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE *4904*

DA FONSECA David (PU-PH)
POINSO François (PU-PH)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE *4803*

BLIN Olivier (PU-PH)
FAUGERE Gérard (PU-PH) Surnombre
MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)
SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

PHILOSPHIE *17*

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

MATHIEU Marion (MAST)

PHYSIOLOGIE *4402*

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)
BREGEON Fabienne (PU-PH)
GABORIT Bénédicte (PU-PH)
MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)
TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BARTHELEMY Pierre (MCU-PH)
BONINI Francesca (MCU-PH)
BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)
DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)
DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)
THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE *5101*

ASTOUL Philippe (PU-PH)
BARLESI Fabrice (PU-PH)
CHANEZ Pascal (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)
REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE *4804*

AMBROSI Pierre (PU-PH)
VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

UROLOGIE *5204*

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
KARSENTY Gilles (PU-PH)
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
ROSSI Dominique (PU-PH)

Remerciements :

J'aimerai tout d'abord remercier mon directeur de thèse, Dr Mitilian Eva,
pour m'avoir proposé le sujet de ma thèse et pour son aide dans la réalisation des groupes d'entretien.
Je voulais vous remercier pour votre gentillesse, votre patience, vos conseils avisés ainsi que vos corrections. Soyez assurée de ma profonde gratitude.

A Monsieur le Professeur Gentile Gaëtan,
vous me faites l'honneur et le plaisir d'accepter la présidence de cette thèse. Soyez assuré de ma très respectueuse reconnaissance.

A Monsieur le Professeur Brouqui Philippe,
vous me faites l'honneur de porter un intérêt à ce travail de thèse et d'accepter de siéger dans mon jury. Soyez assuré de ma profonde gratitude.

A Monsieur le Professeur Fournier Pierre-Edouard,
vous me faites également l'honneur de participer à mon jury. Soyez assuré de ma profonde gratitude.

Aux participants des groupes focus,
je tiens à remercier les médecins généralistes ayant accepté de participer aux groupes d'entretien et pour leur investissement dans les discussions qui m'ont permis de réaliser mon travail.

A ma belle-famille, Anita et Sarah, je vous remercie pour votre gentillesse et vos bonnes attentions, et tous les bons moments passés avec vous.

A mes décorateurs d'intérieur et accessoirement meilleurs amis, Marine et Thomas, vous êtes parfaits. Merci à toi Thomas de m'accompagner et me soutenir dans tout ce que j'entreprends.

Au reste du noyau dur, Alban (rocket), Stéphane (barrel) et Guillaume (taloche), Merci pour tous ces bons souvenirs et ceux à venir, j'attends avec impatience la prochaine réunion !

A Ugo et Christophe pour m'avoir fait découvrir les lieux culturels de Marseille.

Aux marseillaises, Abi, Janelle, la Bouchat, Seiler, Charline (ex marseillaise), Charlotte Vi, toujours partantes pour admirer la vue de l'abbaye ! merci pour ces moments !
Spécialement à Mario, merci de m'avoir aidé à la composition de mon jury.

A Karim, Lisa et Joseph, merci pour votre gentillesse et votre bienveillance, c'est toujours très agréable de passer du temps avec vous. Merci pour tes conseils Karim.

A Sylvain, mon compère de visite ! Merci pour tes conseils, ton soutien. Et aussi pour ta tartiflette !

A Mehdi Hadj, pour ta bonne humeur et ton humour, et surtout pour « le tobi challenge ».

A Mehdi Assal, *« on ne comprend pas ce qu'est la science de la chaussure, quand on ne comprend pas ce qu'est la science »* (Platon). Merci de me mettre à jour des recommandations.

A « hey coucou », j'ai hâte de vous retrouver pour un nouveau séjour en votre compagnie.

A Alexis, Antonin, Chabi, Choucroute, Greg, Titi, Julien, François, Jessy, merci pour ces séjours de détente et de calme me permettant de reprendre des forces.

A Victor, depuis la primaire c'est toujours un plaisir de passer du temps avec toi et maintenant avec Sarah Noah et Raphaël. Merci pour tous ces bons moments et tous ces fous rires. « j'ai un serpent dans ma botte »

A Rémi, Elodie et Jules, merci pour votre bienveillance, votre gentillesse. Je suis fier de ce que mon frère est devenu, j'espère que tu le seras aussi de moi. J'ai hâte de voir Jules et Lise grandir et s'amuser ensemble.

A Maman et Papa, merci pour tout, merci pour votre soutien sans faille. Je suis là grâce à vous, jamais je ne pourrais vous remercier assez. Vous avez tout fait pour me mettre dans des conditions optimales afin que je réussisse mes études. C'est vrai, j'ai pris mon temps, mais j'espère que vous serez fiers de moi !

A Lise, même si tu m'as quelquefois empêchée de travailler, ton regard et ton rire font tout oublier et me remplissent de bonheur.

A Marie, merci de me supporter. Merci de toujours me motiver, et me recadrer. Je ne sais pas ce que je ferais sans toi. Je te dois beaucoup. Je t'aime.

Avis et attentes des médecins généralistes exerçant en libéral sur les outils d'aide à l'explication de la vaccination.

Sommaire

Introduction 2

Matériels et méthodes 3

Résultats 4

I - Caractéristiques de l'échantillon étudié 4

II- Thèmes après codage 5

1. **Format de l'outil** 5
2. **Contenu de l'information** 7
3. **Caractéristiques de la communication** 10
4. **Quand utiliser l'outil ?** 13

Discussion 15

Conclusion 18

Références bibliographiques 19

Annexes 21

Annexe 1 les outils testés auprès des médecins généralistes 21

Annexe 2 : Guide d'entretien 39

Annexe 3 : Avis du Comité d'Ethique - dossier : 2018-25-04-004 40

Introduction

Les vaccins sont des outils efficaces pour contrôler et éliminer les maladies infectieuses potentiellement mortelles et préviennent entre 2 et 3 millions de décès chaque année selon l'OMS.(1)

Selon une étude sur plus de 65 000 individus dans 67 pays différents réalisée en 2016 (2), la France apparait comme l'un des 10 pays les moins confiants concernant la sécurité vaccinale.

La recherche active d'informations menant à l'augmentation des connaissances sur la vaccination est une condition essentielle à l'efficacité des campagnes auprès des professionnels de santé et de la population.(3)(4)

Les médecins généralistes (MG) jouent un rôle crucial pour répondre aux questions des patients dans le domaine de la vaccination. Santé publique France dans son bulletin épidémiologique hebdomadaire estime que la principale source d'information des parents sur la vaccination est le médecin généraliste (81%). Plusieurs études ont démontré le rôle primordial des médecins généralistes dans l'acceptation de la vaccination par les patients (5)(6)

Il s'agit donc d'aider ces professionnels à informer et à éduquer les patients dans le contexte de l'extension des obligations vaccinales effective depuis janvier 2018. (7)

Plusieurs supports pédagogiques existent actuellement, soit destinés aux professionnels de santé comme outils d'aide pendant la consultation, soit disponibles directement pour les parents en libre accès sur internet.

L'objectif de ce travail est de recueillir les avis des MG sur ces outils pédagogiques existants et de connaitre les caractéristiques nécessaires de ces outils en consultation (en termes de contenu, mais aussi de forme, de méthode de communication...). Le but étant de sélectionner ainsi un petit nombre d'outils existants, de les améliorer ou d'en créer de nouveaux plus adaptés.

Matériels et méthodes

L'observatoire régional de la santé a réalisé en partenariat avec le CRES PACA entre 2011 et 2017 un état des lieux des outils à la disposition des professionnels de santé en France et à l'étranger. Sur les 98 outils étudiés dans ce rapport, une douzaine d'entre eux ont été sélectionnés selon leur contenu, leur forme, leur référence officielle et les auteurs. (Annexe 1) Ces outils ont été exposés aux médecins généralistes interrogés.

Il s'agit d'une étude qualitative par entretiens semi-dirigés collectifs dit en « focus group », menée par 2 investigateurs : un animateur (modération de l'entretien) et un observateur (prise de notes sur l'attitude et les réactions des intervenants).

Ont été inclus des médecins généralistes exerçant en cabinet libéral à Marseille ou aux alentours suite à un échantillonnage raisonné sur différentes variables (âge, sexe, lieu d'exercice). La prise de contact et l'exposition du déroulé de d'étude ont été réalisées par téléphone.

Les focus groupes se sont déroulés dans une salle de la faculté de médecine de Marseille et dans une salle de réunion de l'IHU, toutes deux équipées de projecteur vidéo afin de présenter les différents outils à discuter.

Ils ont eu lieu en début de soirée pour tenir compte de la disponibilité des médecins participants.

Au début de chaque focus group le cadre contractuel a été rappelé : garantie de l'anonymat, enregistrement des données avec un dictaphone, retrait de l'étude possible à tout moment, proposition de communication des résultats de l'analyse au participant si celui-ci le désire.

Les entretiens ont été réalisés à l'aide d'un guide d'entretien (annexe 2) et enregistrés par iPhone puis retranscrits dans leur intégralité (mot à mot ou « verbatim ») de manière à respecter l'expression des participants. Les aspects non verbaux, aidant à comprendre le sens du texte, ont aussi été consignés : l'attitude physique, le ressenti pendant l'entretien (tel que l'ironie, la colère...), les hésitations, les rires, soupirs, les pauses ou silences.

Les données ont été analysées par la méthode de théorisation ancrée et encodées à l'aide du logiciel N'vivo.

Les enregistrements et les entretiens ont été réalisés en conformité avec les dispositions de la loi n°2004-801 du 6 aout 2004 relative à la protection des personnes et modifiant la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Résultats

I - Caractéristiques de l'échantillon étudié (Tableau 1)

Lors du recrutement, les enquêteurs ont eu 167 refus de participation. Les raisons évoquées étaient : surmenage, manque de temps, manque de motivation pour des réunions en soirée après les journées de travail.

2 focus group (nommés A et B) ont été réalisés.

Le focus group A était composé de 6 participants et a duré 2h10

Le focus group B était composé de 7 participants et a duré 1h34

Tableau n°1

Participant	Sexe	Age (ans)	Type d'exercice	Lieu d'exercice	Déjà eu recours à des outils d'aides à l'explication de la vaccination	Participation à des formations continues sur la vaccination
A P1	M	+ 60	MSP/ CdG	Urbain	Non	Oui
A P2	F	50-59	CS	Urbain	Oui	Non
A P3	M	27-39	Remplaçant	Urbain, semi rural	Non	Non
A P4	M	30-39	CdG	Semi rural	Non	Non
A P5	F	30-39	CS	Urbain	Non	Non
A P6	F	+ 60	CS	Urbain	Non	Non
B P1	M	+ 60	CdG	Urbain	Non	Non
B P2	M	30-39	CdG	Semi rural	Oui	Non
B P3	F	25-29	Remplaçant	Urbain	Non	Oui
B P4	F	30-39	CdG	Semi rural	Non	Non
B P5	F	30-39	MSP	Urbain	Non	Non
B P6	M	50-59	CdG	Semi rural	Oui	Oui
B P7	F	30-39	CdG	Semi rural	Non	Non

A = groupe focus A, B = groupe focus B, P = participant, M = masculin, F = féminin

CdG = cabinet de groupe, MSP = maison de santé pluri professionnelle, CS = Cabinet seul.

