



ENQUÊTE

OPINIONS ET PRATIQUES DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES FRANÇAIS
FACE AUX VACCINATIONSM. ROTILY *, J.-P. MOATTI *, M.-P. JANVRIN ***, F. BAUDIER ***, D^R BRY **** ET Y. OBADIA ***

Pendant de nombreuses années, la politique vaccinale française a consisté essentiellement à rendre obligatoires certaines vaccinations [1]. 4 vaccinations sont obligatoires (diphtérie, tétanos, poliomyélite, tuberculose), les autres sont recommandées et leur calendrier est ajusté régulièrement. Les études conduites sur les certificats de santé des enfants, les fichiers scolaires ou municipaux, ainsi que les enquêtes ponctuelles, permettent de mesurer l'efficacité des actions de promotion des vaccinations [2]. L'introduction des nouvelles recommandations vaccinales soulève un certain nombre de questions du fait de la complexité du calendrier et du contexte dans lequel surviennent ces évolutions : épidémie d'infection V.I.H., recrudescence de la tuberculose ou d'autres maladies infectieuses (coqueluche, diphtérie), forte présence des médecines douces. Il est donc essentiel d'évaluer régulièrement les opinions et les pratiques des médecins généralistes face aux vaccinations et leurs déterminants. Le Comité français d'éducation pour la santé (C.F.E.S.), a mis en place depuis 1992 (1), un dispositif d'enquêtes nationales « Baromètre santé ». Le Baromètre médecins 1994, s'est intéressé à plusieurs sujets dont la prévention de certaines maladies transmissibles. L'objectif de cet article est d'en présenter les principaux résultats.

MÉTHODE

Un questionnaire a été mis au point en collaboration avec des médecins généralistes. Composé de 141 items, il a été administré par téléphone, entre le 9 novembre et le 3 décembre 1994, auprès de 1 812 médecins tirés aléatoirement dans le fichier national CEGEDIM®. L'entretien, d'une durée moyenne de 20 minutes, était dispensé par 12 enquêteurs spécialisés de l'institut B.V.A.

RÉSULTATS

Parmi les 1 551 médecins joignables et éligibles (exclus : hors cible et retraités), 538 (34,7 %) ont refusé et 1 013 ont répondu à l'entretien, soit un taux de réponses de 65,3 %. L'analyse des non-répondants montre que le taux de réponses ne varie pas significativement suivant le sexe du médecin interrogé ($p = 0,5$) mais qu'il est plus faible dans les cabinets de groupe que dans les cabinets individuels ($p = 0,02$) et dans les régions du sud et de l'ouest de la France ($p = 0,01$). Les pourcentages présentés ont été pondérés en conséquence.

Le profil des médecins, de leur activité médicale et de certains de leurs comportements, est présenté dans le tableau 1. Il est à noter que 18,6 % des médecins généralistes français ne sont pas encore vaccinés contre l'hépatite B et que plus de la moitié (54,1 %) a déjà passé un test de dépistage du V.I.H.

L'opinion des médecins à propos des vaccinations contre l'hépatite B, la rougeole, les oreillons, la rubéole, l'hémophilus ainsi que le B.C.G. est présentée dans le tableau 2. Bien que la grande majorité soit très favorable à la vaccination en général, on peut noter que près de 12,5 % déclarent y être seulement plutôt favorables et une minorité (2,3 %) plutôt défavorable.

Tableau 1. - Profil des médecins ($n = 1013$)

Médecins		%
Sexe.....	masculin féminin	82,1 17,9
Âge	< 41 ans 41 - 50 ans > 50 ans	34,8 47,1 18,1
Secteur.....	1 2 ou déconven- tionné	84,3 15,7
Type de cabinet.....	individuel de groupe	55,0 45,0
Pratique des médecines douces	exclusivement non exclusivement non	9,0 47,3 43,7
Nombre d'actes quotidiens	< 15 15 - 25 > 25	36,6 41,5 21,9
Diplôme de maladies infectieuses.....	oui non	6,8 93,2
Vaccination à titre personnel contre l'hépatite B.....	oui non a eu une hépatite	79,9 18,6 1,5
Dépistage du V.I.H. à titre personnel.....	oui non	54,1 45,9

La vaccination qui recueille l'avis le plus favorable est celle contre l'hépatite B chez les adolescents, l'avis le moins favorable celle contre l'hépatite B chez les nourrissons. Une assez forte majorité des praticiens est favorable (79,8 %) à une vaccination obligatoire contre l'hépatite B et à son caractère universel (83,1 %).

