

Attitudes et croyances sur la vaccination contre la grippe saisonnière chez les personnes atteintes de maladies chroniques

RAPPORT D'ÉVALUATION

Attitudes et croyances sur la vaccination contre la grippe saisonnière chez les personnes atteintes de maladies chroniques

RAPPORT D'ÉVALUATION

Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Juillet 2019

AUTEURS

Benjamin Malo, Axe de recherche immunologie-infectiologie, CHU de Québec

Dominique Gagnon

Maryline Vivion

Ève Dubé

Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

AVEC LA CONTRIBUTION DE

Gaston De Serres

Maryse Guay

Marilou Kiely

Manale Ouakki

Chantal Sauvageau

Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

Monique Landry

Bruno Turmel

France Markowski

Eveline Toth

Direction générale adjointe de la protection de la santé publique

Ministère de la Santé et des Services sociaux

MISE EN PAGE

Marie-France Richard

Direction des risques biologiques et de la santé au travail, Institut national de santé publique du Québec

REMERCIEMENTS

La réalisation de cette enquête a été rendue possible grâce au financement offert par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Nous tenons à remercier Benjamin Malo, Alyssa Aubin et Xavier Marcoux, étudiants en anthropologie à l'Université Laval pour leur soutien à la collecte des données.

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 3^e trimestre 2019

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-85008-3 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2019)

Table des matières

Messages-clés	1
Sommaire	3
1 Objectif de l'étude et mise en contexte	5
1.1 Objectif.....	5
1.2 Mise en contexte	5
2 Approche méthodologique	6
2.1 Cadre conceptuel	6
2.2 Population à l'étude et recrutement des participants	8
2.3 Collecte des données	8
2.4 Analyses des données.....	8
3 Considérations éthiques	9
4 Résultats	11
4.1 Description des participants.....	11
4.2 Vivre avec une maladie chronique.....	11
4.3 Sources d'information sur la santé.....	13
4.3.1 Sources d'information sur la maladie chronique.....	13
4.3.2 Sources d'information sur la vaccination	15
4.4 Perceptions de la grippe.....	17
4.4.1 Perceptions de la grippe chez les malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés	17
4.4.2 Perceptions de la grippe chez les malades chroniques vaccinés pour la première fois.....	18
4.4.3 Perceptions de la grippe chez les malades chroniques qui se font régulièrement vacciner.....	19
4.5 Perceptions de la vaccination contre la grippe	21
4.5.1 Perceptions de la vaccination contre la grippe chez les malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés.....	21
4.5.2 Perceptions de la vaccination contre la grippe chez les malades chroniques vaccinés pour la première fois.....	22
4.5.3 Perceptions de la vaccination contre la grippe chez les malades chroniques qui se font régulièrement vacciner	23
4.6 Expériences de la vaccination contre la grippe et intentions de vaccination	25
4.6.1 Intentions de vaccination contre la grippe chez les malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés.....	25
4.6.2 Intentions de vaccination contre la grippe chez les malades chroniques vaccinés pour la première fois	26
4.6.3 Intentions de vaccination contre la grippe chez les malades chroniques qui se font régulièrement vacciner.....	28
4.7 Stratégies proposées pour augmenter la vaccination contre la grippe chez les malades chroniques	29
4.7.1 Stratégies proposées pour augmenter la vaccination contre la grippe chez les malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés	29

4.7.2	Stratégies proposées pour augmenter la vaccination contre la grippe chez les malades chroniques qui se font régulièrement vacciner ou qui se sont fait vacciner pour la 1 ^{re} fois.....	30
5	Conclusions et recommandations.....	33
	Références.....	37
Annexe 1	Guides d'entrevues	39

Messages-clés

Ce rapport présente les résultats d'entrevues réalisées en 2018 et 2019 auprès de personnes atteintes de maladies chroniques. Des données ont été recueillies sur les attitudes et les perceptions sur la vaccination de la grippe saisonnière auprès d'un échantillon de personnes âgées de 18 à 64 ans atteintes de maladies chroniques. Parmi les principaux constats tirés des entrevues, notons que :

- Les participants qui ne se font jamais vacciner semblaient vivre leur maladie chronique au quotidien avec moins de contraintes que ceux qui étaient vaccinés régulièrement;
- Les participants qui ne se font jamais vacciner se percevaient peu à risque de développer des complications de la grippe contrairement à ceux qui se font régulièrement vacciner;
- Les participants qui se font régulièrement vacciner contre la grippe affirmaient que la vaccination leur procurait un sentiment de protection. Plusieurs avaient contracté une grippe au cours de leur vie et cette expérience était déterminante dans leur perception des risques de cette maladie;
- Tous les participants ont exprimé des doutes quant à l'efficacité du vaccin, mais cette crainte était nettement plus évoquée par les participants jamais vaccinés contre l'influenza;
- Le médecin de famille demeure la principale source d'information pour tout ce qui relève de la santé et plusieurs participants ont mentionné consulter régulièrement leur pharmacien à cet effet.

Sommaire

Contexte

La présente étude visait à comprendre les déterminants des décisions relatives à la vaccination chez les personnes atteintes de maladies chroniques.

Méthode

Les données ont été recueillies lors d'entrevues individuelles réalisées au téléphone. Les participants ont été sélectionnés et rejoints à partir d'une liste de volontaires tirée de l'Enquête sur les couvertures vaccinales contre la grippe et le pneumocoque de 2018(1). La collecte des données a été réalisée entre le 1^{er} septembre 2018 et le 30 janvier 2019. La durée moyenne des entrevues était de 15 minutes. Au total, 50 personnes ont été interrogées.

Principaux constats de l'étude

- Les participants qui ne se font jamais vacciner semblaient vivre leur maladie chronique au quotidien avec moins de contraintes (ex : symptômes physiques, suivis médicaux fréquents, prise régulière de médicaments, etc.) que ceux qui étaient vaccinés régulièrement;
- Les participants qui ne se font jamais vacciner se percevaient peu à risque de développer des complications de la grippe contrairement à ceux qui se font régulièrement vacciner;
- Les participants qui ne se font jamais vacciner ne se considéraient pas dans les groupes ciblés par le programme de vaccination;
- Les participants qui se font régulièrement vacciner contre la grippe affirmaient que la vaccination leur procurait un sentiment de protection. Plusieurs avaient eu une grippe récemment et cette expérience était déterminante dans leur perception des risques de la grippe;
- Tous les participants ont exprimé des inquiétudes quant à l'efficacité du vaccin, mais les participants jamais vaccinés avaient des perceptions nettement plus négatives de la vaccination contre l'influenza;
- Plusieurs participants vaccinés pour la première fois l'ont été pour protéger un proche à risque de développer des complications à la suite de la grippe et non en raison de leur propre vulnérabilité liée à la maladie chronique;
- Le médecin de famille demeure la principale source d'information pour tout ce qui relève de la santé et plusieurs participants ont mentionné consulter régulièrement leur pharmacien à cet effet.

Recommandations et conclusions

La principale barrière à la vaccination des personnes atteintes de maladies chroniques demeure liée aux attitudes défavorables face à la vaccination antigrippale et les connaissances en la matière, soit ne pas se percevoir à risque et ne pas se percevoir comme faisant partie des groupes ciblés par le programme de vaccination.

Plusieurs personnes atteintes de maladies chroniques nouvellement vaccinées ne l'ont pas été en raison de leur maladie chronique, mais pour d'autres considérations, notamment dans l'objectif de protéger un proche plus à risque de développer des complications liées à la grippe.

Les professionnels de la santé qui font le suivi des personnes atteintes de maladies chroniques ont un rôle crucial à jouer, particulièrement dans les recommandations qu'ils font du vaccin antigrippal.

1 Objectif de l'étude et mise en contexte

1.1 Objectif

L'objectif de cette étude était d'identifier et de décrire les déterminants des décisions quant à la vaccination contre la grippe saisonnière des malades chroniques âgés de 18 et 64 ans au Québec.

1.2 Mise en contexte

Les personnes atteintes d'une ou de plusieurs maladies chroniques^a sont plus à risque de complications si elles contractent la grippe(2). Les recommandations pour le Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec ont récemment été révisées par le Comité sur l'immunisation du Québec(3). Les clientèles visées par le programme ont ainsi été revues, afin que les efforts de promotion et d'amélioration des services de vaccination soient concentrés vers les personnes les plus à risque, particulièrement les malades chroniques. Cependant, bien que plusieurs activités de promotion de la vaccination contre la grippe aient cours chaque automne au Québec, les couvertures vaccinales observées chez les malades chroniques demeurent sous l'objectif de 80 %. En effet, l'Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière, le pneumocoque et le zona et sur les déterminants de la vaccination réalisée en 2018 indique que la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière chez les malades chroniques âgés de 18 ans ou plus était de 39 % (24 % chez les 18-64 ans et 66 % chez les 65 ans ou plus)(1). Lors d'enquêtes précédentes réalisées en 2016 et 2014, la couverture vaccinale observée chez les malades chroniques âgés de 18 à 59 ans n'était pas plus élevée (24 % et 30 % respectivement)(4,5).

Plusieurs études se sont intéressées aux facteurs qui déterminent l'acceptation ou le refus de la vaccination contre la grippe auprès des malades chroniques. Des études ont mis en évidence que les malades chroniques ayant déjà reçu le vaccin contre la grippe avaient tendance à poursuivre la vaccination pour les saisons suivantes(6–11). De plus, les malades chroniques qui reçoivent le vaccin contre le pneumocoque sont plus susceptibles d'avoir également reçu le vaccin contre la grippe et vice versa(6,7).

Au niveau des attitudes, des connaissances et des croyances, des études ont mis en évidence que le manque de connaissance à l'égard de l'importance de la vaccination et une faible perception des risques de la grippe étaient fréquemment associés au refus du vaccin(12–16). Ces motifs figuraient parmi les principales raisons de non-vaccination mentionnées par les malades chroniques interrogés lors de l'enquête de 2018(1). Parmi les autres motifs de non-vaccination, les craintes à l'égard des effets secondaires et des doutes sur l'efficacité de la vaccination antigrippale, le manque de confiance à l'égard des compagnies pharmaceutiques ou bien envers les autorités de santé publique ont également été évoqués pour expliquer le refus de la vaccination(8,9,12,14,15).

Dans le cadre de l'Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière, le pneumocoque, le zona et sur les déterminants de la vaccination(1), il a été décidé de profiter de l'opportunité de contact auprès des malades chroniques âgés de 18 à 64 ans pour approfondir les déterminants de leurs décisions vaccinales par une approche qualitative et proposer des pistes d'interventions pour améliorer l'acceptabilité et les couvertures vaccinales dans ce groupe cible.

^a Pour la suite du document, afin d'alléger le texte, le terme « personnes atteintes d'une ou plusieurs maladies chroniques » sera remplacé par « malades chroniques ».

2 Approche méthodologique

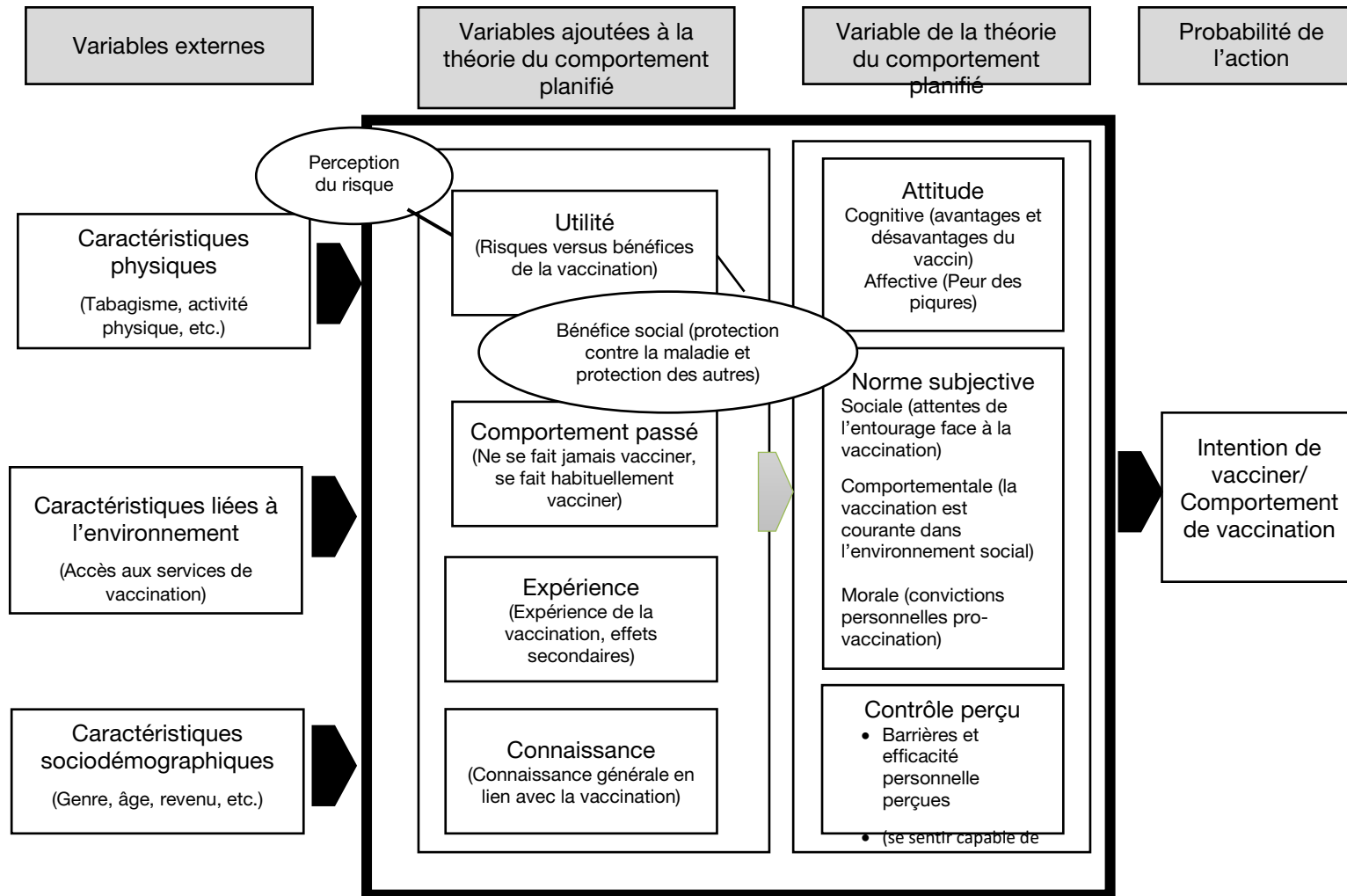
Ce volet s'appuie sur un dispositif qualitatif reposant sur la réalisation d'entrevues individuelles. Le recrutement des participants a été réalisé dans le cadre de l'Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière, le pneumocoque et le zona et sur les déterminants de la vaccination réalisée en 2018(1).

