Perception et connaissances des hépatites virales : résultats de l'enquête Nicolle, France, 2006

Arnaud Gautier (arnaud.gautier@inpes.sante.fr)[1], Christine Jestin[1], Marie Jauffret-Roustide[2,3]

1/ Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, Saint-Denis, France
2/ Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France
3/ Cesames, Centre de recherches psychotropes, santé mentale, société (CNRS UMR8136, Inserm U611, Université Paris Descartes), France

Résumé / *Abstract*

Introduction - En France, environ 500 000 personnes seraient infectées de façon chronique par une hépatite virale B ou C. Peu d'études explorent les perceptions et les comportements face à ces maladies. L'enquête Nicolle sur les maladies infectieuses a permis d'interroger la population française sur sa connaissance et sa perception des hépatites virales.

Méthode - L'enquête a été réalisée début 2006 auprès d'un échantillon constitué par sondage aléatoire de 4 112 personnes âgées de 18 à 79 ans, interrogées par téléphone.

Résultats - Les hépatites virales sont les maladies infectieuses (hors sida) les plus redoutées après la méningite. Certains facteurs de risque sont connus par les personnes interrogées : 70,5 % confirment le risque de contracter une hépatite lors d'un tatouage ou d'un piercing. À l'inverse, l'hépatite est peu évoquée parmi les maladies auxquelles on s'expose en voyageant hors de France (14,2 %). De même, si 76,8 % des personnes déclarent que l'hépatite C constitue un important problème de santé, les connaissances sont mauvaises : 42,4 % pensent qu'il existe une vaccination contre l'hépatite C et 19,3 % ne se prononcent pas sur son existence.

Discussion - La population semble avoir conscience de l'enjeu de santé publique que constituent les hépatites virales, et ce malgré un manque de connaissances relatives à leur prévention et leur traitement.

Perception and knowledge of viral hepatitis: results of the Nicolle Survey, France, 2006

Introduction - *In France, it is estimed that around 500,000 persons are infected by viral hepatitis B or C. Few studies investigate the perception and the behaviours regarding these diseases. The Nicolle Survey was the opportunity to interview the French population on their knowledge and perception of viral hepatitis.*

Method - *The survey was performed at the beginning of 2006 in a randomly selected sample: 4,112 persons from 18 to 79 years old were interviewed by telephone.*

Results - *Viral hepatitis is the most feared infectious disease (except for AIDS) after meningitis. Some risk factors are known by the respondents: 70.5% of them confirm they are aware of the risk of contracting hepatitis during tattooing or piercing. Inversely, hepatitis is little quoted as an exposed disease when travelling outside France (14.2%). Even though 76.8% of the respondents declare that hepatitis C is an important health problem, their knowledge about it is poor: 42.4% think that immunization against hepatitis C exists, and 19.3% do not express themselves about it.*

Discussion - *The population seems to be aware of challenges that viral hepatitis represents for public health, in spite of a lack of knowledge on its prevention and treatment.*

Mots clés / *Key words*

Hépatites, perception, connaissances, population, médecins / *Hepatitis, perception, knowledge, population, practitioners*

Introduction

En France, les hépatites virales représentent un ensemble de maladies dont le poids en termes de morbidité, de mortalité et l'impact sur les soins a longtemps été sous-estimé, particulièrement pour l'hépatite B. En 2004, on estime que 0,53 % de la population est porteuse chronique du virus de l'hépatite C et 0,65 % du virus de l'hépatite B ; cela signifie qu'environ 500 000 personnes sont infectées de façon chronique par l'hépatite B ou C, parfois les deux [1]. Les hépatites virales au stade de chronicité peuvent évoluer vers une cirrhose ou un cancer du foie. En 2001, 4 000 personnes en sont décédées (1 327 pour l'hépatite B et 2 646 pour l'hépatite C) [2].

