

Impact d'une campagne multimodale sur le taux de vaccination antigrippale des professionnels en Ehpad

Etude **VAXEHPAD**

XXVII^e Congrès National de la SF2H

F. Borgey, L. Henry, R. Verdon, X. Le Coutour, A. Vabret, P. Thibon

LINKS OF INTEREST DISCLOSURE

Name of the speaker: France Borgey

I have no link of interest.

Contexte

- Grippe saisonnière : impact majeur en Ehpad
- Intérêt de la vaccination antigrippale
 - Recommandations +++
- Taux de couverture vaccinale
 - Résidents : > 85 %
 - Professionnels : ≈ 20 %
- Faibles taux de CV chez les professionnels
 - Mêmes constats dans la région
 - Demandes d'EHPAD « d'outils »

Belchior E. BEH 2014

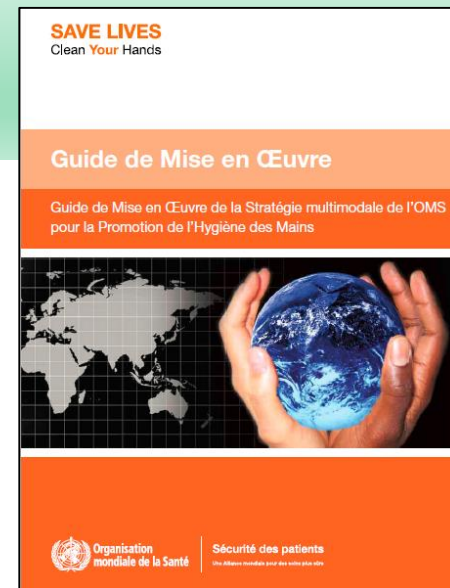
↳ Quelle(s) stratégie(s) de promotion de la vaccination pour les professionnels ?



Réflexions...



- Stratégie multimodale de l'OMS pour la promotion de l'hygiène des mains
- Campagne de promotion de la vaccination contre la grippe saisonnière (INSPQ)



Vaccination contre la grippe saisonnière - 2013-2014



⇒ Saison 2014-2015 : **campagne multimodale** « adaptée » aux contraintes des Ehpad **pour la promotion de la vaccination des professionnels**

VAXEH PAD

Objectif

- Evaluer l'impact d'une **campagne multimodale pragmatique**, sur le taux de vaccination des professionnels en EHPAD

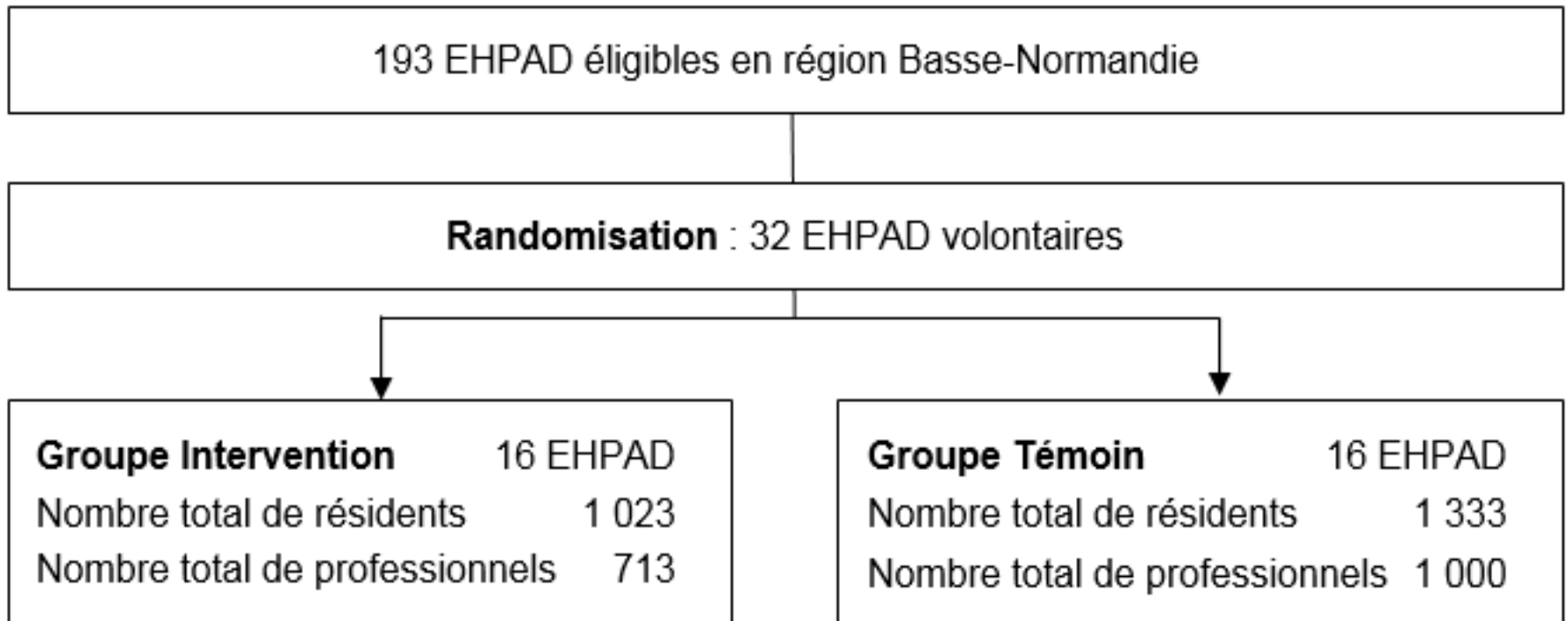
Matériel – méthode (1)

