

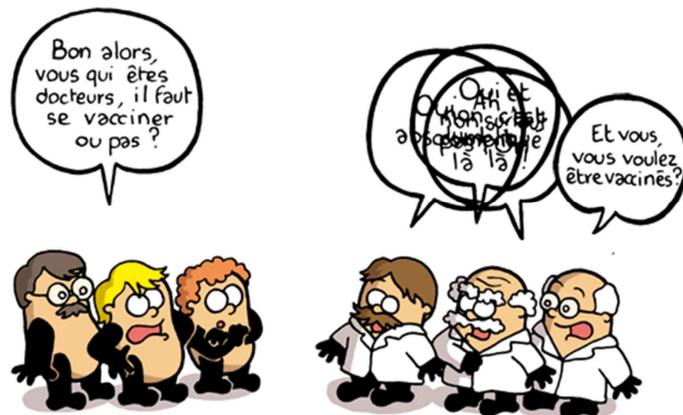
Vaccination grippale des personnels de santé

Pour ou contre ?
Elisabeth Bouvet
25 Juin 2015

Etre pour ou contre quoi ?

- Protéger les soignants et les patients contre la grippe et limiter la transmission de la grippe en milieu de soins ?
- Administrer annuellement un vaccin d'efficacité variable au Personnel de santé ?

LA VACCINATION



Quelles questions ?

- Grippe nosocomiale et personnels de santé ?
- Prévention de la transmission de la grippe en milieu de soins : quels moyens ?
- Efficacité de la vaccination et Impact de la vaccination sur la morbi/mortalité de la grippe à l'hôpital
- Couverture vaccinale et freins chez les personnels
- Conditions pour recommander la vaccination

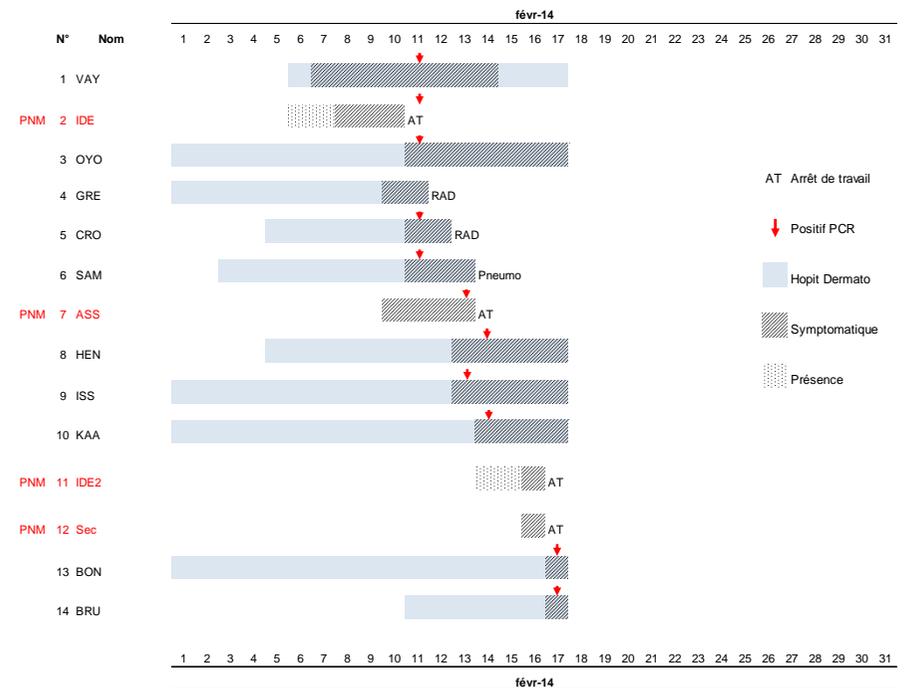
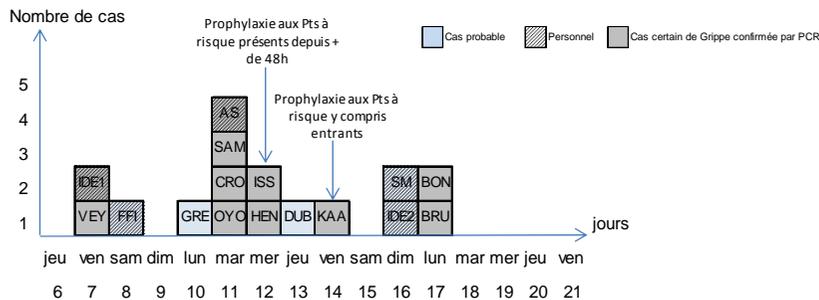
Vaste débat