De nombreuses personnes ignorent être porteuses de ces infections : en 2004, seulement 45 % des personnes infectées par le virus de l'hépatite B connaissaient leur statut et 57 % des personnes infectées par le virus de l'hépatite C [1]. L'hépatite C se transmet essentiellement par voie sanguine et peut être prévenue par la réduction des risques de transmission lors de l'usage de drogues par voie intraveineuse et par la prévention de la transmission des infections associées aux soins. L'hépatite B se transmet par voie sanguine, sexuelle et par transmission maternofœtale. Un vaccin très efficace existe.

En France, les connaissances, attitudes, croyances et comportements de la population vis-à-vis des risques infectieux ont été peu explorés [3,4], excepté pour le VIH [5-7]. Pour la première fois en France, l'enquête Nicolle réalisée par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et l'Institut de veille sanitaire (InVS) [8] s'inspire des enquêtes de type KABP (*Knowledge, Attitude, Behaviour and Practice*) pour l'ensemble des risques infectieux (hors infections sexuellement transmissibles - IST) en évaluant, en population générale, la perception des maladies infectieuses. L'enquête Nicolle ne portait pas spécifiquement sur les hépatites virales, mais quelques questions spécifiques ont été incluses dans le questionnaire ; elles concernaient plus particulièrement les hépatites B et C comme infections pouvant devenir chroniques. Nous proposons dans cet article de décrire comment les hépatites virales chroniques sont perçues et d'évaluer les connaissances de la population générale sur certains aspects que l'enquête nous a permis d'analyser.

Méthode

L'enquête « Nicolle », du nom du médecin bactériologiste Charles Nicolle, a été réalisée par téléphone auprès d'un échantillon de la population française âgée de 18 à 79 ans résidant en France métropolitaine.

L'échantillon a été constitué par sondage aléatoire à deux degrés, c'est-à-dire par tirage au sort d'un ménage puis d'un individu au sein de celui-ci. Les numéros téléphoniques sont issus d'une génération aléatoire de numéros afin de pouvoir inclure les personnes inscrites sur liste rouge. Par ailleurs, et afin de faire face à l'abandon du téléphone filaire au profit du mobile, un échantillon de ménages ne possédant qu'un téléphone mobile a été interrogé. Le questionnaire, d'une durée moyenne de 30 minutes pour les personnes interrogées sur ligne fixe, a

été allégé pour les « exclusifs du mobile » pour des raisons d'autonomie de batterie et d'un risque accru de coupure téléphonique lié à la mobilité.

Au final, 4 112 personnes, dont 863 inscrites sur liste rouge et 401 « exclusifs du mobile », ont répondu à l'enquête entre les mois de décembre 2005 et février 2006. Le taux de refus global des personnes interrogées sur lignes fixes s'est élevé à 33,4 % et celui des « exclusifs du mobile » à près de 40 %. Les données présentées ont été pondérées par la probabilité d'inclusion au sein du ménage et sont redressées sur les critères d'âge, de sexe, de taille d'agglomération, de région de résidence (à partir des données du recensement Insee 1999).

Résultats

La perception des hépatites virales

Les maladies infectieuses chroniques telles que les hépatites ne sont pas les maladies les plus redoutées : seuls 26,4 % des Français interrogés les citent parmi les trois maladies qu'ils déclarent le plus craindre. Les maladies infectieuses chroniques arrivent ainsi loin derrière les cancers, cités par 86,5 % des personnes interrogées, les maladies neurologiques ou encore les maladies cardio-vasculaires mentionnées quant à elles par près d'une personne sur deux.

Pourtant, lorsque la population est interrogée spécifiquement sur les trois maladies infectieuses les plus craintes, les hépatites virales sont citées par près d'une personne sur deux (49,3 %). Elles constituent ainsi le groupe de maladies infectieuses (hors sida) le plus redouté après la méningite (53,3 %) et avant la tuberculose (28,0 %). Les personnes résidant en agglomération urbaine et disposant des revenus et des diplômes les plus élevés déclarent plus que les autres craindre cette maladie. Aucune différence n'apparaît selon le sexe ou l'âge (tableau).