- Essai d'intervention contrôlé randomisé en cluster
- Critère principal
 - Taux de vaccination antigrippale chez les professionnels (saison 2014-2015)
- Détermination du nombre d'établissements à inclure
 - Hypothèse d'un taux de CV initial de 20 %
 - Nombre de personnes à vacciner : 70 par Ehpad
 - Corrélation intra classe : 0,05 - Risque alpha : 0,05 - Puissance : 0,90

⇒ Nombre total : 14 EHPAD
- Analyse en cluster avec construction d'un modèle de régression logistique multi-niveau
 - Variable expliquée : taux de vaccination antigrippale
 - Variables explicatives : groupe de randomisation et taux de vaccination de l'Ehpad
 - Seuil de significativité : $p < 0,05$
 - Logiciel SAS v9.4

Matériel – méthode (2)

- Essai d'intervention contrôlé randomisé en cluster



Matériel – méthode (3)

- Questionnaires de début et de fin d'étude
- Groupe témoin
 - ⇒ comme d'habitude...
- Groupe intervention
 - ⇒ campagne multimodale

VAXEHPAD
VAXEHPAD
Questionnaire PERCEPTION N°2

Ma profession :

<input type="checkbox"/> Direction – Administration	<input type="checkbox"/> Cuisine – Services généraux – Diététicien
<input type="checkbox"/> Animation, service social	<input type="checkbox"/> ASH, fonction blanchissage, nettoyage, service des repas
<input type="checkbox"/> AS, AMP, Psychologue	<input type="checkbox"/> IDE
<input type="checkbox"/> Autres professionnels	<input type="checkbox"/> Médecin

D'accord ou pas ?

1-Je considère que la grippe est une maladie grave, voire mortelle d'accord / pas d'accord

2-Le vaccin contre la grippe est bien toléré d'accord / pas d'accord

3-Le vaccin contre la grippe est contre-indiqué chez les femmes enceintes... d'accord / pas d'accord

4-Le vaccin peut donner la grippe d'accord / pas d'accord

5-Le vaccin peut présenter des risques pour la santé..... d'accord / pas d'accord

6-Le traitement par homéopathie est aussi efficace que le vaccin pour prévenir la grippe..... d'accord / pas d'accord

7-Il n'est pas utile de se faire vacciner car les traitements antibiotiques sont efficaces contre la grippe d'accord / pas d'accord

8-Il est plus dangereux de se faire vacciner que d'avoir la grippe d'accord / pas d'accord

9-Le coût de la vaccination pour la collectivité est moindre que le coût financier de la grippe d'accord / pas d'accord

10-En me faisant vacciner, je me protège, et je protège également mon entourage d'accord / pas d'accord

