

# Vaccination antigrippale des professionnels de santé

Comment dépasser le seuil des 35% ?

Dr. Marc CHARDON - médecin du travail -  
CH St Joseph St Luc (Lyon)

## Réponse

Rendre la vaccination obligatoire au titre de  
l'article R3111-4 du code de la Santé Publique

*(=levée de la suspension d'obligation du décret du 14 octobre 2006)*

Couverture vaccinale attendue : > 90%

Merci pour votre attention

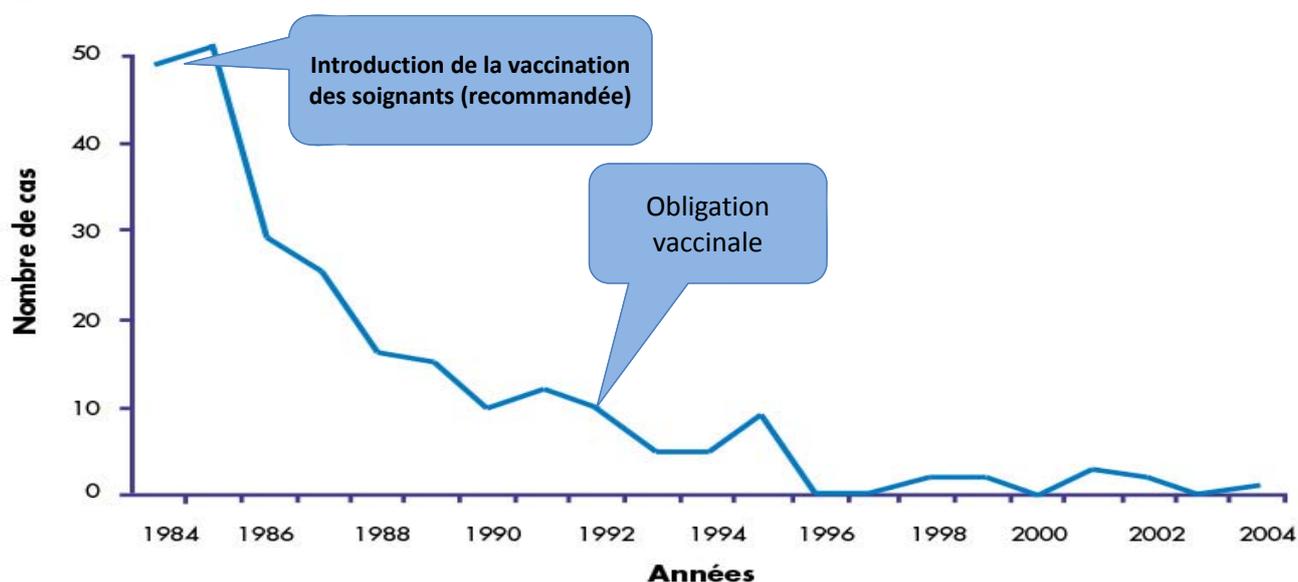
# Les freins

- Vaccination annuelle
- Efficacité du vaccin autour de 50%
- Maladie considérée par les soignants comme bénigne
- Maladie peu liée au métier (communautaire > nosocomiale)

## ≠ Hépatite B :

- Vaccination à vie
- Efficacité 100%
- Maladie grave pour le soignant
- « vraie » maladie professionnelle (chez soignants = nosocomiale > communautaire)

Impact de la vaccination sur les hépatites B professionnelles à l'Assistance publique de Paris de 1984 à 2004



# Les freins : efficacité vaccinale

## Méta-analyse 2004-2015

Lancet Infect Dis. 2016 Aug;16(8):942-51. doi: 10.1016/S1473-3099(16)00129-8. Epub 2016 Apr 8.

Variable influenza vaccine effectiveness by subtype: a systematic review and meta-analysis of test-negative design studies.

Belongia EA<sup>1</sup>, Simonsen MD<sup>2</sup>, King JP<sup>2</sup>, Sundaram ME<sup>3</sup>, Kelley NS<sup>3</sup>, Ochoa-Helm MT<sup>3</sup>, McLean HQ<sup>2</sup>.

