

DIABÉPI

Étude quantitative sur le rapport
à la vaccination des patients diabétiques
et sur leur vulnérabilité biologique,
psychologique et sociale face à l'épidémie
de COVID-19

COMITÉ SCIENTIFIQUE DU 25 MAI 2021

Nicolas Naïditch, docteur en sociologie
n.naiditch@federationdesdiabetiques.org



STATISTIQUES DESCRIPTIVES

Caractéristiques sociodémographiques
Caractéristiques associées à l'état de santé et à la prise en charge
Exposition au COVID
Sources d'informations utilisées
Mesures de prévention utilisées par la population
Rapport à la vaccination (statut vaccinal, PAVB, etc.)
Adhésion aux théories conspirationnistes

ANALYSES MULTIVARIÉES

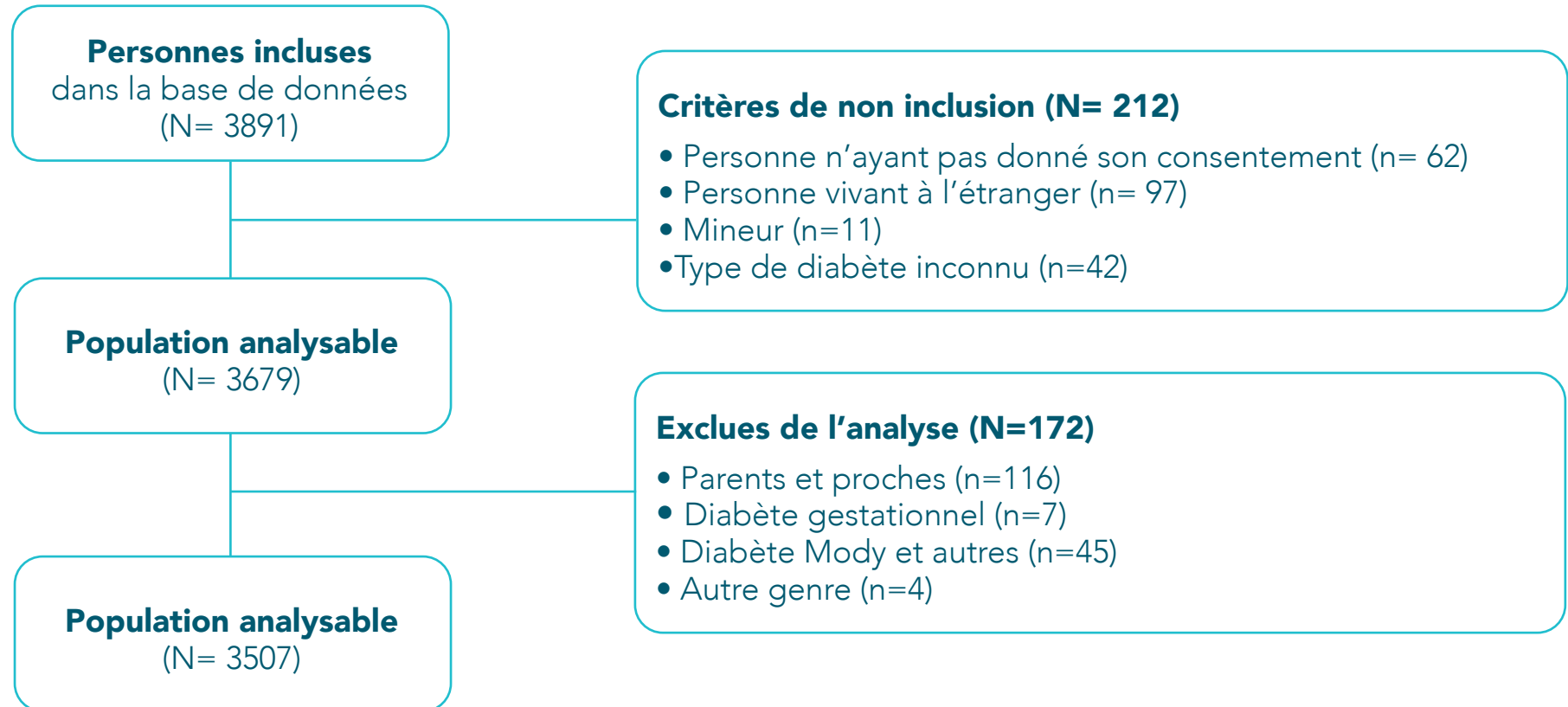
I. FACTEURS ASSOCIÉS AU RAPPORT A LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Facteurs sociodémographiques
Facteurs associés à la santé et à l'expérience de la COVID
Facteurs associés aux sources d'informations
Facteurs associés au rapport à la vaccination (PAVB, confiance, conspi.)
Analyse du rapport à la vaccination par cluster

II. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES PROFESSIONNELS DE CONTAMINATION

III. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES DE CONTAMINATION AU SEIN DU FOYER

ORGANIGRAMME



STATISTIQUES DESCRIPTIVES

1. Caractéristiques sociodémographiques

2. Caractéristiques associées à l'état de santé et à la prise en charge
3. Exposition au COVID
4. Sources d'informations utilisées
5. Mesures de prévention utilisées par la population
6. Rapport à la vaccination (statut vaccinal, PAVB, etc.)
7. Adhésion aux théories conspirationnistes

Âge de la population

Statistique	1er Quartile	Médiane	3ème Quartile	Moyenne	Ecart-type (n-1)
Âge	50,00	61,00	70,00	59,02	13,98

N=3507

Type de diabète

Variable\Statistique	Modalités	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)
Type de diabète	DT1	1639	46,73
	DT2	1868	53,27

N=3507

Âge selon le type de diabète

Âge répondants	Observations	Moyenne	Ecart-type
DT1	1639	52,52	14,71
DT2	1868	64,72	10,36

p-value (bilatérale) < 0,0001

Âge de diagnostic selon le type de diabète

Âge de diagnostic	Observations	Moyenne	Ecart-type
DT1	1639	25,60	15,65
DT2	1868	49,33	11,58

p-value (bilatérale) < 0,0001

Caractéristiques sociodémographiques de la population

Variables	Modalités	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)	
Taille ville	Moins de 5 000 habitants	1214	34,62	} 71,74
	Entre 5 000 et 10 000 habitants	522	14,88	
	Entre 10 000 et 50 000 habitants	780	22,24	
	Entre 50 000 et 100 000 habitants	319	9,10	} 26,35
	Entre 100 000 et 250 000 habitants	281	8,01	
	Plus de 250 000 habitants	324	9,24	
	unk	67	1,91	
Niveau d'étude	Aucun	62	1,77	} 26,41
	Primaire	106	3,02	
	Diplôme National du Brevet	136	3,88	
	CAP/BEP	622	17,74	} 14,86
	Baccalauréat	521	14,86	
	Bac +2	721	20,56	} 30,71
	Licence	356	10,15	
	Master	618	17,62	
	Doctorat	182	5,19	} 22,81
unk	183	5,22		
PCS	Agriculteur	17	0,48	
	Ouvriers	147	4,19	
	Employés	1073	30,60	
	Artisans, commerçants	150	4,28	
	Professions intermédiaires	522	14,88	
	Cadres	1297	36,98	
	unk	301	8,58	

N=3507

Variables	Modalités	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)
Situation conjugale	Célibataire	833	23,75
	En couple	2400	68,43
	veuf/veuve	195	5,56
	unk	79	2,25
Genre	Homme	1677	52,18
	Femme	1830	47,82
Situation pro	Actif	1142	32,56
	Retraité	1662	47,39
	Arrêt maladie	253	7,21
	Chômage	162	4,62
	Chômage partiel	86	2,45
	Étudiant	71	2,03
	Au foyer	75	2,14
	oth	56	1,60

Composition du foyer

Variable	Nb. d'observations	Modalités	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)	
Nb d'adultes à domicile (en plus)	3503	0	1083	30,92	
		1	1968	56,18	
		2	337	9,62	
		3	90	2,57	
		4	21	0,60	
		5	4	0,11	
Nb d'enfant vivant à domicile	3507	0	2920	83,26	} 16,73
		1	255	7,27	
		2	254	7,24	
		3	65	1,85	
		4	13	0,37	
Total personne foyer	3503	1	918	26,21	
		2	1694	48,36	
		3	497	14,19	
		4	274	7,82	
		5	91	2,60	
		6	23	0,66	
		7	5	0,14	
		8	1	0,03	

QUE RETENIR ?

- Une surreprésentation de DT1 vs DT2 par rapport à la prévalence dans la population générale.
- Des répondants plutôt âgés, en particulier chez les DT2.
- De fait une majorité de retraités
- Une population plutôt surdiplômée, en particulier en tenant compte de l'âge élevé de la population.
- De fait, une surreprésentation des CSP+ (Professions intermédiaires et cadres).
- Presque autant d'homme que de femmes.
- Peu de personnes avec un enfant à domicile

Si l'étude n'est pas représentative des caractéristiques sociodémographiques des patients diabétiques en général, la diversité des profils est suffisamment importante pour promettre des analyses intéressantes !!

STATISTIQUES DESCRIPTIVES

- 1. Caractéristiques sociodémographiques**
- 2. Caractéristiques associées à l'état de santé et à la prise en charge**
3. Exposition au COVID
4. Sources d'informations utilisées
5. Mesures de prévention utilisées par la population
6. Rapport à la vaccination (statut vaccinal, PAVB, etc.)
7. Adhésion aux théories conspirationnistes

Professionnels impliqués dans le suivi

Professionnels impliqués dans le suivi	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)
Médecin généraliste	2756	78,59
Diabétologue	2624	74,82
Cardiologue	1555	44,34
Infirmière	390	11,12
Podologue	728	20,76
Ophtalmologue	1621	46,22
ASALEE, sophia	470	13,40
Autre	95	2,71

N=3507

Type de traitement

Type de traitement	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)
ADO	1654	47,16
GLP1	356	10,15
Injection d'insuline	1401	39,95
Pompe à insuline	1035	29,51
Activité physique	1007	28,71
Alimentation	1339	38,18
Autre	63	1,80

N=3507

Équilibre du diabète

Variable\Statistique	Modalités	Effectif par modalité	Fréquence par modalité (%)	
Équilibre du diabète	Non, pas du tout	151	4,31	} 28,49
	Non, pas très bien	848	24,18	
	Oui, plutôt	1904	54,29	} 70,12
	Oui, tout à fait	555	15,83	
	Je ne sais pas	49	1,40	

N=3507



Comorbidités et complications associées au diabète

Comorbidités	Effectif par modalité	Fréquence par modalité (%)
Aucune	855	24,38
HTA	1529	43,60
Obésité	943	26,89
douleur chronique	660	18,82
Cardiaque	558	15,91
Rétinopathie	483	13,77
Pied diabétique	245	6,99
MRC	172	4,90
Hépatopathie	137	3,91
Psychologique	128	3,65
Hépatopathie	137	3,91
BPCO	117	3,34
Autre	516	14,71

N=3507

QUE RETENIR ?

- Un pourcentage élevé de patients suivi par un diabétologue, pas représentatif du suivi habituel (même en présence de DT1).
- Si la majorité des patients déclarent avoir un diabète équilibré, 30 % déclarent avoir un diabète pas très bien ou pas du tout équilibré.
- 75 % des patients ont au moins une comorbidité/complication

La diversité des profils est suffisamment importante pour promettre des analyses intéressantes !!