Vaccination

J'ai l'intention de me faire vacciner pour la saison 2015-2016 Oui / Non

J'ai l'intention de me faire vacciner pour la saison 2014-2015 Oui / Non

La campagne

1. Changement de système

- Mise à disposition **gratuite** des vaccins, **sur le lieu de soins** et **séance(s)** de vaccination

2. Formation et éducation

- Identification d'un **référént** « leader » local
- Court **diaporama**

3. Evaluation et restitution des résultats

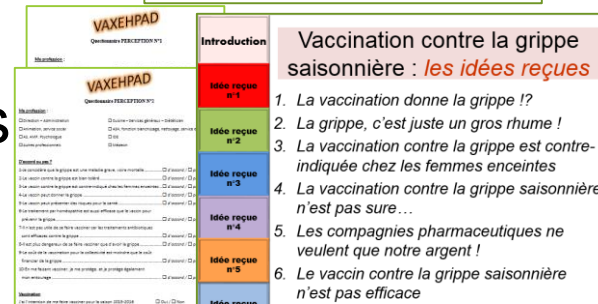
- Taux de CV et suivi des **perceptions**

4. Rappels et incitatifs sur le lieu de travail

- Diaporama/ affiches : **6 idées reçues**
- Diaporama/ affiches : **7 bonnes raisons**

5. Culture institutionnelle de la sécurité

- Engagement **institutionnel**
- Sensibilisation des personnes (professionnels, usagers...) : **vidéo** de 2 min



Les outils : quelques extraits

Réponses
aux idées
reçues

Le vaccin contre la grippe peut donner la grippe !?

Idée reçue n°1

Réponses
aux idées
reçues

**La vaccination contre la grippe est contre-indiquée
chez les femmes enceintes**

Idée reçue n°1

Idée reçue
n°1

C'EST FAUX

Les femmes enceintes font partie des personnes vulnérables à risque de complications graves ou

Idée reçue n°2

Idée reçue
n°2

C'est ce pourquoi le vaccin établi par l'OMS après avis du Haut Conseil de santé publique **recommande** la vaccination saisonnière pour toute personne quel que soit le type de grossesse.

Bonne raison n°1

Idée reçue n°3

Idée reçue
n°3

Bonne raison n°2

Idée reçue n°4

Idée reçue
n°4

Bonne raison n°3

Idée reçue n°5

Idée reçue
n°5

Bonne raison n°4

Idée reçue n°6

Idée reçue
n°6



The NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Influenza Vaccination of Pregnant Women and Their Infants

Shahri A. Madi, M.D., Ph.D., Claire L. Cutland, M.D., Hugo, M.D., Stephanie Jones, M.D., Peter V. Adriaens, Justin R. Ortiz, M.D., Marielje Venter, Ph.D., Amy V. Keith, P. Klugman, M.D., Ph.D., and Marta C. Nunes