II- Thèmes après codage

1. Format de l'outil

Format papier

Certains médecins évoquent un affichage en salle d'attente afin de laisser aux patients le temps de les lire

(A,P5)*« Peut-être en …. En affiche moi, affiche mur »*

*(*A.P6) *« Et en salle d'attente ? ça c'est une affiche en salle d'attente (sourire) ça laisse les gens face à leur conscience. »*

D'autres préfèrent donner une Fiche papier pour laisser une trace et que les patients puissent relire chez eux à l'issu de la consultation.

(B,P1) « *Tout ce que je vais vous expliquer, regardez, vous allez le reprendre tranquillement arrivés chez vous. Mais ça ne serait pas un outil pour la consultation, ça serait un support après* »

Certains participants opposent à cette idée le fait que la communication par papiers est destinée à disparaitre.

(A,P1) « *C'est dans le sens du progrès bientôt il n'y en aura plus enfin théoriquement (papier)* »

Plusieurs MG estiment que l'information papier pourrait être intégrée dans le carnet de santé.

(A,P1) « *Ben alors est ce que ce ne serait pas le rôle du carnet de santé d'intégrer euh…. Ce genre de présentation dans le carnet au page de vaccination.* »

Nombreux d'entre eux pensent même que ces informations devraient être diffusées dans les grands journaux.

(A,P4)« *Et encore on ne l'a pas vu encore dans les grands journaux ceux qu'on reçoit, donc c'est presque une information qui est passé comme ça alors que pour les nouveaux vaccins c'est cet argument qui est importants* »

Format vidéo

Des MG veulent mettre en valeur les outils dans les media Télévisé,

(A,P4)« *La vidéo là ce serait beaucoup plus intéressant sur la tv le soir à 20 h »*

Voire même en publicité à la TV

(A,P3)« *On a vu aucun spot publicitaire enfin publicitaire a la télévision qui nous disait ça… (reproche) »*

Le format vidéo est primordial pour la plupart, notamment l'idée de l'exposer en salle d'attente

(A,P2)« *On pourrait peut-être imaginer qu'on met dans notre salle d'attente des écrans avec toutes ces infos-là* »

Par contre plusieurs doutent de l'utilité et de la vidéo pendant la consultation.

(A,P3)« *Puis montrer une vidéo en pleine consultation…. (Fait la moue)* »

(A,P2)« *Moi oui ou orienter le patient sur la vidéo, pas la montrer en consultation* »

Site internet

Il est possible aussi de donner une adresse internet aux patients mais les sites internet devraient être améliorés.

(B,P4)« *Mais je pense qu'il y a un intérêt à recommander le site internet si eux ils ont envie d'aller chercher* »

(B,P2*)« Ce n'est pas un site intuitif.* »

Format papier numérisé

Quelques MG pensent pouvoir utiliser une version PDF sur leur ordinateur de consultation pour exposer les outils

(B,P6) « *On a toutes les fiches sur un document sur le bureau. On pousse l'écran de l'ordinateur et on regarde ça ensemble* »

Malgré tous ces supports proposés, tous les MG s'accordent sur le fait que l'explication orale pendant la consultation est primordiale en association avec ses outils

(B,P1) *« Cet outil ne peut pas juste être distribué comme ça, il faut être accompagné par ce discours-là. »*

Notamment pour l'obligation vaccinale

(A,P2)« *On ne peut pas se permettre de dire aux parents c'est obligatoire donc si vous n'êtes pas content c'est pareil Ils ont besoin d'être rassurer, c'est vers nous qu'ils vont venir* »

2. Contenu de l'information

Explication de la vaccination et des effets secondaires

Les MG pensent que les outils doivent expliquer les nouvelles recommandations de vaccination et rassurer les patients,

(A,P2)*« Voilà plutôt rassurer ces gens qui ont des enfants il faut qu'ils fassent ces 11 vaccins alors la 11 vaccins - quoi docteur 11 ? (Sourire) »*

La plupart pensent qu'il est nécessaire d'expliquer les effets secondaires généraux des vaccins.

(B,P4)« *Faire une autre fiche sur tous les effets secondaires potentiels des vaccins sans spécificité à un ou un autre* »

Quelques intervenants estiment utile une fiche sur l'explication de l'acte de la vaccination notamment pour les premiers vaccins des nourrissons.

(B,P3)« *Surtout sur le premier vaccin des deux mois* (…) *si vous voulez il y a des petites explications dans le carnet de santé* »

D'autres pensent que la mise en valeur de l'acte d'injection est inutile.

(B,P5)« *Et puis montrer l'acte de vaccination ça ne sert vraiment à rien parce que c'est inévitable* »

Explication du bénéfice de la vaccination.

Selon plusieurs MG les outils doivent expliquer la diminution des maladies grâce à la vaccination.

(B,P7) « *Ça pourrait être encore une fois un kit que tu présentes au patient et, où tu vas pouvoir lui montrer, vous voyez avant la vaccination ce n'était pas des maladies rares et c'est maintenant qu'on a la vaccination que ce sont devenus des choses qu'on ne voit quasiment plus*. »

Les MG pensent qu'il faut expliquer également les symptômes de ces maladies évitables. (B,P5) *« Avant le vaccin la bactérie était responsable de ça »*

En revanche des MG préfèrent éviter les comparaisons de contagiosité entre les maladies. (B,P2)« *Il y a juste un petit truc (…) potentiellement contreproductif c'est de dire « ah bah le pneumocoque c'est pas du tout contagieux (par rapport à la rougeole) ! Ça ne sert à rien que je me fasse vacciner contre le pneumocoque ».*

L'importance de l'explication de la notion d'immunité collective est très souvent relevée.

(A,P3)« C'est la notion d'immunité de groupe d'immunité collective.
-ça les gens ils ne l'ont pas cette notion-là »
(B,P1)« Alors ça c'est très intéressant ça »

Utilité de contrer les arguments des anti-vaccins ?

Une partie des MG préfèrent être prudents sur l'utilisation des arguments des anti-vaccins, ils mettent en évidence le risque de mauvaise interprétation du message si les arguments anti vaccins sont cités.

(A,P4)*« Elle a repris tous les termes tous les arguments des anti-vaccins (…) les mots ressortent, par exemple « est ce qu'on peut créer des vaccins sans sels d'aluminium ? » la première phrase qu'elle dit c'est oui on pourrait après en expliquant pourquoi »*

D'autres envisagent des outils pour contrer les anti-vaccins

(Animateur)*« Là vous trouvez que c'est bien de reprendre les arguments des anti-vaccins et de pouvoir vous y opposer et apporter une réponse différente ?(concernant l'hépatite B/ sclérose en plaque et la polémique des labos) »*

(A,P4) *« Oui. »*

(A,P5*) « Oui. »*

L'idée d'une fiche explicative sur **la recherche internet scientifique** et sur le contrôle des sources des sites a été avancée.

(B,P7*)« -je trouve vraiment intéressant c'est la première feuille d'informations sur les conseils pratiques sur la qualité de l'information ».*

(B,P1*)« - faites attention aux sites que vous allez voir .*

- Oui mais comment je fais docteur ? » (…) là j'ai une feuille pour ça, (…), je trouve ça vraiment intéressant »

Les avis concernant la **mobilisation du système immunitaire de l'enfant** divergent. Certains MG trouvent le sujet trop compliqué, (B,P2*)« Trop scientifique »*

alors que d'autres estiment être souvent confrontés à cette question en consultation.

(B,P1*)« C'est un argument fréquent (dit par les parents) »*

Les MG sont hésitants quant à l'utilité d'un outil sur la **polémique avec les laboratoires.** *(A,P3)«Oui je pense Si c'est dans notre intérêt (rire collectif) »*

Les médecins pour la plupart s'accordent pour dire que les questions sur **l'aluminium et les adjuvants** sont rares dans leur exercice, ils ne voient que peu d'intérêt d'en réaliser des fiches spécifiques. *(A,P1)« Dans mon expérience je n'ai pas*

l'impression que ce soit une problématique… ce n'est pas celle-là qui vient en premier. » Inversement des intervenants pensent qu'il est intéressant d'avoir un outil précis disponible pour la minorité d'anti-vaccin qui posent la question sur ce sujet précis. *(A,P2)« A la limite pour quelqu'un qui vient en parlant de l'aluminium, à la limite il faut lui donner un dossier avec les références d'études… »*

Pour la plupart des MG des outils respectifs sur les **liens ROR/autisme et hépatite B/sclérose en plaque** sont essentiels. *(B,P3)« après on travaille sur la polémique de l'hépatite B sur la polémique du ROR. Là je suis d'accord »*

Quelle maladie aborder ?

Les MG s'entendent en majorité sur l'inutilité de citer la Diphtérie, le tétanos, la poliomyélite (DTP) car ils ne sont pas confrontés à des refus sur ces vaccins. *(B,P5)« La diphtérie, tétanos, polio, la plupart des gens sont vaccinés » (B,P2)« Aujourd'hui c'est rare de trouver des gens pas vaccinés du tout »(concernant DTP)*

Par contre différents MG notifient l'absence du Papilloma virus dans les outils présentés malgré l'importance d'un outil sur le sujet. *(B,P3)« Il n'y a pas le papillomavirus d'ailleurs tiens dedans, là aussi c'est hyper important »*

Pour l'Haemophilus influenzae de type B, les avis divergent. *(A,P1)« Dans ma pratique ce n'est pas sur cette vaccination-là que se posent des problèmes »*
(B,P2)« Ce n'est pas mal de faire de l'information sur l'Haemophilus parce que c'est quand même le microbe des vaccins qui est le moins connu »

Selon la grande majorité des MG il est utile d'avoir un outil sur l'Hépatite B car il fait partie des vaccins qui posent des problèmes d'acceptation. *(A,P1) « dans ma pratique ce n'est pas sur cette vaccination (Haemophilus) là que se pose des problèmes, (…) c'est plus l'hépatite »*

Pour la majorité la Grippe doit être mentionnée dans les outils. *(B,P4)« Mais la grippe je trouve ça une très bonne idée »*

D'autres MG estiment utile un sujet sur la rougeole particulièrement en lien aux recrudescences, et à la peur chez quelques patients que ces épidémies ont entrainés. (A,P2) *« une info sur les complications de la rougeole et on cite la a la limite le petit graphique ou simplement les cas ont été multiplié par x entre 2008 et 2011 »* (A,P2) *« sur la rougeole on est plus sur des gens qui ont peur »*

3. Caractéristiques de la communication

Jouer sur la peur, délit, acte civique.