STATISTIQUES DESCRIPTIVES

- 1. Caractéristiques sociodémographiques**
- 2. Caractéristiques associées à l'état de santé et à la prise en charge**
- 3. Exposition au COVID**
4. Sources d'informations utilisées
5. Mesures de prévention utilisées par la population
6. Rapport à la vaccination (statut vaccinal, PAVB, etc.)
7. Adhésion aux théories conspirationnistes

Rapport au COVID

Variable\Statistique	Nb. d'observations	Modalités	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)		
Infection COVID	3507	Je suis certain(e) de ne pas être et de ne pas avoir été atteint(e)	1752	49,96	} 79,39	
		C'est peu probable, je ne me sens pas et ne me suis pas senti(e) malade	1032	29,43		
		C'est possible, je présente ou j'ai présenté des symptômes	133	3,79	} 10,06	
		Oui, cela a été évoqué par un médecin mais je n'ai pas été testé(e)	33	0,94		
		Oui, j'ai été testé positif(ve)	187	5,33		
		unk	370	10,55		
Prise en charge médicale	220	Ambulatoire : j'ai géré en restant à la maison	190	86,36	} 13,63	
		Hôpital : j'ai dû être hospitalisé(e)	23	10,45		
		Réanimation : j'ai dû être admis(e) en réanimation/soins intensifs	7	3,18		
Isolement	220	Non	41	18,64		
		Oui, partiellement	61	27,73		
		Oui, totalement	118	53,64		
Contamination d'un proche par le COVID	3507	Je n'ai plus de symptômes liés au COVID-19	140	63,64		
		Je suis en pleine phase active du COVID-19 avec beaucoup de symptômes	10	4,55		
		J'ai encore des symptômes légers liés au COVID-19	70	31,82		
Conséquence du COVID pour le proche	1174	Non	2333	66,52		
		Oui	1174	33,48		
		Absence de symptôme	112	9,54		} 69,17
		Symptômes légers	237	20,19		
		Symptômes modérés	463	39,44		
		Symptômes importants	216	18,40		} 12,44
		Hospitalisation sans réanimation	61	5,20		
		Hospitalisation avec réanimation	32	2,73		
		Décès	53	4,51		

Limitation des risques professionnels de contamination de la population active

Variable\Statistique	Modalités	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)	
Sentiment limitation risques professionnels COVID	Très insatisfait(e)	40	3,50	} 11,64
	Plutôt insatisfait(e)	93	8,14	
	Ni satisfait(e) ni insatisfait(e)	179	15,67	
	Plutôt satisfait	410	35,90	} 72,68
	Très satisfait	420	36,78	
N=1142				

Limitation des risques de contamination au sein du foyer

Variable	Modalités	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)
Sentiment de pouvoir se protéger du COVID à domicile	Non	562	21,22
	Oui	2086	78,77
N=2 648			

QUE RETENIR ?

- Environ 10 % de la population pourrait avoir eu le COVID
- Parmi eux, moins de 15 % ont été hospitalisés
- L'isolement est plutôt bien respecté
- Un tiers de la population déclare avoir eu au moins un proche contaminé.
- Parmi eux, moins de 15 % ont été hospitalisés
- Une majorité de patients a le sentiment d'être protégée du COVID sur le lieu de travail.
- C'est également le cas dans l'habitat, même si c'est moins flagrant.

La diversité des profils est suffisamment importante pour promettre des analyses intéressantes !!

STATISTIQUES DESCRIPTIVES

- 1. Caractéristiques sociodémographiques**
- 2. Caractéristiques associées à l'état de santé et à la prise en charge**
- 3. Exposition au COVID**
- 4. Sources d'informations utilisées**
- Mesures de prévention utilisées par la population
- Rapport à la vaccination (statut vaccinal, PAVB, etc.)
- Adhésion aux théories conspirationnistes

Sources d'informations

Variable\Statistique	Modalités	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)
Quelle(s) source(s) d'informations utilisez-vous pour connaître les informations relatives à la vaccination contre la COVID-19 ?	Un Professionnel de santé (médecin généraliste, diabétologue, infirmier, etc.)	2039	58,14
	Les chaînes de France Télévision (France 2, France 3, etc.)	1672	47,68
	Les chaînes d'information en continu (LCI, BFMTV, CNews)	1262	35,99
	Les chaînes privées (TF1, M6, etc.)	1065	30,37
	Les stations de Radio France (France Info, France Inter, France Culture)	987	28,14
	Les organismes d'état (HAS, Santé publique France)	982	28,00
	La presse grand public (Le monde, La Nouvelle République, etc.)	926	26,40
	Ma famille, mes amis	676	19,28
	Les réseaux sociaux (Facebook, Twitter, etc.)	647	18,45
	Un pharmacien	644	18,36
	La presse spécialisée (journaux scientifiques)	568	16,20
	Les associations de patients	259	7,39
	Les forums	215	6,13
Je ne m'informe pas	170	4,85	
Autre	117	3,34	

N=3507

Score vérification des sources

Statistique	1er Quartile	Médiane	3ème Quartile	Moyenne	Ecart-type (n-1)
Pour moi, il est important de savoir qui est l'auteur de l'information	8,00	10,00	10,00	8,88	1,69
Pour moi, il est important de savoir quelle est la nature du site consulté ou de l'éditeur de l'information	8,00	10,00	10,00	8,85	1,73
Pour moi, il est important de pouvoir tracer les sources (origine des données, etc.) de l'information :	8,00	10,00	10,00	8,81	1,77
Pour moi, il est important de savoir quand a été publiée l'information et si elle a été mise à jour :	8,00	10,00	10,00	8,84	1,76
Score vérification	33,00	37,00	40,00	35,38	6,41



QUE RETENIR ?

- Les professionnels de santé sont la principale source d'information sur la vaccination contre le COVID.
- Les chaînes de télévision également.
- Pour la Fédération, on ne peut qu'être étonné par le faible recours aux associations de patients, a fortiori parce que les répondants en sont très certainement proches.
- Une population qui considère particulièrement bien vérifier les sources d'information (mais, c'est assez étonnant)

STATISTIQUES DESCRIPTIVES

- 1. Caractéristiques sociodémographiques**
- 2. Caractéristiques associées à l'état de santé et à la prise en charge**
- 3. Exposition au COVID**
- 4. Sources d'informations utilisées**
- 5. Mesures de prévention utilisées par la population**
6. Rapport à la vaccination (statut vaccinal, PAVB, etc.)
7. Adhésion aux théories conspirationnistes

Mesures de prévention utilisées par la population

Variable\Statistique	Modalités	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)
Quelle(s) source(s) de "prévention" contre la COVID-19 utilisez-vous ?	Port du masque	3417	97,43
	Lavage des mains	3320	94,67
	Gel hydroalcoolique	3172	90,45
	Distanciation physique	3164	90,22
	Isolement	1103	31,45
	Vitamine D	968	27,60
	Autre	93	2,65
	Homéopathie	92	2,62
	Phytothérapie	77	2,20
	Je n'utilise aucune mesure de prévention contre la COVID-19		59

Il n'y a que 2 personnes qui déclarent ne pas porter de masque et/ou se laver les mains

N=3507

QUE RETENIR ?

- Un bon respect des gestes barrières
- Les mesures de prévention alternatives, sont majoritairement des compléments aux gestes barrières et non des mesures de substitutions.

STATISTIQUES DESCRIPTIVES

- 1. Caractéristiques sociodémographiques**
- 2. Caractéristiques associées à l'état de santé et à la prise en charge**
- 3. Exposition au COVID**
- 4. Sources d'informations utilisées**
- 5. Mesures de prévention utilisées par la population**
- 6. Rapport à la vaccination (statut vaccinal, PAVB, etc.)**
7. Adhésion aux théories conspirationnistes

Couverture vaccinale & intentions de vaccination

Variable\Statistique	Nb. d'observations	Modalités	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)
Etes-vous vacciné(e) ?	3507	Non, je ne souhaite pas être vacciné(e)	392	11,18
		j'attends d'être vacciné(e)	889	25,35
		Oui, une dose	1421	40,52
		Oui, deux doses	805	22,95
				63,47
La difficulté de prise de rendez-vous ou l'attente pour la vaccination sont-elles susceptibles de vous faire renoncer à vous faire vacciner contre la COVID-19 ?	889	Non, pas du tout	302	33,97
		Non, je ne pense pas	423	47,58
		Oui, certainement	122	13,72
		Oui, totalement	42	4,72
				81,55
La difficulté de compréhension de la politique de priorisation vaccinale est-elle susceptible de vous faire renoncer à vous faire vacciner contre la COVID-19 ?	889	Non, je ne pense pas	406	45,67
		Non, pas du tout	275	30,93
		Oui, certainement	154	17,32
		Oui, totalement	54	6,07
				76,6
				23,39

Rapport à la vaccination

Variable\Statistique	Nb. d'observations	Modalités	Effectifs par modalité	Fréquence par modalité (%)		
Rapport à la vaccination en général	3507	Pas du tout favorable	83	2,37	}	8,55 %
		Pas favorable	217	6,19		
		Plutôt favorable	1208	34,45	}	91,45 %
		Très favorable	1999	57,00		
Rapport à la vaccination contre le COVID	3507	Pas du tout favorable	246	7,01	}	14,94 %
		Pas favorable	278	7,93		
		Plutôt favorable	961	27,40	}	85,06 %
		Très favorable	2022	57,66		

p-value < 0,0001

Confiance dans les différents vaccins

Variable	Nb. D'observations	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type
Vaccin Pfizer-BioNTECH	2961	1,000	3,000	1,347	0,607
Vaccin Moderna	2716	1,000	3,000	1,477	0,651
Vaccin AstraZeneca	1822	1,000	3,000	2,005	0,800

p-value < 0,0001

Rapports à la vaccination contre le COVID

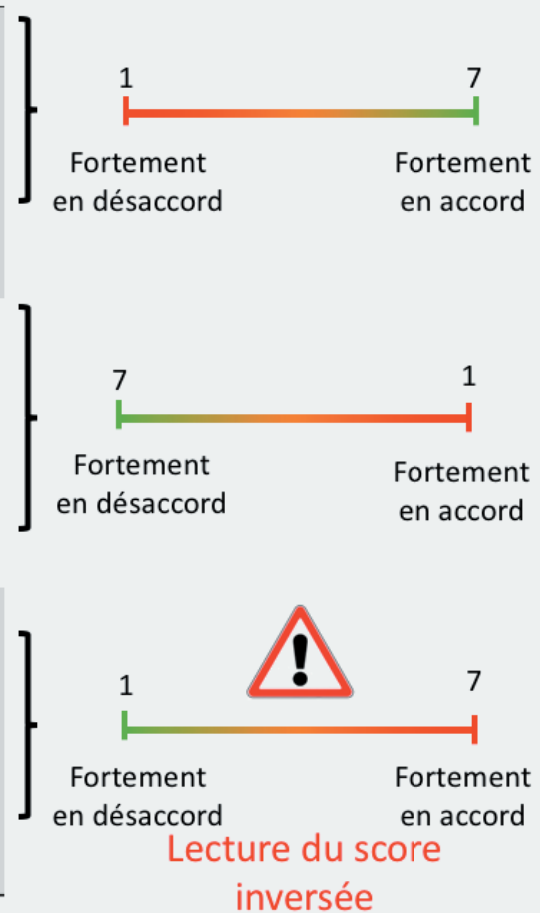
Variable\Statistique	Modalités	Effectif par modalité	Fréquence par modalité (%)	
Je pense qu'il y a suffisamment d'éléments pour juger de l'efficacité des vaccins contre la COVID-19	Fortement en désaccord	291	8,30	} 27,17
	En désaccord	290	8,27	
	Légèrement en désaccord	372	10,61	
	Indifférent	194	5,53	} 67,29
	Légèrement en accord	642	18,31	
	En accord	1200	34,22	
Je pense qu'il y a suffisamment d'éléments pour juger de l'absence d'effet(s) toxique(s) des vaccins contre la COVID-19	Fortement en désaccord	438	12,49	} 41,83
	En désaccord	477	13,60	
	Légèrement en désaccord	552	15,74	
	Indifférent	246	7,01	} 51,15
	Légèrement en accord	727	20,73	
	En accord	829	23,64	
Depuis l'annonce du premier vaccin en décembre 2020, votre rapport à la vaccination contre la COVID-19 a-t-il évolué ?	Non, mon rapport n'a pas évolué	2011	57,34	
	Oui, j'y suis moins favorable	144	4,11	
	Oui, j'y suis plus favorable	1352	38,55	