N Engl J Med 2014; 371:910-931 | September 4, 2014

Bonne raison n°5

Bonne raison n°6

La vaccination de protection

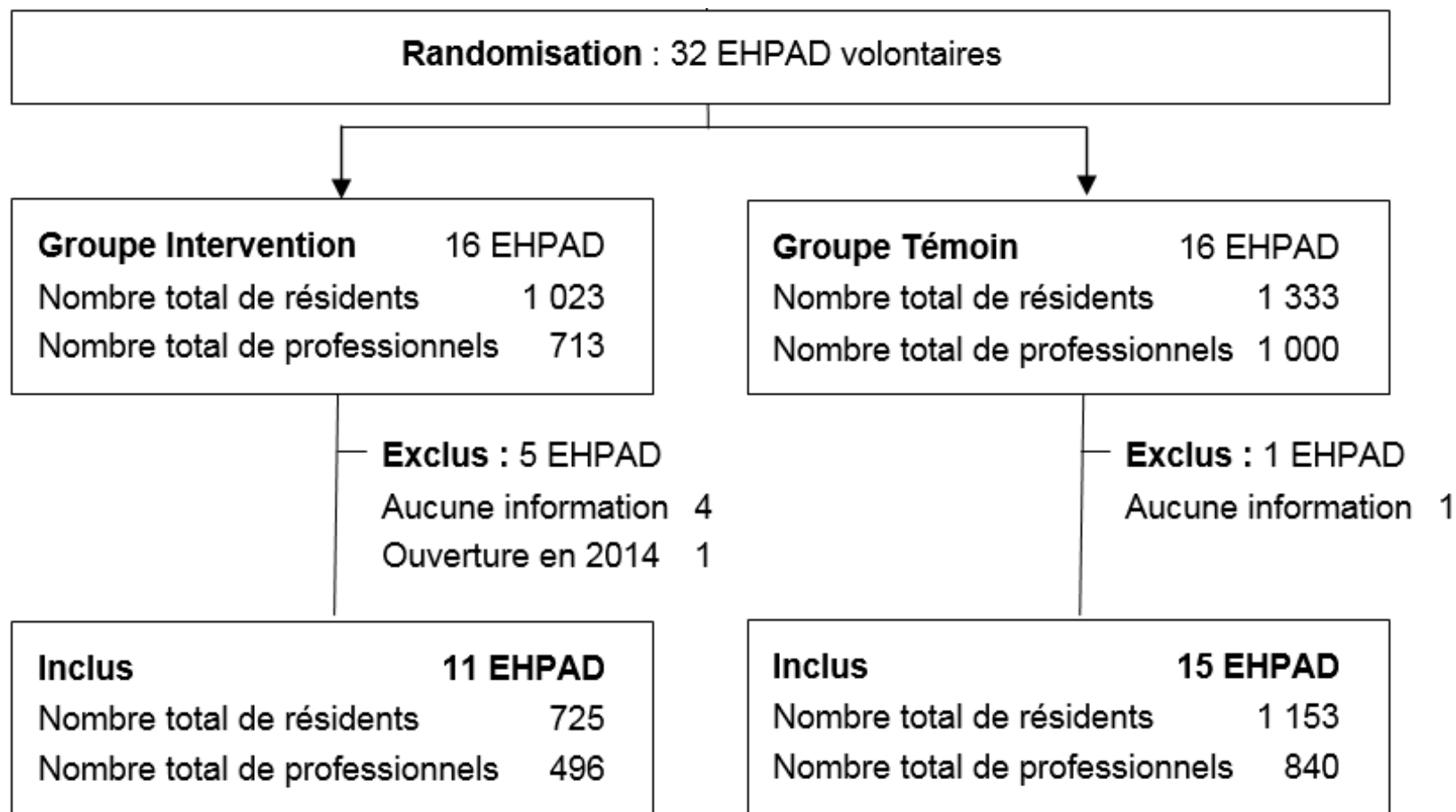
Bonne raison n°7



*6 idées reçues concernant le vaccin contre la grippe, et
7 bonnes raisons de se faire vacciner...
Après, c'est à vous de décider*