Une partie des MG démontrent l'importance d'une communication axée sur la peur, pour accrocher l'attention, que ce soit à l'oral, (B,P3)« *Je leur explique que pour la rougeole il y a eu des décès à Marseille il n'y a pas très longtemps, ça les interpelle, je n'ai pas besoin de leur sortir l'infographie. »*

ou textuel en employant des mots forts qui font peur. *(B,P1)« Septicémie, ça c'est un mot, les gens ils aiment bien ça fait peur, (…) et provoquer également des infections, des méningites »*

Néanmoins quelques-uns émettent un doute sur les messages trop agressifs ou dramatiques, de peur d'avoir un effet inverse *(B,P6)« Il ne faut pas être trop agressif non plus dans l'iconographie » (B,P3)« Oui en plus il y a le mot décès tout le temps. - Décès, décès, décès ! (Grimace) »*

Pour les MG interrogés, l'obligation vaccinale pousse les patients à se vacciner (A,P1)« *Ils sont obligés d'être vacciné et le fait de ne pas être vacciné devient un délit* »

Il y a débat entre la valorisation de la vaccination en tant qu'acte civique ou la personnalisation du message.

(B,P4)« C'est un acte citoyen, c'est comme le vote, c'est comme tout le reste, c'est un engagement personnel » (B,P1)« Il faut faire trois échelles, toi, tes proches, la population »

Simplification de l'outil au maximum

Les médecins interrogés sont unanimes sur le fait de simplifier au maximum les outils présentés pour faciliter la compréhension du message. Un outil ne doit comporter qu'une information.

(B,P7)« C'est une bonne idée mais il faudrait une plaquette pour une idée, une autre plaquette pour l'autre idée parce que c'est deux idées différentes »

Ils proposent qu'une fiche corresponde à un vaccin ou à un seul argument pour éviter de noyer les informations. *(B,P3) « Ce qui serait intéressant mais là on parle de ça mais c'est de faire une infographie par vaccin et par argument pour le vaccin »*

Les informations textuelles doivent être courtes et claires.

(A,P3)« Trop compliqué » (A,P4)« - trop long, beaucoup trop lourd et beaucoup trop long » (A,P2)« Ce n'est pas clair »

Il faut éviter le jargon médical et plutôt utiliser des mots simples, pour ne pas embrouiller les patients. *(A,P4)« Le jargon est encore très médical je trouve »*
(B,P2)« En vocabulaire patients l'arrière gorge c'est plus parlant que larynx quand même »

Mise en page

Plusieurs MG soutiennent l'importance de la mise en page des informations textuelles, pour améliorer la visibilité.

Le fait de faire des petits paragraphes bien construits est mentionné *(A,P2)« oui faire un paragraphe avec des petits points. »*

Voire même encadrer ou modifier la police du texte à mettre en valeur.
(A,P4) « Moi je trouve qu'encadrer c'est pas mal » (A,P4) « oui ou le mettre avec ou en plus gros. »

L'Illustration

La majorité des MG émettent le besoin d'illustrer les arguments textuels.

Certains pensent au fait de chiffrer un argument par exemple en pourcentage pour le simplifier. *(A,P4)« Pour les patients qui ont plus de difficulté à comprendre tout le jargon derrière, l'encadrer en disant on à éradiquer 95 % la maladie grâce aux vaccins »* d'autant plus que le chiffrage peut apporter une preuve *(A,P3)« Pas sûr que ce soit ça qui va les convaincre ou alors on leur oppose un chiffre »*
Mais les histogrammes ou graphiques sont estimés trop scientifiques pour quelques-uns. *(A,P3)« Trop compliqué pour la population générale » (A,P3)« Pas accessible » (A,P6) et (A,P2) acquiescent (parlant des graphique et histogramme sur la rougeole)*

Encore une fois ils sont nombreux à mettre en avant la simplicité des dessins.
(A,P4)« La légende elle est trop grande (…) ça montre que le schéma en lui-même n'a pas marché. Normalement un schéma on doit le comprendre rien qu'en le voyant, pas en lisant une légende »

Quelques médecins abordent l'utilité des couleurs vives des illustrations pour attirer le regard.
(B,P6) «Ce n'est pas hyper claire, faudrait des couleurs plus tranchées »

Certains pensent même à des photographies illustratives, pour emmener le lecteur dans la réalité. (B,P1*)« À la limite, les effets indésirables fréquents, s'il y a des petites photos de qu'est-ce que c'est une rougeole »*
D'autres envisagent des dessins réalistes, humanisés pour concrétiser l'idée.
(A,P1)« Peut-être plus parlant si effectivement si c'était une représentation humanisée »

Vidéo

L'idée du dessin animé est vue comme positive, ludique, cassant une image potentiellement négative. (A,P6)« *Si c'était une vidéo ce n'était pas un dessin animé. Là c'est un dessin animé donc c'est a priori ludique* »

Une importance est accordée aux sons. Ainsi, les sons stridents ou aigus des vidéos présentées ne sont pas agréables et renvoient une mauvaise image.
(A,P3)« *On a l'impression que c'est un virus qui arrive sur ton ... un vrai virus qui arrive sur l'ordi* »

Référencer les informations, standardiser le discours.

Une grande partie des médecins pensent que l'outil doit présenter une référence officielle pour apporter une force à l'argument. Ils mettent en valeur les estampilles officielles (A,P2*)« C'est important qu'il y ait un logo, quelque chose ? Le CDC ou pas ? - Oui pour le médecin ! – (…) Pour la source d'infos. »*
(A,P4) « ça a beaucoup plus de portée quelque chose république française … »

Mais plusieurs estiment qu'il faut éviter les estampilles des laboratoires qui véhiculent encore une image négative. (A,P4*)« Après voilà c'était un labo il y a le nom du labo en bas, c'est quand même … (fait la moue) »*

D'autres proposent de citer des études scientifiques (B,P5*)« Oui preuve à l'appui, voilà pour démonter ce qu'eux ont vu ou ont pu voir sur internet entre autres. »*

Ils sont nombreux à penser que les personnalités scientifiques de pouvoir tels que les Professeurs, chercheurs de renom doivent s'investir dans cette mission, en opposition aux personnalités anti vaccins. (A,P4)« *On peut citer facilement 2, 3 grandes figures de l'anti-vaccin par contre pour la vaccination à part citer le nom de pasteur on peut citer personne »*

De même les MG préfèrent éviter un orateur un peu jeune, sans présentation officielle. (A, P3) « *Quelqu'un de jeune (…) il peut faire moins confiance au patient, blouse ouverte avec un t shirt un peu rock une musique un peu rock pas sûr que les patients le prennent au sérieux* »

Ils estiment que l'état aussi pourrait avoir un rôle dans la communication pour renforcer l'acceptation. *(Animateur) « Il faudrait qu'il soit quand même une communication faite par l'état ? »* (A, P3) et (A, P4*) « oui »*

Le discours des médecins doit aussi être standardisé, pour une meilleure adhésion de la population. (A, P4) *« Qu'on ait tous le même discours, »* (A, P1*) « Moi dans l'expérience que j'ai ce qui perturbe le plus les patients c'est que tous les médecins ne soient pas d'accord »* (A, P1*) « Il n'y a pas une unanimité des médecins pour la vaccination »*

4. Quand utiliser l'outil ?

Il faudra utiliser l'outil que s'il est nécessaire, et choisir l'outil présenté en fonction des patients cibles.

Par exemple des médecins évoquent le fait d'informer des nouveaux parents pour les vaccins à venir. *(B, P4) « Peut-être il aurait fallu faire un dessin d'un bébé avec tous les vaccins qu'on lui fait pour les parents »*

Les MG pensent utiliser ces outils pour des patients qui posent des questions. *(B, P7) « Je pense qu'il faudrait départager, bon déjà il y a ceux qui sont spontanément pour, (…) c'est l'obligation des gens, là ça les perturbe d'être dans l'obligation, donc là il y a fiche explicative »*

Mais ces outils semblent inutiles face des patients totalement contre la vaccination *(A, P3) « À mon avis les complètements contre on pourra leur sortir tous les arguments ils resteront contre »* ainsi que pour des patients compliants ne posant pas de question *(A, P1) « Je propose une vaccination j'ai peu de refus en général, et je ne pourrais utiliser une fiche que s'il y avait une réticence »*

Pour les praticiens exerçant dans des quartiers défavorisés, les outils de type textuel pourraient être inutilisables. *(A, P2) « après ça dépend, dans les populations de mon cabinet, pour qui ça va être compliqué, population défavorisée, ça risque d'être compliqué. »*