N=3507

PAVB-5C : dimensions 1-3

Statistique	1er Quartile	Médiane	3ème Quartile	Moyenne	Ecart-type (n-1)
Les vaccins contre la COVID-19 sont sûrs	4,00	6,00	6,00	5,03	1,71
Les vaccins contre la COVID-19 sont efficaces	5,00	6,00	6,00	5,24	1,52
A propos des vaccinations contre la COVID-19, je fais confiance aux autorités publiques pour qu'elles décident dans le meilleur intérêt de la communauté	3,00	5,00	6,00	4,41	1,93
Total dimension confiance	12,00	16,00	18,00	14,68/21	4,64
La vaccination n'est pas nécessaire, car les maladies évitables par la vaccination ne sont plus courantes	6,00	6,00	7,00	6,00	1,40
Mon système immunitaire est si fort qu'il me protège également contre la COVID19	6,00	7,00	7,00	6,04	1,39
La COVID-19 n'est pas grave au point que je devrais me faire vacciner	6,00	7,00	7,00	6,24	1,32
Total dimension complaisance	17,00	20,00	21,00	18,28/21	3,47
Le stress quotidien m'empêche de me faire vacciner contre la COVID-19	1,00	1,00	2,00	2,02	1,41
Pour moi, ce n'est pas pratique de se faire vacciner contre la COVID-19	1,00	2,00	4,00	2,62	1,85
Consulter un professionnel de la santé me met mal à l'aise; cela m'empêche de me faire vacciner contre la COVID-19	1,00	1,00	2,00	1,79	1,21
Total dimension contraintes	3,00	6,00	9,00	6,42/21	3,55

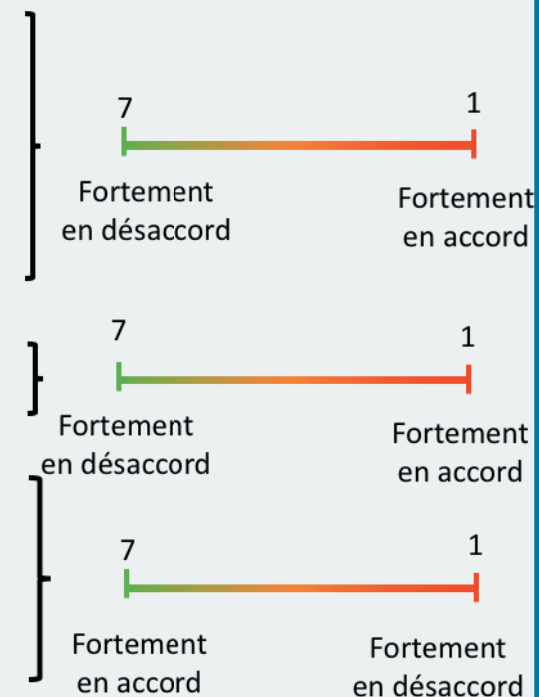
N=3507



PAVB-5C : dimensions 4-5

Statistique	1er Quartile	Médiane	3ème Quartile	Moyenne	Ecart-type (n-1)
Lorsque je pense à me faire vacciner contre la COVID-19, je prends en compte les avantages et les risques pour prendre la meilleure décision possible	5,00	6,00	6,00	5,31	1,74
Pour chaque vaccin, j'évalue attentivement s'il m'est utile	4,00	6,00	6,00	5,15	1,74
Il est important pour moi de bien comprendre le sujet de la vaccination avant de me faire	5,00	6,00	7,00	5,62	1,45
Total dimension calcul	14,00	18,00	19,00	16,08/21	4,16
Si tout le monde est vacciné contre la COVID-19, je n'ai pas besoin de me faire vacciner contre la COVID-19	6,00	6,00	7,00	6,01	1,33
Je me fais vacciner contre la COVID-19 parce que je peux aussi protéger les personnes dont le système immunitaire est plus faible	6,00	6,00	7,00	5,92	1,47
La vaccination contre la COVID-19 est une action collective visant à prévenir sa propagation	6,00	6,00	7,00	6,07	1,39
Total dimension responsabilité collective	17,00	19,00	21,00	18,00/21	3,45

N=3507



QUE RETENIR ?

- 63,47 % des patients ont eu au moins une dose.
- Les difficultés de prises de rendez-vous et surtout de compréhension de la politique vaccinale sont susceptibles d'avoir une influence sur le fait de se faire vacciner.
- Une population plutôt convaincue par l'efficacité des vaccins, un peu moins par leur innocuité.
- Une évolution dans le temps plutôt plus favorable à la vaccination.
- Des scores de chaque dimension du PAVB plutôt élevés. Les dimensions suscitant le plus « d'adhésion » sont la responsabilité collective et la complaisance.
- Il y a vraisemblablement un « manque » de confiance dans les autorités publiques.

STATISTIQUES DESCRIPTIVES

1. **Caractéristiques sociodémographiques**
2. **Caractéristiques associées à l'état de santé et à la prise en charge**
3. **Exposition au COVID**
4. **Sources d'informations utilisées**
5. **Mesures de prévention utilisées par la population**
6. **Rapport à la vaccination (statut vaccinal, PAVB, etc.)**
7. **Adhésion aux théories conspirationnistes**

Adhésion aux théories conspirationnistes

Différents évènements politiques ou sociaux importants (comme par exemple les attentats du 11 Septembre 2001, la mort de Lady Diana, l'assassinat de JFK) font l'objet de discussions. Il est suggéré que la «version officielle» de ces évènements serait une «tentative de dissimulation de la vérité au grand public». Cette «version officielle» masquerait le fait que ces évènements aient été planifiés à l'avance et secrètement préparés par une alliance cachée d'individus ou d'organisations puissantes (comme par exemple les services secrets ou un gouvernement) ayant des intentions malveillantes. Et vous, qu'en pensez-vous ?

Statistique	Nb. d'observations	1er Quartile	Médiane	3ème Quartile	Moyenne	Ecart-type (n-1)
Je pense que la version officielle des événements donnée par les autorités cache très souvent la vérité	3507	2,00	5,00	8,00	5,04	3,19



Complètement faux

Complètement vrai

- Une population qui semble assez réceptive aux visions alternatives

ANALYSES MULTIVARIÉS

I. FACTEURS ASSOCIÉS AU RAPPORT A LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

1. Facteurs sociodémographiques

2. Facteurs associés à la santé et à l'expérience de la COVID

3. Facteurs associées aux sources d'informations

4. Facteurs associés au rapport à la vaccination (PAVB, confiance, conspi.)

5. des variables associées au rapport à la vaccination

6. Analyse du rapport à la vaccination par cluster

II. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES PROFESSIONNELS DE CONTAMINATION

III. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES DE CONTAMINATION AU SEIN DU FOYER

Influence du genre sur le rapport à la vaccination

vacc-cvd \ Genre	f	m	Total
Favorable	0,502	0,498	1,000
Pas favorable	0,635	0,365	1,000
Total	0,522	0,478	1,000

N = 3507 ; p-value < 0,0001

Influence de l'âge sur le rapport à la vaccination

Variable	Observations	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type
Âge Favorable	2983	18,000	93,000	59,669	13,770
Âge Pas favorable	524	18,000	88,000	55,326	14,562

N = 3507 ; p-value (bilatérale) 0,043

Influence du niveau d'étude sur le rapport à la vaccination

vacc-cvd \ Niveau d'étude	≤ CAP/BEP	Baccalauréat	Bac +2 /+3	>Master	Total
Favorable	0,266	0,153	0,331	0,250	1,000
Pas favorable	0,354	0,178	0,284	0,184	1,000
Total	0,279	0,157	0,324	0,241	1,000

N = 3324 ; p-value < 0,0001

Influence de la situation conjugale sur le rapport à la vaccination

vacc-cvd \ Situation conjugale	Célibataire	En couple	veuf/veuve	Total
Favorable	0,230	0,712	0,058	1,000
Pas favorable	0,321	0,631	0,048	1,000
Total	0,243	0,700	0,057	1,000

N = 3428 ; p-value < 0,0001

Influence de la taille de la ville non significative (p=0,83)

Influence du département non significative (p=0,198)

Influence de la situation professionnelle sur le rapport à la vaccination

<u>vacc-cvd</u> \ Situation pro	Actif	Arrêt maladie	Au foyer	Chômage	Chômage partiel	En étude	retraité	Total
Favorable	0,330	0,066	0,022	0,041	0,022	0,018	0,500	1,000
Pas favorable	0,335	0,114	0,018	0,080	0,041	0,037	0,376	1,000
Total	0,331	0,073	0,022	0,047	0,025	0,021	0,482	1,000

N = 3451 ; p-value < 0,0001

QUE RETENIR ?

- Les femmes étaient significativement moins favorables à la vaccination contre la COVID que les hommes.
- L'âge moyen des personnes favorables à la vaccination était significativement plus élevé que celui des personnes pas favorables
- Les personnes avec un niveau d'étude $>$ bac +2 étaient significativement plus favorables à la vaccination. Les personnes avec un niveau d'étude \leq CAP/BEP étaient significativement moins favorables à la vaccination.
- Les personnes en couples étaient significativement plus favorables à la vaccination. Les célibataires étaient significativement moins favorables à la vaccination.
- Les retraités étaient significativement plus favorables à la vaccination. Les personnes au chômage, en arrêt et les étudiants étaient significativement moins favorables à la vaccination.
- Les CSP + sont significativement plus favorables à la vaccination et inversement

En résumé : les femmes, les CSP- et les personnes dont l'inactivité professionnelle est subie sont moins favorables à la vaccination.

Régression logistique présentant la relation entre le rapport à la vaccination contre le COVID et plusieurs variables sociodémographiques dépendantes dans la population

Source	Coef normalisé	Erreur standard	Pr > Khi ²	Wald Borne inf. (95%)	Wald Borne sup. (95%)
Âge	-0,140	0,045	0,002	-0,227	-0,052
Genre-f	Ref	Ref		Ref	Ref
Genre-m	-0,139	0,031	< 0,0001	-0,199	-0,079
Niveau d'étude- ≤ CAP/BEP	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Niveau d'étude- Baccalauréat	-0,071	0,031	0,024	-0,132	-0,010
Niveau d'étude- Bac +2/+3	-0,168	0,035	< 0,0001	-0,236	-0,100
Niveau d'étude->Master	-0,183	0,036	< 0,0001	-0,254	-0,111
Situation pro-Actif	Ref	Ref	Ref		
Situation pro-Arrêt maladie	0,065	0,027	0,015	0,013	0,118
Situation pro-Au foyer	-0,046	0,034	0,170	-0,112	0,020
Situation pro-Chômage	0,072	0,025	0,003	0,024	0,120
Situation pro-Chômage partiel	0,041	0,024	0,091	-0,007	0,088
Situation pro-En étude	0,020	0,025	0,427	-0,029	0,068
Situation pro-retraité	0,005	0,048	0,915	-0,089	0,099
Situation conjugal-Célibataire	Ref	Ref	ref	ref	ref
Situation conjugal-En couple	-0,065	0,029	0,026	-0,123	-0,008
Situation conjugal-veuf/veuve	-0,030	0,033	0,358	-0,094	0,034