Efficacité vaccinale :

- 33% A(H3N2)
- 54% virus B
- 67% A(H1N1)

Euro Surveill. 2017 Feb 9;22(6). pii: 30460. doi: 10.2807/1560-7917.ES.2017.22.6.30460.

Interim estimates of 2016/17 vaccine effectiveness against influenza A(H3N2), Canada, January 2017.

Skowronski DM<sup>1,2</sup>, Chambers C<sup>1</sup>, Sabaiduc S<sup>1</sup>, Dickinson JA<sup>3</sup>, Winter A<sup>4</sup>, De Serres G<sup>5,6,7</sup>, Drews S<sup>8,9</sup>, Jassem A<sup>1,2</sup>, Gubbay JB<sup>4,10</sup>, Charest H<sup>5</sup>, Balshaw R<sup>1,2</sup>, Bastien N<sup>11</sup>, Li Y<sup>11</sup>, Kraiden M<sup>1,2</sup>.

## Canada, 2016/2017

Efficacité vaccinale : 42 % souche A(H3N2)

MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2019 Feb 15;68(6):136-139. doi: 10.15585/mmwr.mm6806a2.

Interim Estimates of 2018-19 Seasonal Influenza Vaccine Effectiveness - United States, February 2019.

Dovle JD, Chung JR, Kim SS, Gaolani M, Raivani C, Zimmerman RK, Nowalk MP, Jackson ML, Jackson LA, Monto AS, Martin ET, Belongia EA, McLean HQ, Foust A, Sessions W, Berman L, Garten RJ, Barnes JB, Wentworth DJE, Fry AM, Patel MM, Flannery B.

## USA 2018/2019

Efficacité vaccinale : 47 % toutes souches confondues

Euro Surveill. 2019 Jan;24(4). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2019.24.4.1900055.

Interim estimates of 2018/19 vaccine effectiveness against influenza A(H1N1)pdm09, Canada, January 2019.

Skowronski DM<sup>1,2</sup>, Lee S<sup>2</sup>, Sabaiduc S<sup>2</sup>, Marri M<sup>3,4</sup>, Dickinson JA<sup>5</sup>, Osha R<sup>4</sup>, Gubbay JB<sup>3,4</sup>, Croxon MA<sup>6,7</sup>, Charest H<sup>8</sup>, Chan T<sup>2</sup>, Bastien N<sup>9</sup>, Li Y<sup>9</sup>, Skovden M<sup>1,2</sup>, De Serres G<sup>10,11,9</sup>.

## CANADA 2018/2019

Efficacité vaccinale : 72 % souche A(H1N1)

# Efficacité vaccinale

## 2017-2018 USA :

The vaccine effectiveness against outpatient medically-attended, laboratory-confirmed influenza was 38% (95% CI: 31-43%) including 22% (95% CI: 12-31%) against influenza A(H3N2), 62% (95% CI: 50-71%) against influenza A(H1N1)pdm09, and 50% (95% CI: 41-57%) against influenza B

Clin Infect Dis. 2019 Feb 2. doi: 10.1093/cid/ciz075. [Epub ahead of print]

Effects of Influenza Vaccination in the United States during the 2017-2018 Influenza Season.

Rolfes MA<sup>1</sup>, Flannery B<sup>1</sup>, Chung J<sup>1</sup>, O'Halloran A<sup>1</sup>, Garo S<sup>1</sup>, Belongia EA<sup>2</sup>, Gaolani M<sup>3</sup>, Zimmerman R<sup>4</sup>, Jackson ML<sup>5</sup>, Monto AS<sup>6</sup>, Alden NB<sup>7</sup>, Anderson E<sup>8</sup>, Bennett NM<sup>9</sup>, Billing L<sup>10</sup>, Eckel S<sup>11</sup>, Kirley PD<sup>12</sup>, Lynfield R<sup>13</sup>, Monroe ML<sup>14</sup>, Spencer M<sup>15</sup>, Spina N<sup>16</sup>, Talbot HK<sup>17</sup>, Thomas A<sup>18</sup>, Torres S<sup>19</sup>, Yousev-Hindes K<sup>20</sup>, Singleton J<sup>21</sup>, Patel M<sup>1</sup>, Reed C<sup>1</sup>, Fry AM<sup>1</sup>; U.S. Flu VE Network, the Influenza Hospitalization Surveillance Network (FluSurv-NET), and the Assessment Branch, Immunization Services Division, Centers for Disease Control and Prevention.