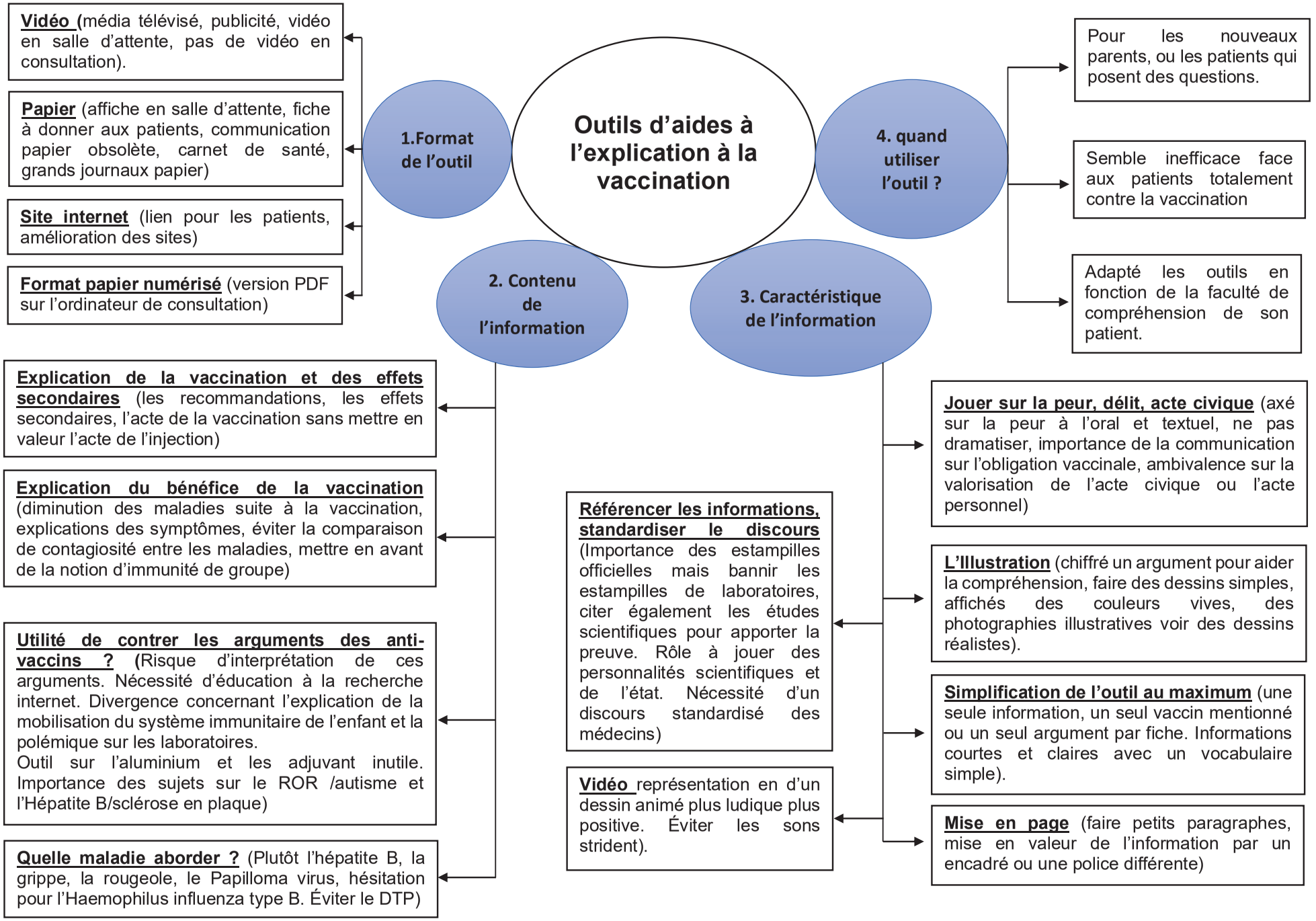


Schéma des résultats (schéma 1)

Discussion

Les MG relèvent que les outils d'aide à la vaccination doivent exister sur de multiples supports afin d'atteindre un maximum de public (TV, media, affiche, lien internet, vidéo) en accord avec Wakefield et al.(8) Le but est également de choisir un support adapté au patient cible.

La littérature (5), ainsi que les MG interrogés affirment que l'explication orale du médecin de famille reste indispensable dans la promotion de la vaccination. Granier-Orfeuvre et al.(9) concluent que les patients utilisent majoritairement l'avis de leur médecin traitant pour s'informer sur la vaccination. Ces auteurs suggèrent également que la population est influencée par différents facteurs, avec notamment de nouveaux modes de communication comme internet ou les réseaux sociaux, qui doivent être utilisés pour convaincre. Néanmoins selon une étude en 2015 (10) les sites internet en tant que source d'information complémentaire ont des lacunes sur la vaccination. Des progrès sont donc à faire dans ce domaine.

Les MG mettaient en évidence l'importance de l'explication des principes de la vaccination. Comme signale le Bulletin de Santé Publique en avril 2019 (11) environ 50% des parents ne savent pas ce que signifie cette obligation vaccinale et un tiers estime être mal informé. Le but pour certains était donc de mettre en valeur le rôle protecteur de la vaccination contre des maladies graves évitables. En effet selon Fournet et al.(12), les principaux facteurs signalés du refus de la vaccination étaient la non-gravité perçue des maladies « infantiles » traditionnelles, la peur des effets secondaires du vaccin et le besoin de plus d'informations notamment sur les risques. Il est donc primordial d'éduquer la population sur les risques associés à la non-vaccination, de répondre à leurs préoccupations et de contrer les mythes ou fausses croyances. Comme le décrivent également Nythan et al. le problème de l'acceptation résidait dans une explication simple du faible risque et de l'innocuité du vaccin aux parents (13). Pour aller plus loin dans le principe de la vaccination, d'autres MG ont apprécié la présence d'un outil sur l'immunité collective, et trouvaient très utile d'aborder ce thème afin d'expliquer au grand public son importance. Toutefois, selon une enquête effectuée par Dubé et al. (2012) au Québec (3) la protection des autres représentait la troisième raison de recevoir le vaccin chez les travailleurs de la sante,

les personnes âgées de 50 ans et plus et les personnes atteintes de maladies chroniques. On influence ainsi selon eux qu'une faible proportion de gens en misant sur la protection d'autrui. La perception de sa propre vulnérabilité demeure la raison la plus populaire pour recevoir le vaccin.

Les praticiens interrogés expliquaient que les maladies à citer dans les outils, devaient être celles faisant polémique comme Hépatite B ou le ROR. Selon le bulletin de santé publique (BSP) d'avril 2019 (11) ce sont ces vaccins pour lesquels l'objectif d'une couverture vaccinale à 95% n'est toujours pas atteint en France (ROR 80,3% et hépatite B 91,3% chez les enfants né après le 01/01/18). La rougeole était en effet souvent mentionnée en lien avec la recrudescence récente d'épidémies entre 2008 et 2011, comme l'explique Denise Antona et al(14). La grippe a également été citée par les MG. D'après le BSP la couverture vaccinale en 2018-2019 est très loin de l'objectif de vaccination à 75% fixé pour la grippe.(11) Le BSP rapporte aussi le défaut de couverture vaccinale pour le vaccin méningocoque C (couverture a 2 ans 78,6%) mais les médecins de notre étude n'en ont pas parlé.

En revanche les focus group estimaient que les vaccins DTP Haemophilus influenzae B (DTPc HiB) ne nécessitaient pas d'outil car ils n'avaient que très peu de refus de vaccination. Le BSP (11) montre effectivement que les objectifs de couverture vaccinale sont atteints pour DTPc HiB.

De plus Les MG interrogés relevaient tous la nécessité d'une fiche d'information sur le papilloma virus (HPV) alors qu'aucun outil ne concernant cette maladie avait été présenté. Comme le mentionne santé publique France (SPF) dans le bulletin épidémiologique de septembre 2019(15), malgré une tendance à la hausse la couverture vaccinale de l'HPV reste très insuffisante en France. Les études de SPF mettent en évidence que le vaccin HPV est le troisième vaccin ayant le plus d'opinions défavorables après l'hépatite B et la grippe.(16)

Au-delà du contenu des outils, la communication de ce contenu tient une grande importance. Tout d'abord la simplicité, la précision, et l'absence de jargon médical ressortaient des focus groups. Les intervenants mettaient en évidence l'importance de la clarté du message, la simplicité des schémas dessins et textes, le vocabulaire le plus simple et compréhensible pour tous, ainsi que le fait de véhiculer une seule

information par outil. Toutes ces caractéristiques nous ramènent aux pratiques du marketing et de la communication du secteur commercial. Comme le démontrent G.J. Nowak et al (17) les services de santé doivent davantage s'en inspirer, afin de toucher un plus grand nombre de patients et améliorer l'acceptation vaccinale.

Pour une grande partie des praticiens interrogés, argumenter par la peur était une bonne méthode de communication. Dans leur méta analyse, BREWER et AL (18) décrivent que les perceptions du risque sont des concepts fondamentaux dans les théories du comportement en matière de santé. Il est donc primordial d'indiquer les risques des maladies, afin d'obtenir une bonne observance de la vaccination.

Le fait d'insister sur l'obligation vaccinale était utile pour augmenter la couverture vaccinale. Effectivement selon l'étude qualitative de Mathieu Humez et al. (19) les vaccins obligatoires étaient mieux perçus par les patients que les vaccins recommandés.

Enfin les médecins déclaraient qu'il était nécessaire de mettre en valeur la source de l'information afin d'apporter une preuve scientifique, soit par l'estampille du centre scientifique ayant effectué l'outil, soit du ministère en charge de cette information. Pour Mathieu Humez et al. (19), une communication sur les résultats scientifiques publiés au sujet de la polémique hépatite B sclérose en plaque pourrait constituer un levier de communication pour rétablir la confiance.

L'idée d'identifier la patientèle cible est primordial afin d'adapter l'information. Selon une publication sur les campagnes de communication publique, Atkins et al. expliquent que la segmentation en groupes augmente la probabilité d'efficacité du message si ce dernier est conçu en fonction de ses caractéristiques spécifiques (20). De même Sak G et al (10) montrent qu'il faut adapter les informations en fonction du public ciblé et de leurs connaissances préalables, mais également avec leur capacité à traiter l'information, comme la numératie et la littératie en santé.

Points forts et limites

Les focus groups étaient une bonne méthode dans ce contexte de manque d'outils, afin de créer un débat et d'obtenir plusieurs avis faisant émerger de nouvelles idées. Cette méthode de groupe d'entretien est d'ailleurs utilisée dans les études de marketing.

Le modérateur était expérimenté, ayant déjà réalisé des focus groups.

L'échantillonnage raisonné sur les différentes variables a permis une diversité de points de vue.

Malgré la saturation des idées obtenue après ces 2 focus groups, nous ne pouvons extrapoler ces résultats à l'ensemble des MG de France car notre population de médecins était essentiellement de Marseille et des alentours et ne comportait pas de MG exerçant en milieu rural.

Conclusion

Le manque d'outils existant, la complexité de ces outils ou des difficultés d'accès, freinent actuellement l'explication de la vaccination en consultation de médecine générale. La multiplication des supports serait nécessaire (TV, publicité, media, internet, affiche) afin de toucher un maximum de public. Les programmes de vaccination pourraient peut-être s'inspirer plus des méthodes de marketing commercial pour redonner une bonne image à la vaccination via ces outils.

Le rôle d'éducation du médecin de famille avec des outils d'aide à l'explication apparait primordial dans cette problématique. Une variété d'outils sur différents supports pourrait être mise à disposition du MG, celui-ci restant le seul décisionnaire de l'utilité ou non de l'outil en fonction de la situation.

Il faudra adapter le support et le contenu à chaque patient afin d'optimiser la compréhension et l'efficacité du message.

Références bibliographiques

1. 10 faits sur la vaccination [Internet]. [cité 19 mai 2020]. Disponible sur: https://www.who.int/fr/news-room/facts-in-pictures/detail/immunization

2. Larson HJ, de Figueiredo A, Xiahong Z, Schulz WS, Verger P, Johnston IG, et al. The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey. EBioMedicine. 1 oct 2016;12:295□301.