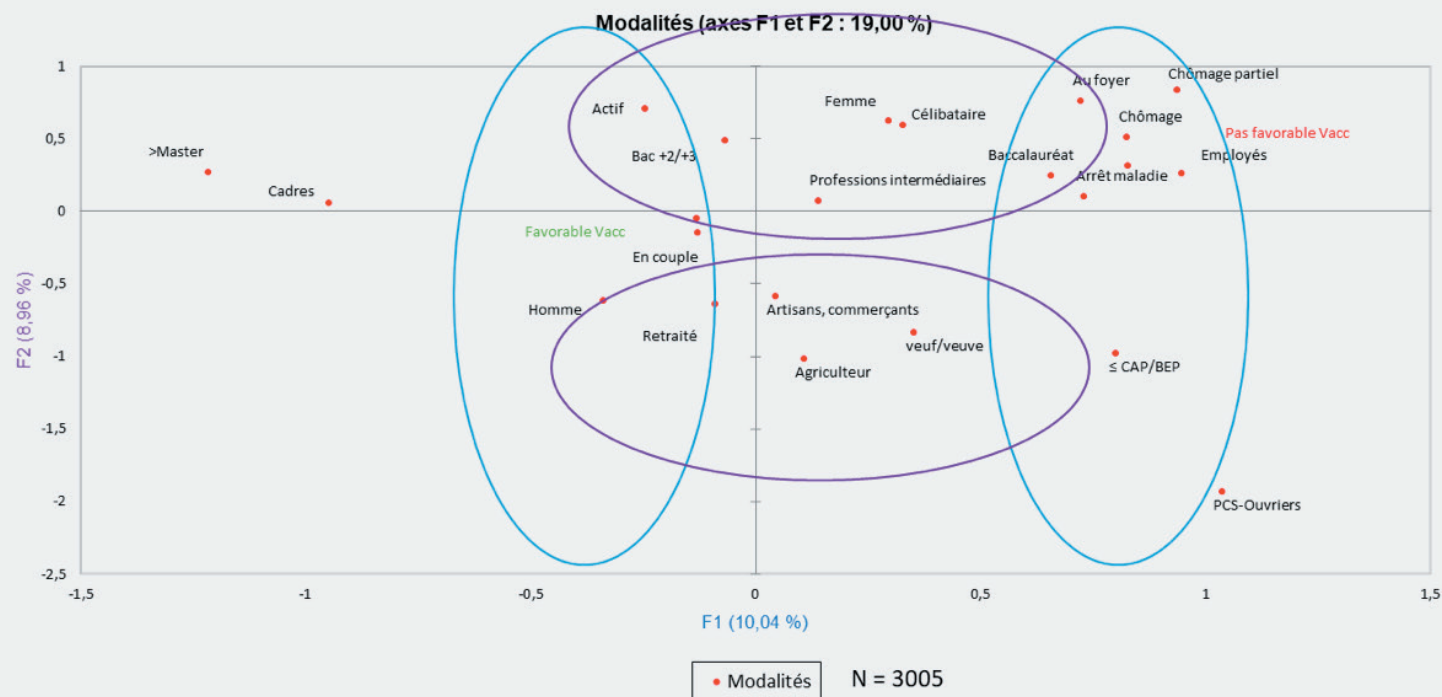
N=3219 ; R2 = 0,046 ; p<0,0001

Les personnes favorables à la vaccination sont représentées par 0 et les personnes non favorables par 1 dans la variable indépendante.

QUE RETENIR ?

- La régression logistique permet de prendre en considération la multi colinéarité des variables, c'est-à-dire des variables qui mesurent la même chose. Par exemple, toutes les personnes retraitées sont âgées, le niveau d'études et souvent associé à la CSP, les femmes sont plutôt des employées, etc. Cela permet de vérifier l'effet propre d'une variable. Sachant cela, il s'avère que :
- Par rapport aux femmes, les hommes étaient significativement plus favorables à la vaccination
- Les patients ayant un âge faible avaient significativement plus de chances de ne pas être favorables à la vaccination.
- Par rapport aux personnes avec un niveau \leq CAP/BAP, les personnes avec un niveau d'étude $>$ BAC avaient significativement plus de chance d'être favorables à la vaccination.
- Par rapport aux actifs, les personnes en arrêt maladie et au chômage avaient significativement plus de chance de ne pas être favorables à la vaccination.
- Par rapport aux célibataires, les personnes en couple et veuf/veuve avaient significativement plus de chance d'être favorables à la vaccination.

Plan factoriel selon les caractéristiques sociodémographiques de la population et son rapport à la vaccination (ACM)



QUE RETENIR ?

- L'ACM permet d'identifier des traits communs entre plusieurs variables qualitatives et de regrouper les patients selon ces traits. Les résultats de l'ACM sont analysés graphiquement. Nous avons décidé de ne prendre que deux axes afin d'en simplifier l'interprétation.
- L'axe F1 « oppose » les personnes dont les caractéristiques sociodémographiques sont révélatrices d'un haut gradient social de santé (au niveau d'études, actif, CSP+), de genre masculin et plutôt favorable à la vaccination aux personnes dont les caractéristiques sociodémographiques sont révélatrices d'un faible gradient social de santé (bas niveau d'étude, inactif, CSP-), de genre féminin et plutôt défavorable à la vaccination.
- L'axe F2 « oppose » notamment les retraités et les variables qui y sont associées (bas niveau d'étude, veuf/veuve, artisans, ouvriers, etc.) et plutôt favorables à la vaccination aux actifs qui seraient plutôt défavorables à la vaccination.
- En substance, le rapport à la vaccination oppose les CSP + (favorables) aux CSP- (défavorables) et les retraités (favorables) aux actifs (défavorables).

ANALYSES MULTIVARIÉS

I. FACTEURS ASSOCIÉS AU RAPPORT A LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

- 1. Facteurs sociodémographiques**
- 2. Facteurs associés à la santé et à l'expérience de la COVID**
- 3. Facteurs associées aux sources d'informations**
- 4. Facteurs associés au rapport à la vaccination (PAVB, confiance, conspi.)**
- 5. des variables associées au rapport à la vaccination**
- 6. Analyse du rapport à la vaccination par cluster**

II. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES PROFESSIONNELS DE CONTAMINATION

III. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES DE CONTAMINATION AU SEIN DU FOYER

Influence de l'équilibre du diabète sur le rapport à la vaccination

vacc-cvd \ Diabète équilibré	Non	Oui	Total
Favorable	0,280	0,720	1,000
Pas favorable	0,341	0,659	1,000
Total	0,289	0,711	1,000

N = 3458 ; p-value < 0,005

Influence de la présence d'une hépatopathie sur le rapport à la vaccination

vacc-cvd \ Hépatopathie	false	true	Total
Favorable	0,965	0,035	1,000
Pas favorable	0,939	0,061	1,000
Total	0,961	0,039	1,000

N = 3507 ; p-value < 0,01

Influence de la présence d'une rétinopathie sur le rapport à la vaccination

vacc-cvd \ Rétinopathie	false	true	Total
Favorable	0,867	0,133	1,000
Pas favorable	0,834	0,166	1,000
Total	0,862	0,138	1,000

N = 3507 ; p-value < 0,05

Variables non significatives

Type de diabète (p>0,99)
 Absence/Présence de comorbidité (p>0,52) ;
 Type de traitement;
 Prof de santé impliqué
 Les autres comorbidités (obésité, BPCO, etc.)

Influence de la présence d'une HTA sur le rapport à la vaccination

vacc-cvd \ HTA	false	true	Total
Favorable	0,556	0,444	1,000
Pas favorable	0,607	0,393	1,000
Total	0,564	0,436	1,000

N = 3507 ; p-value = 0,036

Influence de la présence de douleur chronique sur le rapport à la vaccination

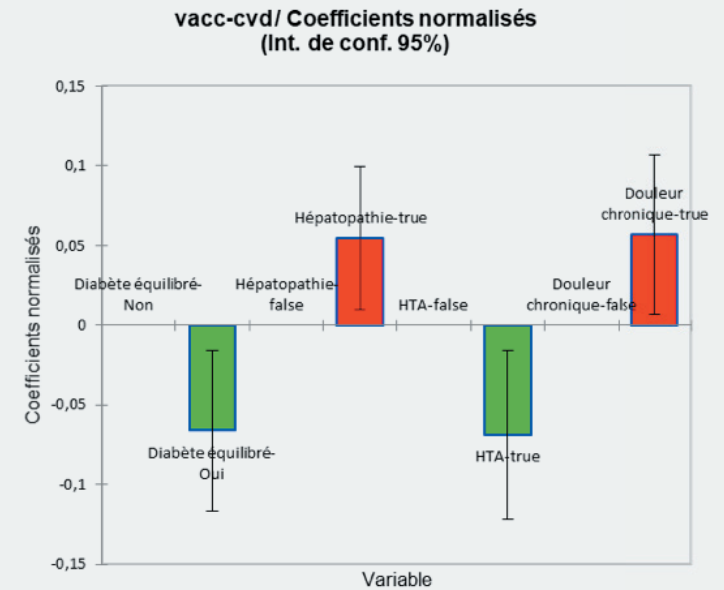
vacc-cvd \ Douleur chronique	false	true	Total
Favorable	0,818	0,182	1,000
Pas favorable	0,775	0,225	1,000
Total	0,812	0,188	1,000

N = 3507 ; p-value < 0,001



Régression logistique présentant la relation entre le rapport à la vaccination contre le COVID et plusieurs variables de santé dépendantes dans la population

Source	Coef normalisé	Erreur standard	Khi ² de Wald	Pr > Khi ²	Wald Borne inf. (95%)	Wald Borne sup. (95%)
Diabète Non équilibré	0,000	0,000	Ref	Ref	Ref	Ref
Diabète équilibré	-0,066	0,026	6,705	0,010	-0,116	-0,016
Pas d'Hépatopathie	0,000	0,000	Ref	Ref	Ref	Ref
Hépatopathie	0,054	0,023	5,607	0,018	0,009	0,099
Pas d'HTA	0,000	0,000	Ref	Ref	Ref	Ref
HTA-true	-0,069	0,027	6,484	0,011	-0,122	-0,016
Pas de douleur chronique	0,000	0,000	Ref	Ref	Ref	Ref
Douleur chronique	0,057	0,025	4,929	0,026	0,007	0,107



N=3458 ; R2 = 0,008 ; p<0,0001

Les personnes favorables à la vaccination sont représentées par 0 et les personnes non favorables par 1 dans la variable indépendante.

QUE RETENIR ?

- Les personnes avec un diabète déséquilibré étaient significativement moins favorables à la vaccination que les personnes avec un diabète équilibré.
- Les personnes avec une hépatopathie, une rétinopathie et des douleurs chroniques étaient significativement moins favorables à la vaccination que les personnes sans ces comorbidités/complications.
- Les personnes avec de l'HTA étaient significativement plus favorables à la vaccination que les personnes sans HTA.
- Les autres variables associées à des comorbidités/complications n'avaient pas d'influences significatives sur le rapport à la vaccination. On peut s'étonner de l'absence de significativité de l'obésité et même du type de prise en charge en cas d'infection.
- En substance, les personnes pour qui la vaccination est potentiellement la plus importante (pour des raisons de santé), sont celles qui y sont le moins favorables.