L'opinion sur la vaccination associée R.O.R. est très favorable mais il persiste une proportion non négligeable de médecins opposés à cette vaccination (6,3 %). L'opinion sur l'intérêt d'une revaccination à l'adolescence (non incluse à l'heure actuelle dans le calendrier vaccinal) est plutôt favorable mais seuls 14,9 % y sont très favorables et un quart des médecins y est très défavorable ; une proportion importante de praticiens ne se prononce pas encore (17,4 %). L'opinion sur la vaccination contre l'hémophilus est dans l'ensemble favorable mais ce vaccin ne bénéficie pas encore du même niveau d'adhésion que le R.O.R.

Enfin, si le B.C.G. recueille une large majorité d'opinions favorables, 7 % des médecins y sont plutôt défavorables.

Les pratiques en matière de vaccination sont présentées dans le tableau 3. Les publics qui se voient le plus souvent proposer la vaccination contre l'hépatite B sont les professionnels exposés, les adolescents, les voyageurs en zone d'endémie et les personnes vivant au contact d'un sujet atteint

* Unité I.N.S.E.R.M. U 379, institut Paoli-Calmettes, 232, boulevard Sainte-Marguerite, 13273 Marseille Cedex 9.

** O.R.S. PACA, 23, rue Stanislas-Torrents, 13006 Marseille.

*** Comité français d'éducation pour la santé, 2, rue Auguste-Comte, 92170 Vanves.

**** Médecin généraliste, groupe médical de la Reine-Jeanne, place du Viguière, 84000 Avignon.

(1) Ministère de la Santé publique et de l'Assurance maladie, Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, haut-comité de la santé publique et délégation générale à la lutte contre la drogue et la toxicomanie.

Tableau 2. - **Opinions des médecins généralistes français sur quelques vaccinations** (n = 1013)

(En %)

	Très favorables	Plutôt favorables	Plutôt défavorables	Ne savent pas
La vaccination en général.....	85,2	12,5	2,3	-
Hépatite B				
- chez le nourrisson.....	18,5	33,4	39,1	9,1
- pour tous.....	43,0	40,1	15,1	1,9
- à l'entrée en 6 ^e	65,2	24,3	10,6	-
- chez les adolescents.....	85,7	11,3	3,1	-
- vaccination obligatoire.....	54,3	25,3	13,5	7,0
R.O.R.				
- en général.....	72,7	21,0	6,3	-
- revaccination à la pré-adolescence.....	14,9	42,9	25,1	17,4
Hémophilus	62,1	27,1	7,7	3,1
B.C.G.	65,8	27,2	7	-

d'hépatite B chronique ; toutefois, la proposition leur est souvent faite « selon les cas » voire jamais. Face aux pratiques à risque (toxicomanie, homosexualité, multipartenariat sexuel), la proposition n'est pas toujours systématique. Près de 10 % des médecins ne proposent jamais la vaccination à des jeunes femmes célibataires consultant pour une contraception initiale. La vaccination contre l'hépatite B chez des patients consultants pour une maladie sexuellement transmissible ou vivant en contact d'un patient souffrant d'une hépatite B chronique n'est jamais proposée par environ 5 % des médecins.

Tableau 3. - **Pratiques des médecins généralistes français en matière de vaccination** (n = 1013)

(En %)

	Systématiquement	Selon les cas	Jamais	Non concernés
Hépatite B				
Adolescents.....	87,3	10,9	1,8	-
Professions exposées.....	95,2	3,9	0,9	-
Jeunes femmes célibataires consultant pour contraception initiale.....	51,3	38,8	9,9	-
Personnes que vous savez toxicomanes.....	78,5	5,7	1,2	14,6
Personnes que vous savez hétérosexuelles avec partenaires multiples.....	77,5	16,5	6	-
Personnes que vous savez homosexuelles.....	78,2	10,3	2	9,5
Patients consultant pour M.S.T.....	72,9	21,9	5,2	-
Voyageurs en zone endémique.....	86,6	10,9	2,5	-
Personnes vivant au contact d'un patient souffrant d'hépatite B chronique.....	87,8	7,5	4,8	-
R.O.R.				
Chez l'enfant de 1-2 ans*.....	86,2	8,4	5,3	-
Chez l'enfant de 2-16 ans en cas de vaccination partielle.....	40,6	44,4	15,0	-
Chez l'enfant de 2-16 ans en cas de non-vaccination.....	60,3	31,2	8,5	-
Hémophilus				
Chez l'enfant de 1-2 ans*.....	62,0	28,4	9,6	-
Personnes âgées				
Grippe.....	67,8	30,7	1,5	-
Pneumocoque.....	2,3	75,0	22,7	-
Tétanos.....	53,4	45	1,5	-