2.1 Cadre conceptuel

Un cadre conceptuel basé sur les théories sociales cognitives a été utilisé pour cette étude. Les théories sociales cognitives visent à comprendre les processus sous-jacents à l'adoption et au maintien des comportements. Plusieurs de ces théories ont été appliquées dans le domaine de la santé(17), notamment la théorie de l'action raisonnée(18), la théorie du comportement planifié(19), la théorie des comportements interpersonnels(20) ou le modèle des croyances relatives à la santé(21). D'autres modèles ont également regroupé les variables utilisées dans les principaux modèles(22,23). Dans cette étude, nous avons opté pour le modèle élargi développé par Schmidt et collaborateurs(23). Ce modèle a été retenu, car il s'appuie sur une revue de la littérature récente et exhaustive.

Le modèle développé par Schmidt et collaborateurs pour identifier les déterminants de la vaccination s'appuie sur la théorie du comportement planifié. Selon ce modèle, le comportement serait prédit par l'intention pour autant que les conditions soient favorables à la concrétisation de celle-ci. Ces conditions incluent les variables externes telles que les caractéristiques physiques, des caractéristiques liées à l'environnement et des caractéristiques sociodémographiques. Elles incluent aussi des variables au niveau individuel, soit l'attitude, les normes subjectives et le contrôle perçu auxquels s'ajoute l'utilité perçue de la vaccination, soit la perception des risques et des bénéfices de la vaccination. La perception du risque peut être tant cognitive (le risque de contracter l'influenza) qu'affective (l'inquiétude liée à la possibilité de contracter l'influenza). À cela s'ajoutent les comportements de vaccination antérieurs, les expériences passées avec le système de santé et les connaissances(23). La figure 1 illustre le cadre théorique basé sur le modèle élargi de la théorie du comportement planifié selon Schmidt. Pour chacune des variables, des exemples appliqués à la vaccination contre la grippe sont présentés entre parenthèses.

Figure 1 Cadre théorique des déterminants de la vaccination selon Schmidt et collaborateurs



Adapté de Schmidt et collaborateurs(23).

2.2 Population à l'étude et recrutement des participants

Lors de la réalisation de l'enquête de 2018, des questions ont permis à la firme de recherche d'identifier les participants potentiels, afin de les inviter à participer au volet qualitatif de l'enquête. La firme de recherche a ainsi pu constituer un fichier répertoriant les numéros de téléphone et les adresses courriel des personnes intéressées à participer à l'étude, lequel a été transmis à l'équipe de recherche.

Trois groupes de malades chroniques étaient spécifiquement visés par le volet qualitatif : les malades chroniques ayant été vaccinés lors de la campagne 2017-2018 et qui le sont habituellement à chaque année, ceux ayant été vaccinés contre la grippe saisonnière *pour la première fois* lors de la campagne de vaccination 2017-2018 et les malades chroniques n'ayant pas été vaccinés contre la grippe saisonnière en 2017-2018. La sélection des personnes qui ont été invitées à participer à une entrevue a été faite de façon raisonnée en s'appuyant sur ces trois profils de vaccination dans l'objectif d'obtenir une richesse de points de vue et d'attitudes. De plus, afin de recruter des participants ayant différentes attitudes à l'égard de la vaccination contre la grippe, l'équipe de recherche a tenté d'inclure des participants ayant des caractéristiques sociodémographiques différentes en ce qui a trait au genre (homme ou femme).

2.3 Collecte des données

La collecte des données a été réalisée entre le 1^{er} septembre 2018 et le 30 janvier 2019.

Les personnes intéressées ont d'abord été contactées par téléphone par des professionnels de recherche ou des étudiants en anthropologie formés en recherche qualitative. Si les personnes étaient toujours intéressées à participer à l'étude, les étudiants prenaient rendez-vous pour une entrevue téléphonique individuelle ou réalisaient celle-ci au moment de l'appel. Une carte-cadeau d'une valeur de 10 \$ était acheminée par courriel aux participants pour les remercier du temps consacré à l'étude après l'entrevue.

Les thèmes abordés durant les entrevues s'appuyaient sur les principales variables du cadre conceptuel. Par ailleurs, les informations recueillies dans le volet quantitatif ont aussi été utilisées lors des entrevues. Quelques questions visaient spécifiquement à valider ces informations et identifier des changements éventuels. La version finale du guide d'entrevue qui a été utilisée est disponible à l'annexe 1. Les entrevues, réalisées par téléphone, ont été enregistrées puis intégralement retranscrites.

2.4 Analyses des données

Les données recueillies lors des entrevues individuelles ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique, en s'appuyant sur le cadre théorique. Toutefois, bien que le cadre conceptuel permettait d'amorcer l'analyse en identifiant les principaux thèmes, le codage était ouvert, afin d'être en mesure d'identifier des thèmes qui pouvaient émerger des entrevues(24). L'analyse a été faite en continu, de façon itérative, tout au long de la réalisation des entrevues. La codification a été discutée entre les membres de l'équipe durant l'analyse, afin de s'assurer que les thèmes étaient suffisamment précis pour capter les nuances dans les propos des participants.

3 Considérations éthiques

Les participants étaient entièrement libres de participer à cette étude sans conséquence négative d'un refus. Chaque participant(e) pouvait choisir de ne pas répondre à une question ou de mettre fin à l'entrevue à tout moment, sans avoir à fournir de raison ni à subir de préjudice quelconque. Un formulaire de consentement électronique a été signé avant de fixer le rendez-vous pour l'entrevue. Toutefois, si le participant souhaitait effectuer l'entrevue au moment de l'appel pour la prise de rendez-vous, le consentement oral était obtenu et le formulaire de consentement était acheminé par courriel à la suite de l'entrevue. Afin de préserver la confidentialité des résultats, le nom des participants a été remplacé par un code lors de la transcription et l'analyse des données, et seuls les intervieweurs ont eu accès à l'information nominative et aux réponses fournies aux entrevues par les participants. Les données ont été regroupées et les résultats sont présentés de façon à ce qu'il soit impossible d'identifier les réponses individuelles. L'étude a été approuvée par le comité d'éthique du Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval (2018-4078).

4 Résultats

Au total, 75 personnes qui avaient accepté de réaliser une entrevue individuelle lors de l'enquête quantitative ont été contactées. De ce nombre, 50 ont accepté de participer. La saturation des données a été atteinte (c'est-à-dire que les dernières entrevues qui ont été réalisées n'apportaient pas d'information nouvelle en ce qui a trait aux principaux thèmes).

Parmi les participants, 27 malades chroniques se faisant régulièrement vacciner contre la grippe ont été contactés et 3 n'ont pas accepté de participer à l'étude (taux de refus de 11,11 %). Six (6) malades chroniques vaccinés pour la première fois contre la grippe ont été contactés et une seule personne n'a pas accepté de prendre part à l'étude (taux de refus de 16,66 %). Finalement, il est possible d'observer un taux de refus beaucoup plus fort chez les malades chroniques ne se faisant pas vacciner contre la grippe. En effet, 44 malades chroniques ont été contactés, mais uniquement 22 ont accepté de participer à l'étude (taux de refus de 50 %). Pour ces personnes, le manque d'intérêt était la raison principale motivant leur refus.

La durée moyenne des entrevues était de 15 minutes.

4.1 Description des participants

Vingt-quatre (24) femmes et 26 hommes ont été interrogés. Cinq participants avaient été vaccinés pour la première fois lors de la campagne de 2017-2018, 24 participants ont dit être vaccinés régulièrement et 21 participants ont dit ne jamais avoir reçu le vaccin contre la grippe. Le profil des participants est présenté au tableau 1.

Tableau 1 Profil des participants

Genres	Vacciné(e)s pour la 1 ^{re} fois	Vacciné(e)s régulièrement	Jamais vacciné(e)s	Total
Femmes	3	11	10	24
Hommes	2	13	11	26

Les participants étaient atteints de différentes maladies chroniques. Parmi les participants atteints d'une seule maladie chronique, la plupart souffraient de diabète de type 1 ou de type 2 (n = 16) ou d'asthme (n = 7). Onze participants voyaient leur quotidien affecté par plusieurs maladies chroniques, notamment l'hypertension et des maladies des voies respiratoires.

4.2 Vivre avec une maladie chronique

Il est pertinent de se pencher sur le vécu de la maladie chronique dans la mesure où décrire cette expérience permet de mieux saisir si la maladie chronique est perçue comme une atteinte à la santé et à la qualité de vie.

Près de la moitié des participants (n = 22) ont affirmé que la maladie chronique se traduisait par des complications de la vie quotidienne allant jusqu'au point où sortir de chez soi représente une difficulté :

J'ai de la misère à sortir de chez moi, j'ai de la misère à faire confiance aux gens, j'ai de la misère à me faire confiance et à avoir une bonne opinion de moi. [...] Quand il m'arrive un petit pépin, pour moi cela va devenir gros et ça me fatigue énormément. Par exemple une activité pour quelqu'un qui est « normal » entre parenthèses, par exemple prendre l'autobus, c'est normal pour quelqu'un, mais moi ça me fatigue au bout et j'arrive chez nous et je dois me coucher (MC jamais vacciné).

Oh mon Dieu. C'est par des douleurs partout dans le corps. J'ai de la difficulté à fonctionner au quotidien. Il y a des choses que ça va mieux, il y a des choses que ça ne va pas bien. Je suis au lit presque toute la journée (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

Chez une minorité de participants (n = 10), la maladie chronique représentait des contraintes plus ou moins grandes sur la qualité de vie dans la mesure où il existe certaines limitations, mais ces dernières sont contrôlées par la médication, notamment :

Mon Dieu. La haute pression, je prends des pilules; ça stabilise. Je ne sais pas comment trop répondre à ça, mais l'asthme c'est l'effort, c'est la chaleur, c'est le froid. Faut faire attention aux conditions climatiques puis la poussière. [...] Je gère quand même ça assez bien. De 1 à 10, admettons 6.5 (MC jamais vacciné).

Une majorité de participants considéraient que la maladie chronique est peu contraignante au quotidien (n = 18). Ceci s'explique essentiellement par la médication qui permet de limiter les effets délétères de la maladie :

Très bien. Vous êtes atteint de diabète de type 2, pouvez-vous m'expliquer comment cette maladie se traduit dans votre quotidien?

Juste la prise de médicaments, après déjeuner puis après le souper. Au-delà de ça, je n'ai pas de symptômes qui me limitent (MC jamais vacciné).

En ce qui concerne les soins médicaux en lien avec la maladie chronique, la majorité des participants, toutes catégories confondues, prenaient des médicaments sur une base régulière (n = 45). Pour certains, la prise de médicaments n'occupait pas une place importante alors que, pour d'autres, la médication était plutôt invasive comme le démontre l'extrait suivant :

J'en ai une truckée [sic] de médicaments. C'est pour ça que je vais voir le médecin chaque mois parce que je passe des tests de sang pour checker si je suis en train... Démontre ce que j'ai dans le système avec la prise de médicaments.