## Efficacité vaccinale en médecine ambulatoire

L'étude européenne I-Move, à laquelle le Réseau Sentinelles participe pour la France, produit une estimation de l'efficacité du vaccin à éviter une infection grippale conduisant à une consultation chez un médecin généraliste. Les résultats préliminaires de l'étude **I-Move**, incluant des données de 9 pays dont la France, montrent une **efficacité vaccinale tous virus confondus de 59%** [95% IC: 32-78] chez l'ensemble des personnes à risque (Eurosurveillance).

Les résultats préliminaires du **Réseau Sentinelles**, pour la France, disponibles en semaine 09 indiquent une efficacité vaccinale chez l'ensemble des personnes à risque de **68%** [IC95%: 44 ; 82] contre le virus A(H1N1)<sub>pdm09</sub> et de **26%** [IC95%: -8 ; 50] contre le virus A(H3N2). Ces estimations seront affinées dans les prochaines semaines.

## Réponse (à venir) n° 2

### Amélioration de l'efficacité du vaccin saisonnier ⇒ Vaccin universel ? Sans injections annuelles ?

[Expert Rev Vaccines](#). 2017 Nov;16(11):1141-1154. doi: 10.1080/14760584.2017.1379396. Epub 2017 Sep 19.

#### Vaccine approaches conferring cross-protection against influenza viruses.

[Vemula SV<sup>1</sup>](#), [Sayedahmed EE<sup>1</sup>](#), [Sambhara S<sup>2</sup>](#), [Mittal SK<sup>1</sup>](#).

[J Virol](#). 2016 Jul 11;90(15):6771-6783. doi: 10.1128/JVI.00730-16. Print 2016 Aug 1.

#### Mosaic H5 Hemagglutinin Provides Broad Humoral and Cellular Immune Responses against Influenza Viruses.

[Kamlanodee A<sup>1</sup>](#), [Kinostad-Bakke B<sup>1</sup>](#), [Osorio JE<sup>2</sup>](#).

[Nat Immunol](#). 2019 Feb 11. doi: 10.1038/s41590-018-0305-x. [Epub ahead of print]

#### Mosaic nanoparticle display of diverse influenza virus hemagglutinins elicits broad B cell responses.

[Kanekiyo M<sup>1</sup>](#), [Joyce MG<sup>2,3</sup>](#), [Gillespie RA<sup>2</sup>](#), [Gallagher JR<sup>4</sup>](#), [Andrews SF<sup>2</sup>](#), [Yassine HM<sup>2,5</sup>](#), [Wheatley AK<sup>2,6</sup>](#), [Fisher BE<sup>2</sup>](#), [Ambrozak DR<sup>2</sup>](#), [Creanga A<sup>2</sup>](#), [Leung K<sup>2</sup>](#), [Yang ES<sup>2</sup>](#), [Bovopoli-Barnum S<sup>2</sup>](#), [Georgiev IS<sup>2,7</sup>](#), [Tsybovsky Y<sup>8</sup>](#), [Prabhakaran MS<sup>2</sup>](#), [Andersen H<sup>9</sup>](#), [Kong WP<sup>2</sup>](#), [Baxa U<sup>8,10</sup>](#), [Zephir KL<sup>2</sup>](#), [Ledgerwood JE<sup>2</sup>](#), [Kouy RA<sup>2</sup>](#), [Kwong PD<sup>2</sup>](#), [Harris AK<sup>4</sup>](#), [McDermott AB<sup>2</sup>](#), [Mascola JR<sup>2</sup>](#), [Graham BS<sup>11</sup>](#).

[Clin Exp Vaccine Res](#). 2019 Jan;8(1):54-63. doi: 10.7774/cevr.2019.8.1.54. Epub 2019 Jan 31.