3. Dubé È, Defay F, Kiely M, Institut national de santé publique du Québec, Direction des risques biologiques et de la santé au travail. Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière, le pneumocoque et la rougeole, 2012: rapport d'enquête. 2013.

4. Canouï E, Launay O. Histoire et principes de la vaccination. Rev Mal Respir. 1 janv 2019;36(1):74□81.

5. Gust DA, Kennedy A, Shui I, Smith PJ, Nowak G, Pickering LK. Parent Attitudes Toward Immunizations and Healthcare Providers: The Role of Information. Am J Prev Med. 1 août 2005;29(2):105□12.

6. Schwarzinger M, Verger P, Guerville M-A, Aubry C, Rolland S, Obadia Y, et al. Positive attitudes of French general practitioners towards A/H1N1 influenza-pandemic vaccination: A missed opportunity to increase vaccination uptakes in the general public? Vaccine. 24 mars 2010;28(15):2743□8.

7. Un élargissement de l'obligation vaccinale à 11 maladies pour mieux protéger les plus jeunes [Internet]. [cité 17 mai 2020]. Disponible sur: /presse/2017/un-elargissement-de-l-obligation-vaccinale-a-11-maladies-pour-mieux-proteger-les-plus-jeunes

8. Wakefield MA, Loken B, Hornik RC. Use of mass media campaigns to change health behaviour. The Lancet. 9 oct 2010;376(9748):1261□71.

9. Granier-orfeuvre B, Epaulard O. Mode d'information sur les vaccins : le médecin généraliste est perçu comme la meilleure source par les patients en médecin générale. Médecine Mal Infect. 1 juin 2018;48(4, Supplement):S137.

10. Sak G, Diviani N, Allam A, Schulz PJ. Comparing the quality of pro- and anti-vaccination online information: a content analysis of vaccination-related webpages. BMC Public Health. déc 2015;16(1):38.

11. SPF. Bulletin de santé publique vaccination. Avril 2019. [Internet]. [cité 18 mai 2020]. Disponible sur: /determinants-de-sante/vaccination/documents/bulletin-national/bulletin-de-sante-publique-vaccination.-avril-2019

12. Fournet N, Mollema L, Ruijs WL, Harmsen IA, Keck F, Durand JY, et al. Under-vaccinated groups in Europe and their beliefs, attitudes and reasons for non-vaccination; two systematic reviews. BMC Public Health. déc 2018;18(1):196.

13. Nyhan B, Reifler J, Richey S, Freed GL. Effective Messages in Vaccine Promotion: A Randomized Trial. Pediatrics. 1 avr 2014;133(4):e835‑42.

14. Antona D, Baudon C, Freymuth F, Lamy M, Maine C, Parent du Chatelet I, et al. La rougeole en France. médecine/sciences. nov 2012;28(11):1003‑7.

15. Fonteneau L. Évolution de la couverture vaccinale du vaccin contre le papillomavirus en France - 2008-2018 (*). 2020;7.

16. Vaccination des jeunes enfants : des données pour mieux comprendre l'action publique [Internet]. [cité 18 mai 2020]. Disponible sur: /liste-des-actualites/vaccination-des-jeunes-enfants-des-donnees-pour-mieux-comprendre-l-action-publique

17. Nowak GJ, Gellin BG, MacDonald NE, Butler R, SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. Addressing vaccine hesitancy: The potential value of commercial and social marketing principles and practices. Vaccine. 14 août 2015;33(34):4204‑11.

18. Brewer NT, Chapman GB, Gibbons FX, Gerrard M, McCaul KD, Weinstein ND. Meta-analysis of the relationship between risk perception and health behavior: the example of vaccination. Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc. mars 2007;26(2):136‑45.

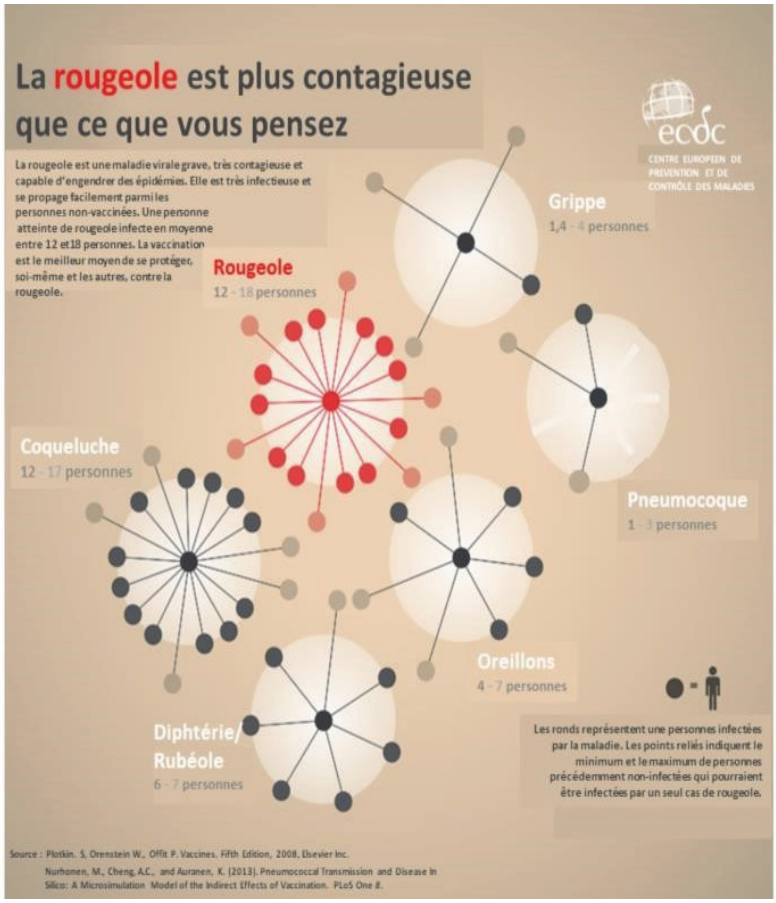
19. SPF. Obligation vaccinale : résultats d'une étude qualitative sur les connaissances et perceptions de la population générale en France. Vaccination des jeunes enfants : des données pour mieux comprendre l'action publique [Internet]. [cité 18 mai 2020]. Disponible sur: /determinants-de-sante/vaccination/obligation-vaccinale-resultats-d-une-etude-qualitative-sur-les-connaissances-et-perceptions-de-la-population-generale-en-france.-vaccination-des

20. Rice RE, Atkin CK. Public Communication Campaigns. SAGE; 2001. 444 p.

Annexes

Annexe 1 les outils testés auprès des médecins généralistes

Contagiosité de plusieurs maladies à prévention vaccinale

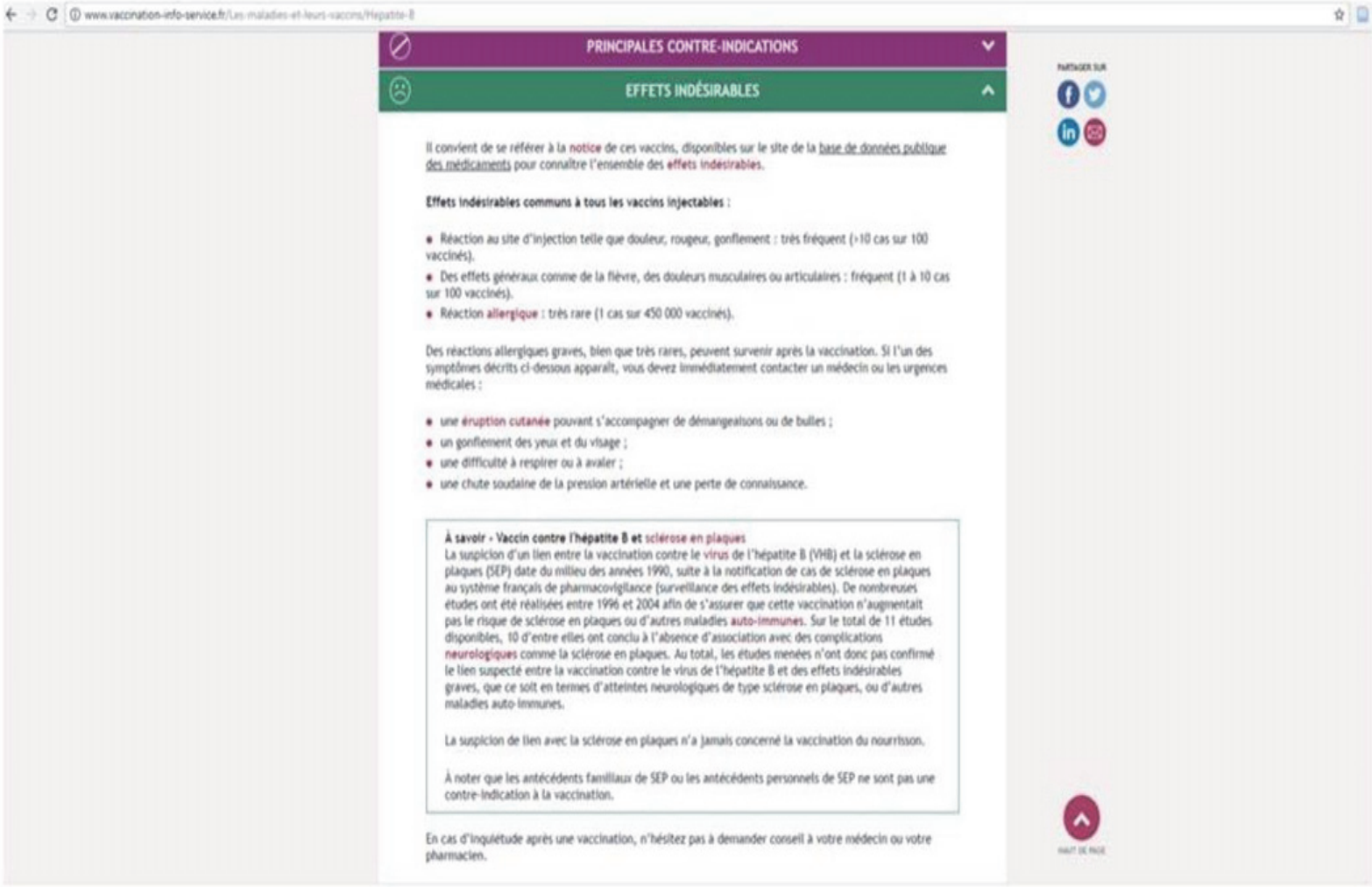


01/03/2018

Traduit et adapté à partir de Centre Européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC) : https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/media/en/healthtopics/measles/PublishingImages/ECDC_measles_infographics2014_contagious.pdf www.vaccination-info-service.fr