OK, non. Il y a une certaine quantité si je comprends bien?

Ah oui, c'est plus que 10 sortes. [...] Ça m'incommode. C'est un job à temps plein prendre ces pilules-là.

Je comprends.

C'est du stock, hein. Tenir compte, keep track. J'ai un système : je prends cela le matin puis le soir. Puis, faut que ce soit le matin puis le soir. Des histoires de trois fois par jour, moi je n'arrive pas à me rendre à la troisième fois puis ce case-là reste tout le temps plein. J'ai dit au docteur : c'est deux fois par jour les médicaments. [...] Fait que là, j'en ai une poignée le matin puis une poignée au souper. Ça va aux douze heures à peu près. Je réussis à gérer ça de même (MC régulièrement vacciné).

Également, la majeure partie des participants consultaient un médecin de famille au minimum une fois par année (n = 42). Pour certains, cette visite chez le médecin relève d'une visite de routine annuelle alors que, pour d'autres, ces visites ont pour objectif le renouvellement d'ordonnances :

[...] J'ai mon médecin de famille, bien je la vois une fois par année. Le moins souvent possible (MC jamais vacciné).

Mon médecin de famille, c'est toujours minimum à peu près aux trois mois. Renouveler mes médicaments. Donc, s'il y a quelque chose qui se présente dans ce cas; je l'appelle, on se donne un rendez-vous puis je vais le voir.

[...] Je suis assez chanceuse d'aller le voir assez facilement s'il y a une urgence (MC régulièrement vaccinée).

Cela dit, près de la moitié (n = 22) des participants consultaient aussi un autre professionnel de la santé tel que le pharmacien, le cardiologue ou le pneumologue. Une seule personne n'utilisait aucun service médical en lien avec sa maladie chronique. Les conseils du pharmacien étaient généralement appréciés par les participants. Pour certains, le pharmacien semble même être davantage apprécié que le médecin de famille :

[...] Je considère que le pharmacien a une vision d'ensemble de la santé et des médicaments que je prends, donc quand je vais voir un médecin qui me voit une fois par 4 ou 5 mois et que le rendez-vous dure 15 minutes, alors que mon pharmacien, je le vois tous les mois et que je vais chercher les médicaments, je pose des questions et il me répond. Je fais confiance en son jugement clinique, même s'il ne peut pas faire de diagnostic (MC régulièrement vacciné).

4.3 Sources d'information sur la santé

En posant un regard sur les sources d'information utilisées par les participants, tant au niveau de la maladie chronique que de la vaccination, il est possible de mieux comprendre les dynamiques inhérentes à la recherche d'information chez les participants tout en définissant les sources d'information priorisées par ceux-ci.

4.3.1 SOURCES D'INFORMATION SUR LA MALADIE CHRONIQUE

Globalement, les sources d'information privilégiées demeuraient sensiblement les mêmes pour tous les malades chroniques. Le médecin de famille était la source d'information privilégiée des participants (n = 44). L'utilisation d'Internet par les participants était également très populaire (n = 43). La consultation d'un autre professionnel de la santé a été mentionnée par plusieurs (n = 21). Pour le reste, les participants appréciaient s'informer auprès de leur famille (n = 11) ou en lisant des livres et

articles scientifiques (n = 8). Une seule personne a indiqué qu'elle s'informait auprès de quelqu'un ayant la même maladie chronique qu'elle.

Le médecin est la source d'information priorisée par les participants comme le démontrent les extraits suivants :

Pourquoi votre médecin?

C'est tout simplement parce qu'il a l'information, il connaît les standards. Il sait exactement quelles sont les dernières nouvelles, les derniers éléments de ça. Il est assez au courant (MC jamais vacciné).

Parce que c'est lui qui me suit, puis c'est lui qui a les résultats des prises de sang puis on a un suivi étroit. Il sait où ils s'en vont (MC jamais vacciné).

Plusieurs participants ont aussi mentionné la consultation d'autres professionnels de la santé. Par exemple, ces participants apprécient s'informer auprès du pharmacien ou du médecin spécialiste effectuant le suivi de leur maladie chronique :

Pneumologue, parce que je vois un pneumologue aussi. [...] C'est ça, je fais de l'apnée du sommeil assez sévère. Mais avec la machine ça va très bien (MC régulièrement vacciné).

Plusieurs participants ont noté utiliser Internet, lequel rend accessible un grand volume d'information et permet de s'informer rapidement sur un problème de santé, notamment à travers des moteurs de recherche comme Google. L'extrait suivant illustre bien la situation :

Quels sont les moyens dont vous préférez recevoir de l'information sur l'asthme?

Je vous dirais que [...], quand j'ai besoin d'information, je vais sur Google et je demande à Google.

Et Google vous ramène vers des sites, est-ce qu'il y a des sites ou des endroits que vous préférez par rapport à d'autres?

Non, moi quand je regarde, je consulte, je demande à Google et quand je ne suis pas certaine, je vais interroger les bases de données scientifiques, je mets des mots-clés et je cherche ce que j'ai à chercher par rapport à cela (MC jamais vacciné).

Néanmoins, les participants mettaient l'accent sur la nécessité de demeurer prudents lorsqu'ils effectuent des recherches sur Internet, car les résultats de leurs recherches peuvent parfois se montrer trompeurs. C'est pourquoi certains participants ont dit se fier exclusivement à des sites Internet gouvernementaux, comme l'illustrent les extraits suivants :

Pour avoir du contenu, mais il faut que tu fasses attention. L'Internet, ce n'est pas nécessairement la réalité que tu lis là. Un peu n'importe qui peut aller écrire des choses sur Internet, puis toi tu penses que c'est un médecin, mais il a un Ph. D. en géographie [...] puis il a écrit sur un sujet médical. Ce n'est pas une référence toujours l'Internet (MC régulièrement vacciné).

Je trouve ça moins crédible. Je truste moins ça sur Internet. Si je vais sur un site, disons s'il y avait de l'information sur le site du ministère de la Santé ou de la RAMQ, là, oui. Ça serait là. [...] L'information vient d'une source gouvernementale, ça veut dire que c'est du sûr. Si tu travaillais au gouvernement pendant 30 ans, on n'a pas le droit d'écrire ce qu'on veut [...] puis il y a 13 personnes qui vont aller vérifier ce qu'on a écrit. Après qu'on l'ait écrit, avant que ce soit disponible au public, il y en a une maudite gang qui se passe le texte pour être sûre qu'on ne fait pas une connerie (MC régulièrement vacciné).

La famille est également une source d'information sur laquelle les participants se fiaient pour les décisions concernant leur maladie chronique. Il est possible de constater que, lorsque les participants avaient un membre de leur famille travaillant dans le domaine de la santé, ces derniers avaient tendance à se fier davantage sur celui-ci en ce qui concerne les décisions qu'ils ont quant à leur maladie chronique :

Moi ma fille est kinésiologue alors quand j'ai des questions... Elle a un certificat en santé donc quand j'ai des questions je ne me gêne pas pour l'appeler (MC jamais vacciné).

Mon Dieu. J'ai ma belle-fille qui est infirmière, ça aide (MC régulièrement vacciné).

Enfin, une minorité de participants ont évoqué s'informer en lisant des livres ou des articles scientifiques :

Très bien. Concernant les informations en lien avec votre maladie, quels sont vos moyens préférés de recevoir de l'information?

Ah, la lecture.

Très bien. La lecture au niveau d'articles scientifiques, d'Internet?

Oui, oui, oui, oui. J'ai une formation en science (MC jamais vacciné).

4.3.2 SOURCES D'INFORMATION SUR LA VACCINATION

4.3.2.1 Sources d'information sur la vaccination chez les malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés

Au niveau des malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés contre la grippe, la majorité ne s'informait pas à propos de la vaccination (n = 10), alors que le reste s'informait auprès de leur médecin de famille (n = 5) ou d'un autre professionnel de la santé (n = 4). Certains s'informaient plutôt auprès de leurs amis (n = 1) ou de leur famille (n = 1). Plusieurs de ces malades chroniques ne semblaient pas ressentir le besoin de s'informer à ce sujet, comme le démontre l'extrait suivant :

Je n'en ai pas vraiment parlé, parce que justement je ne crois pas que j'en ai besoin (MC jamais vacciné).

Quelques participants ont dit avoir discuté de la vaccination avec un professionnel de la santé. Ces discussions étaient axées sur la nécessité ou non du vaccin, tel qu'illustré par les extraits suivants :

Très bien. Avez-vous discuté avec un professionnel de la santé de la vaccination contre la grippe?

Oui.

Lequel?

Mon médecin de famille.

OK, est-ce que vous pouvez me parler un peu de la discussion que vous avez eue?

La discussion qu'on a eue, c'est si c'était nécessaire ou non. La conclusion, c'était que j'avais quand même un bon système immunitaire puis, comme je travaille à l'extérieur, j'ai moins de probabilité à l'avoir. C'est ça, ça serait vraiment en gros cas de besoin, qu'on aurait besoin de la vaccination de la grippe. C'est évalué au besoin, c'était la conclusion de tout ça (MC jamais vacciné).

J'en ai déjà parlé avec mon infirmière. Elle, elle le recommande. Je n'ai pas eu vraiment d'explications. Elle dit : « c'était personnel à chacun ».

Elle ne vous le recommandait pas particulièrement?

Ouais, ouais. Elle, elle le recommande parce que je suis diabétique. Comme elle dit, c'est personnel à chacun. Moi j'ai le droit d'être réticent à ça (MC jamais vacciné).

4.3.2.2 Sources d'information sur la vaccination chez les malades chroniques vaccinés pour la première fois

Pour les malades chroniques vaccinés pour la première fois, leur source d'information principale était leur médecin de famille (n = 4). Par exemple, ce participant indique s'être fait vacciner à la suite des recommandations de son médecin traitant :

Bien, j'en ai discuté avec mon médecin puis il me recommandait vu ma santé, puis tout ça, que je devrais le prendre. Parce que j'avais plus de chance que ça m'aide que ça me nuise. Il ne pensait vraiment pas que, parce que je pognais une grippe après, que ça voulait dire que c'est à cause du vaccin. Par contre, même si l'injecte un peu la grippe comme telle, ça ne veut pas dire que c'est ça qui nous fait avoir une grippe après (MC vacciné la 1^{re} fois).

4.3.2.3 Sources d'information sur la vaccination chez les malades chroniques qui se font régulièrement vacciner

Le portrait des sources d'information sur la vaccination chez les malades chroniques qui se font régulièrement vacciner est sensiblement différent des personnes ne se font jamais vacciner, mais est semblable à ceux ayant été vaccinés pour la première fois. Ces derniers s'informaient avant tout auprès de leurs familles (n = 11), de leurs médecins de famille (n = 6) et de leurs amis ou collègues de travail (n = 7). Deux participants n'ont pas discuté de vaccination.

Les participants qui s'informaient auprès de leur famille le faisaient principalement du fait qu'un membre de leur famille travaille dans le milieu de la santé. Les participants s'informaient aussi auprès de leur médecin traitant, notamment en ce qui concerne les prises de rendez-vous concernant la vaccination.

La dernière fois que j'en ai discuté, c'est avec mon médecin parce que, en général, je m'organisais pour avoir un rendez-vous avec mon médecin aux alentours d'octobre-novembre. Justement, pour me faire vacciner pour la grippe. Puis, la dernière fois que j'y suis allé, mon médecin m'a annoncé que les médecins ne vaccinaient plus pour la

grippe. Maintenant, fallait aller aux cliniques qu'ils faisaient toutes les années ou passer par le CLSC (MC régulièrement vacciné).

Dans l'ensemble, les sources d'information sur la maladie chronique et la vaccination sont nombreuses. Toutefois, le médecin de famille demeure une référence incontournable pour les participants. De manière surprenante, bien qu'Internet soit une source d'information sur la maladie chronique appréciée chez les participants, cette source n'a pas été mentionnée pour la vaccination.

4.4 Perceptions de la grippe

4.4.1 PERCEPTIONS DE LA GRIPPE CHEZ LES MALADES CHRONIQUES N'AYANT JAMAIS ÉTÉ VACCINÉS

La grippe évoque la présence de symptômes pour certains participants (n = 6) :

Quand on vous parle de la grippe, qu'est-ce que ça évoque pour vous?

Tous les symptômes : la toux, la fièvre, tousser creux, le nez qui coule... toute la gamique (MC jamais vacciné).

Pour d'autres, la grippe évoquait les conséquences, soit une certaine fatigue nécessitant un repos (n = 12), un arrêt de travail (n = 4), ou des complications liées à la maladie chronique (n = 4) :

Concernant votre maladie, si vous attrapez la grippe, qu'est-ce que ça impliquerait? Quels seraient les symptômes que vous pourriez avoir?