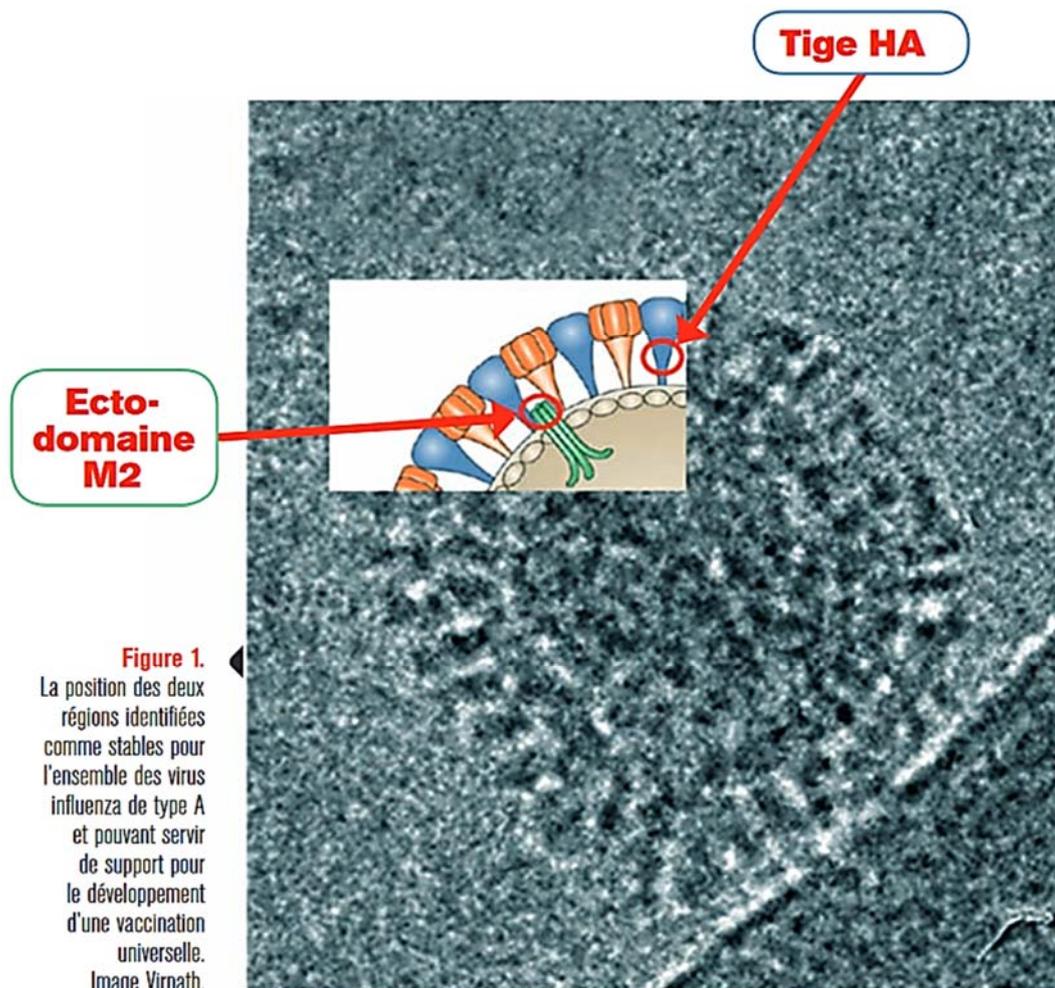
#### Nucleoprotein vaccine induces cross-protective cytotoxic T lymphocytes against both lineages of influenza B virus.

[Lee SY<sup>1</sup>](#), [Kang JO<sup>1</sup>](#), [Chang J<sup>1</sup>](#).

[Virol J](#). 2016 Jan 19;15(1):17. doi: 10.1186/s12965-017-0916-y.

#### Towards a universal influenza vaccine: different approaches for one goal.

[Sautto GA<sup>1</sup>](#), [Kirchenbaum GA<sup>1</sup>](#), [Ross TM<sup>2,3</sup>](#).