* 8 sujets ont déclaré ne pas être concernés car ne voyant jamais d'enfants de 1-2 ans.

Près de 5 % des médecins interrogés ne proposent jamais le vaccin R.O.R. et 8,4 % « selon les cas » aux enfants de moins de 24 mois. La proposition systématique de la vaccination triple de rattrapage chez les enfants plus âgés et les pré-adolescents non vaccinés n'est pas une pratique généralisée. Elle semble plutôt se faire suivant les cas et, en cas de vaccination partielle, 15 % ne la proposent jamais.

La majorité des médecins généralistes français propose de manière systématique les vaccinations antigrippale et antitétanique aux personnes âgées mais une proportion importante, respectivement 30,7 et 45 %, la proposent « selon les cas ». La vaccination antipneumococcique n'est jamais proposée par 22 % des médecins interrogés et, 3 fois sur 4, les médecins déclarent la proposer « selon les cas ».

DISCUSSION

Cette enquête nationale montre la bonne adhésion des médecins français aux vaccinations en général mais elle souligne les contrastes d'opinions selon le type de vaccinations et les groupes de population concernés ainsi que les insuffisances qui rendent difficiles le maintien ou l'obtention de bons taux de couverture vaccinale.

L'interprétation des données d'opinions doit être nuancée du fait du caractère normatif des questions. En effet, lors d'un interrogatoire, les médecins tendent probablement à se montrer plutôt favorables face à des vaccina-

tions largement promues par les médias, comme l'hépatite B. Par ailleurs, il existe toujours un décalage entre la déclaration d'une opinion favorable et la pratique régulière d'un acte. Il est peu probable qu'un généraliste se déclarant seulement « plutôt favorable », s'efforce de convaincre une clientèle insuffisamment motivée.

Pour de nombreuses vaccinations, les médecins interrogés disent préférer adapter leur proposition vaccinale « selon les cas ». Cette déclaration peut masquer une opinion réservée ; elle peut aussi témoigner de leur volonté de conserver le contrôle de la prescription visant, à leurs yeux, à garantir une plus grande crédibilité vis-à-vis du patient, une certaine indépendance vis-à-vis des politiques sanitaires. La dernière campagne de vaccination contre l'hépatite B a pu donner le sentiment aux généralistes d'être dépossédés d'une pratique de prévention [5]. 2 raisons pourraient expliquer un sentiment d'exclusion : l'importante action nationale conduite en milieu scolaire et le fait que les praticiens aient dû faire face à une forte demande de la part de leurs patients (parents et jeunes), sans la maîtriser totalement.

Un autre point à prendre en compte pour expliquer le manque d'adhésion de certains médecins face à des vaccinations plus récentes, comme l'hépatite B ou l'hémophilus chez le nourrisson, est l'enrichissement du calendrier vaccinal qui pose notamment le problème de la multiplicité des injections : observance plus difficile (nombre de consultations), réticence des familles face aux « piqûres » répétées et au coût des vaccins. L'insuffisance de l'engagement des médecins pour eux-mêmes (18,5 % ne sont pas vaccinés) peut en partie expliquer les difficultés à proposer de manière systématique cette vaccination chez les sujets ayant des pratiques à risque. Des campagnes de promotion de la vaccination contre l'hépatite B dirigées vers les médecins eux-mêmes mériteraient d'être engagées afin d'obtenir une meilleure couverture vaccinale au sein de cette population exposée au virus et de les amener à un engagement plus important dans la prévention. Des efforts doivent être portés pour convaincre l'ensemble des médecins du caractère impératif de la vaccination chez des sujets exposés soit pour des raisons professionnelles, soit du fait de pratiques à risque, et pour souligner la bonne tolérance de ce vaccin.