Sûrement au niveau de ma respiration et de mon asthme. Ça pourrait sûrement me causer beaucoup de problèmes. Donc à ce moment-là je serais peut-être obligée d'aller à l'hôpital. Justement l'inhalothérapeute pour régler cela, mais ce n'est pas encore arrivé donc... je ne sais pas ce qui pourrait m'arriver. Peut-être que je me ramasserais à l'hôpital aussi, je ne sais pas, je ne sais pas. On verra rendu là (MC jamais vacciné).

Seulement une minorité de participants ont indiqué qu'ils se considéraient à risque de développer des complications liées à la grippe (n = 3) :

Ça pourrait être bien dangereux. Moi, la grippe, ça me fait peur. Un rhume, ça ne me fait pas peur (MC jamais vacciné).

Cependant, la majorité des malades chroniques jamais vaccinés ne se considèrent pas à risque (n = 17) :

Je ne me sens pas à risque et que ce n'est pas nécessaire pour moi puisque j'ai un bon système immunitaire (MC jamais vacciné).

Généralement, les malades chroniques ne se considéraient pas à risque parce qu'ils s'estimaient en bonne santé (n = 7) ou qu'ils ne s'identifiaient pas comme faisant partie de la population vulnérable à la grippe (n = 4).

En général, je pense que c'est bon pour toutes les personnes âgées qui ont eu beaucoup de complications ou qui ont déjà des maladies chroniques et pour les jeunes enfants peut-être.

Donc pour les personnes en général qui sont plus à risque?

Oui (MC jamais vacciné).

Un peu plus loin dans l'entrevue, le même participant affirme, lorsque questionné sur la raison pour laquelle il ne se fait pas vacciner, ceci :

Parce que je ne me considère pas vraiment à risque. Ce n'est pas nécessaire à mon âge (MC jamais vacciné).

Pour les malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés et qui se considéraient à risque d'attraper la grippe et d'en subir les conséquences, le discours était davantage marqué d'inquiétudes :

Ça pourrait être bien dangereux. Moi, la grippe, ça me fait peur. Un rhume, ça ne me fait pas peur.

OK.

Mais la grippe... [...] Il y a quand même plusieurs virus qui sont associés à la grippe qui peuvent avoir des effets extrêmement pervers pour le corps humain. Particulièrement pour les personnes qui ont une problématique immunologique.

D'accord. Donc, si je comprends bien, attraper la grippe ça vous inquiète?

Oui, ça pourrait m'inquiéter, mais je fais en sorte... Je fais tout mon possible pour l'éviter. C'est-à-dire l'hygiène, au niveau de me laver les mains régulièrement, de pas fréquenter des places... Faut surtout pas aller à l'hôpital (MC jamais vacciné).

En outre, l'adoption de bons comportements de santé ou de prévention, que ce soit le lavage des mains ou le fait de garder une bonne forme physique pour éviter de contracter la grippe, était évoquée par plusieurs (n = 6) :

Pour moi, j'ai pour mon dire que... De bien manger, de manger sainement puis de, justement, de bien s'habiller. De s'habiller chaudement, que ça évite ça, généralement. De se laver les mains souvent, aussi (MC jamais vacciné).

4.4.2 PERCEPTIONS DE LA GRIPPE CHEZ LES MALADES CHRONIQUES VACCINÉS POUR LA PREMIÈRE FOIS

Lorsque questionnés sur ce qu'évoquait la grippe chez les malades chroniques vaccinés pour la première fois, ces derniers évoquaient les symptômes en premier lieu (n = 2), lesquels pouvaient mener à un alitement (n = 1) et être déplaisants (n = 1). Une seule personne affirmait rester indifférente quant à la grippe.

La majorité des participants ne se considéraient pas à risque de développer des complications graves de la grippe (n = 3) et une seule personne considérait que son risque est élevé. Par exemple, ce participant indiquait qu'il était en assez bonne santé pour ne pas avoir à s'inquiéter d'attraper la grippe :

Mon diabète est bien contrôlé, ce n'est pas comme si j'étais tout le temps sur le bord de mourir... pas sur le bord de mourir, mais en tout cas. Mais bref je suis quand même en forme, je me considère en forme, je considère que j'ai un bon système immunitaire donc,

oui ça ne m'empêche pas que je puisse l'attraper, mais je pense que je serais quand même capable de le combattre comme n'importe qui (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

Pour ce qui est des conséquences de la grippe, certains affirmaient qu'elles pourraient conduire à des complications de leur maladie chronique (n = 4), alors qu'une personne indiquait que la grippe pourrait conduire à la mort :

Bien, écoutez... Ça impliquerait que ça pourrait être dangereux pour moi. Je pourrais en perdre la vie.

Est-ce que c'est à cause que le système immunitaire serait plus bas, par exemple?

Ah oui, oui. À cause du cancer, à cause de ces choses-là (MC régulièrement vacciné).

Parmi les malades chroniques vaccinés pour la première fois, plusieurs ont rapporté (n = 4) avoir déjà contracté la grippe récemment. Pour ces participants, la grippe s'était traduite par de forts symptômes :

Je l'ai déjà eue. Et puis, je me suis ramassée à l'hôpital. Et puis, [...] Toutes sortes de choses qui s'en sont suivies. J'ai eu une infection urinaire avec ça. J'ai eu, avec tous les tests qu'ils ont rapportés, l'infection urinaire. J'avais l'influenza. J'avais une pneumonie. J'avais une autre sorte d'infection dans les poumons. En tout cas, pour sept semaines à l'hôpital. C'était terrible (MC vaccinée pour la 1^{re} fois).

La dernière fois que je l'ai pognée, ç'a impliqué peut-être deux mois, deux mois et demi d'état résiduel. C'est une saison au complet. C'est le mois ou les deux semaines que ça dure plus un autre deux mois, deux mois et demi. C'est pratiquement trois mois où tu dors mal, où t'as moins d'énergie, où c'est juste moins plaisant dans le fond.

Donc, c'est de cette manière que vous décririez votre dernière expérience de la grippe?

Ouais, bien c'est ça. C'était vraiment ça. Ç'a duré trois mois la dernière fois. Puis, ça, c'est quand qu'il n'y a pas de complications reliées justement aux bronches où ça se transforme en une pneumonie d'aspiration ou en d'autres choses (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

4.4.3 PERCEPTIONS DE LA GRIPPE CHEZ LES MALADES CHRONIQUES QUI SE FONT RÉGULIÈREMENT VACCINER

Les malades chroniques qui se font régulièrement vacciner percevaient la grippe avant tout par le biais des symptômes qu'elle occasionne (n = 9) et de sa mortalité possible (n = 5).

Moi, ça me rend très malade. J'étouffe bleu, bleu. Je viens bleu dans face. Parce que moi, quand je me mets à tousser parce que je suis asthmatique. La grippe, comme je t'ai dit, si moi je pogne la grippe, ça s'en va tout de suite à la bronchite. Je tousse, je tousse sans arrêt [sic]. Ça fait assez mal dans les côtes (MC régulièrement vacciné).

En outre, pour les malades chroniques toujours vaccinés, les perceptions des complications étaient variables. Pour la majorité des participants (n = 14), le risque était élevé alors que pour le reste, le risque était perçu comme faible.

D'un côté, chez certains, les complications liées à la grippe étaient grandement craintes :

Moi je suis pluggé à la maison, je suis sur oxygène toute la journée.

Parfait. Puis est-ce que cela occasionne d'autres problèmes?

Oui en fait je ne peux pas attraper la grippe, parce que si j'attrape la grippe, souvent les antibiotiques ne fonctionnent pas et je suis obligée de me rendre à l'hôpital.

Et est-ce que vous faites aussi de l'insuffisance cardiaque, une insuffisance pulmonaire en fait?

Pulmonaire oui (MC régulièrement vacciné).

Alors que, d'un autre côté, certains participants ne semblaient pas se considérer comme faisant partie de la population plus à risque face à la grippe, malgré leur maladie chronique :

Bien, j'ai 42 ans. Puis, tu sais, je veux dire, habituellement on s'en sort. On n'est pas la clientèle cible pour être en danger. Je le sais que si je pogne la grippe, je suis trois jours au lit avec tout ce qui finit en « ite » : sinusite, bronchite puis tout le patatla. Mais, je n'en mourrais pas. Si je l'ai, je l'ai, mais ça ne m'inquiète pas. Je me fais vacciner vraiment parce que ça peut me donner une chance, mais je l'ai déjà eue. Pour moi, ce n'est pas dangereux, c'est pour les personnes âgées, les bébés puis les handicapés (MC régulièrement vacciné).

Au niveau des conséquences de la grippe, les malades chroniques qui se font régulièrement vacciner indiquaient les complications de la maladie chronique (n = 9), du repos (n = 7) ou un arrêt de travail (n = 4).

Aujourd'hui, depuis ma greffe, j'ai très peur d'attraper une grippe parce que je sais que pour moi ça peut être fatal. Ça peut très vite dégénérer en pneumonie puis faut que ce soit suivi de près. Je n'étais pas comme ça avant, mais maintenant avec la maladie, avec la greffe. C'est ça, ça me fragilise beaucoup. Fais que je ne veux pas du tout attraper de grippe. J'ai de la misère à tolérer les rhumes. Je ne veux certainement pas attraper de grippe. [...] J'en ai attrapé une il y a un an et demi. Il y a fallu que je sois hospitalisée pendant une semaine pour recevoir des traitements. Ça peut devenir grave rapidement (MC régulièrement vacciné).

Probablement une perte de journée de travail. Quelques jours de travail en moins. Rester à la maison pour ne pas contaminer personne aussi. Et puis, c'est ça (MC régulièrement vacciné).

Plus de la moitié des malades chroniques qui se font régulièrement vacciner contre la grippe (n = 14) l'ont déjà attrapée dans leur vie. Pour ces derniers, l'expérience de la grippe s'était surtout exprimée à travers des symptômes désagréables (n = 8), du repos, un arrêt de travail (n = 6) ou une hospitalisation (n = 2).

Est-ce que vous pouvez me parler un peu de cette expérience?

Pas très plaisant. Courbatures solides, incapable de bouger. En plus de ça, ça s'est jeté en pneumonie. Donc, j'ai dû voir mon médecin qui voulait me faire hospitaliser, tout ça. J'ai refusé. Je me suis traité moi-même à la maison, avec les bons soins de mon infirmière personnelle. C'est ça. Sérieusement, j'ai eu une bonne frousse cette fois-là (MC régulièrement vacciné).

Comme je vous disais tout à l'heure, j'avais été trois jours au lit à prendre de la médication et je n'étais pas capable de faire rien d'autre. J'étais « sur le dos » il n'y avait pas rien d'autre qui pouvait être fait (MC régulièrement vacciné).

Parfait, puis est-ce que c'est quelque chose qui vous fait peur d'attraper la grippe?

Oui. J'ai très peur. Parce que la dernière fois que j'ai été bien malade, je me suis ramassée à l'hôpital, j'ai fait une pneumonie. Ce n'est pas bien bon pour nous autres, ceux qui ont ce problème de respiration... Ce n'est pas très bon (MC régulièrement vaccinée).

4.5 Perceptions de la vaccination contre la grippe

4.5.1 PERCEPTIONS DE LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE CHEZ LES MALADES CHRONIQUES N'AYANT JAMAIS ÉTÉ VACCINÉS

Dans l'ensemble, les malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés percevaient la vaccination plutôt négativement. Plusieurs avaient peu confiance envers l'efficacité du vaccin (n = 13). Certains avaient peur des effets secondaires (n = 5) alors que d'autres considéraient que le vaccin n'est utile que pour d'autres groupes vulnérables de la population (n = 3).

Comme le H1N1, tout le monde s'est fait vacciner pour ça. Mais... Bien, tout le monde. Il y en a plein qui ne se sont pas vaccinés ils ne l'ont jamais eu. La grippe, en tant que telle, l'influenza, je connais plein de monde qui ne se fait pas vacciner; ils ne l'ont pas. Moi, je ne la pogne jamais. Souvent, on entend dans les médias ou les nouvelles que « ah, finalement, le vaccin ce n'était pas la bonne souche cette année, ça pas fonctionné ». [...] L'autre affaire, c'est que moi un vaccin qui normalement devrait, quant à moi, devrait durer plus qu'un an. Pourquoi faudrait que je me fasse vacciner tous les ans? C'est de quoi que je ne comprends pas non plus (MC jamais vacciné).

Tous ceux que j'ai vus qui ont reçu le vaccin sont malades, malades, malades, malades. [...] Il y en a plein qui s'est fait vacciner et ils sont malades quand même et ils ont des grosses gripes et passent un mois « sur le dos » à être malades chez eux et... non. Moi je n'irai pas me faire vacciner (MC jamais vacciné).