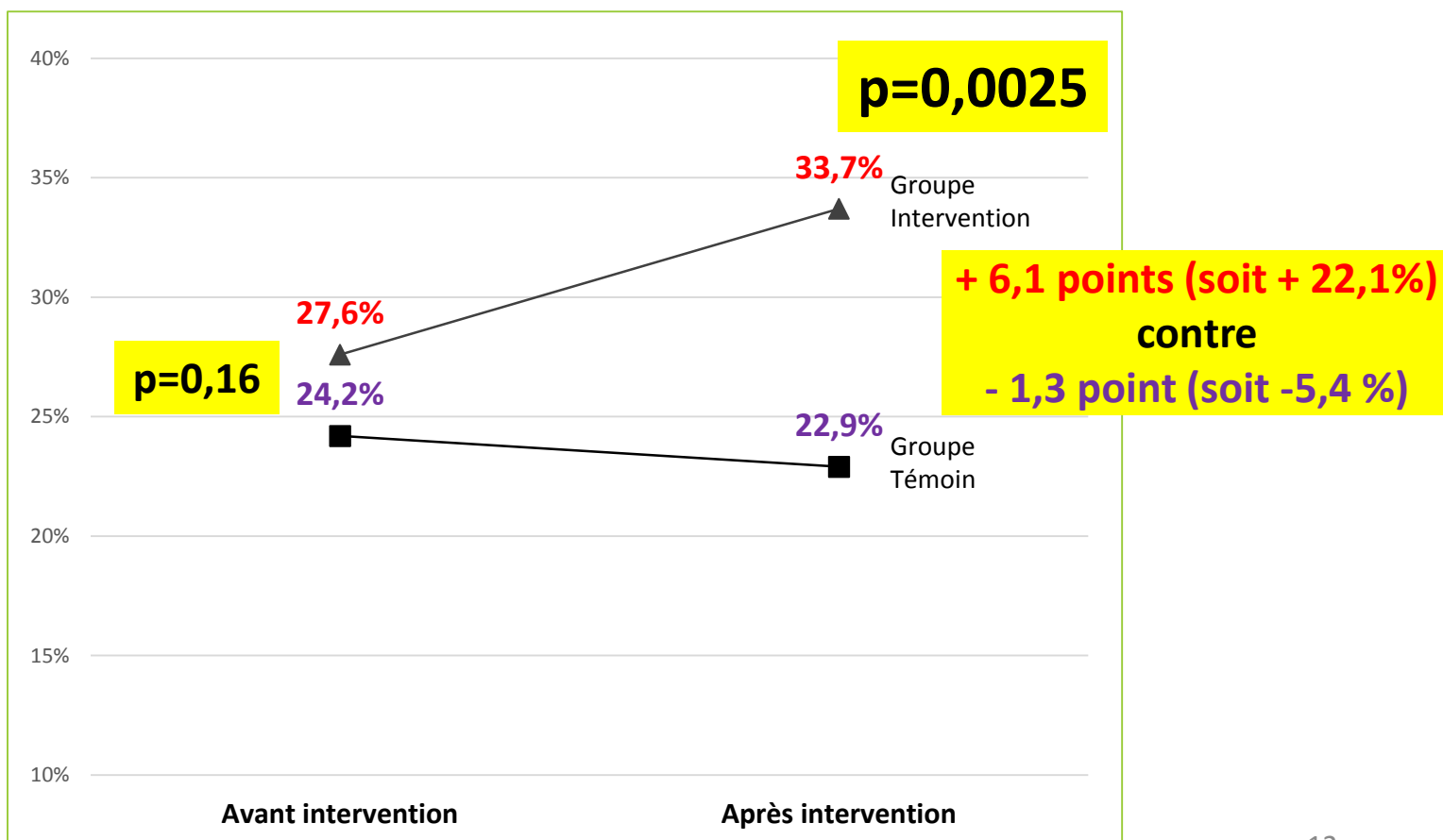
Résultats



Taux de vaccination AVANT (IC 95 %)
27,6 % (23,7-31,8) **24,2 % (21,3-27,2)** **NS**

Résultats : « après »

- Evolution des taux de couverture vaccinale



Résultats

	Groupe intervention
Engagement de la structure	11/11
Gratuité du vaccin	11/11*
Séances d'information	10/11
Affiches et/ou diaporama « 6 idées reçues »	10/11
Affiches et/ou diaporama « 7 bonnes raisons »	10/11
Vidéo	9/11
Modalités de vaccination	- Séances spécifiques : 9/11 - A la demande : 2/11
Souhait de renouveler la campagne	9/11

* Groupe
Témoin : 15/15
vaccin gratuit

Résultats par sous-groupes

	Groupe intervention	Groupe témoin	p
Taux de vaccination « avant » pour les soignants	31,4 %	36,5 %	
Taux de vaccination « après » pour les soignants	35,8 % (+4,4 points)	34,6 % (-1,9 points)	0,77
Taux de vaccination « avant » pour les non soignants	24,3 %	13,8 %	
Taux de vaccination « après » pour les non soignants	31,8 % (+7,5 points)	12,9 % (-0,9 points)	0,01

Résultats « perceptions »