Influence de la confrontation au COVID sur le rapport à la vaccination contre le COVID

<u>vacc-cvd \ covid-occur</u>	C'est peu probable, je ne me sens pas et ne me suis pas senti(e) malade	C'est possible, je présente ou j'ai présenté des symptômes	Je suis certain(e) de ne pas être et de ne pas avoir été atteint(e)	Oui, cela a été évoqué par un médecin mais je n'ai pas été testé(e)	Oui, j'ai été testé positif(ve)	Total
Favorable	0,325	0,039	0,568	0,010	0,057	1,000
Pas favorable	0,351	0,062	0,500	0,013	0,073	1,000
Total	0,329	0,042	0,558	0,011	0,060	1,000

N = 3507 ; p-value < 0,027

Influence du type de prise en charge sur le rapport à la vaccination contre le COVID

<u>vacc-cvd \ covidpchg</u>	Ambulatoire : j'ai géré en restant à la maison	Hôpital et réanimation	Total
Favorable	0,851	0,149	1,000
Pas favorable	0,923	0,077	1,000
Total	0,864	0,136	1,000

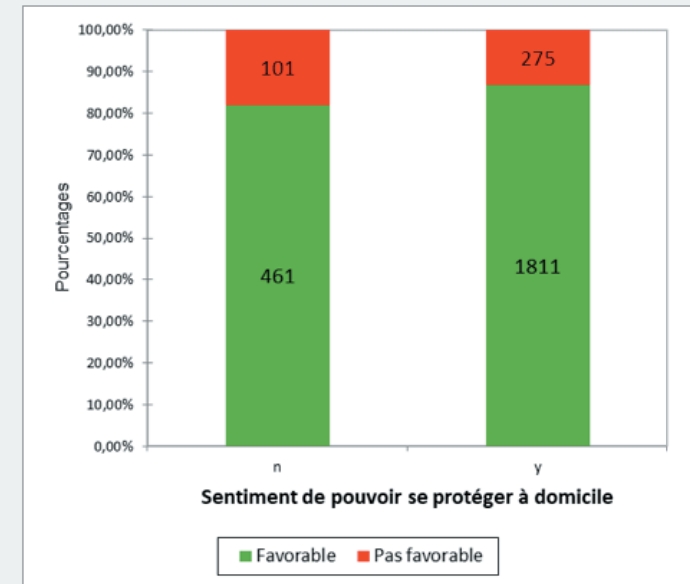
N = 220 ; p-value=0,23



Influence du sentiment de pouvoir se protéger à domicile du COVID sur le rapport à la vaccination contre le COVID

vacc-cvd \ Sentiment de pouvoir se protéger du covid à domicile	Non	Oui	Total
Favorable	0,203	0,797	1,000
Pas favorable	0,269	0,731	1,000
Total	0,212	0,788	1,000

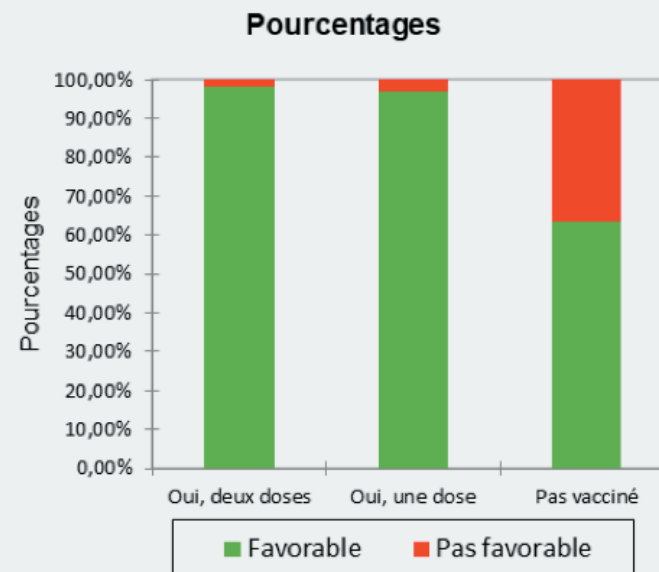
N = 2648 ; p-value = 0,004



Sentiment de limitation des risques professionnels NS

Influence du statut vaccinal sur le rapport à la vaccination contre le COVID

vacc-cvd \ Etes-vous vacciné(e) ?	Oui, deux doses	Oui, une dose	Pas vacciné	Total
Favorable	0,265	0,463	0,273	1,000
Pas favorable	0,029	0,078	0,893	1,000
Total	0,230	0,405	0,365	1,000



N = 3507 ; p-value = <0,0001

QUE RETENIR ?

- Les personnes ayant déjà été contaminées sont significativement moins favorables à la vaccination que les autres.
- Le type de prise en charge n'a pas d'influence significative sur le rapport à la vaccination. Autrement dit, dans l'échantillon, les personnes qui ont été hospitalisées pour cause de COVID ne sont pas plus favorables que celles prises en charge à domicile.
- Les personnes qui avaient le sentiment de ne pas pouvoir se protéger à domicile sont celles qui sont le moins favorables à la vaccination.

ANALYSES MULTIVARIÉS

I. FACTEURS ASSOCIÉS AU RAPPORT A LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

1. Facteurs sociodémographiques
2. Facteurs associés à la santé et à l'expérience de la COVID
3. Facteurs associées aux sources d'informations
4. Facteurs associés au rapport à la vaccination (PAVB, confiance, conspi.)
5. des variables associées au rapport à la vaccination
6. Analyse du rapport à la vaccination par cluster

II. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES PROFESSIONNELS DE CONTAMINATION

III. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES DE CONTAMINATION AU SEIN DU FOYER

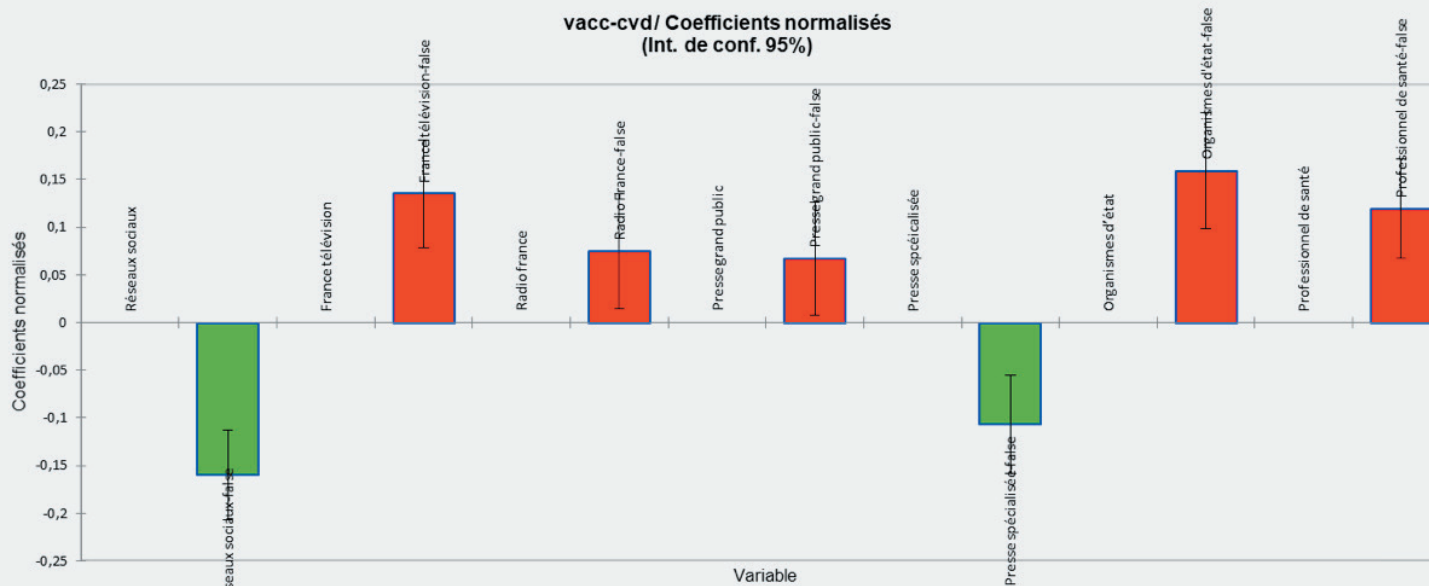
Régression logistique présentant la relation entre le rapport à la vaccination contre le COVID et plusieurs variables dépendantes associées au moyen d'information dans la population

Source	Coef normalisé	Erreur standard	Khi ² de Wald	Pr > Khi ²	Wald Borne inf. (95%)	Wald Borne sup. (95%)
Réseaux sociaux-Les réseaux sociaux	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Réseaux sociaux-false	-0,160	0,024	44,644	< 0,0001	-0,207	-0,113
Chaînes de France Télévision	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
France télévision-false	0,135	0,029	22,067	< 0,0001	0,079	0,192
stations de Radio France	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Radio France-false	0,075	0,031	5,867	0,015	0,014	0,135
La presse grand public	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Presse grand public-false	0,067	0,030	4,917	0,027	0,008	0,126
La presse spécialisée	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Presse spécialisée-false	-0,107	0,026	16,697	< 0,0001	-0,158	-0,056
Organismes d'état	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Organismes d'état-false	0,159	0,031	26,063	< 0,0001	0,098	0,220
Professionnel de santé	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Professionnel de santé-false	0,119	0,027	20,208	< 0,0001	0,067	0,171

R²=0,051 ; P<0,0001 ; N = 3507

Les personnes favorables à la vaccination sont représentées par 0 et les personnes non favorables par 1 dans la variable indépendante.

Régression logistique présentant la relation entre le rapport à la vaccination contre le COVID et plusieurs variables dépendantes associées au moyen d'information dans la population



R²=0,051 ; P<0,0001 ; N = 3507

Les personnes favorables à la vaccination sont représentées par 0 et les personnes non favorables par 1 dans la variable indépendante.

QUE RETENIR ?

- Les personnes qui consultent presque tous les médias, en particulier France Télévision, ont une probabilité significativement plus élevée d'être favorables à la vaccination.
- C'est également le cas pour les personnes qui s'informent auprès d'un professionnel de santé ainsi qu'auprès d'un organisme d'État.
- Sans grande surprise, les personnes qui s'informent sur les réseaux sociaux ont une probabilité significativement plus élevée de ne pas être favorables à la vaccination.
- Plus étonnamment, c'est également le cas des personnes qui déclarent s'informer auprès de la presse spécialisée.

ANALYSES MULTIVARIÉS

I. FACTEURS ASSOCIÉS AU RAPPORT A LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

1. Facteurs sociodémographiques
2. Facteurs associés à la santé et à l'expérience de la COVID
3. Facteurs associées aux sources d'informations
4. Facteurs associés au rapport à la vaccination (PAVB, confiance, conspi.)
5. des variables associées au rapport à la vaccination
6. Analyse du rapport à la vaccination par cluster

II. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES PROFESSIONNELS DE CONTAMINATION

III. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES DE CONTAMINATION AU SEIN DU FOYER

Influence de plusieurs variables sur le rapport à la vaccination

Variables	Observations	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type	P-value
Confiance Favorable	2983	3,00	21,00	15,93	3,46	<0,0001
Confiance Pas favorable	524	3,00	21,00	7,56	4,08	
Complaisance Favorable	2983	3,00	21,00	18,94	2,87	<0,0001
Complaisance Pas favorable	524	3,00	21,00	14,50	4,10	
Contraintes Favorable	2983	3,00	21,00	5,94	3,25	<0,0001
Contraintes Pas favorable	524	3,00	21,00	9,19	3,91	
Calcul Favorable	2983	3,00	21,00	15,99	4,25	<0,0001
Calcul Pas favorable	524	3,00	21,00	16,60	3,59	
Responsabilité collective Favorable	2983	6,00	21,00	18,84	2,45	<0,0001
Responsabilité collective Pas favorable	524	3,00	21,00	13,19	4,31	
Score vérification Favorable	2983	0,00	40,00	35,49	6,13	<0,0001
Score vérification Pas favorable	524	0,00	40,00	34,75	7,81	
Efficacité vaccins Favorable	2983	1,00	7,00	5,21	1,54	0,013
Efficacité vaccins Pas favorable	524	1,00	7,00	2,38	1,63	
Innocuité vaccins Favorable	2983	1,00	7,00	4,44	1,72	<0,0001
Innocuité vaccins Pas favorable	524	1,00	7,00	2,02	1,48	
Score théories cons. Favorable	2983	0,00	10,00	4,67	3,11	<0,0001
Score théories cons. Pas favorable	524	0,00	10,00	7,13	2,80	

N = 3507

Influence du rapport à la vaccination en général sur le rapport à la vaccination contre le COVID

vacc-cvd \ Rapport à la vaccination	Favorable	Pas favorable	Total
Favorable	0,971	0,029	1,000
Pas favorable	0,592	0,408	1,000
Total	0,914	0,086	1,000