Des auteurs américains ont montré que les recommandations officielles des Centers for Disease control sont insuffisantes pour améliorer l'opinion des omnipraticiens vis-à-vis de la vaccination contre l'hépatite B et insistent sur la nécessité de passer par le relais des pairs et de coordonner les actions de communication auprès des médecins [3]. Dans cette voie, les sociétés savantes françaises et les corps professionnels devraient se mobiliser davantage pour toucher leurs pairs ; ceci permettrait de renforcer le message de Santé publique et d'atténuer l'image mercantile attachée à la promotion de la vaccination par l'industrie pharmaceutique. Le guide des vaccinations va dans le sens d'une information rigoureuse et plus complète auprès des professionnels de santé [4].

Les pratiques vaccinales chez les personnes âgées laissent supposer que la couverture contre la grippe et le tétanos sont insuffisantes malgré les nombreux efforts de promotion. La proposition de la vaccination contre le pneumocoque n'est pas une pratique régulière chez les médecins généralistes et des efforts conséquents de communication doivent être fournis.

En conclusion, si l'adhésion des médecins généralistes français aux programmes de vaccination est généralement bonne, des réticences sont encore largement présentes pour faire obstacle à l'obtention d'un taux de couverture vaccinale qui permettrait de limiter l'impact de certaines maladies transmissibles. La vaccination R.O.R. illustre parfaitement ce fait, puisque l'objectif, chez les enfants de 2 ans, est une couverture de 95 % alors que celle-ci était de 78 % en 1993 (source S.E.S.I.). Ce taux ne pourra être obtenu que par une communication renforcée et plus informative auprès des médecins et des mères de famille les plus réservés. Il sera donc nécessaire de quitter l'univers des vaccinations de confort pour entrer dans celui des vaccinations indispensables [5]. Enfin, l'opinion et la pratique vaccinale des généralistes vis-à-vis de la tuberculose, du tétanos et de la grippe laissent à penser qu'il est aussi indispensable de donner des informations régulières et actualisées pour que des vaccinations déjà anciennes ne soient pas progressivement négligées ou abandonnées, exposant les individus et la collectivité à des reprises épidémiques.

RÉFÉRENCES

- [1] JESTIN C. - **Obligatoires ou recommandées, les vaccinations sont-elles bien pratiquées en France ?** - *Solidarité Santé Études statistiques*, 1990 ; 3/4 : 19-33.
- [2] GUÉRIN N., LÉVY-BRUHL D. - **Campagne de vaccination rougeole, oreillons, rubéole en France.** - *Revue internationale de Pédiatrie*, 1995 ; 256 : 21-24.
- [3] FREED G.L., BORDLEY W.C., CLARK S.J., KONRAD T.R. - **Universal hepatitis B immunization of infants : reactions of pediatricians and family physicians over time.** - *Pediatrics* 1994 ; 93 (5) : 747-51.
- [4] Direction générale de la Santé. - Comité technique des vaccinations. - *Guide des vaccinations*, 1995 ; 178 p.
- [5] A.D.A.G.E./C.F.E.S. - **Image globale de la vaccination** - C.F.E.S. ; 1995 ; 50 p.

Remerciements

Nous tenons à remercier tout particulièrement Christiane Dessen, Jacques Arène, Danielle Grizeau et Carine Chaix du Comité français d'éducation pour la santé, le Dr Bruno Grillo, Anderson Loundou de l'O.R.S. P.A.C.A., Patrice Klein, Véronique Viviano et les enquêteurs de l'institut B.V.A. pour leur contribution au Baromètre santé 1994 ainsi que tous les médecins qui ont bien voulu accorder un peu de leur temps à cette enquête.

ÉCORISQUE 96

École nationale de santé publique

FORMATION DU 20 MAI AU 8 JUIN 1996

(Environnement et Santé publique, surveillance, intervention et décision)

destinée aux acteurs de santé publique

- professionnels de santé publique des administrations et collectivités
- professionnels de l'hygiène et de la sécurité industrielles
- consultants du domaine de l'environnement-santé
- médecins et infirmières du travail
- responsables du secteur associatif et syndical
- professionnels de l'information concernés par l'impact de l'environnement sur notre santé

Objectif de la session 1996

ÉTUDE DES OUTILS D'ÉVALUATION ET D'INTERVENTION

- Identifier les problèmes de santé liés à l'environnement dans une population donnée, en particulier par la surveillance épidémiologique.
- Analyser l'importance de ces problèmes en mettant en œuvre des investigations épidémiologiques, toxicologiques et microbiologiques pour évaluer les risques.
- Intervenir aux plans technique et juridique et communiquer de façon adaptée.