La grippe nosocomiale existe ?

- 11 février 2014:
 - Appel d'un service de médecine pour plusieurs patients avec toux
 - PCR GeneXpert chez 4 patients, 1 IDE et 1 AS
 - positives Grippe A

Hôpital parisien 2014

- Mesures préventives:
 - 11/02: Précautions complémentaires gouttelettes pour les patients positifs
 - 12/02: Oseltamivir patients à risque exposés
 - 14/02: Oseltamivir à tous les patients + masques



Risque chez les personnels soignants

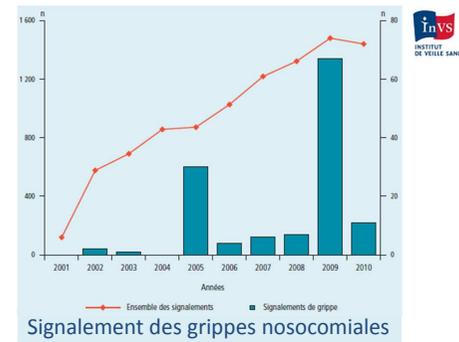
- Revue de 29 études sur l'incidence PS vs non PS
- Taux d'attaque variant de 13 à 23%

Statut	Diagnostic	Population	Nbre sujets	Incidence % personne/saison	Ratio d'incidence
Non vaccinés	Symptomatique	PS	2273	18,7 (15,8-22,1)	3,4 (1,2-5,7)
		Non PS	4373	5,4 (3-9,8)	
Vaccinés	Symptomatique	PS	3026	6,5 (4,6-9,1)	5,4 (2,8-8)
		Non PS	3717	1,2 (0,8-1,7)	
Non vaccinés	Sympt. + sérologie	PS	1857	7,5 (4,9-11,7)	1,5 (0,4-2,5)
		Non PS	1234	5,1 (3,1-8,5)	
Vaccinés	Sympt. + sérologie	PS	3092	4,8 (-3,2-7,2)	1,6 (0,5-2,7)
		Non PS	2619	3 (1,8-5,1)	

Kuster SP et al, PLOS one 2011

Risque nosocomial lié aux soignants

- Proportion de grippe nosocomiales chez hospitalisés:
 - 4,3% chez l'adulte et 9,3% chez l'enfant
- Mortalité liée épidémies nosocomiales : médiane 16%
 - 60% chez immunodép et réanimations



105/129 (81%) épisodes avec cas groupés (med 7 cas)

46/99 (46%) épisodes avec PS

13 épisodes avec PS seuls

Bonmarin I et al, BEH 2011

Quelle prévention ?

- Précautions gouttelettes
- Vaccination des patients
- Traitement préventif
- Traitement curatif
- Vaccination des soignants

La vaccination des soignants

- Trois enjeux
 - Leur permettre d'être protégés (vaccination égoïste)
 - Ne pas infecter les personnes qu'ils prennent en charge (vaccination altruiste)
 - Leur permettre d'être présents (car non malade) pour prendre en charge les autres en période d'épidémie (vaccination altruiste)

Effacité de la vaccination des PS

- Essai randomisé en double aveugle bicentrique
 - Vaccination antigrippale vs méningo, pneumo, placebo
 - Critère de jugement : clinique + sérologie
 - 264 personnels soignants inclus