Si les hépatites virales sont fréquemment citées parmi les maladies infectieuses les plus redoutées, peu de personnes en revanche (14,2 %) évoquent spontanément les hépatites virales en répondant à la question : « Quelles sont les maladies infectieuses les plus fréquentes auxquelles on s'expose en voyageant hors de France métropolitaine ? ». Les personnes déclarant avoir voyagé au cours des trois dernières années sont proportionnellement plus nombreuses à les citer (17,8 % *vs* 10,9 %, p<0,001), et notamment lorsque la destination du voyage était située en zone tropicale (24,1 %).

Deux tiers des 18-79 ans ont indiqué qu'il existait un risque de contracter une hépatite virale en se faisant faire un tatouage ou un piercing : 42,2 % sont tout à fait d'accord avec l'affirmation d'un risque d'hépatite lors d'un tatouage ou d'un piercing (les femmes plus que les hommes) et 28,3 % sont plutôt d'accord - ces proportions augmentant significativement avec l'âge.

Tableau Facteurs associés au fait d'avoir cité les hépatites parmi les trois maladies infectieuses les plus redoutées (n=3 701[a]), enquête Nicolle, France, 2006 / *Table Factors associated to the fact of having mentioned hepatits among the three most feared infectious diseases (n=3,701[a]), Nicolle Survey, France, 2006*

	OR	[IC 95 %]
Sexe		
Hommes (n=1 601)	1	
Femmes (n=2 100)	1,1	[0,9 - 1,3]
Âge		
18-24 ans (n=315)	1	
25-34 ans (n=617)	0,8	[0,6 - 1,1]
35-49 ans (n=1 189)	1,1	[0,8 - 1,4]
50-64 ans (n=980)	1,2	[0,9 - 1,6]
65-79 ans (n=600)	1	[0,8 - 1,4]
Zone de résidence		
Rurale (n=738)	1	
Périurbaine (n=935)	1,1	[0,9 - 1,4]
Urbaine (n=2 028)	1,3**	[1,1 - 1,6]
Revenus		
Moins de 900 euros/UC[b] (n=895)	1	
De 900 à 1 500 euros/UC (n=1 124)	1,3**	[1,1 - 1,6]
Plus de 1 500 euros/UC (n=1 159)	1,4**	[1,1 - 1,7]
Ne se prononcent pas (n=523)	0,9	[0,7 - 1,2]
Diplômes		
Aucun diplôme (n=282)	1	
Inférieur au Bac (n=1 466)	1,3	[1,0 - 1,8]
Baccalauréat (n=712)	1,8**	[1,3 - 2,4]
Bac+2 (n=487)	1,8**	[1,2 - 2,5]
Bac+3+4 (n=386)	1,8**	[1,2 - 2,5]
Bac+5 (n=301)	1,7*	[1,1 - 2,4]
Autres/Ne se prononcent pas (n=67)	1,3	[0,7 - 2,4]

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$
[a] Résultat disponible uniquement pour les personnes interrogées sur ligne fixe
[b] UC = unité de consommation

L'hépatite B : risque estimé et personnes à risque

Concernant la perception du risque d'être contaminé par le virus de l'hépatite B, seulement 2 personnes sur 5 perçoivent ce risque comme étant « moyen » (31,9 %) ou « important » (7,7 %), la majorité le considérant comme faible (47,0 %) ou quasi-nul (6,4 %). Notons qu'une proportion élevée de personnes ne s'est pas prononcée sur cette question (7,0 %). Le risque de contracter une hépatite B, perçu comme moyen ou important, est davantage exprimé par les femmes (42,1 % *vs* 37,0 % pour les hommes,

Figure 1 Justification de la vaccination contre l'hépatite B pour différentes populations, en pourcentage (n=4 112), enquête Nicolle, France, 2006 / *Figure 1 Justification of hepatitis B vaccination for various populations, in percentage (n=4,112), Nicolle Survey, France, 2006*