Objectifs de couverture vaccinale :

Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique

« atteindre un taux de **couverture vaccinale d'au moins 75 % dans tous les groupes à risque** : personnes souffrant d'une ALD (actuellement 50 %) , **professionnels de santé** (actuellement 21 %), personnes âgées de 65 ans et plus (actuellement 65 %) d'ici à 2008 »

# Et en attendant ?

## 1. Constat Actuel

- NB : aucun pays n'a introduit la vaccination obligatoire chez les soignants
- Couverture vaccinale en France :

### Enquête en population, 2010 et 2011

Couverture vaccinale grippe chez les professionnels de santé					
2008-2009		2009-2010		2010-2011	
Couverture	IC95%	Couverture	IC95%	Couverture	IC95%
24,9%	17,9-33,5	33,9%	25,4-43,6	27,6%	21,3-34,9

Source : InVS, enquêtes nationales réalisées en 2009-2010 (Vaux et al) et en 2010-2011 (Guthmann et al)

- > Vaux S, Van Cauteren D, Guthmann JP, Le Strat Y, Vaillant V *et al.* Influenza vaccination coverage against seasonal and pandemic influenza and their determinants in France: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*; 11:30.
- > Guthmann JP, Fonteneau L, Bonmarin I, Lévy-Bruhl D. Influenza vaccination coverage one year after the A(H1N1) influenza pandemic, France, 2010–2011. *Vaccine* 2012 ; 30 : 995– 997.

### Enquête chez les soignants, 2009

Couverture vaccinale grippe chez les soignants des établissements de santé de France métropolitaine, enquête Vaxisoin, avril-octobre 2009 (Source : InVS-Geres)										
	Médecins		Infirmiers		Sages-femmes		Aides-soignants		Total	
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%
Couverture 2008-2009	55,0	38,3-70,6	24,4	7,7-55,3	22,6	18,6-27,0	19,5	13,2-27,7	25,6	14,7-40,6

- > Guthmann JP, Abiteboul D. Vaccinations chez les soignants des établissements de soins de France, 2009. Couverture vaccinale, connaissances et perceptions vis-à-vis des vaccinations, rapport final. Saint-Maurice: Institut de veille sanitaire; 2011. 76 p.
- > Guthmann JP, Fonteneau L, Ciotti C, Bouvet E, Pellissier G, Lévy-Bruhl D, Abiteboul D. Couverture vaccinale des soignants travaillant dans les établissements de soins de France. Résultats de l'enquête nationale Vaxisoin, 2009. *Bull Epidemiol Hebd* 2011; 35-36 :371-6.

### Enquête dans les établissements de santé pour personnes âgées, 2008

Couverture vaccinale grippe chez les professionnels de santé des établissements de santé pour personnes âgées, 2007-2008		
Catégorie professionnelle	Couverture vaccinale	IC95%
Médecins	64%	60-69
Infirmières	38%	36-41
Aides soignantes	29%	27-31

- > Vaux S, Noël D, Fonteneau L, Guthmann JP, Lévy-Bruhl D. Influenza vaccination coverage of healthcare workers and residents and their determinants in nursing homes in France, a nationwide survey. *BMC Public Health* 2010;10:159

## Rapport

### Vaccination antigrippale dans les établissements de santé et établissements médicosociaux 2015-2016 / 2016-2017

*Couverture vaccinale antigrippale des professionnels de santé  
et impact des campagnes de vaccination*

La CV sur l'ensemble du personnel des établissements est de 17,4 % (médiane à 18,9 %) dont 22,4 % (médiane à 20,0 %) dans les EMS et 16,8 % (médiane à 18,2 %) dans les ES (Table 4 et Figure 7).

Les médecins ont la CV la plus élevée avec un taux de 34,8 %. Ce taux atteint 62,9 % pour les EMS.

Les infirmiers ont une CV de 17,7 % avec une CV plus élevée dans les EMS que dans les ES puisque atteignant presque 40 % dans les EMS.

Les autres catégories professionnelles ont des taux de CV inférieurs à 13 % avec une CV plus élevée dans les EMS que dans les ES.