1992-1995	Influenza Vaccine (n=181)		Control (n=179)	
Influenza A(H3N2) ou B, No. (%)	3/181 (1.6)		24/179 (13.3)	
Arrêt de travail	0,1 jrs (SD 0,35)		0,21 (SD 0,75)	
	Infectés (n=3, 1,6%)	Non infectés (n=177)	Infectés (n=24,13%)	Non infectés (n=155)
Syndrome respi fébrile	0		58%	14%
Durée des symptômes	-		1,67 jrs	0,2 jrs
Arrêt de travail	0		29%	7,7%

Wilde JA et al, JAMA 1999

Effacité de la vaccination des PS

- Essai randomisé en double aveugle bicentrique
 - Vaccination antigrippale vs placebo
 - Critère de jugement : jours d'arrêt de travail
 - 427 personnels soignants inclus

Variable	Immunized with		P*
	Vaccine (N = 216)	Placebo (N = 211)	
Episodes of respiratory infections during study period/person	1.8	2.0	NS
Days with symptoms of respiratory infections	13.5	14.6	NS
Days of work lost at the hospital	1.0	1.4	0.02
Days unable to work (on and off duty)	2.5	3.5	0.02

Réduction de 28% de l'absentéisme par la vaccination

Saxen H et al, Ped Inf Dis J 1999

Vaccination des PS : quel intérêt pour le patient?

- Revue systématique morbi-mortalité, cohortes :

Etude	Site	critère	Impact
Oshitani, 2000	149 LTCF	Symptômes, Epidémie, > ou < 10 HCW vaccinés	OR= 0,30 (0,9-0,69)
Enserink, 2011	18 LTCF	Symptômes, Incidence, vaccination > ou < 15%	aRR= 0,3 (0,1-1,2)
Wendelboe, 2011	69 LTCF	Symptômes + labo, Epidémie, % vaccination	aOR= 0,76 (0,63-0,93) par décile
Benet, 2012	1 hôpital	Symptômes + labo, Epidémie, % vaccination	aOR= 0,07 (0,05-0,98)

- Revue incluant 20 articles patients à risque
 - “existing evidence base is sufficient to sustain current recommendations for vaccinating HCWs”

Ahmed F et al, Clin Infect Dis 2013, Dolan GP et al, Emerg Infect Dis 2012

Vaccination des PS : quel intérêt pour le patient?

- Revue systématique morbi-mortalité:
 - 8 cluster RCT

Outcome Among Patients	No. of Patients (Studies)	Assumed Risk in Control Group per 1000 ^b	Corresponding Risk in Intervention Group per 1000 (95% CI)	Pooled Risk Ratio (95% CI) ^c	Risk Difference per 1000 (95% CI)
All-cause mortality	8468 (4 studies)	151	107 (89-128)	0.71 (.59-85)	-44 (-23 to -62)
All-cause hospitalization	5972 (2 studies)	95	86 (66-113)	0.91 (.69-1.19)	-9 (-29 to 18)
Influenza-like illness	7031 (3 studies)	162	94 (75-118)	0.58 (.46-.73)	-68 (-44 to -87)
Laboratory-confirmed influenza ^d	752 (2 studies)	64	51 (20-133)	0.80 (.31-2.08)	-13 (-44 to 69)

Ahmed F et al, Clin Infect Dis 2013

Étude pilote cas-témoins évaluant l'efficacité de la vaccination antigrippale saisonnière 2011-2012 chez l'adulte hospitalisé: Etude Inserm FLUVAC-01

X. Duval, K. Seddik, P. Loulergue, M. Rondy, D. Postil, C. Merle, P. Tattevin, H. Laurichesse, F. Lucht, S. Pillet, A. Krivine, F. Galtier, C. Dualé, N. Lenzi, **O. Launay** ;

pour le groupe d'étude Inserm FLUvac et le Réseau National d'Investigation clinique en vaccinologie (REIVAC)