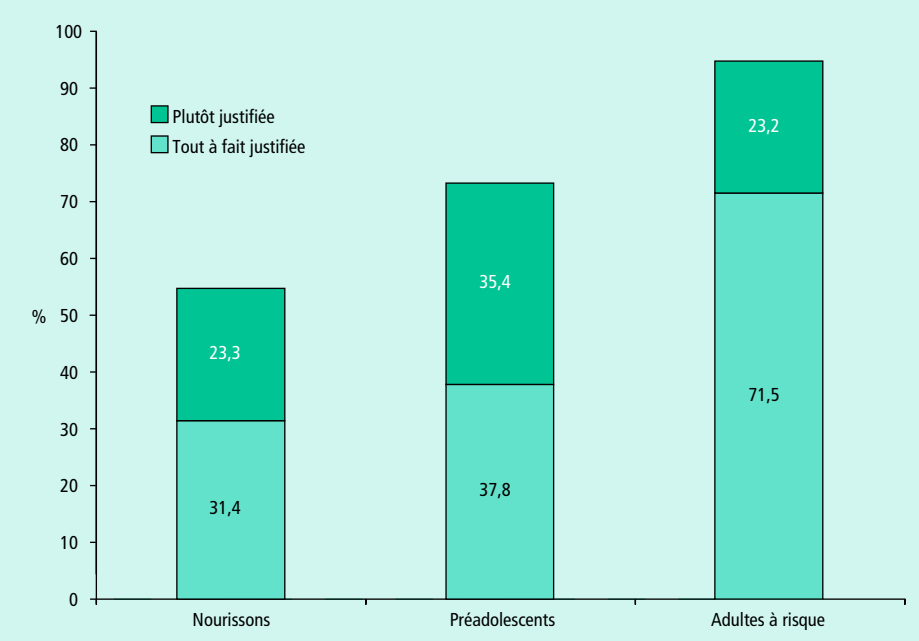


Figure 2 « L'hépatite C constitue-t-elle un important problème de santé dans la population française ? », selon le sexe et l'âge en pourcentage (n=4 112), enquête Nicolle, France 2006 / *Figure 2 "Does hepatitis C constitute a major health problem in the French population?'" by sex and age in percentage (n = 4,112), Nicolle Survey, France 2006*

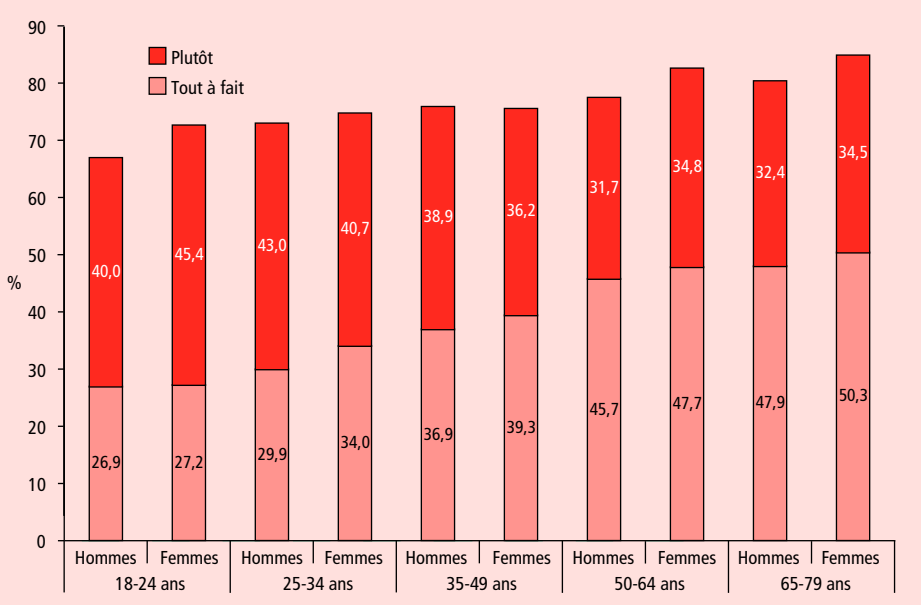
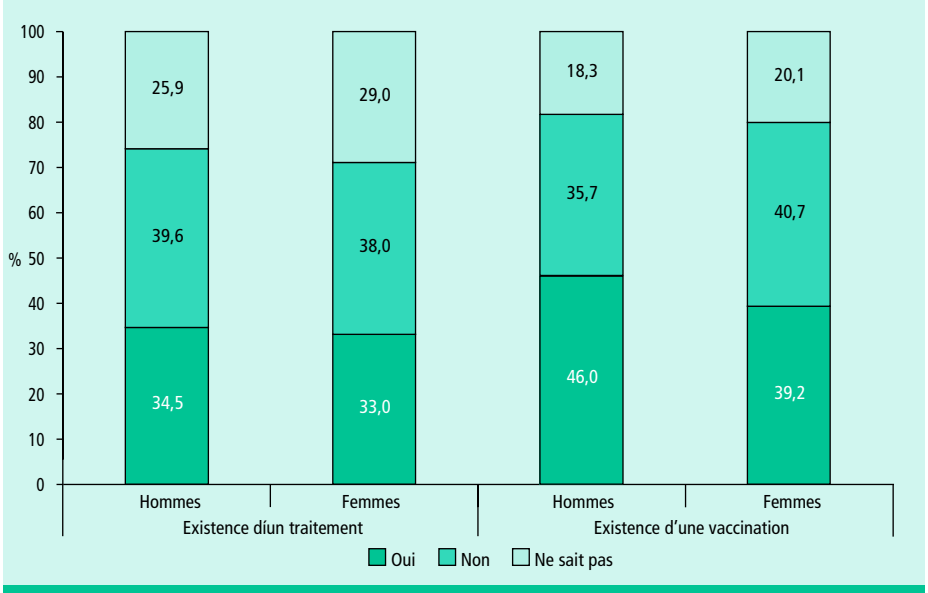