Pour moi, je suis loin d'être convaincu de son utilité. Je le recommanderais pour des gens éventuellement qui ont une santé plus fragile. Comme moi, ma sœur cadette qui, elle, a souffert du syndrome post-polio. Je ne pense pas qu'elle pourrait se taper une grippe. D'ailleurs, elle m'a dit qu'elle se fait vacciner chaque année. Dans mon cas, je ne pense pas que ce soit nécessaire. C'est ça. C'est assurément un incontournable pour des gens qui sont fragilisés (MC jamais vacciné).

Concernant l'opinion sur la vaccination de l'entourage des malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés, le sujet était majoritairement peu ou pas abordé (n = 10). Plusieurs membres de l'entourage avaient une bonne opinion à l'égard de la vaccination (n = 5), alors que d'autres étaient plus défavorables (n = 3). Certains indiquaient plutôt que la vaccination relevait d'un choix personnel (n = 4).

Je n'en parle pas. Je n'en parle pas avec mon entourage. Je n'empêche pas ma famille ou mes proches qui voudraient l'avoir. Je ne leur dis pas « ah, non, non, c'est de la merde. Prends-en pas ». Je les laisse... Je respecte leurs choix [...] (MC jamais vacciné).

Mes parents, étant donné qu'ils sont plus âgés... Ouain, je pense qu'ils se sont fait vendre l'idée que ça pouvait être une bonne chose d'aller se faire vacciner chaque année. Je pense qu'il y a des messages de santé publique, surtout concernant les aînés et tout ça, qui les motive à aller se faire vacciner contre la grippe pour justement être moins malade fréquemment puis lorsqu'on est malade, ça diminue un peu les symptômes, ça l'aide à la guérison (MC jamais vacciné).

4.5.2 PERCEPTIONS DE LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE CHEZ LES MALADES CHRONIQUES VACCINÉS POUR LA PREMIÈRE FOIS

Certains malades chroniques vaccinés pour la première fois manquaient de confiance envers l'efficacité du vaccin (n = 2). Par exemple, ce participant constate, dans le cadre de son travail d'infirmier, que le vaccin ne semble pas fonctionner puisque ce n'est pas la « bonne souche » :

C'est sensé faire une protection pour ne pas justement l'avoir, mais il faut trouver la bonne souche (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

Cependant, certains avaient été vaccinés essentiellement pour protéger un membre de leur entourage (n = 2) :

Moi je me dis que je n'en ai pas besoin. L'an passé je l'ai eu parce que j'étais enceinte et parce que j'avais un petit garçon qui avait deux ans et demi à l'époque. Puis enceinte, puis en plus diabétique ça a l'air qu'il fallait que je me fasse vacciner alors je l'ai fait. Toute ma famille l'a fait aussi, mais je vais peut-être le refaire cette année, parce que j'ai un petit bébé maintenant chez moi. Ce serait donc plus pour le protéger lui que pour moi (MC vaccinée pour la 1^{re} fois).

Ce que j'ai l'impression que la vaccination pour moi c'est une approche one size fits all du point de vue des populations. Il faut vraiment, au niveau individuel, se poser la question : comment est-ce que tu vas adapter cette mesure-là pour toi? C'est sûr que le gouvernement ne peut pas faire 6 millions de vaccins différents, mais faut quand même que tu te poses la question : toi, quand est-ce que c'est le bon moment pour toi de prendre ce vaccin-là?

Bien sûr, je comprends. Vous, ça été quoi votre questionnement par rapport à ça cette année?

En fait, cette année ça été un peu plus simple parce que j'ai d'autres personnes dans ma maisonnée qui ont eu des problèmes avec la grippe l'année passée. Donc, vu que le vaccin est une mesure oui un petit peu individuelle, mais surtout collective. Ça vient qu'en te vaccination toi, tu viens un petit peu protéger les autres autour de toi aussi.

Donc, ça l'a pesé dans la balance de me faire vacciner cette année. Le fait de vouloir protéger ma fille qui l'a eue deux fois l'année passée, mon épouse, mes autres enfants et ainsi de suite (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

Sur le plan de l'opinion de l'entourage des malades chroniques vaccinés pour la première fois, la plupart ont mentionné une absence d'opinion en la matière (n = 3) ou un soutien, entre autres lorsque cela relève de la protection d'un proche (n = 2).

Honnêtement, tout le monde s'en fout. [...] Si tu veux te faire vacciner, tu y vas. Si tu ne veux pas, tu n'y vas pas (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

Ils sont d'accord. Ils se sont fait vacciner eux autres aussi parce que c'est une décision aussi un petit peu de famille. Ceux qui travaillent dans le milieu de la santé ne sont peut-être pas obligés, mais c'est comme de facto un petit peu. Puis, les autres on a décidé d'embarquer dans ce même moule-là. [...] Puis, le plus gros facteur, c'était que mon épouse est diabétique. [...] Donc, ça, ça la case dans les personnes à risque (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

4.5.3 PERCEPTIONS DE LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE CHEZ LES MALADES CHRONIQUES QUI SE FONT RÉGULIÈREMENT VACCINER

La majorité des malades chroniques qui se font régulièrement vacciner contre la grippe indiquaient que la vaccination apportait une protection (n = 18). Malgré tout, plusieurs participants ont mentionné avoir certains doutes quant à l'efficacité du vaccin (n = 7). Pour 4 d'entre eux, il demeurait plus d'avantages que d'inconvénients au vaccin.

Les participants percevaient que le vaccin contre la grippe était en mesure de les protéger contre la grippe, et ce, même si le vaccin ne couvre pas toujours la « bonne souche » :

Ça évoque un minimum de protection. On sait que chaque année, des fois, le vaccin est remis en question compte tenu des souches qui ne sont pas nécessairement des fois celles qui ont été prévues. Quand même, je me dis... Ça évoque quand même une certaine protection (MC régulièrement vacciné).

Quand on vous parle de la vaccination contre la grippe, qu'est-ce que cela évoque pour vous?

Moins de danger, peut-être un peu plus de protection. Malgré qu'il y a des années ce n'est pas le bon vaccin, qu'ils disent. Mais, je me sens un peu plus protégée même si je fais plus attention quand même. Mais, je me sens plus protégée (MC régulièrement vacciné).

Moi, je trouve que ça évoque une protection parce que, même si le vaccin a été mal ciblé admettons cette année. Tu restes protégé pour certaines souches puis ça s'accumule ces protections-là. Ça ne s'élimine pas au bout de 12 mois. Il y a des souches sur lesquelles j'ai été protégé l'année passée qui sont encore actives. Cette année, je suis protégé contre celles-là aussi. Plus tu prends le vaccin à répétition, chaque année, de plus en plus de souches de sortes différentes de grippe pour lesquelles t'es protégé (MC régulièrement vacciné).

Les doutes face à l'efficacité du vaccin étaient plus présents chez certains participants :

Si ça peut me protéger... Je n'étais pas contente il y a deux ans, il n'était pas bon le vaccin. Qu'est-ce que c'est que ça il n'est pas bon le vaccin? Là j'ai eu peur alors je me suis cachée dans mon appartement et je ne sors pas! Moi dans mon building j'ai un dépanneur, je ne suis même pas allée dans mon dépanneur.

Ça c'est parce que l'on vous avait dit que l'efficacité n'était pas...

On ne me l'a pas dit, je l'ai vu à la télévision. Ils ont dit qu'il n'était pas bon. Il n'était pas bon le vaccin (MC régulièrement vaccinée).

Bien, ça me rassure un petit peu. Je fais tout ce que je peux faire pour essayer d'éviter de l'avoir. Par contre, je n'ai pas conscience que les vaccins sont les bons vaccins. Ça, ça me fait peur.

OK, mais même si vous avez eu moins confiance envers l'efficacité, vous le faites quand même?

Oui, absolument.

Puis, pourquoi?

Pour mettre toutes les chances de mon côté. J'ai besoin de mettre toutes les chances de mon côté (MC régulièrement vacciné).

Pour d'autres participants, il demeurerait tout de même plus d'avantages que d'inconvénients à la vaccination, et ce, malgré l'efficacité qu'ils considéraient relative :

[...] Quand on regarde les inconvénients par rapport aux avantages que ça apporte, les avantages remportent quasiment sur les inconvénients [...] (MC régulièrement vacciné).

La majorité des participants ont mentionné que les membres de leur entourage avaient une bonne opinion de la vaccination (n = 10) alors que 4 rapportaient une mauvaise opinion de leur entourage ou une opinion mitigée (n = 8).

La plupart des gens dans mon entourage se font vacciner aussi (MC régulièrement vacciné).

D'accord. Que pense votre entourage de votre décision de vous faire vacciner chaque année?

Pas toujours bon. [...] Ce n'est pas toujours bon, mais je les laisse faire (MC régulièrement vacciné).

Ça, ça dépend du monde. Il y a vraiment du monde qui est contre, il y a des personnes qui sont pour. En général, ils sont plus pour que contre (MC régulièrement vacciné).

4.6 Expériences de la vaccination contre la grippe et intentions de vaccination

En ce qui concerne les malades chroniques ayant été vaccinés pour la première fois, 2 participants ont reçu le vaccin contre la grippe dans le cadre de leur travail alors que les 3 autres l'ont reçu respectivement lors d'un rendez-vous chez leur médecin de famille, dans un centre local de services communautaires (CLSC) ou dans une pharmacie. De manière générale, ces participants affirmaient avoir eu une bonne expérience, particulièrement ceux ayant été vaccinés en milieu de travail comme en témoigne l'extrait suivant :

Je dirais que la vaccination en milieu de travail, c'est le niveau pratique : tu n'as pas besoin de te déplacer, tu n'as pas un souci de plus après le travail pour courir un timing, courir un rendez-vous puis tout ça (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

Au niveau des participants qui étaient vaccinés régulièrement contre la grippe, la majorité a été vaccinée lors de la dernière campagne dans un CLSC (n = 13) ou dans le cadre de leur travail (n = 5). Pour le reste, les lieux de vaccination étaient partagés entre la pharmacie (n = 3), à la maison (n = 2) ou à l'hôpital (n = 1). Les participants ont généralement apprécié leur expérience de la vaccination, comme en témoigne le verbatim suivant sur la vaccination d'un participant en CLSC :

Au point de vue de l'accueil puis de l'organisation du site, c'était très bien, mais il y avait beaucoup de monde. Il y avait vraiment beaucoup de monde. Alors, il fallait attendre. C'était quand même bien, c'était dans une grande salle. Il y avait des sièges partout, moi je n'aurai pas pu rester debout très longtemps. [...] L'accueil était très agréable. Ça s'était bien passé (MC régulièrement vacciné).

Finalement, pour les malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés contre la grippe, la plupart ont mentionné avoir reçu d'autres vaccins au cours de leur vie. Près de la moitié de ceux-ci (n = 8) ont d'ailleurs reçu le vaccin contre la grippe H1N1 et 12 participants ont mentionné avoir été vaccinés contre le tétanos pour un voyage ou dans le cadre du calendrier vaccinal scolaire.

4.6.1 INTENTIONS DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE CHEZ LES MALADES CHRONIQUES N'AYANT JAMAIS ÉTÉ VACCINÉS

La majorité des malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés n'avaient pas l'intention de se faire vacciner dans le futur (n = 14). Ces participants affirmaient ne pas en avoir besoin et avoir confiance en leur santé.

Non. Peut-être que si j'étais malade chaque année, j'irais. Je veux dire, quelqu'un qui attrape la grippe chaque année doit penser à y aller, mais moi ce n'est pas mon cas, ça fait 15 ans que je n'ai pas été malade. Peut-être que la journée que je vais attraper une bonne grippe je vais dire « ah, j'aurais dû me faire vacciner », mais non. Pour l'instant, mon système immunitaire semble encore assez bon donc je vais en profiter (MC jamais vacciné).

Une minorité a dit avoir l'intention de se faire vacciner l'automne prochain. Pour un participant, cette réflexion se fondait sur l'augmentation de son niveau de risque d'avoir des complications de la grippe. L'âge était aussi un facteur qui influençait l'intention de se faire vacciner :

Pensez-vous vous faire vacciner l'automne prochain?

Oui. [...] Je pense qu'avec le temps je commence à vieillir. C'est commencer à ne plus toujours trop jouer avec la possibilité d'avoir une vraie grippe (MC jamais vacciné).

Toutefois, plusieurs participants ont dit qu'ils pourraient reconsidérer leur décision si leur état de santé venait à se détériorer (n = 3), s'ils attrapaient la grippe sur une base régulière (n = 5), ou s'il y avait une personne plus à risque dans leur entourage (n = 4).

Si j'avais souvent la grippe par exemple plusieurs années de suite, ou souvent pendant la même saison, peut-être que l'année d'après je me ferais vacciner pour être sûr de ne pas la rattraper (MC jamais vacciné).

Si moi demain je sens que je suis un petit peu plus sensible aux bactéries... Je veux dire, si j'ai tendance à attraper un petit peu plus ou si je sens que mon système immunitaire est moins efficace. À ce moment-là, c'est certain que moi je vais agir en conséquence (MC jamais vacciné).