Critères d'inclusion et de non inclusion

- **Critères d'inclusion**
 - Patients > 18 ans, hospitalisé pour une durée \geq 24 heures
 - Syndrome grippal dans les 8 jours avant l'hospitalisation défini par la présence d'au moins un signe systémique: fièvre, malaise, céphalées, myalgies et/ou moins un des trois symptômes respiratoires suivants : toux, maux de gorge ou essoufflement
 - pas d'hospitalisation préalable pour infection respiratoire au cours de la saison grippale
- Cas: patients pour lesquels le prélèvement nasopharyngé est positif pour la grippe (PCR)
- Témoins: prélèvement négatif.
- Vaccinés: vaccin antigrippal reçu au moins 14 jours avant le début des signes

Objectifs de l'étude

- **Objectif principal**

Mesurer l'efficacité du vaccin grippal saisonnier chez l'adulte dans la prévention des gripes virologiquement documentées hospitalisées durant la saison grippale 2011-2012.

Etude épidémiologique prospective cas-témoins, multicentrique :

- conduite en France dans 7 hôpitaux : Paris-Cochin, Paris-Bichat, C-Ferrand, Montpellier, St-Etienne, Limoges, Rennes;
- coordination: CICs des CHU;
- **Services participants** : pneumologie, maladies infectieuses et tropicales, urgence, médecine interne, réanimation, gériatologie...

Couverture vaccinale globale: 49%

	Cas	Témoins
Vaccinés*	34	51
Non vaccinés	40	49
	74	100
	46%	51%

Discussion-Perspectives

- **Faible efficacité de la vaccination antigrippale saisonnière 2011-2012** contre la souche circulante majoritaire (resultats comparables à ceux de l'analyse «poolée» européenne EV poolée de 20,7% IC95%: -0,6;37,6)
 - Epidémie tardive
 - Variant antigéniquement différent de la souche vaccinale.
- Etude prévue pour 2012-2013 dans le cadre d'un réseau international

Couverture vaccinale des soignants : enquête Vaxisoins 2009

JP Guthmann et al. Vaccine 2012

- Couverture vaccinale grippale : 25.6%
- IDE moins bien vaccinés que les médecins
 - 24.4% versus 55%

	Médecins		Infirmières		Sages-femmes		Aides-soignantes		Total	
	N	% (IC95 %)	N	% (IC95 %)	N	% (IC95 %)	N	% (IC95 %)	N	% (IC95 %)
Grippe 2008-09 déclarée	94	55,0 (38,3-70,6)	27	24,4 (7,7-55,3)	15	22,6 (8,6-27,0)	22	19,5 (13,2-27,7)	158	25,6 (14,7-40,6)