Vaccin contre l'hépatite B : effets indésirables et polémiques

1) Chemin d'accès depuis vaccination-info-service.fr


www.vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Hepatite-B
PRINCIPALES CONTRE-INDICATIONS
EFFETS INDÉSIRABLES
PARTAGER SUR
Il convient de se référer à la notice de ces vaccins, disponibles sur le site de la base de données publique des médicaments pour connaître l'ensemble des effets indésirables.
Effets indésirables communs à tous les vaccins injectables :
• Réaction au site d'injection telle que douleur, rougeur, gonflement : très fréquent (>10 cas sur 100 vaccinés).
• Des effets généraux comme de la fièvre, des douleurs musculaires ou articulaires : fréquent (1 à 10 cas sur 100 vaccinés).
• Réaction allergique : très rare (1 cas sur 450 000 vaccinés).
Des réactions allergiques graves, bien que très rares, peuvent survenir après la vaccination. Si l'un des symptômes décrits ci-dessous apparaît, vous devez immédiatement contacter un médecin ou les urgences médicales :
• une éruption cutanée pouvant s'accompagner de démangeaisons ou de bulles ;
• un gonflement des yeux et du visage ;
• une difficulté à respirer ou à avaler ;
• une chute soudaine de la pression artérielle et une perte de connaissance.
À savoir - Vaccin contre l'hépatite B et sclérose en plaques
La suspicion d'un lien entre la vaccination contre le virus de l'hépatite B (VHB) et la sclérose en plaques (SEP) date du milieu des années 1990, suite à la notification de cas de sclérose en plaques au système français de pharmacovigilance (surveillance des effets indésirables). De nombreuses études ont été réalisées entre 1996 et 2004 afin de s'assurer que cette vaccination n'augmentait pas le risque de sclérose en plaques ou d'autres maladies auto-immunes. Sur le total de 11 études disponibles, 10 d'entre elles ont conclu à l'absence d'association avec des complications neurologiques comme la sclérose en plaques. Au total, les études menées n'ont donc pas confirmé le lien suspecté entre la vaccination contre le virus de l'hépatite B et des effets indésirables graves, que ce soit en termes d'atteintes neurologiques de type sclérose en plaques, ou d'autres maladies auto-immunes.
La suspicion de lien avec la sclérose en plaques n'a jamais concerné la vaccination du nourrisson.
À noter que les antécédents familiaux de SEP ou les antécédents personnels de SEP ne sont pas une contre-indication à la vaccination.
En cas d'inquiétude après une vaccination, n'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou votre pharmacien.
HAUT DE PAGE

Vaccin contre l'hépatite B : effets indésirables et polémiques

2) Version « Flyer » papier

LE VACCIN CONTRE HÉPATITE B

EFFETS INDÉSIRABLES

Il convient de se référer à la notice de ces vaccins, disponibles sur le site de la base de données publique des médicaments pour connaître l'ensemble des effets indésirables.

Effets indésirables communs à tous les vaccins injectables :

- Réaction au site d'injection telle que douleur, rougeur, gonflement : très fréquent (>10 cas sur 100 vaccinés).
- Des effets généraux comme de la fièvre, des douleurs musculaires ou articulaires : fréquent (1 à 10 cas sur 100 vaccinés).
- Réaction allergique : très rare (1 cas sur 450 000 vaccinés).

Des réactions allergiques graves, bien que très rares, peuvent survenir après la vaccination. Si l'un des symptômes décrits ci-dessous apparaît, vous devez immédiatement contacter un médecin ou les urgences médicales :

- une éruption cutanée pouvant s'accompagner de démangeaisons ou de bulles ;
- un gonflement des yeux et du visage ;
- une difficulté à respirer ou à avaler ;
- une chute soudaine de la pression artérielle et une perte de connaissance.

À savoir - Vaccin contre l'hépatite B et sclérose en plaques
La suspicion d'un lien entre la vaccination contre le virus de l'hépatite B (VHB) et la sclérose en plaques (SEP) date du milieu des années 1990, suite à la notification de cas de sclérose en plaques au système français de pharmacovigilance (surveillance des effets indésirables). De nombreuses études ont été réalisées entre 1996 et 2004 afin de s'assurer que cette vaccination n'augmentait pas le risque de sclérose en plaques ou d'autres maladies auto-immunes. Sur le total de 11 études disponibles, 10 d'entre elles ont conclu à l'absence d'association avec des complications neurologiques comme la sclérose en plaques. Au total, les études menées n'ont donc pas confirmé le lien suspecté entre la vaccination contre le virus de l'hépatite B et des effets indésirables graves, que ce soit en termes d'atteintes neurologiques de type sclérose en plaques, ou d'autres maladies auto-immunes.

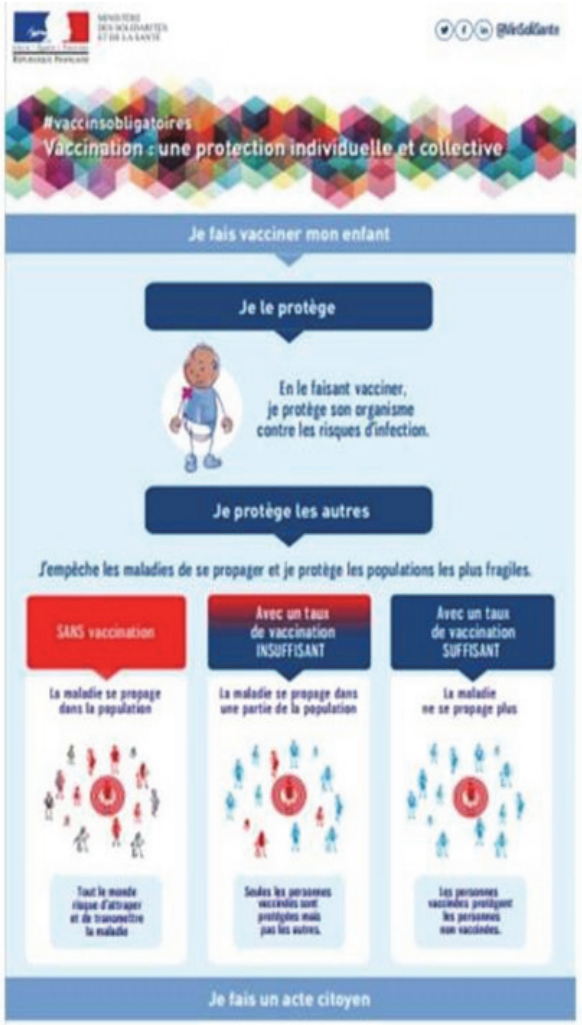
La suspicion de lien avec la sclérose en plaques n'a jamais concerné la vaccination du nourrisson.

À noter que les antécédents familiaux de SEP ou les antécédents personnels de SEP ne sont pas une contre-indication à la vaccination.

En cas d'inquiétude après une vaccination, n'hésitez pas à demander conseil à votre médecin ou votre pharmacien.

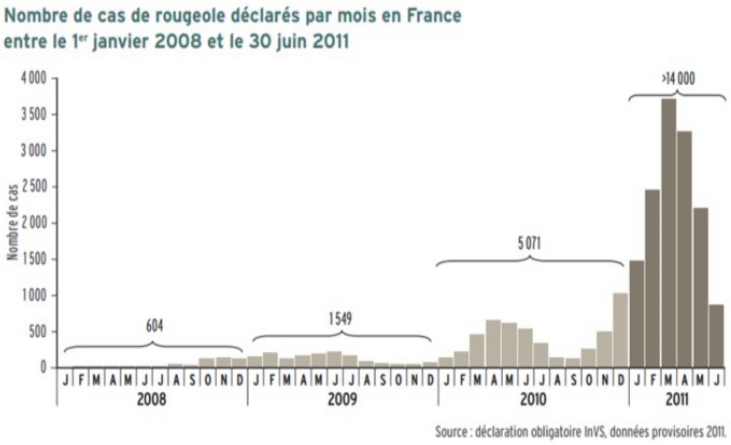
Ministère de la santé : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/benefices_vdef.pdf

Immunité de communauté



Epidémies récentes de rougeole

1) Graphique

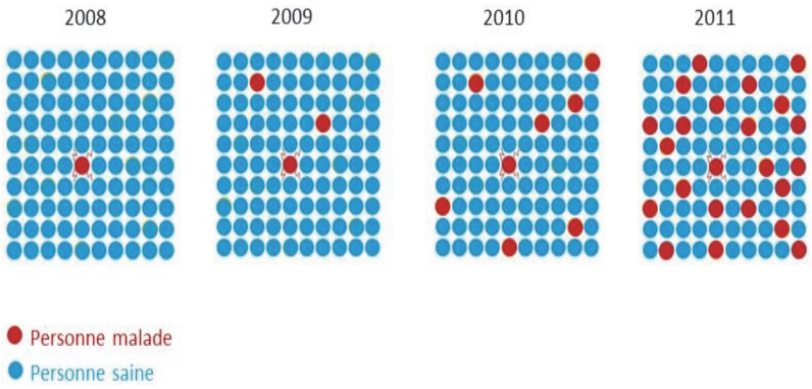


Adapté de « Guide des vaccinations – Edition 2012, INPES, page 204 »

http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1133.pdf

Epidémies récentes de rougeole

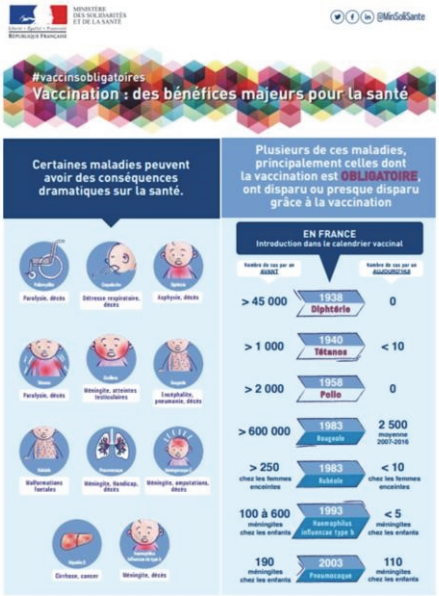
2) Représentation alternative : Diffusion des cas de rougeole déclarés par an en France de 2008 à 2011



Adapté de « Guide des vaccinations – Edition 2012, INPES, page 204 »

http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1133.pdf

Symptômes de maladies à prévention vaccinale et efficacité des vaccins



01/03/2018

10

Ministère de la santé : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/benefices_vdef.pdf

Adjuvants

1) Vidéo faisant intervenir
un influenceur

01/03/2018 13

Extrait de la vidéo « 9 BULLSHITS SUR LES VACCINS [MYTHOBUSTER] » de la chaine YouTube Dans Ton Corps en partenariat avec le Ministère chargé de la santé (**de 6min22 à 7min10**)
https://youtu.be/TbYjyoIkb2U