Mais je le ferais pour protéger un proche. Admettons, qui aurait une maladie comme un cancer qu'il ne faudrait pas qu'il attrape une grippe (MC jamais vacciné).

Si j'avais des jeunes... Remarquez que cette année je vais peut-être me faire vacciner parce que je suis nouvellement grand-mère. [...] Comme je vous dis : cette année, je risque de le prendre parce que je ne veux surtout pas, si jamais je capte ce virus-là, je voudrais le donner à ma petite fille de 3 semaines, qui a juste 3 semaines en ce moment (MC jamais vacciné).

Quelques participants demeuraient indécis et ont dit qu'ils reconsidéreraient leur décision selon les recommandations de leur médecin.

Ça dépend du docteur. S'il veut me vacciner, je vais me faire vacciner. Pour moi, le docteur, à l'automne dans le temps d'octobre-novembre, faut que je lui demande s'il a, je vais me faire vacciner. S'il veut vacciner. Cette année il n'a pas voulu, il ne le faisait plus (MC jamais vacciné).

4.6.2 INTENTIONS DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE CHEZ LES MALADES CHRONIQUES VACCINÉS POUR LA PREMIÈRE FOIS

En majorité, les malades chroniques vaccinés pour la première fois ont dit avoir l'intention de se faire vacciner à nouveau à l'automne prochain (n = 4). Un seul participant n'était pas certain. Parmi ceux souhaitant se faire vacciner à l'automne prochain, deux participants indiquaient que c'est essentiellement pour continuer de protéger un proche vulnérable :

En fait, c'est surtout pour l'effet... C'est quelque chose qu'il faut que tout le monde adhère ou tout le monde fasse ensemble pour s'autoprotéger l'un et l'autre. Donc, moi je le fais autant pour moi que pour mon épouse qui est plus fragilisée par ça. Ce n'est pas juste des raisons individuelles, c'est des raisons familiales aussi (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

Je n'y avais pas pensé, mais [...], je pense que oui, avec toute la famille. [...] C'est parce que mon petit garçon a 6 mois, je ne le verrais pas attraper la grippe à cet âge-là (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

Pour le participant qui n'était pas certain de se faire vacciner dans le futur, c'était en raison du doute de l'efficacité du vaccin :

Parfait. Est-ce que vous pensez vous refaire vacciner cette année?

Là est la question. Je devrais.

Et qu'est-ce qui vous fait hésiter?

C'est toujours la même chose... Est-ce que ce sera la bonne souche, c'est quoi? C'est toujours plein d'affaires.

Donc vous hésitez un peu à cause de l'efficacité?

Oui c'est ça (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

Outre la protection d'un proche à risque, les raisons ayant poussé ces malades chroniques à se faire vacciner pour la première fois lors de la dernière campagne étaient relativement variées. Par exemple, un participant indiquait avoir eu la grippe l'an passé, ce qui lui a rappelé la gravité de la maladie :

Là je m'étais dit : « non. Là, je me fais plus vacciner parce qu'on dirait que toutes les fois où je me faisais vacciner, j'avais la grippe ». J'ai arrêté. Et puis, il me semble que j'étais correct puis que je ne pognais pas la grippe. Puis, mon médecin il voulait absolument que je le recommence puis je ne voulais pas. Et puis, c'est là que je suis tombé malade-là. [...] Là, après ça, j'ai dit : « bien, c'est correct. Je vais recommencer la vaccination ».

Vous avez recommencé après l'avoir eue?

Après avoir été si malade (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

D'autres ont mentionné le fait d'avoir un système immunitaire plus faible comme justification de leur vaccination (n = 1).

D'accord. Puis qu'est-ce qui s'est passé pour que vous vous fassiez vacciner la saison passée?

C'est parce que j'avais commencé les traitements [nom d'un médicament] donc j'ai mis toutes les chances de mon côté.

Est-ce que ces traitements affaiblissent votre système?

Oui, ça met mon système immunitaire à plat (MC vacciné pour la 1^{re} fois).

4.6.3 INTENTIONS DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE CHEZ LES MALADES CHRONIQUES QUI SE FONT RÉGULIÈREMENT VACCINER

La majorité des malades chroniques qui se font régulièrement vacciner affirmaient que rien ne pourrait les faire douter du vaccin contre la grippe (n = 13). Ces participants étaient convaincus du bien-fondé de la vaccination contre la grippe, et ce, malgré l'efficacité variable du vaccin.

À date, non. Je respecte beaucoup le vaccin contre la grippe. Il n'y a rien qui me fait douter de la vaccination. C'est sûr qu'il y a des années qu'elle est moins efficace que d'autres à cause des souches qu'il y a dans le vaccin. Moi, non, je n'ai jamais douté. J'ai toujours eu un certain, je vous dirais, une trentaine d'années que j'ai le vaccin contre la grippe puis... Non, je n'ai pas de doute. Non (MC régulièrement vacciné).

Ah non, moi, il n'y a pas d'élément qui me fait douter. C'est sûr que la grippe, il y a beaucoup d'H1N1, ça va jusqu'à, je ne sais pas, H5N5 ou je ne sais pas trop. Il y a plusieurs gripes, il y a plusieurs souches. Puis, je ne sais pas. La vaccination peut être bonne, admettons dans le meilleur des cas, 30 à 40 %. Ça, ça me satisfait.

Très bien. Le 60-70 % qui est un peu plus incertain, est-ce que c'est quelque chose qui vous fait douter un peu ou aucunement?

C'est sûr qu'idéalement ça serait 100 %, mais la nature ce n'est pas si facile que ça. Non, moi, je veux dire, si ça peut avoir un impact sur les personnes... Pas sur toute la population en générale, mais sur admettons les personnes à risque, c'est quand même bon (MC régulièrement vacciné).

Pour une minorité (n = 5), l'efficacité du vaccin pourrait remettre en cause leur décision de se faire vacciner :

[...] Est-ce qu'il y a d'autres éléments à part ça qui pourraient vous faire douter de la vaccination?

Non, c'est vraiment tout ce qu'on entend dans les médias au sujet de l'efficacité. On ne le sait jamais à l'avance, évidemment. Si le vaccin va être efficace cette année-là. Alors, non, c'est juste l'efficacité qui me fait douter, je n'ai pas peur d'avoir le vaccin à cet âge-là (MC régulièrement vacciné).

Ça serait un pensez-y-bien. Excusez-moi, je ne veux pas vous couper, ça serait un pensez-y-bien. Étant donné que quand on pense au pourcentage de chance que les souches soient les bonnes et tout ça. Si pour moi ce n'était pas si facile de le recevoir au travail, vous dire que je me déplacerais en CLSC, en clinique de vaccination pour un 10 % de chance de tomber sur la bonne souche, peut-être que je dirais non (MC régulièrement vacciné).

4.7 Stratégies proposées pour augmenter la vaccination contre la grippe chez les malades chroniques

Cette section des résultats présente certaines stratégies proposées par les participants pour augmenter la vaccination contre la grippe chez les malades chroniques. Certains se sont fait questionner sur ce que devraient faire les autorités de santé publique pour augmenter les couvertures vaccinales, alors que d'autres ont été questionnés sur ce qu'ils diraient pour que quelqu'un ayant la même maladie chronique qu'eux se fasse vacciner.

4.7.1 STRATÉGIES PROPOSÉES POUR AUGMENTER LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE CHEZ LES MALADES CHRONIQUES N'AYANT JAMAIS ÉTÉ VACCINÉS

Les malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés se sont fait poser cette question :

De votre point de vue, qu'est-ce que les autorités de santé publique devraient faire pour que les personnes ayant (nom de la maladie chronique) se fassent vacciner contre la grippe?

Les participants ont majoritairement répondu que les autorités de santé publique devraient mieux informer les gens (n = 8).

Bein, écoutez, les campagnes de tout simplement considérer de faire un bon effort en faisant une campagne. De dire c'est quoi exactement, pourquoi, comment c'est fait, quels sont les risques? Les vrais risques. Des vraies campagnes. C'est de former les gens (MC jamais vacciné).

Qu'est-ce qu'ils devraient faire? Ils doivent juste faire comme ils font là. Dans le sens que lorsqu'ils prennent la personne, qu'ils continuent de bien l'informer parce que, dans le fond, c'est tout le temps ça, moi je trouve, qui est la meilleure chose : c'est l'information. Tu expliques au patient, dans le fond sa condition, les raisons du pourquoi on pense que ça pourrait être une bonne idée la vaccination pour justement préparer le système immunitaire, diminuer les risques d'infection, diminuer les symptômes, les petites infections, etc. C'est tout le temps... L'éducation, c'est la meilleure prévention [...] (MC jamais vacciné).

D'autres participants (n = 5) ont suggéré de mieux définir en quoi les malades chroniques doivent davantage se vacciner que les autres groupes de la population :

Honnêtement, lorsque j'ai lu qu'il y avait plus de risque, je n'ai jamais su vraiment pourquoi qu'il y avait plus de risque pour les personnes diabétiques versus les personnes âgées. J'avais de la misère à faire le lien entre les problèmes de taux de sucre sanguin et les problèmes respiratoires. Je ne faisais pas de connexion. Peut-être qu'il y en a une. Puis, je comprends qu'on ne peut pas faire des explications scientifiques à plus finir pour convaincre le monde, mais je n'ai jamais compris nécessairement pourquoi on dit « ah, pour les diabétiques, c'est plus à risque. Vous devriez vous faire vacciner ». Oui, mais pourquoi c'est plus à risque pour les diabétiques? Ça, je ne l'ai jamais vraiment compris. À moins que je ferais une recherche poussée sur Internet pour voir ce qu'il en est. Mais, c'est comme ça. Une affirmation puis en dessous de « c'est pour les diabétiques, c'est recommandé ». OK, mais pourquoi? T'as 1 % de plus de chance d'avoir la grippe, bien là je vais me dire : « attends minute, on parle de 1 % là ». Je n'ai pas de données qui me

disent « ouais, c'est vraiment grave. Je devrais me faire vacciner parce que mes chances sont multipliées par 10 ». Ça, des fois, ils disent : « ouais, c'est mieux si diabétique parce que nos études démontrent que 3 % des personnes affectées par la grippe étaient diabétiques » (MC jamais vacciné).

Est-ce qu'ils en parlent vraiment? Je pense qu'il faudrait qu'ils disent vraiment textuellement. Ne pas juste dire : « les personnes faibles ou à risque ». Ils devraient dire : « les personnes avec l'asthme », etc. « Les personnes qui souffrent de telle maladie, allez-y, faites-vous vacciner » (MC jamais vacciné).

Enfin, certains malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés contre la grippe (n = 4) ont noté le rôle des recommandations du médecin :

Mais non, je pense que c'est ça. Grosso modo, on a fait le tour. Je pense que c'est au médecin à conseiller leurs patients puis à condition que les patients aient un médecin. Le gouvernement, au lieu d'investir dans la prévention, il faudrait qu'il investirait aussi à nous trouver des médecins pour commencer (MC jamais vacciné).

Peut-être plus aux médecins de décider, bien pas de décider pour la personne, mais tu sais, admettons, moi vu que je ne suis pas dans un range d'âge plus à risque, même si j'ai une maladie chronique. Si mon médecin ne m'en a jamais parlé... Elle ne m'a pas dit « bien, ça serait important » ou « pense-y ». Elle ne m'a jamais dit des affaires comme ça (MC jamais vacciné).

4.7.2 STRATÉGIES PROPOSÉES POUR AUGMENTER LA VACCINATION CONTRE LA GRIPPE CHEZ LES MALADES CHRONIQUES QUI SE FONT RÉGULIÈREMENT VACCINER OU QUI SE SONT FAIT VACCINER POUR LA 1^{RE} FOIS

Parmi les stratégies proposées par les malades chroniques se faisant régulièrement vacciner, il a été noté qu'il faudrait rendre la vaccination plus accessible, notamment sur la distance que les participants doivent parfois parcourir pour recevoir le vaccin :

Le seul petit point, c'est que nous pourrions l'avoir un peu plus proche, malgré que ce n'est pas un gros problème, mais tant qu'à regarder quelque chose à améliorer ça pourrait être ce point-là. Le reste avec le système de rendez-vous je trouve que ça va très, très bien (MC régulièrement vacciné).

Pour d'autres, les autorités de santé publique devraient davantage informer les gens à propos du vaccin.

Non... peut-être avoir plus d'information sur le vaccin au fur et à mesure que la santé avance, sur les effets du vaccin; est-ce que c'était le bon vaccin? Avoir un point de vue scientifique parce que tout ce qu'on entend, ça vient des médias. Et puis, moi ma perception c'est ça. Ce que j'entends, c'est des médias puis je ne fais pas tellement confiance. J'aimerais ça avoir des comptes rendus, peut-être, des sources en autorité qui connaissent ça puis qui peuvent nous dire : « voici où on en est, voici l'efficacité du vaccin ». Si ce n'est pas efficace, bien pourquoi puis comment ils peuvent faire mieux les années qui suivent. L'information pertinente puis de sources sûres (MC régulièrement vacciné).