### Enquête inter-régionale sur la vaccination antigrippale des professionnels de santé pour la saison 2016-2017 Hauts de France – Normandie - IDF

Saison 2014-2015	Saison 2015-2016	Saison 2016-2017	IDF 2016-2017
19.7% [17,4;21,7] (n=219)	19.9% [17,4;22,3] (n=132)	<b>20.4 %</b> <b>[18,1; 22,8]</b> (n=177)	18,7% [16,4; 21,1] (n=110)

Analyse de variance: pas de différence significative observable sur les 3 années

Catégorie professionnelle	Saison 2014-2015	Saison 2015-2016	Saison 2016-2017	IDF 2016-2017
Médicale (médecin, sage-femme)	36.3% [31,0;39,8] n=159	35.6% [30,0;41,2] n=105	<b>38.0</b> <b>[33,8;42,2]</b> n=158	38,3 [33,1; 43,5] n=102
Paramédicale (IDE, AS)	19.9% [16,6;22,4] n=169	18.4% [14,9;21,8] n=111	<b>19.6 [16,8; 22,4]</b> n=167	18,2 [15,0; 21,5] n=105

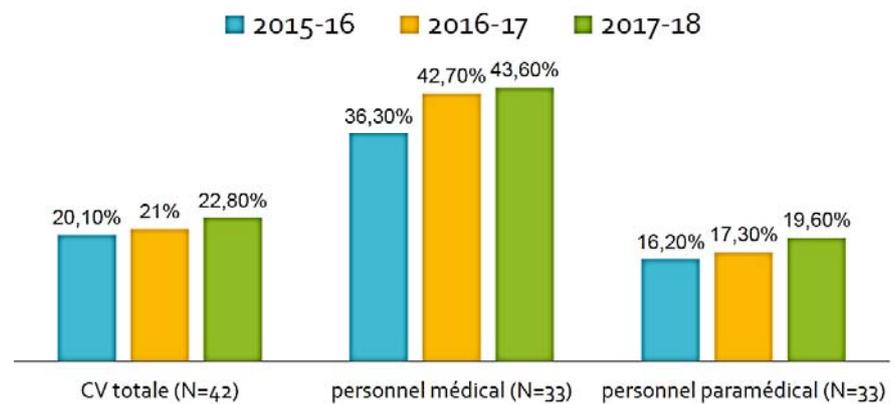
# Couverture vaccinale anti-grippale des professionnels de santé

Nicolas Daniel, Elise Seringe  
CPIas Ile-de-France



## Évolution sur 3 saisons de la couverture vaccinale antigrippale

Cohorte de 42 établissements ayant participé à l'enquête 3 saisons de suite



Couvertures vaccinales calculées sur la base du statut vaccinal déclaré par les participants et leur intervalle de confiance [IC95 %] pour les saisons 2013/14 et 2014/15 selon la catégorie professionnelle, enquête grippe, CHU-Hôpitaux de Rouen

Catégorie professionnelle	Saison 2013/14		Saison 2014/15		p
	CV (%)	[IC95 %]	CV (%)	[IC95 %]	
Kinésithérapeute	56,2	31,1- 81,4	72,2	50,9-93,5	0,15
Pharmacien	50	26,2- 73,8	68,2	48,2-88,1	0,04
Médecin	74,6	69,2-79,9	67,6	62,1-73,1	0,12
Sage-femme	45,5	24,1-66,8	47,8	26,9-68,7	0,65
Infirmier(e)	38,6	34,2- 43,0	33,2	29,1-37,3	0,03
Aide-soignant(e)	33	26,8- 39,2	23	17,7-28,2	<10 <sup>-3</sup>
Autre professionnel de santé	26,7	18,7- 34,6	23,2	15,9-30,6	0,16