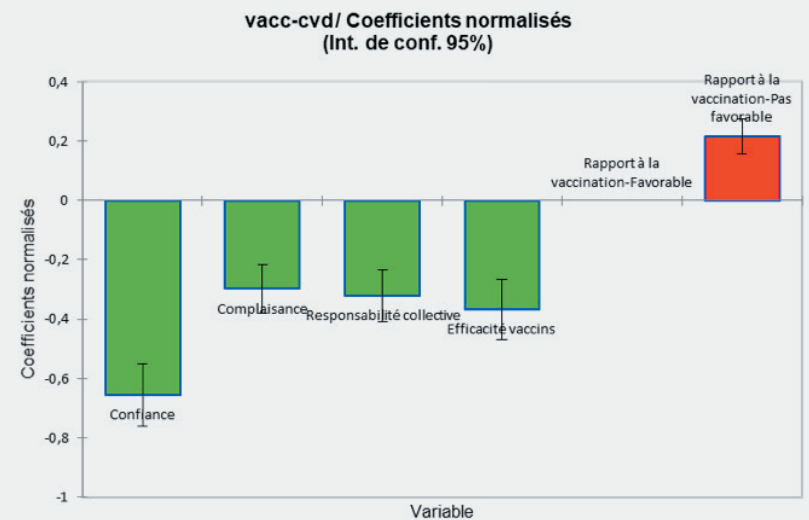
p-value < 0,0001

Régression logistique présentant la relation entre le rapport à la vaccination contre le COVID et plusieurs variables dépendantes dans la population

Source	Valeur	Erreur standard	Khi ² de Wald	Pr > Khi ²	Wald Borne inf. (95%)	Wald Borne sup. (95%)
Confiance	-0,656	0,053	150,999	< 0,0001	-0,761	-0,552
Complaisance	-0,298	0,041	52,623	< 0,0001	-0,379	-0,218
Responsabilité collective	-0,322	0,044	52,411	< 0,0001	-0,409	-0,235
Efficacité vaccins	-0,368	0,051	51,363	< 0,0001	-0,469	-0,267
Rapport à la vaccination en général-Favorable	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
Rapport à la vaccination en général -Pas favorable	0,216	0,030	51,046	< 0,0001	0,156	0,275

R²=0,585 ; P<0,0001 ; N = 3507

Les personnes favorables à la vaccination sont représentées par 0 et les personnes non favorables par 1 dans la variable indépendante.



QUE RETENIR ?

- Le PAVB permet de bien appréhender le rapport des personnes à la vaccination.
- Si toutes ses dimensions diffèrent significativement selon le rapport à la vaccination, c'est certainement les dimensions confiance et responsabilité collective qui sont les plus importantes.
- Le score de vérification des sources, bien que significativement plus faible chez les personnes non favorables à la vaccination, ne semble pas pertinent.
- Le modèle multivarié révèle que les personnes avec un haut score de confiance, complaisance, de responsabilité collective, d'efficacité du vaccin et une perception positive de la vaccination en général ont une probabilité plus importante que les autres d'être favorables à la vaccination.

ANALYSES MULTIVARIÉS

I. FACTEURS ASSOCIÉS AU RAPPORT A LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

1. Facteurs sociodémographiques
2. Facteurs associés à la santé et à l'expérience de la COVID
3. Facteurs associées aux sources d'informations
4. Facteurs associés au rapport à la vaccination (PAVB, confiance, conspi.)
5. des variables associées au rapport à la vaccination
6. Analyse du rapport à la vaccination par cluster

II. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES PROFESSIONNELS DE CONTAMINATION

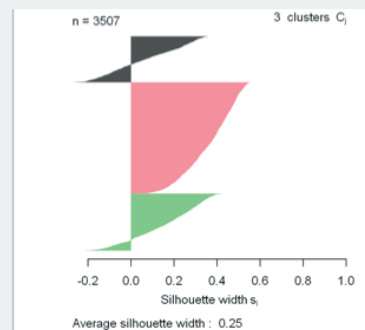
III. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES DE CONTAMINATION AU SEIN DU FOYER

Méthode de clusterisation (Partitioning Around Medoids) de la population selon son rapport à la vaccination

Clusters	Confiance	Complaisance	Contraintes	Calcul	Responsabilité collective	Score vérification	Efficacité vaccins	Innocuité vaccins	Théories consp.
1	15,000	19,000	6,000	16,000	19,000	28,000	5,000	4,000	6,000
2	17,000	21,000	5,000	16,000	20,000	38,000	6,000	5,000	2,000
3	9,000	16,000	10,000	18,000	16,000	36,000	4,000	2,000	9,000
Moyenne	13,667	18,667	7,000	16,667	18,333	34,000	5,000	3,667	5,667

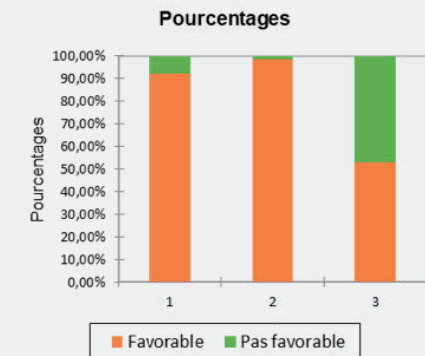
N = 3507

Silhouette plot des clusters



N = 3507

Caractérisons des clusters selon le rapport à la vaccination



Observations \ Clusters	1	2	3
Favorable	691	1797	495
Pas favorable	60	28	436

N = 3507 p-value (Khi2) < 0,0001

QUE RETENIR ?

- À partir des 5 scores du PAVB ainsi que du score de vérification des sources, d'efficacité et d'innocuité du vaccin et d'adhésion aux théories conspirationnistes, 3 clusters peuvent être identifiés.
- Les clusters 1 et 2 sont assez proches. Dans le cluster 2, les personnes ont notamment un score moyen de confiance et de vérification des sources plus élevé que le cluster 1, et un score plus faible d'adhésion aux théories conspirationnistes que le cluster 1. Ces deux clusters sont caractérisés par une population plutôt favorable à la vaccination.
- Le cluster 3 est caractérisé par des scores moyens révélateurs d'une défiance générale envers la vaccination, des personnes a priori plus calculatrices en matière de bénéfices/risques et avec un très haut score d'adhésion aux théories conspirationnistes. Il est majoritairement constitué de personnes qui ne sont pas favorables à la vaccination.

Plan factoriel selon les caractéristiques sociodémographiques de la population (active) et son rapport à la vaccination (supplémentaire)

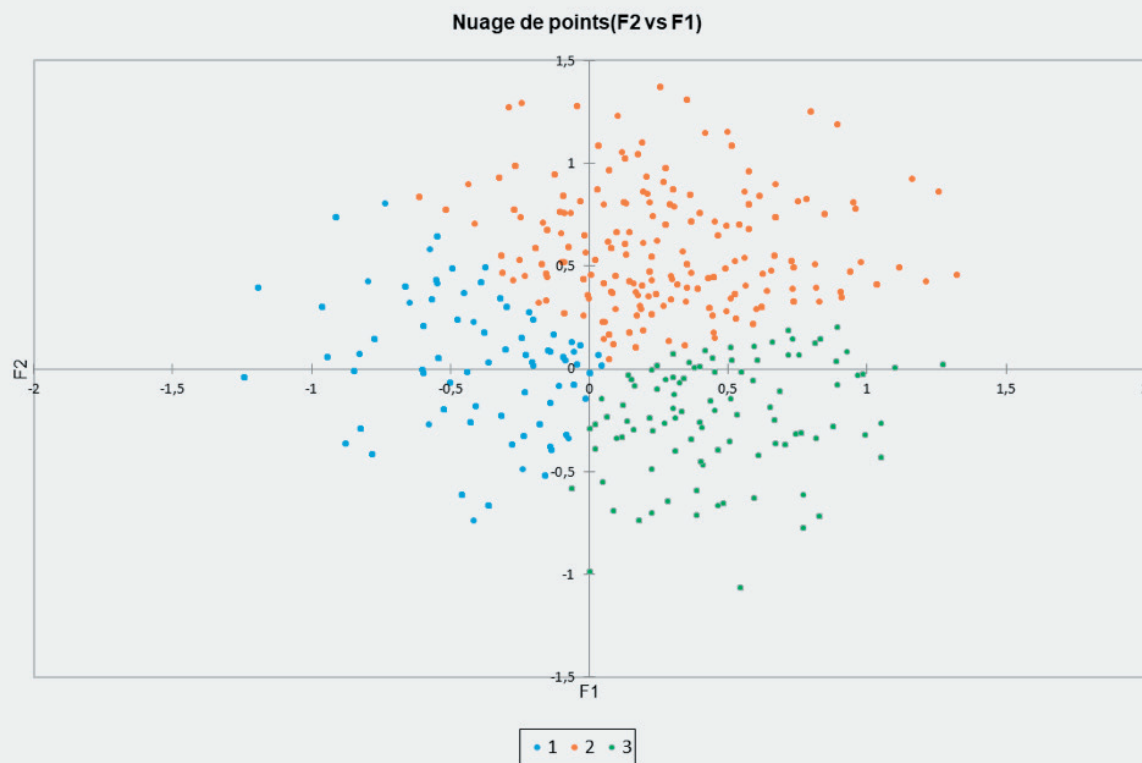
Modalités (axes F1 et F2 : 20,90 %)



QUE RETENIR ?

- Les 3 clusters ont été projetés sur une analyse factorielle structurée par les caractéristiques sociodémographiques de la population.
- L'interprétation de l'analyse factorielle est similaire à celle fait précédemment.

Plan factoriel des observation selon les caractéristiques sociodémographiques de la population active (active) colorées selon leur cluster (k-mean)



Coordonnées centrales des cluster

Classe	F1	F2
1 (Obs102)	-0,499	-0,071
2 (Obs381)	0,226	0,541
3 (Obs95)	0,464	-0,397