Déterminants de couverture vaccinale Grippe



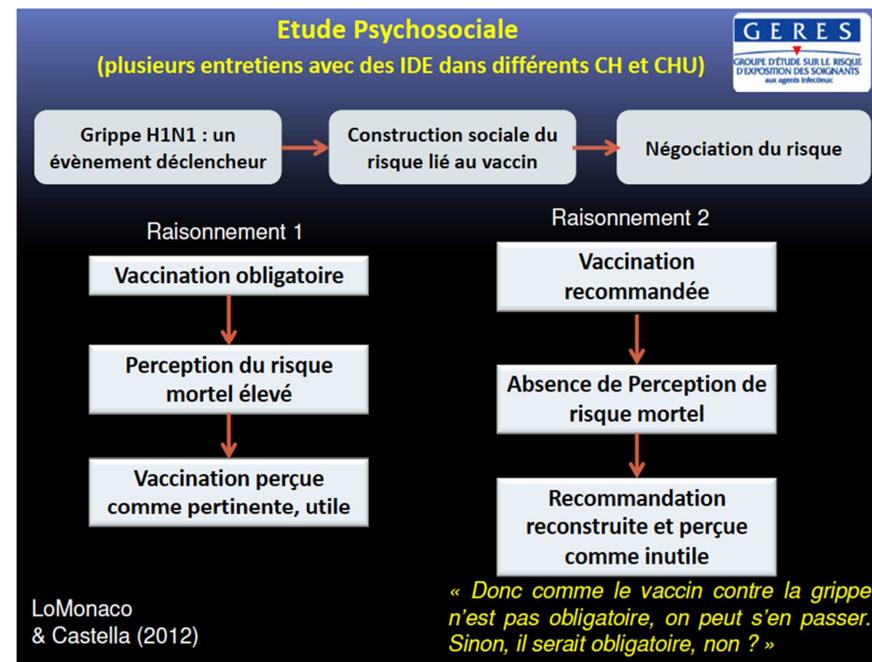
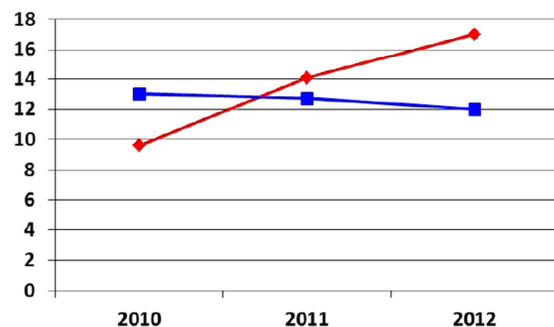
		OR	IC95%	p
Age	<30	1		
	30-39	1,26	0,51 – 3,12	0,60
	40-49	4,07	1,44 – 11,6	0,01
	50+	2,63	0,48 – 14,3	0,25
Profession	Médecins	1		
	Infirmiers	0,38	0,09 – 1,64	0,18
	Sages-femmes	0,10	0,04 – 0,29	<0,01
	Aides-soignants	0,28	0,12 – 0,66	<0,01
Secteur	Pédiatrie-Maternité	1		
	Médecine	0,21	0,06 – 0,72	<0,01
	Chirurgie	0,16	0,04 – 0,60	<0,01

Étude GERES : freins et intervention engageante

- **Phase 1**
 - **Etat des lieux** des modalités de vaccination grippe et de la couverture vaccinale dans les établissements du réseau GERES et ANMTEPH par auto-questionnaire
 - **Recrutement d'établissement volontaires** pour la phase 2
- **Phase 2 : Démarche de « recherche-action »**
 - **Formation d'IDE « relais de vaccinations »** dans les établissements volontaires (2 à 4 par établissement) : connaissances sur la vaccination grippe, ses modalités, les freins, communication engageante
 - **Elaboration d'une stratégie de campagne vaccinale grippe 2012-2013**
 - par les IDE « relais de vaccination »
 - **Proposition de soutien de F.Michelic (psychosociologue) spécialisée dans la technique de communication engageante à certaines équipes « pilote »**
 - **Recueil de données de couverture vaccinale** à l'issue de la campagne 2012-2013 tant dans les hôpitaux participants que dans les autres établissements ayant participé à la phase 1(témoins)

recherche action GERES: résultats

IDE 2010 - 2012



Les conséquences du décalage entre le discours officiel et le risque perçu a entrainé en 2011 **une chute de 42 %** de la couverture vaccinale chez les professionnels en établissements de santé (Gehanno et al., 2102)

Principe de réactance psychologique

La réactance est un état émotionnel et motivationnel orienté vers un recouvrement de la liberté de l'individu pour un certain comportement lorsqu'il est menacé

Aspects identitaires individuels

Moyens de « régler » des tensions interpersonnelles non exprimées et latentes

LoMonaco & Castella (2012)

Les obstacles ou défauts de la vaccination grippale

- Efficacité limitée et surtout variable d'une année à l'autre (moins depuis H1N1 ?)
- Vaccination annuelle
- Tolérance ?
- Perception et phénomène de réactance
- Un lourd passif

POUR

- Vacciner les PS avec un vaccin vraiment efficace et d'efficacité durable
- Restaurer la confiance des personnels
- Adopter les mesures barrières vis à vis de viroses respiratoires