La formation s'articulera autour de 3 axes.

L'éco-épidémiologie

Se familiariser avec les outils épidémiologiques appliqués aux problèmes de santé liés à l'environnement : élaboration de protocoles, conception et évaluation de systèmes de surveillance, techniques d'analyse statistique et informatique, interprétation des résultats.

Coordinateurs : Denis Zmirou et Philippe Quénel

L'évaluation des risques

S'initier aux nouvelles approches d'évaluation des risques, appelées à jouer un rôle croissant d'aide à la décision, notamment pour l'élaboration des normes : le repérage et la synthèse des connaissances utiles, la modélisation des risques et l'extrapolation des hautes doses aux faibles doses, l'estimation des expositions des populations, la caractérisation quantitative et qualitative des risques.

Coordinateurs : William Dab et Denis Bard

La gestion des risques

Se perfectionner dans la maîtrise des interventions de santé publique liées à l'environnement : les principes de la gestion des risques, les situations d'urgence et de crise, l'apport des sciences sociales, de l'économie et du droit, l'élaboration de plans de communication.

Coordinateurs : Rémi Demillac et Bernard Festy

Renseignements et inscriptions (avant le 15 décembre 1995) auprès de

ÉCOSANTÉ
a/s William Dab - ENSP
14, rue du Val-d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex

Cas déclarés pour certaines maladies transmissibles

Données provisoires non validées

Semaine du 9
au 15 octobre 1995

RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1990	Typho./Paratypho.	SIDA	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	T.I.A.C.	Botulisme	Légionellose	Polioomyélite	RÉGIONS	DÉPARTEMENTS	POPULATION EN 1990	Typho./Paratypho.	SIDA	Méningite à méningocoques	Brucellose	Tétanos	Tuberculose	T.I.A.C.	Botulisme	Légionellose	Polioomyélite
ALSACE	67 Rhin (Bas-)	953 053		2									LIMOUSIN	19 Corrèze	237 908	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	///
	68 Rhin (Haut-)	671 319			1			3						23 Creuse	131 349										
	Total	1 624 372		2	1			3						87 Vienne (Haute-)	353 593										
AQUITAINE	24 Dordogne	386 365		2				1					LORRAINE	Total	722 850										
	33 Gironde	1 213 499												54 Meurthe-et-Mos.	711 822										
	40 Landes	311 461												55 Meuse	196 344										
	47 Lot-et-Garonne	305 989		9				2						57 Moselle	1 011 302		1					1			
	64 Pyrénées-Atlant.	578 516		1				1						88 Vosges	386 258	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
AUVERGNE	Total	2 795 830		12				4					MIDI-PYRÉNÉES	Total	2 305 726		1					1			
	03 Allier	357 710												09 Ariège	136 455		2								
	15 Cantal	158 723												12 Aveyron	270 141	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
	43 Loire (Haute-)	206 568												31 Garonne (Hte-)	925 962	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
	63 Puy-de-Dôme	598 213		2				2						32 Gers	174 587			1							
BOURGOGNE	Total	1 321 214	/	2				2					NORD-PAS-DE-CALAIS	46 Lot	155 816	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
	21 Côte-d'Or	493 866	1					6						65 Pyrénées (Htes-)	224 759	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
	58 Nièvre	233 278												81 Tarn	342 723							2			
	71 Saône-et-Loire	559 413						2						82 Tarn-et-Gar.	200 220	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
	89 Yonne	323 096												Total	2 430 663		2	1				2			
BRETAGNE	Total	1 609 653	1					8					NORMANDIE (BASSE-)	59 Nord	2 531 855	1						7			
	22 Côtes-d'Armor	538 395	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///		62 Pas-de-Calais	1 433 203		1	1							
	29 Finistère	838 687												Total	3 955 058	1	1					7			
	35 Ille-et-Vilaine	798 718						2					NORMANDIE (HAUTE-)	14 Calvados	618 478										
	56 Morbihan	619 838		1										50 Manche	479 636							1			
CENTRE	Total	2 795 638		1				2						61 Orne	293 204										
	18 Cher	321 559				1							PAYS DE LA LOIRE	Total	1 391 318							1			
	28 Eure-et-Loir	396 073	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///		27 Eure	513 818							2			
	36 Indre	237 510												76 Seine-Maritime	1 223 429	1	1					1			
	37 Indre-et-Loire	529 345						1					PICARDIE	Total	1 737 247	1	1					3			
CHAMPAGNE-ARDENNE	41 Loir-et-Cher	305 937						2						44 Loire-Atlant.	1 052 183		2					1			
	45 Loiret	580 612						1						49 Maine-et-Loire	705 882		1	1				1			
	Total	2 371 036						4						53 Mayenne	278 037										
	08 Ardennes	296 357												72 Sarthe	513 654										
	10 Aube	289 207												85 Vendée	509 356	1									
CORSE	51 Marne	558 217	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	POITOU-CHARENTES	Total	3 059 112	1	3	1				2			
	52 Marne (Haute-)	204 067	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///		02 Aisne	537 259										
	Total	1 347 848												60 Oise	725 603							1			
	2 A Corse-du-Sud	118 174												80 Somme	547 825										
	2 B Corse (Haute-)	131 563	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///		Total	1 810 687							1			
FRANCHE-COMTÉ	Total	249 737											PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR	16 Charente	341 993		2						2		
	25 Doubs	484 770		3				2	1					17 Charente-Mar.	527 146		1					1	1		
	39 Jura	248 759												79 Sèvres (Deux-)	345 965										
	70 Saône (Haute-)	229 650												86 Vienne	379 977							3			
	90 Terr. de Belfort	134 097	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///		Total	1 595 081		3					4	3		
ÎLE-DE-FRANCE	Total	1 097 276		3				2	1				RHÔNE-ALPES	04 Alpes-Hte-Prov.	130 883		1								
	75 Paris (Ville)	2 152 423	1	23				30						05 Alpes (Hautes-)	113 300	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
	77 Seine-et-Marne	1 078 166						5						06 Alpes-Marit.	971 829			2						1	
	78 Yvelines	1 307 150						3				1		13 B.-du-Rhône	1 759 371	1	15								
	91 Essonne	1 084 824		3				10						83 Var	815 449		3					2			
	92 Hauts-de-Seine	1 391 658		5				11						84 Vaucluse	467 075										
	93 Seine-St-Denis	1 381 197	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///		Total	4 257 907	1	19	2				2		1	
	94 Val-de-Marne	1 215 538	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///		01 Ain	471 019	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
	95 Val-d'Oise	1 049 598	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///		07 Ardèche	277 581	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
	Total	10 660 554	1	31				59				1		26 Drôme	414 072		1								
	11 Aude	298 712											TOTAL DE LA SEMAINE FRANCE MÉTROPOLITAINE	38 Isère	1 016 228		1								
LANGUEDOC-ROUSSILLON	30 Gard	585 049												42 Loire	746 288		1								
	34 Hérault	794 603		4				4						69 Rhône	1 508 966	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
	48 Lozère	72 825												73 Savoie	348 261	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
	66 Pyrénées-Orient.	363 796						1						74 Savoie (Haute-)	568 286	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///
	Total	2 114 985		4				5						Total	5 350 701		3								
FRANCE OUTRE-MER	971 Guadeloupe	386 987	///	///	///	///	///	Non reçu	///	///	///	///	FRANCE MÉTROPOLITAINE	41 Premières semaines de 1995	200	4 261	255	82	19	6 807	246	11	58	1	
	972 Martinique	359 572		3										41 Premières semaines de 1994	199	4 782	289	161	29	7 509	471	27	48		
	973 Guyane	114 678		2										TOTAL :	56 614 493										
	974 Réunion	597 823						4																	
	Total	1 459 060		5				4																	

Diffusion : LA DOCUMENTATION FRANÇAISE

Par abonnement uniquement (52 numéros par an)

Tarif 1995 : 270 FF (France) TTC, 370 FF (Europe, U.E.), 580 FF hors Europe (HT)

Commandes et renseignements auprès de :

LA DOCUMENTATION FRANÇAISE - Service abonnements
 124, rue Henri-Barbusse, 93308 AUBERVILLIERS CEDEX (France)
 Tél. : (1) 48 39 56 00 - Télécopie : (1) 48 39 56 01