Résultats par classe

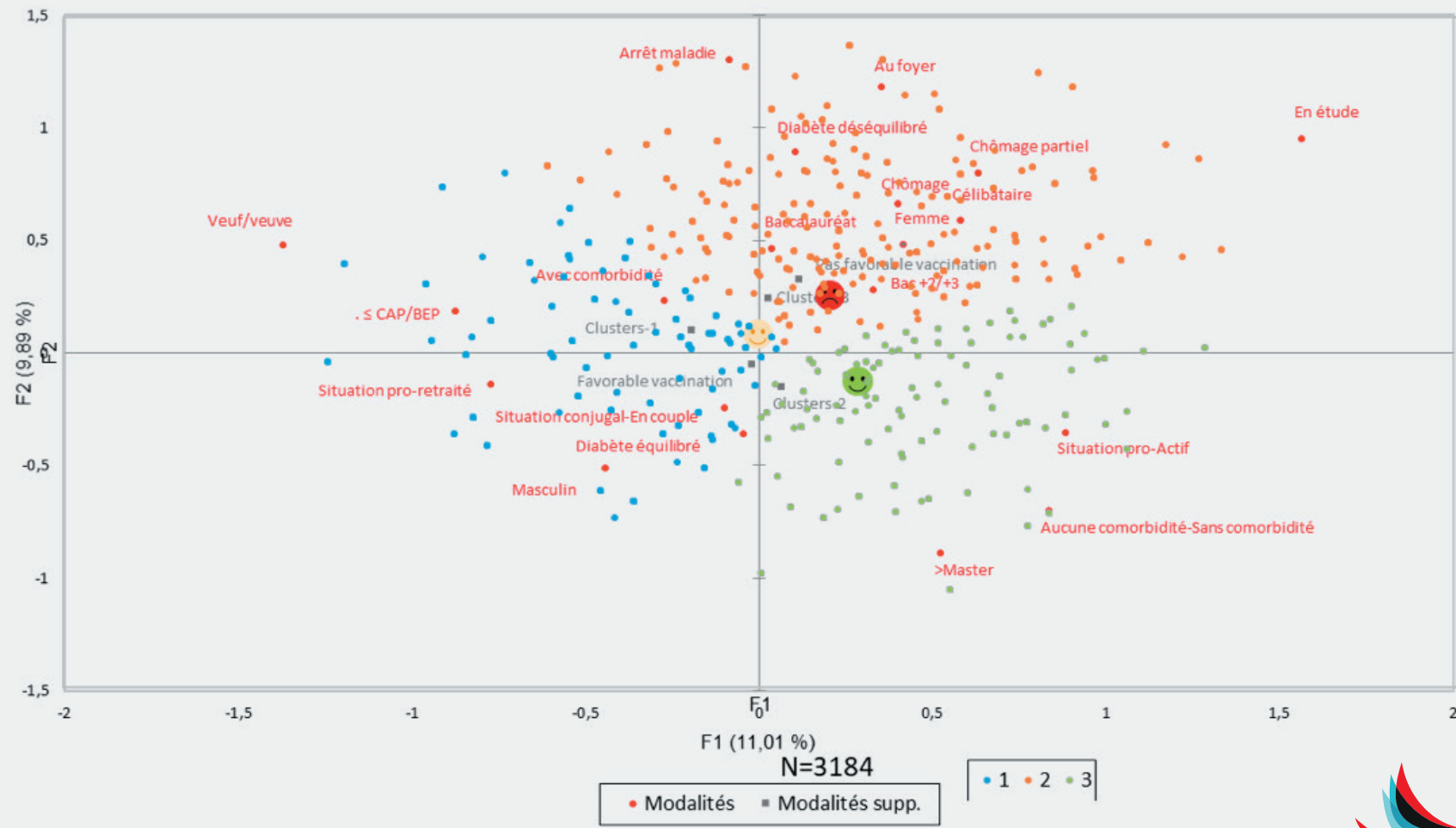
Classe	1	2	3
Objets	1365	845	974
Somme des poids	1365	845	974
Variance intra-classe	0,173	0,192	0,199
Distance minimale au barycentre	0,041	0,033	0,030
Distance moyenne au barycentre	0,380	0,394	0,408
Distance maximale au barycentre	0,942	1,106	0,907

QUE RETENIR ?

- C'est maintenant l'analyse factorielle (axe F1 et F2) des caractéristiques sociodémographiques de la population qui ont fait l'objet d'une analyse par cluster selon la technique des k-means (proche de la PAM). Ce ne sont plus les variables qui sont projetées, mais les individus.
- L'analyse met en exergue 3 groupes d'individus, c'est-à-dire des groupes d'individus dont les caractéristiques sociodémographiques sont proches.

Synthèse des clusters

Modalités (axes F1 et F2 : 20,90 %)



QUE RETENIR ?

- Nous avons assemblé l'ensemble des résultats précédent sur un seul et même graphique. Celui-ci montre qu'à chaque cluster de rapport à la vaccination peut être associé un cluster de caractéristiques sociodémographiques.



Le cluster 1 de rapport à la vaccination semble principalement concerner les retraités.



Le cluster 2 de rapport à la vaccination semble principalement concerner les actifs avec un haut gradient social de santé.



Le cluster 3 de rapport à la vaccination semble principalement concerner les personnes avec un bas gradient social de santé

UNE CAMPAGNE DE COMMUNICATION POUR AMÉLIORER LE RAPPORT DES INDIVIDUS À LA VACCINATION

Qui cibler ?

→ Les femmes, les jeunes, les personnes avec un faible gradient social de santé

Par qui ?

→ Les réseaux sociaux, la presse féminine (Voir si d'autres supports de diffusion peuvent être utilisés)

Quoi ?

→ Innocuité du vaccin, responsabilité collective

Pourquoi ?

→ Parce que les personnes à risque de développer une forme grave du COVID sont aussi les moins favorables à la vaccination !

ANALYSES MULTIVARIÉS

I. FACTEURS ASSOCIÉS AU RAPPORT A LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

1. Facteurs sociodémographiques
2. Facteurs associés à la santé et à l'expérience de la COVID
3. Facteurs associées aux sources d'informations
4. Facteurs associés au rapport à la vaccination (PAVB, confiance, conspi.)
5. des variables associées au rapport à la vaccination
6. Analyse du rapport à la vaccination par cluster

II. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES PROFESSIONNELS DE CONTAMINATION

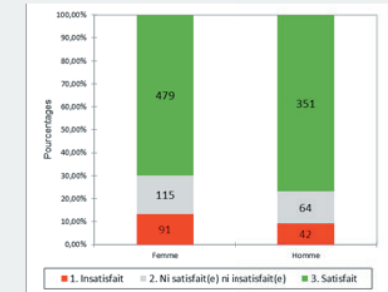
III. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES DE CONTAMINATION AU SEIN DU FOYER

Variables non significatives

- Pas d'influence de l'âge
- Pas d'influence du niveau d'études
- Pas d'influence de la situation conjugale
- Pas d'influence de l'équilibre du diabète
- Pas d'influence de la présence de comorbidités

Influence du genre sur le sentiment de protection au travail

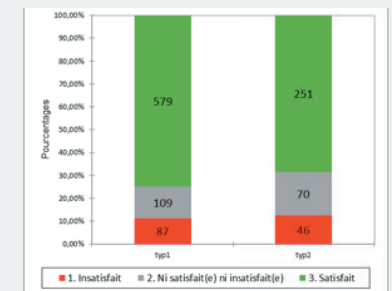
Sentiment limitation risques professionnels COVID \ Genre	Femme	Homme	Total
1. Insatisfait	0,684	0,316	1,000
2. Ni satisfait(e) ni insatisfait(e)	0,642	0,358	1,000
3. Satisfait	0,577	0,423	1,000
Total	0,600	0,400	1,000



N = 1142 ; p-value = 0,029

Influence du type de diabète sur le sentiment de protection au travail

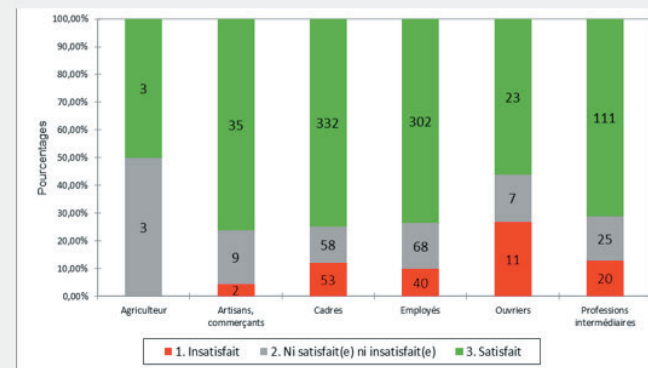
limitation risques professionnels COVID \ Type diabète	typ1	typ2	Total
1. Insatisfait	0,654	0,346	1,000
2. Ni satisfait(e) ni insatisfait(e)	0,609	0,391	1,000
3. Satisfait	0,698	0,302	1,000
Total	0,679	0,321	1,000



N = 1142 ; p-value = 0,057

Influence de la PCS sur le sentiment de protection au travail

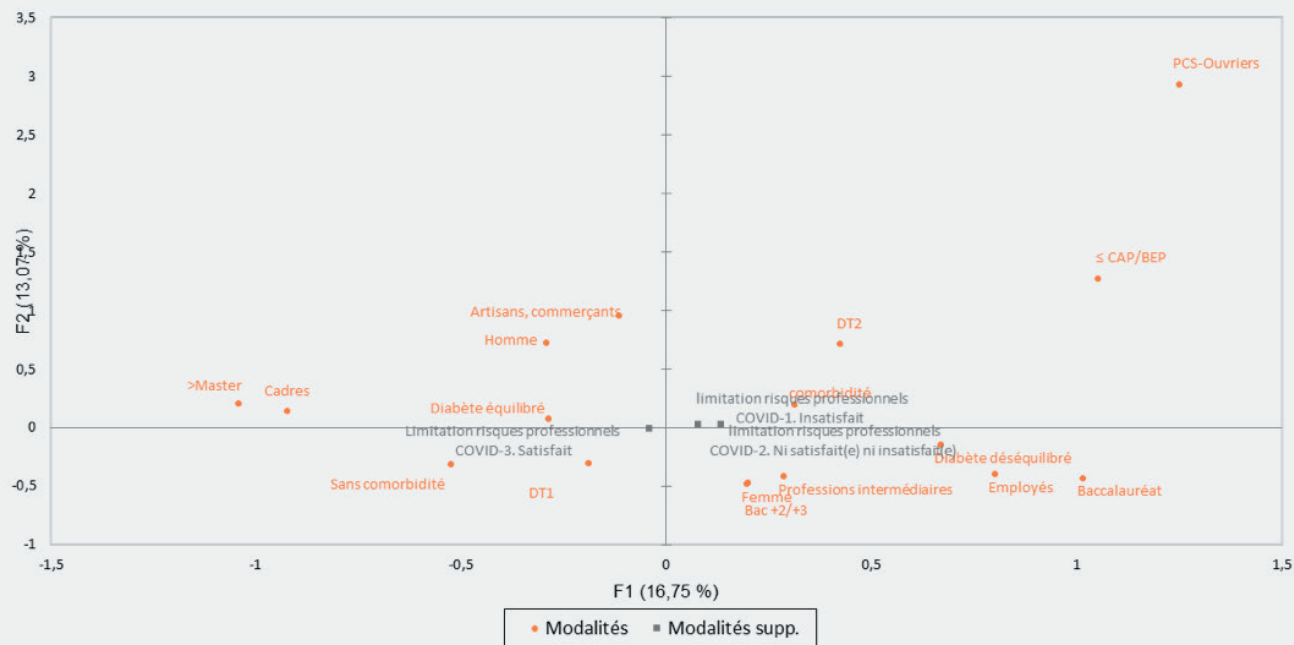
Limitation risques professionnels COVID \ PCS	Agriculteur	Artisans, commerçants	Cadres	Employés	Ouvriers	Professions intermédiaires	Total
1. Insatisfait	0,000	0,016	0,421	0,317	0,087	0,159	1,000
2. Ni satisfait(e) ni insatisfait(e)	0,018	0,053	0,341	0,400	0,041	0,147	1,000
3. Satisfait	0,004	0,043	0,412	0,375	0,029	0,138	1,000
Total	0,005	0,042	0,402	0,372	0,037	0,142	1,000



N = 1142 ; p-value = 0,032

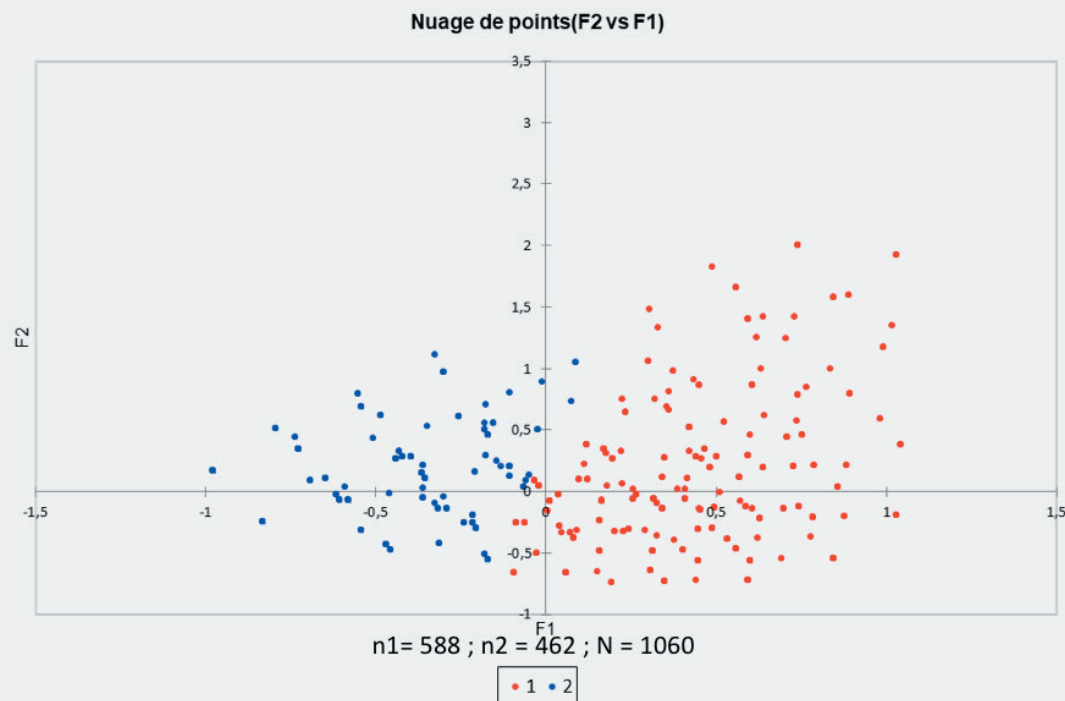
Plan factoriel selon les caractéristiques sociodémographiques de la population active (active) et le sentiment de protection de contamination dans le milieu professionnel (supplémentaire)