Parmi les stratégies mentionnées à un niveau plus individuel, les participants ont majoritairement affirmé qu'ils expliqueraient l'importance du vaccin (n = 16) ou qu'ils raconteraient leur expérience personnelle (n = 7).

Je lui dirais qu'il serait mieux d'y aller, c'est sûr. [...] Je lui parlerais de mon expérience. En tout cas, moi j'ai plus de grippe avec ça, depuis que je me fais vacciner régulièrement. Je l'ai plus. La grippe me pogne plus. Ce n'est pas moi qui cherche à l'avoir, c'est elle qui essaie de m'avoir (MC régulièrement vacciné).

Ce que je dirais... C'est peut-être un peu utopique. Il y aurait vraiment une notion de comprendre que la vaccination est un outil, c'est un outil parmi d'autres. Il faut prendre la décision pour soi si cet outil-là est utile, mais dans une perspective pas uniquement de soi, soi, mais de soi versus qui tu côtoies, versus tes antécédents, versus tes activités, versus comment [...] est-ce que ça fait du sens pour toi à ce moment-ci? Parce que des décisions qu'on fait pour faire parce que c'est une tradition, parce qu'on ne se pose pas la question, puis qu'on y va sur le pilote automatique, ça, j'ai toujours de la misère avec ça. J'aime toujours mieux prendre une décision consciente que ce soit oui ou non, mais de prendre une décision consciente. Pas juste « ah, parce que je l'ai fait l'année passée, je le refais cette année » (MC vaccinés pour la 1^{re} fois)

Je lui ferais la morale parce que quelqu'un qui a cette maladie qui ne le fait pas, ce n'est pas responsable tout simplement. Il met sa vie à risque (MC régulièrement vacciné).

D'autres affirmaient plutôt que c'est une question de choix personnel (n = 9).

Moi c'est vivre et laissez vivre. Ce sont leurs affaires s'ils veulent en avoir un. On ne peut pas forcer personne à en avoir un. Moi, c'est vivre et laissez vivre [...] (MC régulièrement vacciné).

Oui, oui, oui. Moi, je n'essaie pas de convaincre ou le contraire. Le seul conseil que je donnerais, c'est qu'ils s'informent comme il faut puis un coup informés, qu'ils prennent leurs décisions. Il n'y a pas de bien ou mal, c'est eux autres qui décident (MC régulièrement vacciné).

Enfin, un participant mentionnait d'adapter le matériel de communication à la réalité des réseaux sociaux en s'assurant que tous obtiennent une bonne information :

En fait, moi je pense que pour l'ensemble de la population, c'est vraiment de donner la bonne information. Il y a beaucoup de désinformation dans les médias. Le nombre de personnes qui viennent me voir avec des informations complètement erronées qu'ils ont prises sur Facebook, sur la vaccination. Je pense que le gros du problème est là, autant pour les gens qui ont une maladie chronique comme la mienne ou une autre, que les gens qui sont en bonne santé, mais qui côtoient des gens qui peuvent être à risque (MC régulièrement vacciné).

5 Conclusions et recommandations

Vacciner contre la grippe d'ici 2020 80 % des malades chroniques âgés de 18 à 59 ans(1) est un des objectifs du Programme national de santé publique (PNSP) pour 2015-2025 est de. Les résultats de l'enquête de 2018 montrent que cet objectif est loin d'être atteint puisque seulement 24 % des malades chroniques âgés entre 18 et 64 ans ont été vaccinés à la suite de la campagne de vaccination de 2017-2018.

Les entrevues réalisées avec des malades chroniques à la suite de l'Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière, le pneumocoque et le zona et sur les déterminants de la vaccination(1) permettent de tirer certains constats qui pourront être utiles pour développer des stratégies de promotion de la vaccination et d'amélioration des services de vaccination, afin de mieux rejoindre ce groupe.

D'abord, les participants ne percevaient pas tous la grippe de la même façon. Les malades chroniques n'ayant jamais été vaccinés contre la grippe et les malades chroniques ayant été vaccinés pour la première fois se considéraient peu à risque de contracter la grippe et peu susceptibles de développer des complications à la suite d'une grippe. Les entrevues ont permis de constater que plusieurs d'entre eux ne se voyaient pas comme faisant partie d'un groupe ciblé par le programme de vaccination en raison d'un risque accru face à la grippe, car la maladie chronique dont ils étaient atteints était relativement bien contrôlée. Plusieurs avaient aussi des « croyances compensatoires » face à la vaccination, c'est-à-dire qu'ils considéraient qu'une bonne alimentation ou une pratique régulière de l'exercice physique les protégeaient de la grippe davantage que la vaccination(25).

À l'inverse, la perception des risques liés à la grippe chez les malades chroniques vaccinés régulièrement était beaucoup plus grande. La majorité considérait la grippe comme une maladie grave, voire mortelle. D'ailleurs, plusieurs de ces participants ont mentionné avoir eu des expériences plutôt négatives de la grippe, à la différence des autres participants, ce qui pourrait expliquer leur perception plus grande de la sévérité de la maladie. En général, les malades chroniques qui se font vacciner régulièrement se sentaient protégés par la vaccination, bien que certains estimaient l'efficacité variable du vaccin. L'habitude de vaccination était bien installée dans ce groupe et la plupart avaient l'intention de recevoir le vaccin lors de la prochaine campagne.

Sans surprise, les malades chroniques ne se faisant jamais vacciner considéraient le vaccin contre la grippe comme peu efficace et craignaient les effets secondaires possibles. Ils ne croyaient pas faire partie des groupes ciblés par la vaccination (se percevant souvent trop jeunes), malgré leur maladie chronique. Ils n'avaient généralement pas l'intention de se faire vacciner dans le futur, bien que certains d'entre eux aient mentionné des facteurs qui pourraient influencer leur décision dans le futur. Une recommandation de se faire vacciner contre la grippe par leur médecin traitant, l'aggravation de leur état de santé ou encore si une personne de leur entourage était à risque ont été évoqués comme des raisons possibles de vaccination dans le futur.

D'ailleurs, bien que le nombre de malades chroniques vaccinés pour la première fois ayant participé aux entrevues soit plus restreint, plusieurs l'ont été pour protéger un proche « à risque » plutôt qu'en raison de leur propre condition de malade chronique. Chez les malades chroniques vaccinés pour la première fois, tous sauf un avaient l'intention de se faire vacciner lors de la prochaine campagne. Malgré ces intentions positives, notons toutefois que les doutes quant à l'efficacité de la vaccination étaient plus prononcés dans ce groupe que chez les malades chroniques se faisant régulièrement vacciner.

En somme, les constats de cette étude qualitative rejoignent ceux de plusieurs autres études quantitatives et qualitatives quant aux déterminants des décisions de vaccination contre la grippe chez les malades chroniques. En effet, l'habitude de se faire vacciner et un suivi régulier auprès d'un professionnel de la santé ainsi que le fait d'avoir déjà eu une grippe ont été associés à la vaccination chez les malades chroniques. À l'inverse, le manque de connaissance, une faible perception de la sévérité de la grippe, les craintes à l'égard des effets secondaires et les doutes quant à l'efficacité du vaccin ont été associés à la non-vaccination(6,7,12,13,25–27)

Par ailleurs, l'information recueillie lors des entrevues permet de cibler certaines pistes d'action. D'abord, les résultats de cette étude rappellent que les malades chroniques consultent différents professionnels de la santé sur une base régulière. Ces visites représentent des occasions idéales afin que les professionnels de la santé rappellent l'importance de la vaccination, notamment auprès des malades chroniques qui pourraient ne pas se percevoir comme faisant partie d'un groupe plus à risque de complications en raison de leur maladie chronique (par exemple, les plus jeunes, les personnes dont la maladie est bien contrôlée). Le fait de ne pas avoir reçu une recommandation de vaccination de la part d'un professionnel de la santé est l'une des principales barrières à la vaccination, et ce tant dans les enquêtes de couvertures vaccinales réalisées au Québec depuis 2010 que dans la littérature internationale(23). Toutes les occasions de recommander la vaccination aux malades chroniques devraient être saisies par les professionnels de la santé qui les suivent; pensons entre autres aux infirmières des cliniques de gestion des maladies chroniques, aux médecins de famille, aux médecins spécialistes et aux pharmaciens. Des interventions pour outiller ces professionnels de la santé dans leurs discussions sur la vaccination contre la grippe avec les malades chroniques et pour leur rappeler l'importance de leurs recommandations existent et pourraient être adaptées au contexte québécois (Nowalk Vaccine 2015).

En ce sens, le rôle des pharmaciens pour faire la promotion de la vaccination demeure peu exploité au Québec(28,29). Bien que le médecin de famille demeure la source d'information la plus digne de confiance pour les participants, les conseils des pharmaciens étaient recherchés et appréciés par plusieurs des participants. Les résultats d'une large enquête qualitative et quantitative réalisée au Canada en 2015 indiquaient que les pharmaciens étaient une source d'information de confiance sur la vaccination pour une large majorité de Canadiens(30). L'offre de conseils de vaccination contre la grippe par les pharmaciens apparaît donc comme une avenue prometteuse pour augmenter les couvertures vaccinales.

Également, les résultats de l'étude démontrent que les malades chroniques n'ont pas tendance à s'informer au sujet de la vaccination, que ce soit sur Internet ou auprès d'un professionnel de la santé. Or, ces derniers ont tendance à chercher davantage d'information au sujet de leur maladie chronique, particulièrement sur des sites gérés par le gouvernement. Il serait donc intéressant que les sites Internet gouvernementaux abordent la vaccination en fonction de la maladie chronique, afin d'informer les malades chroniques des risques associés à la grippe.

Des campagnes de communication sociétales sont déployées annuellement pour faire la promotion de la vaccination contre la grippe. Il s'agit d'une opportunité de sensibiliser les malades chroniques à l'importance de la vaccination. Plusieurs participants ont noté le rôle des autorités de santé publique pour mieux informer les malades chroniques quant à l'importance de la vaccination et particulièrement sur les risques associés à l'influenza chez les personnes ayant des maladies non pulmonaires.

Enfin, les interventions pour rappeler aux malades chroniques l'importance de se faire vacciner et pour relancer ceux qui ne l'ont pas été demeurent des stratégies démontrées efficaces pour augmenter les couvertures vaccinales dans plusieurs études auprès des malades chroniques(31,32). Les modalités pour mettre en œuvre ce type d'intervention au Québec pourraient être explorées. Il pourrait s'agir d'une stratégie pour transmettre de l'information personnalisée sur les recommandations vaccinales en lien avec différentes maladies chroniques et pour lesquelles plusieurs participants étaient peu ou pas sensibilisés.

Les résultats de cette enquête qualitative doivent être considérés à la lumière de certaines limites liées à l'approche qualitative. Il est possible que l'intervieweur influence le point de vue des participants au cours des entrevues ou que les participants veuillent présenter la réalité sous un angle meilleur (biais de désirabilité). Ce biais devrait toutefois être diminué puisque la majorité des entrevues ont été réalisées par des étudiants en anthropologie (qui n'étaient donc pas considérés comme des figures d'autorités ou des professionnels de la santé) sous la supervision de l'équipe de projet. Le contexte de cette évaluation ne permet pas non plus d'éviter un biais de sélection lié au volontariat des participants. Aussi, la période de réalisation des entrevues couvre deux saisons vaccinales (automne 2017 et automne 2018). Ce faisant, certains participants faisaient référence à la saison de vaccination 2017 (n = 21) lors de l'entrevue, alors que, pour d'autres, la saison 2018 était leur référence (n = 29). Enfin, en raison du nombre limité d'entrevues réalisées, notamment pour le groupe de malades chroniques vaccinés pour la première fois, il n'est pas possible de généraliser les constats à l'ensemble des malades chroniques du Québec. Toutefois, un grand nombre d'entrevues a été réalisé et la saturation des données a été atteinte, ce qui devrait assurer une bonne identification des principaux enjeux. Ces enjeux pourraient être ciblés lors de futures enquêtes quantitatives auprès d'un plus grand nombre de malades chroniques.

En conclusion, la principale barrière à la vaccination des malades chroniques demeure liée aux attitudes et connaissances (ne pas se percevoir à risque et ne pas se percevoir comme faisant partie des groupes ciblés par le programme de vaccination). Plusieurs malades chroniques nouvellement vaccinés ne l'ont pas été en raison de leur maladie chronique, mais pour d'autres considérations. Il apparaît donc important de mieux sensibiliser ce groupe face aux risques de la grippe. Pour ce faire, les professionnels de la santé qui font le suivi des malades chroniques ont un rôle crucial à jouer.