Adjuvants

2) Vidéo faisant intervenir
un expert en vaccination

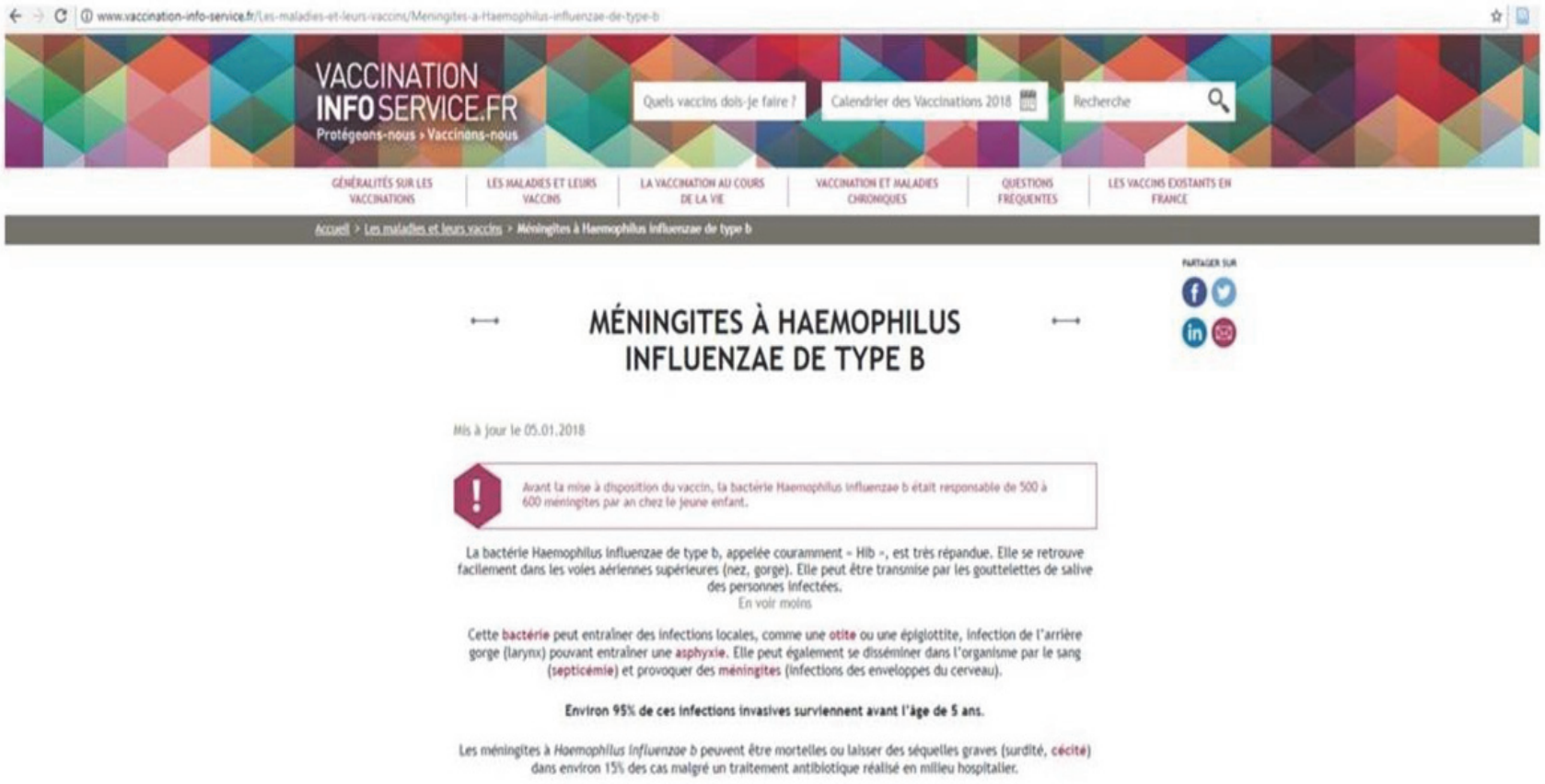
Les adjuvants dans les vaccins, Ministère chargé de la santé

https://www.dailymotion.com/video/x6cjppx

www.vaccination-info-service.fr

Les méningites à Haemophilus influenzae de type b et le vaccin pour les prévenir

1) Chemin d'accès depuis vaccination-info-service.fr


www.vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Meningites-a-Haemophilus-influenzae-de-type-b
VACCINATION INFO SERVICE.FR
Protégeons-nous > Vaccinons-nous
Quels vaccins dois-je faire ?
Calendrier des Vaccinations 2018
Recherche
GÉNÉRALITÉS SUR LES VACCINATIONS
LES MALADIES ET LEURS VACCINS
LA VACCINATION AU COURS DE LA VIE
VACCINATION ET MALADIES CHRONIQUES
QUESTIONS FRÉQUENTES
LES VACCINS EXISTANTS EN FRANCE
Accueil > Les maladies et leurs vaccins > Méningites à Haemophilus influenzae de type b
PARTAGER SUR
MÉNINGITES À HAEMOPHILUS INFLUENZAE DE TYPE B
Mis à jour le 05.01.2018
Avant la mise à disposition du vaccin, la bactérie Haemophilus influenzae b était responsable de 500 à 600 méningites par an chez le jeune enfant.
La bactérie Haemophilus influenzae de type b, appelée couramment « Hib », est très répandue. Elle se retrouve facilement dans les voies aériennes supérieures (nez, gorge). Elle peut être transmise par les gouttelettes de salive des personnes infectées.
En voir moins
Cette bactérie peut entraîner des infections locales, comme une otite ou une épiglottite, infection de l'arrière gorge (larynx) pouvant entraîner une asphyxie. Elle peut également se disséminer dans l'organisme par le sang (septicémie) et provoquer des méningites (infections des enveloppes du cerveau).
Environ 95% de ces infections invasives surviennent avant l'âge de 5 ans.
Les méningites à Haemophilus influenzae b peuvent être mortelles ou laisser des séquelles graves (surdité, cécité) dans environ 15% des cas malgré un traitement antibiotique réalisé en milieu hospitalier.

Les méningites à Haemophilus influenzae de type b et le vaccin pour les prévenir

2) Version « Flyer » papier

MÉNINGITES À HAEMOPHILUS INFLUENZAE DE TYPE B

Avant la mise à disposition du vaccin, la bactérie Haemophilus influenzae b était responsable de 500 à 600 méningites par an chez le jeune enfant.

La bactérie Haemophilus influenzae de type b, appelée couramment « Hib », est très répandue. Elle se retrouve facilement dans les voies aériennes supérieures (nez, gorge). Elle peut être transmise par les gouttelettes de salive des personnes infectées.

Cette **bactérie** peut entraîner des infections locales, comme une **otite** ou une épiglottite, infection de l'arrière gorge (larynx) pouvant entraîner une **asphyxie**. Elle peut également se disséminer dans l'organisme par le sang (**septicémie**) et provoquer des **méningites** (infections des enveloppes du cerveau).

Environ 95% de ces infections invasives surviennent avant l'âge de 5 ans.

Les méningites à *Haemophilus influenzae b* peuvent être mortelles ou laisser des séquelles graves (surdité, **cécité**) dans environ 15% des cas malgré un traitement antibiotique réalisé en milieu hospitalier.

La surcharge immunitaire

01/03/2018 18

Traduit de *National Health Service*, Royaume-Uni
https://www.nhs.uk/video/Pages/vaccines-and-your-childs-immune-system.aspx?offset=17&searchterm=&searchtype=

Vidéo plus courte avec des sous-titres français et sans les sous-titres anglais disponibles

L'information sur la vaccination

CONSEILS PRATIQUES

L'information sur internet

Difficile de s'y retrouver dans la quantité d'informations proposées sur internet: sites d'information, forums de discussion, commentaires sur les réseaux sociaux, etc. Comment savoir si l'information trouvée est correcte? Comment savoir si vous pouvez faire confiance aux commentaires publiés ?

Voici les deux grandes questions à se poser pour y voir plus clair et pour savoir si les informations que vous lisez sont fiables.

• Quelle est la source de l'information ?

- **De qui vient l'information que j'ai trouvée ?** *Est-ce que les informations présentées sont justifiées par des références à des études médicales scientifiques, à des citations de professionnels ou à des articles publiés dans la presse scientifique ?*
- **Le site existe-t-il pour soutenir une cause personnelle ou un groupe particulier ?**
- **Le site propose-t-il des produits ou des documents à vendre ?**

• Quelle est la forme de l'information ?

- **Quel est le ton employé ?** *Est-il rassurant ou inquiétant ? Est-ce que le ton est neutre ou est-ce qu'il prend des positions particulières ?*
- **Quels sont les supports visuels utilisés ?** *Est-ce que sont présentées des photos qui font particulièrement peur ? Les illustrations sont-elles rassurantes et pédagogiques ?*

- **Comment l'information est-elle présentée ?** *Est-ce que ce sont des personnes qui témoignent de leur expérience personnelle ?*
- **Est-ce que le site véhicule des rumeurs ou des "on-dit" ?**

L'information sur vaccination-info-service.fr

Vous vous posez des **questions sur la vaccination:** *quels vaccins dois-je faire ? Comment se déroule la vaccination ? Qu'y a-t-il dans un vaccin ? Les vaccins sont-ils sûrs ?* **Vaccination-info-service.fr,** site institutionnel sur la vaccination, apporte des **réponses fiables** à vos questions et propose également des explications sous forme de vidéos d'experts et d'animations.

L'information proche de chez vous

Pour toute information ou conseil, n'hésitez pas à prendre contact avec votre médecin, votre pharmacien, votre sage-femme ou votre infirmier.