Figure 3 Connaissances à propos de l'hépatite C, selon le sexe et l'âge en pourcentage (n=4 112), enquête Nicolle, France 2006 / *Figure 3 Knowledge on hepatitis C, by sex and age in percentage (n=4,112), Nicolle Survey, France 2006*



p<0,01), les personnes les plus âgées (46,3 % des 65-79 ans *vs* 33,9 % des moins de 35 ans, p<0,001) et par les moins diplômés (47,1 % des non-diplômés *vs* 29,5 % des personnes titulaires d'un diplôme du troisième cycle, p<0,001).

La moitié des personnes interrogées déclarent que la vaccination contre l'hépatite B est tout à fait ou plutôt justifiée pour les nourrissons (figure 1), les hommes, les personnes les plus jeunes et les moins diplômées y étant plus favorables. Près des trois quarts de l'échantillon estime cette vaccination justifiée pour les préadolescents et adolescents et plus de 9 personnes sur 10 pour les sujets à risque comme le personnel soignant, les personnes qui se rendent dans les pays à risque ou les personnes à partenaires multiples [9].

L'hépatite C : perception et connaissances

Plus des trois quarts des personnes interrogées (76,8 %) s'accordent à dire que l'hépatite C constitue un important problème de santé pour la population française : 39,4 % sont « tout à fait » de cet avis et 37,4 % le sont « plutôt » (figure 2). Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses à l'affirmer (78,3 % *vs* 75,0 % chez les hommes, p<0,05) ainsi que les personnes les plus âgées de l'échantillon (82,8 % parmi les 65-79 ans *vs* 69,6 % parmi les 18-24 ans, p<0,001). Les personnes ayant déclaré craindre les maladies infectieuses chroniques et plus particulièrement les hépatites virales estiment plus que les autres que l'hépatite C constitue un problème de santé pour la population.

Une personne sur 3 (33,7 %) déclare qu'il existe un traitement efficace contre l'hépatite C ; près de 2 sur 5 (38,8 %) pensent qu'il n'en existe pas et plus d'un quart (27,5 %) ne savent pas répondre à cette question.