Modalités (axes F1 et F2 : 29,82 %)



N = 1060

Plan factoriel des observation selon les caractéristiques sociodémographiques de la population active (active) et le sentiment de protection de contamination dans le milieu professionnel (supplémentaire)



Coordonnées centrales des cluster (k-mean)

Classe	F1	F2
1 (Obs31)	0,410	-0,059
2 (Obs405)	-0,589	0,036

Résultats par classe

Classe	1	2
Objets	598	462
Somme des poids	598	462
Variance intra-classe	0,411	0,189
Distance minimale au barycentre	0,011	0,066
Distance moyenne au barycentre	0,531	0,397
Distance maximale au barycentre	2,092	1,155

QUE RETENIR ?

- Les femmes et les ouvriers sont a priori les deux facteurs associés à un faible sentiment de protection contre le COVID dans l'environnement professionnel.
- Même si ce n'est pas significatif, il semble tout de même que les personnes avec un faible sentiment de protection contre le COVID dans l'environnement professionnel aient un faible gradient social de santé.

ANALYSES MULTIVARIÉS

I. FACTEURS ASSOCIÉS AU RAPPORT A LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

1. Facteurs sociodémographiques
2. Facteurs associés à la santé et à l'expérience de la COVID
3. Facteurs associées aux sources d'informations
4. Facteurs associés au rapport à la vaccination (PAVB, confiance, conspi.)
5. des variables associées au rapport à la vaccination
6. Analyse du rapport à la vaccination par cluster

II. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES PROFESSIONNELS DE CONTAMINATION

III. FACTEURS ASSOCIÉS AU SENTIMENT DE LIMITATION DES RISQUES DE CONTAMINATION AU SEIN DU FOYER

Influence de la composition du foyer sur le sentiment de protection à domicile

Variable	Observations	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type	P-value
Nb d'adultes à domicile (en plus) pas protégé	562	0,00	4,00	1,07	0,65	0,23
Nb d'adultes à domicile (en plus) protégé	2086	0,00	5,00	1,14	0,66	
Nb d'enfant vivant à domicile pas protégé	562	0,00	4,00	0,49	0,88	<0,0001
Nb d'enfant vivant à domicile protégé	2086	0,00	4,00	0,35	0,77	
Total personne foyer pas protégé	562	1,00	7,00	2,55	0,95	0,10
Total personne foyer protégé	2086	1,00	8,00	2,48	0,94	

N = 2648

Influence de l'âge sur le sentiment de protection à domicile

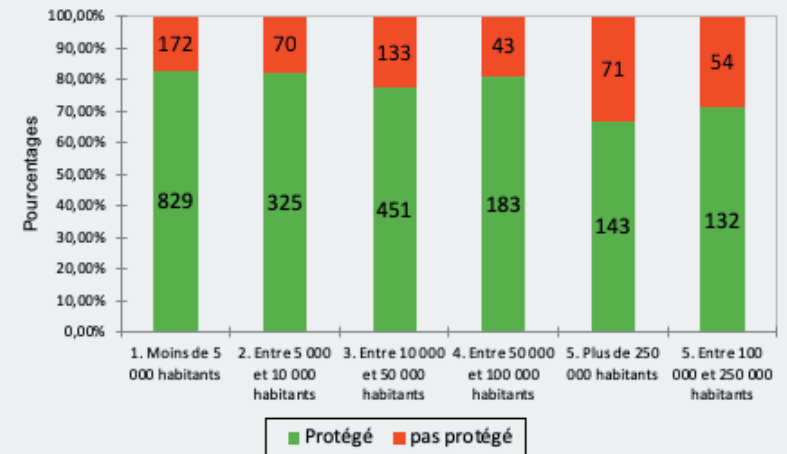
Variable	Observations	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart-type
Âge pas protégé	562	20,00	87,00	54,07	15,03
Âge Protégé	2086	18,00	93,00	59,56	13,41

N = 2648, p<0,0001

Influence de la taille de la ville sur le sentiment de protection à domicile

Sentiment de pouvoir se protéger du covid à domicile \ Taille ville	1. Moins de 5 000 habitants	2. Entre 5 000 et 10 000 habitants	3. Entre 10 000 et 50 000 habitants	4. Entre 50 000 et 100 000 habitants	5. Plus de 250 000 habitants	5. Entre 100 000 et 250 000 habitants	Total
Pas protégé	0,317	0,129	0,245	0,079	0,131	0,099	1,000
Protégé	0,402	0,158	0,219	0,089	0,069	0,064	1,000
Total	0,384	0,152	0,224	0,087	0,082	0,071	1,000

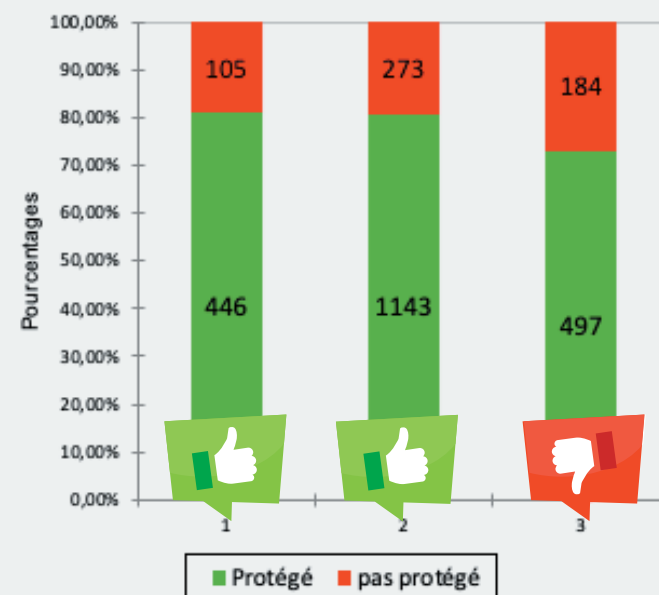
N = 2606, p<0,0001



Influence du cluster de rapport à la vaccination sur le sentiment de protection à domicile

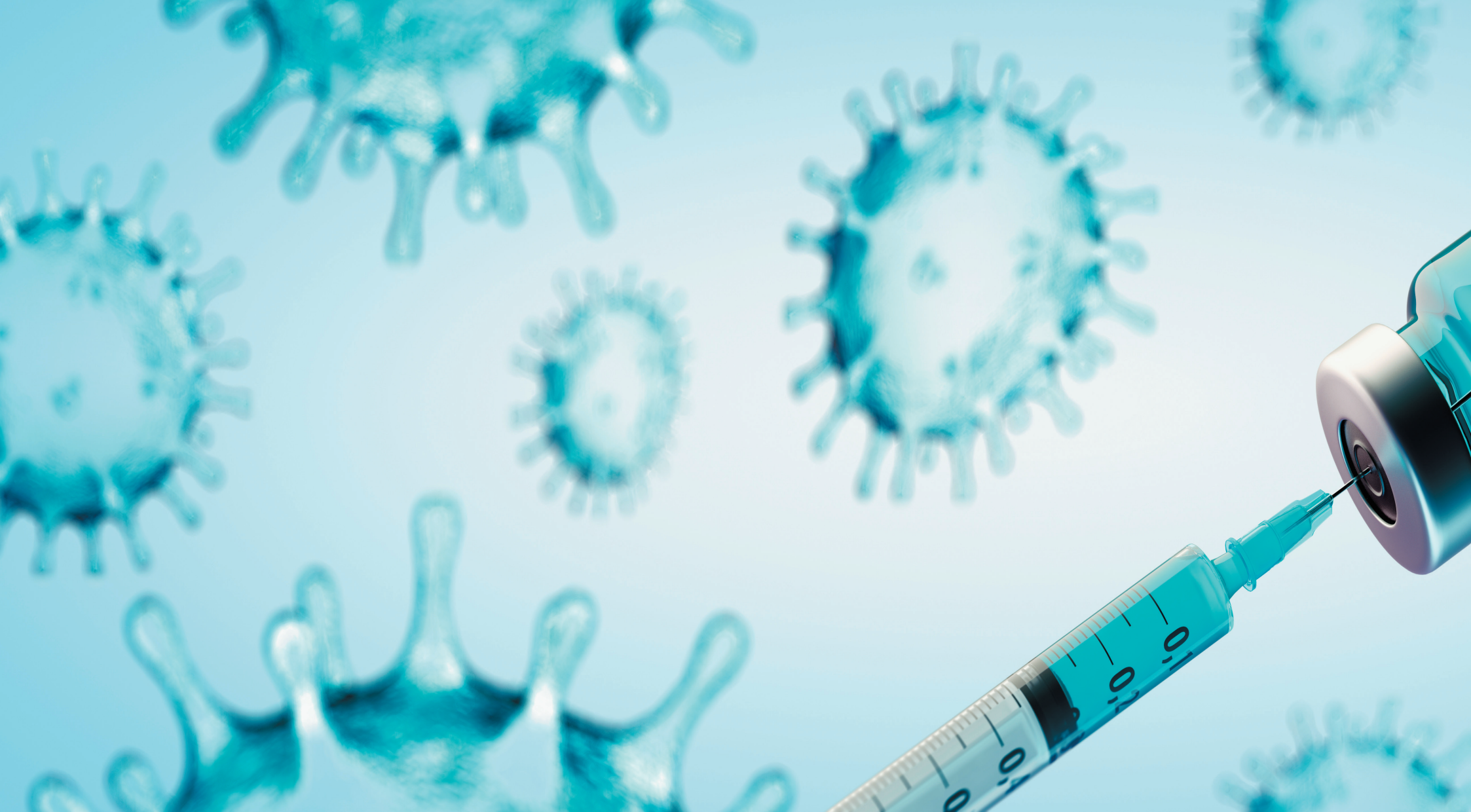
protéger du covid à domicile \ Clusters	1	2	3	Total
Protégé	0,214	0,548	0,238	1,000
pas protégé	0,187	0,486	0,327	1,000
Total	0,208	0,535	0,257	1,000

N = 2648, p<0,0001



QUE RETENIR ?

- Le nombre de personnes vivant au sein du foyer n'avait pas d'influence significative sur le sentiment de pouvoir se protéger du COVID à domicile.
- Les personnes ayant le sentiment de ne pas pouvoir se protéger du COVID à domicile avaient un nombre moyen d'enfants significativement plus élevé que les autres.
- Les personnes ayant le sentiment de ne pas pouvoir se protéger du COVID à domicile avaient un âge moyen moins élevé que les autres
- La taille de la ville de résidence était significativement associée au sentiment de pouvoir se protéger à domicile. Plus celle-ci est importante, moins les personnes ont le sentiment d'être protégées.
- Paradoxalement les personnes qui ont moins le sentiment de pouvoir se protéger à domicile sont également celles qui sont le moins favorables à la vaccination.



MERCI.