- Réponse des professionnels avant et après

	Groupe intervention				Groupe témoin			
	NR	Début (N=275) N (%)	Fin (N=243) N (%)	p	NR	Début (N=475) N (%)	Fin (N=276) N (%)	p
Grippe maladie grave voire mortelle	11	218 (81,0)	220 (92,4)	< 10⁻³	17	383 (82,7)	251 (92,6)	< 10⁻³
Vaccin CI chez les femmes enceintes	54	129 (53,3)	97 (43,7)	0,04	80	241 (57,8)	142 (55,9)	0,63

Résultats « perceptions »

- Réponse des professionnels avant et après

	Groupe intervention				Groupe témoin			
	NR	Début (N=275) N (%)	Fin (N=243) N (%)	p	NR	Début (N=475) N (%)	Fin (N=276) N (%)	p
Vaccin bien toléré	20	151 (57,4)	138 (58,7)	0,77	29	293 (64,5)	160 (59,7)	0,19
Vaccin peut donner la grippe ?	11	147 (54,9)	118 (49,4)	0,22	29	244 (53,9)	158 (58,7)	0,20
Vaccin / risques pour la santé	35	138 (53,1)	108 (48,4)	0,31	38	241 (53,6)	137 (52,1)	0,71
Vaccin + dangereux que grippe ?	34	36 (13,9)	30 (13,3)	0,86	41	53 (11,8)	25 (9,6)	0,37
Protection entourage	21	214 (81,1)	191 (82,0)	0,79	29	361 (79,0)	214 (80,8)	0,57
Traitement H aussi efficace	41	111 (44,1)	93 (41,3)	0,55	52	178 (40,4)	88 (34,0)	0,09
ATB sont efficaces ?	16	49 (18,6)	32 (13,5)	0,12	32	89 (19,6)	42 (15,9)	0,21
Coût collectif moindre que coût de la grippe	40	194 (73,9)	175 (76,4)	0,14	16	176 (37,4)	107 (40,5)	0,40

Discussion

- Effet **global positif** d'une campagne multimodale pragmatique
 - Effet **plus fort chez les non soignants**
 - Réticences à la vaccination chez les soignants dans les établissements de santé connues
 - *Guthmann JP et al. BEH 2011;35-36, 371-6.*
 - *Dubé E et al. INSPQ 2013, 82p.*
- Perceptions **peu modifiées**
 - Possible biais de sélection (50 à 57 % de réponses aux questionnaires « perceptions »)
 - N'explique pas l'effet de l'intervention...
 - ... à l'échelle d'une année
 - « Perceptions » : probablement pas le « levier » à court terme

Discussion

- Points d'amélioration
 - Communication en interne
 - Engagement du trio « Médecin Co – IDE co – Directeur »
 - Outils ludiques et moyens adaptés aux structures
 - Contraintes et particularités des EHPAD
- Stratégies de promotion de la vaccination des professionnels de santé
 - Combinaison d'interventions +++++
 - Accès / Information / Education
 - Lam, P. et al. CMAJ. 2010;182(12):E542-8.
 - Schmidt S. et al. Hum Vaccin Immunother.2013 ;9(2):349-361.
 - Planification et soutien institutionnel / interventions adaptées au contexte (travail préalable sur les barrières et les perceptions)
 - Hollmeyer H et al. Influenza other Respir Viruses. 2013;7(4):604-21.
 - Rodriguez-Fernandez R et al. Epidemiology and Infection. 2016.
- Interventions à reconduire et à actualiser régulièrement pour une inscription dans la durée

Conclusion

- Résultats modestes, mais encourageants
- Campagnes de promotion de la vaccination : adaptées
 - Aux professionnels
 - A leurs perceptions antérieures
 - Au contexte de travail

« adapt to adopt »

- Travail long (plusieurs années...)
- Ne pas se résigner ! Et persévérer...



Celui qui déplace la montagne
c'est celui qui commence à
enlever les petites pierres...

Confucius



Merci de votre attention

Et un grand merci...

Pour leur participation à l'étude : à tous les Ehpad volontaires

Pour l'idée de stratégie multimodale : au Pr D. Pittet

Pour leur contribution aux outils de la campagne

Au Ministère de la santé - France

Au studio Bord de Scène - France

A l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) -
France

A l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) et
l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur
affaires sociales (ASSTAS) - Canada

Au « pharmacien » québécois - Québec

A l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) - Suisse