Une proportion importante (42,4 %) des sujets interrogés pense à tort qu'il existe une vaccination contre l'hépatite C et près d'une personne sur 5 (19,3 %) ne se prononce pas sur l'existence d'un tel vaccin. Ainsi, un peu plus d'une personne sur 3 seulement (38,3 %) répond négativement et donc correctement à cette question de connaissance de la vaccination contre l'hépatite C. Ces bonnes réponses sont plus fréquentes parmi les femmes (figure 3) et les personnes les plus diplômées et aux revenus les plus élevés. Elles sont plus rares parmi les personnes les plus âgées, parmi celles déclarant l'existence d'un traitement efficace contre l'hépatite C mais également parmi les personnes qui déclarent redouter les maladies infectieuses chroniques en général et les hépatites en particulier.

Discussion

Les résultats de l'enquête Nicolle indiquent que la population semble avoir conscience de l'enjeu de santé publique que constituent les hépatites virales. L'hépatite C est en effet pour trois quart des Français une maladie grave ; la crainte des hépatites est exprimée par ailleurs par près d'une personne sur deux. Les hépatites virales occupent ainsi une place importante dans l'imaginaire lié aux maladies infectieuses, puisqu'elles sont citées juste après les méningites. Il est à noter, cependant, qu'une journée de mobilisation sur l'hépatite virale a eu lieu en janvier 2006, période de déroulement de l'enquête : des articles de journaux, des émissions radio, des campagnes d'affichage ont pu attirer l'attention de certaines personnes interrogées et ainsi amplifier la perception de ce groupe de maladies.

Au-delà de la dimension « objective » du risque, les émotions et les sentiments peuvent participer à la construction des perceptions [10]. Ainsi, l'enquête Nicolle montre que la perception du risque dans certains groupes sociaux peut être inversement proportionnelle à l'exposition de ces groupes à ce même risque. Ainsi, les personnes ayant des revenus élevés craignent plus l'hépa-

tite C que les personnes aux revenus les plus modestes, alors que la prévalence de l'hépatite C est plus élevée dans les populations précaires [1]. De même, les personnes âgées perçoivent de manière plus accrue le risque d'hépatite lors d'un tatouage et le piercing que les autres classes d'âge alors qu'elles recourent moins à ce genre de pratiques que les plus jeunes. Des réactions émotionnelles et l'acceptabilité de ces risques pour chacune de ces populations permettent de comprendre pourquoi certains risques vont être amplifiés par certains groupes de populations alors qu'ils sont objectivement peu exposés. Une des limites de cette interprétation réside toutefois dans l'absence d'éléments permettant d'évaluer de manière précise les facteurs de risque de l'hépatite C (usage de drogues par voie injectable, exposition nosocomiale...) auxquels chaque répondant a pu être exposé durant sa trajectoire de vie.

Les questions posées dans l'enquête Nicolle relatives aux facteurs de risque des hépatites virales se limitent à la pratique du tatouage et du piercing ainsi qu'aux voyages hors de France métropolitaine, questions pour lesquelles le type d'hépatite n'est par ailleurs pas précisé. Malgré ces limites importantes, l'enquête indique un niveau de connaissances contrasté. La transmission par voie sanguine directe ou indirecte (proposée à travers la question sur le tatouage et piercing) semble bien connue par la majorité de la population (même si la question ne différenciait pas le type d'hépatites en cause et que le risque de contracter une hépatite A par transmission sanguine est nul). En revanche, l'exposition au risque de transmission des hépatites virales lors de voyages n'est citée que par une personne sur huit, alors que ce risque estimé de façon globale est relativement fréquent pour l'hépatite A et l'hépatite B comme en témoignent les résultats de la surveillance par la déclaration obligatoire [11,12]. De plus, les vaccinations contre l'hépatite A et l'hépatite B font partie des vaccinations recommandées pour se rendre dans les pays d'endémie. Il convient de préciser qu'il s'agissait ici d'une réponse spontanée. Ce résultat, et plus encore ceux concernant les connaissances sur l'hépatite C, pour lesquels les taux de non-réponses et les proportions de réponses erronées sont élevés, semblent montrer qu'il pourrait exister dans la population générale une certaine confusion entre les différentes formes d'hépatites ainsi qu'un manque de connaissance réel de ces maladies, tout particulièrement sur les traitements disponibles et les mesures de prévention efficaces. Des études qualitatives réalisées par l'Inpes et présentées en encadré dans ce BEH (page 212) confirment que la population connaît peu les hépatites, qu'elle les confond, et ne sait pas bien s'il existe un traitement efficace et pour quelles hépatites existe une vaccination. Comme dans d'autres enquêtes de ce type [13,14], il est observé que les connaissances sont liées au sexe et au niveau de diplôme : les femmes et les plus diplômés ont une meilleure connaissance des modes de transmission alors que les moins diplômés tendent à surestimer les risques.