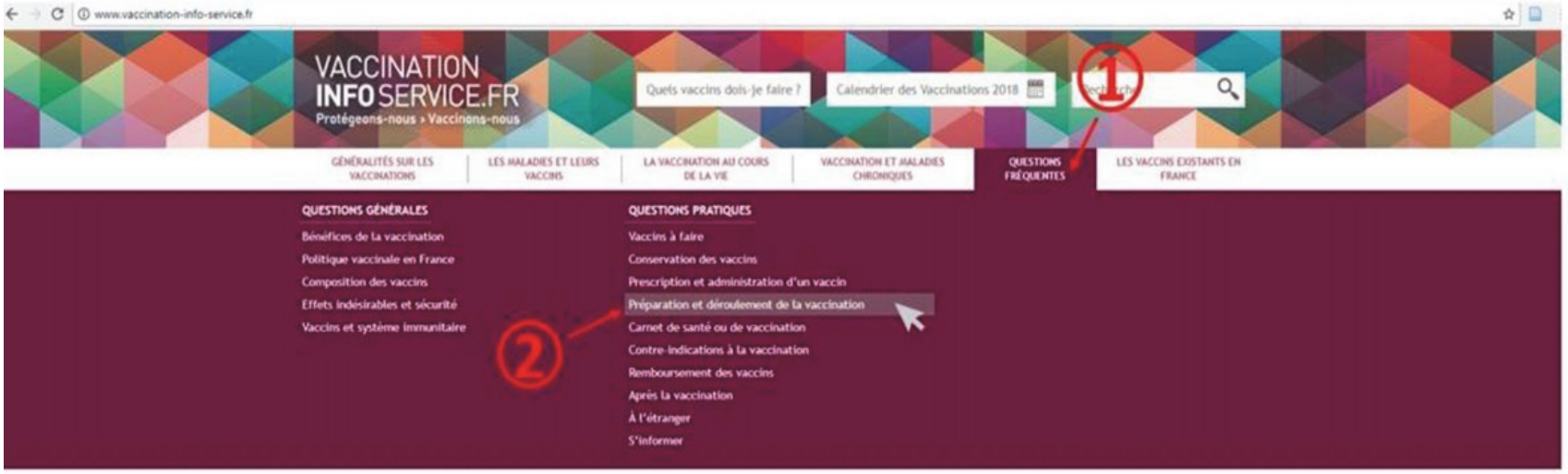
Pour en savoir plus

Ministère de la Santé :
http://www.sante.gouv.fr/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html
Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) : http://ansm.sante.fr/Produits-de-sante/Vaccins
Santé Publique France : http://santepubliquefrance.fr/
Le site d'information sur la vaccination : http://vaccinationinfoservice.fr

www.vaccination-info-service.fr

La douleur de l'enfant pendant la vaccination

1) Chemin d'accès depuis vaccination-info-service.fr



www.vaccination-info-service.fr

www.vaccination-info-service.fr

www.vaccination-info-service.fr/Questions-frequentes/Questions-pratiques/Preparation-et-deroulement-de-la-vaccination2

Mis à jour le 22.01.2018

Mon enfant va être vacciné, comment le préparer ?

Vous appréhendez le moment de la vaccination de votre enfant ? Voici quelques conseils pour préparer votre nourrisson, bébé ou jeune enfant au vaccin et l'aider à dédramatiser ce moment.

CONSEILS POUR UN ENFANT

- Informer l'enfant un peu avant la vaccination, de façon naturelle, sans dramatiser ni surprotéger : tout se passera bien si vous-même n'êtes pas inquiet(e).
- Demander à l'enfant de respirer calmement et profondément au moment de l'injection.
- Après le geste, féliciter l'enfant pour son courage.

CONSEILS POUR UN NOURRISSON

- Le rassurer en lui parlant doucement, sans manifester d'appréhension. Le tenir assis sur ses genoux ou le porter dans les bras le mettra en confiance.
- Si le nourrisson est allaité, le mettre au sein.
- Si le nourrisson ne peut être mis au sein, lui faire boire une solution sucrée au moins 2 mn avant le geste vaccinal.
- D'autres méthodes peuvent être utilisées : doudou, distraction, jouet, musique...

Il est inutile de prendre du paracétamol (médicament antidouleur) avant la vaccination. L'injection est très rapide et on ne sent la piqûre que quelques secondes.

L'application locale préalable (1 h avant) d'un patch anesthésiant qui réduit la douleur liée à la pénétration de l'aiguille peut être proposée par votre médecin.

L'info accessible :
Vous pouvez retrouver des conseils en Langue des Signes Française (LSF) sur le site de Santé publique France, dans la vidéo "La vaccination, c'est quoi ?"

Sur le même sujet :
Comment se déroule l'administration d'un vaccin ?

Annexe 2 : Guide d'entretien

Présentation des interviewers :

Dr Eva MITILIAN :

« bonjour, je suis médecin généraliste installée dans le 13004 et je dirige la thèse de l'interne Vincent Hernandez. C'est une étude sur les outils d'aide à l'explication sur la vaccination, proposés aux médecins généralistes à utiliser auprès de leurs patients »

Vincent HERNANDEZ :

« bonjour je suis interne en médecine générale et je réalise dans le cadre de ma thèse d'exercice une étude sur l'avis des médecins généralistes concernant les outils d'aide à la l'explication sur la vaccination. »

Objectif de l'étude

- Connaître les attentes des médecins généralistes exerçant en libéral sur des outils d'aides à l'explication de la vaccination pour aider à la pratique en consultation. - Sélectionner ainsi un petit nombre d'outils existants ou améliorer ces outils.

Déroulement des groupes focus :

Durée : 1h30 - 2h
« L'entretien sera enregistré, si vous acceptez, mais il restera parfaitement anonymisé. Vos coordonnées, noms et toute information permettant de vous identifier seront supprimées au moment de la retranscription. Le but est vraiment de comprendre votre opinion et votre vécu quel qu'ils soient. »

Thèmes à aborder :

Présentation des outils existants sélectionnés : Qu'en pensez-vous ?
Questions de relances si le sujet n'a pas été abordé spontanément :
Que pensez-vous des outils d'aides à la vaccination présentés ici ?
> si vous deviez en sélectionner quelques-uns pour votre pratique lesquels ? pourquoi ?
> points forts, points faibles de chaque outil >
comment amélioré les autres ?
> comment optimiser les outils sélectionnés ?
Qu'attendez-vous d'un outil d'aide à la vaccination ?
Quels sujets l'outil d'aide à la vaccination doit impérativement aborder ? >
quels sont les principaux freins à la vaccination que vous rencontrez ?
> comment éclaircir ces freins par des outils d'aides ?
Sur quels vaccins les outils seraient les plus nécessaire ? pourquoi ?
Vous opteriez pour quelle forme d'outils ? (Papier, vidéo, site interactif...) Pourquoi ?

Quels outils manqueraient pour vous aider dans votre pratique ?

Annexe 3 : Avis du Comité d'Ethique - dossier : 2018-25-04-004

Comité d'éthique de l'université d'Aix-Marseille

Objet : Avis du Comité d'éthique.
N/Réf dossier : 2018-25-04-004
Dossier suivi par :DRV-Audrey Janssens

Pièce(s) jointe(s) : 1 document

Marseille, le vendredi 27 avril 2018

Le projet de recherche présenté par l'investigateur principal, Dr Pierre Verger, Directeur de l'Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, médecin, épidémiologiste, HDR en santé publique de l'Université d'Aix-Marseille et l'investigateur secondaire, Dr Patrick Peretti-Watel Sociologue UMR VITROME de l'Université d'Aix-Marseille, intitulé **« Opinions des parents de jeunes enfants et des professionnels de santé sur les outils pédagogiques utilisés pour informer les parents sur les vaccins obligatoires de la petite enfance-Oblivac-quali.»** a été soumis pour avis au Comité d'éthique en sa séance du mercredi 25 avril 2018.

Après audition des rapporteurs le comité a jugé que le projet ne pose pas de problème éthique ou règlementaire.

Le Comité d'éthique de l'Université d'Aix-Marseille émet donc un avis favorable.

Le Président du Comité d'éthique

Pierre-Jean Weiller

Sandrine

De: Vincent HERNANDEZ <vincernandez@gmail.com>
Envoyé: mardi 26 mai 2020 10:26
À: Copp.repro@wanadoo.fr
Objet: Fwd: exercer – Accusé de réception de votre soumission

Et voici le dernier des docs que j'avais en attente qu'elle vient de m'envoyer,
L'accusions de réception de soumissions à la revue n'exercer

Envoyé de mon iPhone

Début du message transféré :

> **Expéditeur:** exercer <noreply@exercer.fr>
> **Date:** 26 mai 2020 à 10:19:22 UTC+2
> **Destinataire:** vincernandez@gmail.com
> **Objet: exercer – Accusé de réception de votre soumission**

Bonjour vincent

Votre soumission de l'article « **Avis et attentes des médecins généralistes exerçant en libéral sur les outils d'aide à l'explication de la vaccination.** » s'est déroulée avec succès et nous vous en remercions.

La rédaction de la revue exercer à l'issue d'une première relecture de votre manuscrit prendra une décision concernant l'envoi ou non de votre soumission à notre comité de lecture pour évaluation.

Nous vous tiendrons informé(e) dans les meilleurs délais des suites apportées à votre soumission et vous souhaitons une agréable journée.

Cordialement

L'équipe de la revue **exercer**

Tél. 01 75 62 22 90

exercer@cnge.fr

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les moeurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

Résumé

Introduction
Malgré l'extension de l'obligation vaccinale en 2018, les objectifs de couverture vaccinale de certaines pathologies ne sont pas atteints (ROR Hépatite Méningite C). Le médecin généraliste (MG), principal acteur de l'acceptation vaccinale, a besoin d'outils pour expliquer la vaccination et rassurer ses patients.
L'objectif est de recueillir l'avis et les attentes de MG exerçant en libéral sur les outils d'aide à l'explication de la vaccination.

Méthodes
Un état des lieux des outils d'aide à l'explication de la vaccination a été réalisé par l'ORS PACA entre 2011 et 2017. Parmi 98 outils répertoriés, 12 ont été sélectionnés et présentés à des MG libéraux des Bouches du Rhône au cours de focus groups.

Résultats
2 focus groups ont été réalisés, respectivement composés de 6 et 7 MG.
La variété des supports de l'outils est un élément primordial. Ainsi plusieurs supports sont évoqués : TV, radio, affiche, publicité, media papier, dessin animé, sites internet. Pour que l'outils soit efficace, il faut que le message soit simple. Il faut privilégier une information courte, claire, évitant le jargon médical et une mise en page de petits paragraphes. Une illustration par schéma simple ou dessin humanisé semble préférable au graphique ou histogramme trop scientifiques.
Néanmoins des références scientifiques devraient être intégrées dans l'outil pour apporter la preuve de l'argument.
Le contenu de ces outils doit avoir pour objectif de rassurer les patients sur les principes de la vaccination et le peu d'effet secondaire tout en manipulant avec précaution les arguments anti-vaccins. Il faudrait aborder en priorité les maladies à polémique (le ROR, l'hépatite B) et le papilloma virus.

Conclusion
Le manque d'outils existant, la complexité de ces outils ou des difficultés d'accès, freinent actuellement l'explication de la vaccination en consultation de médecine générale. Un développement d'outils simples et compréhensibles par tous les patients est nécessaire afin d'avoir une communication efficace. Plusieurs types de support pourraient être à disposition du MG qui resterait seul décisionnaire sur la sélection de l'outil le plus adapté à son patient.

Mots-clés : médecine générale, vaccination, couverture vaccinale, outils.