Références

1. Dubé E, Kiely M, Ouakki M, Guay M, De Serres G, Sauvageau C, *et al.* Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière, le pneumocoque, le zona et sur les déterminants de la vaccination : 2018. Québec : Institut national de santé publique du Québec; 2019 ,108 p.
2. Gouvernement du Canada. Guide canadien d'immunisation [En ligne] <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/guide-canadien-immunisation.html>.
3. Gilca R, De Serres G, Brousseau N, Sauvageau C, De Wals P, Guay M, *et al.* Révision du Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec. Québec : Institut national de santé publique du Québec; avr. 2018, 87 p.
4. Dubé E, Gagnon D, Zhou Z, Guay M, Boulianne N, Sauvageau C, *et al.* Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière et le pneumocoque, 2014. Québec : Institut national de santé publique du Québec; déc. 2014, 85 p.
5. Dubé E, Kiely M, Ouakki M, Sauvageau C, Guay M, Boulianne N, *et al.* Enquête québécoise sur la vaccination contre la grippe saisonnière et le pneumocoque et sur les déterminants de la vaccination, 2016. Québec : Institut national de santé publique du Québec; 2016, 103 p.
6. Vinograd I, Baslo R, Eliakim-Raz N, Farbman L, Taha A, Sakhnini A, *et al.* Factors associated with influenza vaccination among adult cancer patients: a case-control study. *Clin Microbiol Infect Off Publ Eur Soc Clin Microbiol Infect Dis.* Sept 2014;20(9):899-905.
7. Valour F, Cotte L, Voirin N, Godinot M, Ader F, Ferry T, *et al.* Vaccination coverage against hepatitis A and B viruses, *Streptococcus pneumoniae*, seasonal flu, and A(H1N1)2009 pandemic influenza in HIV-infected patients. *Vaccine.* 31 Jul 2014;32(35):4558-64.
8. Althoff KN, Anastos K, Nelson KE, Celentano DD, Sharp GB, Greenblatt RM, *et al.* Predictors of reported influenza vaccination in HIV-infected women in the United States, 2006-2007 and 2007-2008 seasons. *Prev Med.* June 2010;50(5-6):223-9.
9. Lorenz RA, Norris MM, Norton LC, Westrick SC. Factors associated with influenza vaccination decisions among patients with mental illness. *Int J Psychiatry Med.* 2013;46(1):1-13.
10. Kiberd M, Cooper C, Slaunwhite J, Halperin B, Haase D, McNeil S. Pandemic influenza is a strong motivator for participation in vaccine clinical trials among HIV-positive Canadian adults. *Can J Infect Dis Med Microbiol J Can Mal Infect Microbiol Medicale.* 2009;20(4):e124-129.
11. Peleg N, Zevit N, Shamir R, Chodick G, Levy I. Seasonal influenza vaccination rates and reasons for non-vaccination in children with gastrointestinal disorders. *Vaccine.* 1st Jan 2015;33(1):182-6.
12. Wasan SK, Calderwood AH, Long MD, Kappelman MD, Sandler RS, Farraye FA. Immunization rates and vaccine beliefs among patients with inflammatory bowel disease: an opportunity for improvement. *Inflamm Bowel Dis.* 2014;20(2):246-50.
13. Loubet P, Kernéis S, Groh M, Loulergue P, Blanche P, Verger P, *et al.* Attitude, knowledge and factors associated with influenza and pneumococcal vaccine uptake in a large cohort of patients with secondary immune deficiency. *Vaccine.* 17 Jul 2015;33(31):3703-8.
14. Verger P, Bocquier A, Vergélys C, Ward J, Peretti-Watel P. Flu vaccination among patients with diabetes: motives, perceptions, trust, and risk culture - a qualitative survey. *BMC Public Health.* 2018;18(1):569.
15. Keenan H, Campbell J, Evans PH. Influenza vaccination in patients with asthma: why is the uptake so low? *Br J Gen Pract J R Coll Gen Pract.* May 2007;57(538):359-63.
16. Weaver FM, Smith B, LaVela S, Wallace C, Evans CT, Hammond M, *et al.* Interventions to increase influenza vaccination rates in veterans with spinal cord injuries and disorders. *J Spinal Cord Med.* 2007;30(1):10-9.

17. Godin G. L'éducation pour la santé : les fondements psychosociaux de la définition des messages éducatifs. *Sci Soc Santé*. 1991;4(1):67-94.
18. Fishbein M. A Theory of reasoned action: some applications and implications. *Nebr Symp Motiv*. 1980;27:65-116.
19. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1991;50(2):179-211.
20. Triandis HC. Values, Attitudes, and Interpersonal Behavior. *Nebr Symp Motiv*. 1980;27:195-259.
21. Rosenstock IM. The health belief model: Explaining health behavior through expectancies. Dans: Glanz K, L FM, Rimer BK, rédacteur. *Health behavior and health education - Theory research and practice*. 1st éd. San Francisco, CA : Jossey-Bass Publishers; 1991. p. 39-62.
22. Godin G. Le changement des comportements de santé. Paris: Dunod; 2002, p. 375-388 (Fischer GN (dir.), rédacteur. *Traité de psychologie de la santé*).
23. Schmid P, Rauber D, Betsch C, Lidolt G, Denker M-L. Barriers of Influenza Vaccination Intention and Behavior - A Systematic Review of Influenza Vaccine Hesitancy, 2005 - 2016. *PLoS One*. 2017;12(1):e0170550.
24. Strauss A, Corbin J. *Les fondements de la recherche qualitative: techniques et procédures de développement de la théorie enracinée*. Fribourg : Academic Press Fribourg; 2008.
25. Verger P, Cortaredona S, Pulcini C, Casanova L, Peretti-Watel P, Launay O. Characteristics of patients and physicians correlated with regular influenza vaccination in patients treated for type 2 diabetes: a follow-up study from 2008 to 2011 in southeastern France. *Clin Microbiol Infect Off Publ Eur Soc Clin Microbiol Infect Dis*. Oct 2015;21(10):930.e1-9.
26. Gnanasekaran SK, Finkelstein JA, Hohman K, O'Brien M, Kruskal B, Lieu T. Parental perspectives on influenza vaccination among children with asthma. *Public Health Rep Wash DC* 1974. Apr 2006;121(2):181-8.
27. Cheung KW, Mak YW. Association between Psychological Flexibility and Health Beliefs in the Uptake of Influenza Vaccination among People with Chronic Respiratory Diseases in Hong Kong. *Int J Environ Res Public Health*. 23 Jan 2016;13(2):155.
28. La Presse. Québec accorde plus de pouvoirs aux pharmaciens [En ligne] : <https://www.lapresse.ca/actualites/sante/201906/13/01-5230012-quebec-accorde-plus-de-pouvoirs-aux-pharmaciens.php>.
29. Sauvageau C, Dube E, Bradet R, Mondor M, Lavoie F, Moisan J. Immunization services offered in Quebec (Canada) pharmacies. *Hum Vaccines Immunother*. 19 June 2013;9(9):1943-9.
30. MacDougall D, Halperin BA, Isenor J, MacKinnon-Cameron D, Li L, McNeil SA, *et al*. Routine immunization of adults by pharmacists: Attitudes and beliefs of the Canadian public and health care providers. *Hum Vaccines Immunother*. 2016;12(3):623-31.
31. Shoup JA, Madrid C, Koehler C, Lamb C, Ellis J, Ritzwoller DP, *et al*. Effectiveness and cost of influenza vaccine reminders for adults with asthma or chronic obstructive pulmonary disease. *Am J Manag Care*. 1st Jul 2015;21(7):e405-413.
32. Desai SP, Lu B, Szent-Gyorgyi LE, Bogdanova AA, Turchin A, Weinblatt M, *et al*. Increasing pneumococcal vaccination for immunosuppressed patients: a cluster quality improvement trial. *Arthritis Rheum*. janv 2013;65(1):39-47.

Annexe 1

Guides d'entrevues

Mot d'introduction

Merci d'avoir accepté de participer à une entrevue individuelle avec nous aujourd'hui.

Le but des entrevues que nous menons actuellement est de mieux comprendre les raisons de vaccination ou de refus de la vaccination pour les personnes ayant des maladies chroniques.

L'entrevue devrait durer environ 15 minutes.

Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, vous pouvez également choisir de ne pas répondre à une question si vous le souhaitez.

Je tiens à vous rappeler que cette entrevue sera enregistrée. Vos informations personnelles seront conservées de façon confidentielle.

Avez-vous des questions avant de débiter l'entrevue?

Informations sociodémographiques

Avant de commencer, je voudrais valider quelques informations avec vous :

Votre âge :

Maladie(s) chronique(s) :

Vous n'avez jamais été vacciné contre la grippe

Vous avez été vacciné contre la grippe la saison passée

Vous recevez régulièrement le vaccin contre la grippe

	Question	Variable du cadre théorique
	Vous êtes atteint(e) de [XXX nom de la maladie chronique], pouvez-vous m'expliquer comment cette maladie se traduit dans votre quotidien? Quels sont les services médicaux que vous utilisez pour votre maladie? À quelles fréquences les utilisez-vous?	
	Quelles sont les personnes que vous consultez pour prendre des décisions concernant votre santé? Pourquoi vous fiez-vous à ces personnes? Si vous souhaitez vous informer concernant votre maladie, comment procédez-vous ? Racontez-moi votre dernière expérience de recherche d'information.	Connaissance
	Quand on vous parle de la grippe, qu'est-ce que cela évoque pour vous? Si vous attrapez la grippe, qu'est-ce que cela impliquerait pour vous? Êtes-vous inquiet de la possibilité d'attraper la grippe?	Connaissance/Perception du risque/Expérience
	Quand on vous parle de la vaccination contre la grippe, qu'est-ce que cela évoque pour vous? Parlez-moi du dernier vaccin que vous avez reçu? Quel était ce vaccin? Pourquoi l'avez-vous reçu?	Connaissance/Utilité (perception du risque/bénéfice social), norme, attitude
Pour ceux qui ont reçu le vaccin contre la grippe.	Avez-vous reçu récemment d'autres vaccins que celui de la grippe, lesquels et pourquoi?	

	Question	Variable du cadre théorique
Questions pour les malades chroniques qui ne se font jamais vacciner contre la grippe.	<p>Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous ne recevez pas le vaccin contre la grippe?</p> <p>Si vous deviez expliquer à un ami pourquoi vous ne vous vaccinez pas régulièrement contre la grippe, comment le feriez-vous?</p> <p>Pensez-vous vous faire vacciner l'automne prochain?</p>	Connaissance/Utilité (perception du risque/bénéfice social), norme, attitude
Questions pour les malades chroniques qui se sont fait vacciner pour la première fois	<p>Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous avez reçu le vaccin pour la première fois la saison passée?</p> <p>Si vous deviez expliquer à un ami pourquoi vous avez reçu le vaccin pour la première fois la saison passée, comment le feriez-vous?</p> <p>Que s'est-il passé pour que vous vous fassiez vacciner contre la grippe chaque année?</p> <p>Vous vous êtes fait vacciner pour la première fois contre la grippe, y'a-t-il des éléments qui auraient pu vous faire douter? Si oui lesquels?</p> <p>Pensez-vous vous faire vacciner l'automne prochain? Pourquoi?</p>	Connaissance/Utilité (perception du risque/bénéfice social), norme, attitude
Questions pour les malades chroniques qui se font toujours vacciner	<p>Parlez-moi de la première fois où vous avez reçu le vaccin contre la grippe, qu'est-ce qui vous a incité à vous faire vacciner?</p> <p>Quelles sont les principales raisons pour lesquelles vous recevez le vaccin contre la grippe chaque année?</p> <p>Si vous deviez convaincre un ami de se faire vacciner contre la grippe comment le feriez-vous?</p> <p>Pensez-vous vous faire vacciner l'automne prochain? Pourquoi?</p>	Connaissance/Utilité (perception du risque/bénéfice social), norme, attitude
	<p>Lors de la dernière vaccination, comment avez-vous su où aller pour vous faire vacciner?</p> <p>Si vous avez pris un rendez-vous, comment l'avez-vous pris?</p> <p>Pouvez-vous me raconter votre dernière vaccination contre la grippe?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Votre arrivée, • La prise en charge, • La vaccination, • Le retour à la maison, etc. <p>Que feriez-vous pour améliorer votre expérience de la vaccination?</p>	
	<p>Avez-vous discuté avec un professionnel de la santé de la vaccination contre la grippe? Si oui, que retenez-vous de cette discussion?</p> <p>Que pense votre entourage de votre décision par rapport à la vaccination contre la grippe?</p>	Connaissance/Utilité (perception du risque/bénéfice social), norme, attitude
	Qu'est-ce qui pourrait vous amener à vous faire vacciner contre la grippe?	
	De votre point de vue, qu'est-ce que les autorités de santé publique devraient faire pour que les personnes ayant [nom de la maladie chronique] se fassent vacciner contre la grippe?	Attitude/Norme/Utilité
	Y'a-t-il des éléments que vous aimeriez partager avec nous concernant cette étude?	

Remerciements et fin de l'entrevue

www.inspq.qc.ca