Une meilleure connaissance des hépatites virales semble donc un préalable nécessaire afin que chaque personne puisse évaluer ses propres risques et ensuite adopter des comportements de prévention incluant la vaccination pour l'hépatite B, avoir recours au dépistage et pouvoir, s'il est positif, bénéficier d'un suivi voire d'un traitement.

Références

[1] Meffre C, Le Strat Y, Delarocque-Astagneau E, Antona D, Desenclos JC. Prévalence des hépatites B et C en France en 2004.Saint-Maurice :Institut de veille sanitaire, 2007.

[2] Pequignot F, Hillon P, Antona D, Ganne N, Zarski JP, Mechain M *et al.* Estimation nationale de la mortalité associée et imputable à l'hépatite C et à l'hépatite B en France en 2001.Bull Epidemiol Hebd. 2008; 27:237-40.

[3] Raude J, Setbon M. The role of environmental and individual factors in the social epidemiology of chikungunya disease on Mayotte Island. HealthPlace, sous presse. Disponible en ligne, novembre 2008 ; doi:10.1016/j.healthplace.2008.10.009

[4] Setbon M, Raude J, Fischler C, Flahault A. Risk perception of the "mad cow disease" in France : determinants and consequences. Risk Anal. 2005; 25(4):813-26.

[5] Beltzer N, Lagarde M, Wu-Zhou X, Grémy I. Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida en France en 2004. Paris : Observatoire régional de santé d'Île-de-France, 2005.

[6] Lydié N (dir.), Beltzer N, Fenies K, Halfen S, Lert F, Le Vu. Les populations africaines d'Île-de-France face au VIH/sida - Connaissances, attitudes, croyances et comportements.Saint-Denis : Inpes, 2007.

[7] Halfen S, Fenies K, Ung B, Gremy I. Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH/sida aux Antilles et en Guyane en 2004. Paris : Observatoire régional de santé d'Île-de-France, 2006.

[8] Gautier A, Jauffret-Roustide M, Jestin C (dir.). Enquête Nicolle 2006. Connaissances, attitudes et comportements face au risque infectieux.Saint-Denis : Inpes, 2008.

[9] Nicolay N, Lévy-Bruhl D, Fonteneau L, Jauffret-Roustide M. Vaccination : perceptions et attitudes. *In :* Enquête Nicolle 2006. Connaissances, attitudes et comportements face au risque infectieux. Saint-Denis : Inpes, 2008:87-101.

[10] Loewenstein G, Weber E, Hsee C, Welch E. Risk as feelings. Psychological Bulletin. 2001; 127:267-86.

[11] Antona D, Letort MJ, Le Strat Y, Pioche C, Delarocque-Astagneau E, Lévy-Bruhl D. Surveillance des hépatites B aiguës par la déclaration obligatoire, France, 2004-2006. Bull Epidemiol Hebd. 2007; 51-52:425-8.

[12] Couturier E, Letort MJ, Roque AM, Dussaix E, Delarocque-Astagneau E. Hépatite aiguë A en France en 2006. Première année de surveillance par la déclaration obligatoire.Bull Epidemiol Hebd. 2007; 29-30: 253-6.

[13] Beck F, Guilbert P, Gautier A (dir.). Baromètre santé 2005. Attitudes et comportements de santé. Saint-Denis : Inpes, 2007.

[14] Ménard C, Girard D, Léon C, Beck F (dir.). Baromètre santé environnement 2007. Saint-Denis : Inpes, 2008.