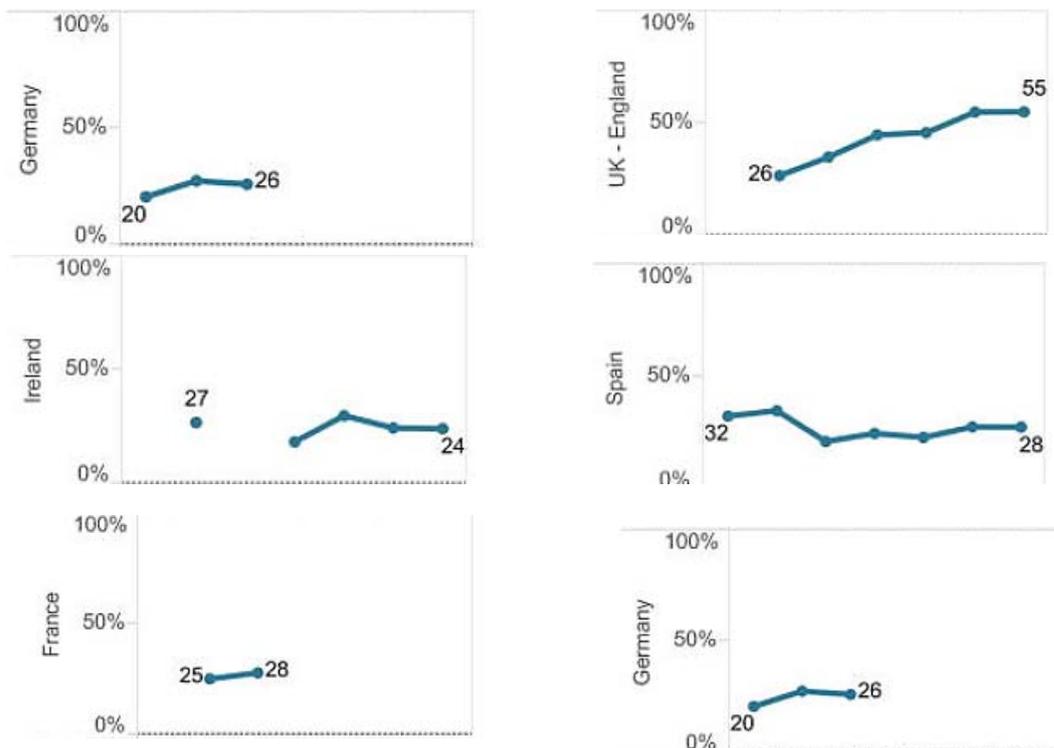
# Et en attendant ?

## 1. Constat Actuel (suite)

- Le seuil des 35% est largement atteint parmi les professions médicales
- CV < 20% le + souvent chez les infirmières
- AS les moins vaccinées
- Meilleurs taux IDE/AS dans les éts médico-sociaux
- Décroissance des taux :

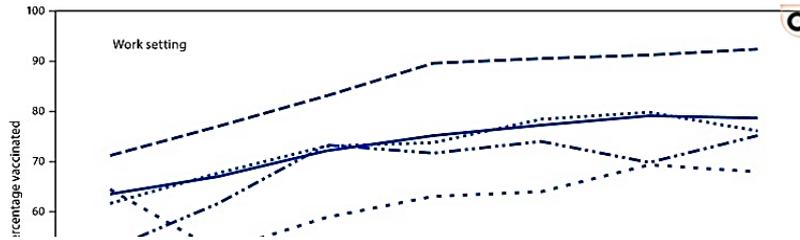
Médecins > Sage Femmes > IDE > AS > ASH

Trends in influenza vaccination coverage (%) among health care workers by country for seven influenza seasons in the WHO European Region [2009-2015]

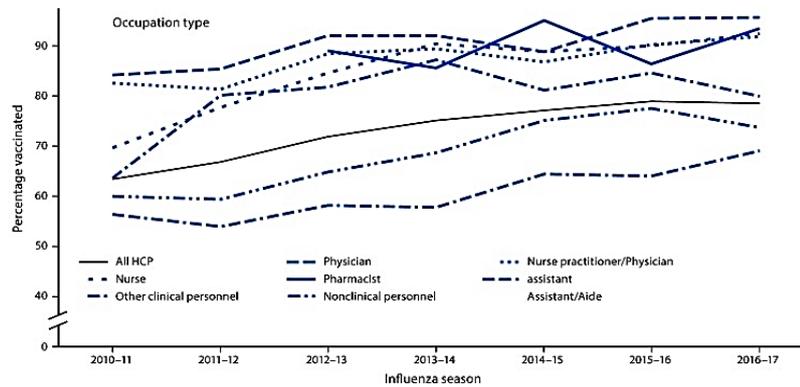


## Influenza Vaccination Coverage Among Health Care Personnel - United States, 2016-17 Influenza Season.

Black CL, Yue X, MPS, Ball SW, Fink R, de Perio MA, Laney AS, Williams WW, Lindley MC, Graitcer SB, Lu PJ, Devlin R, Greby SM.

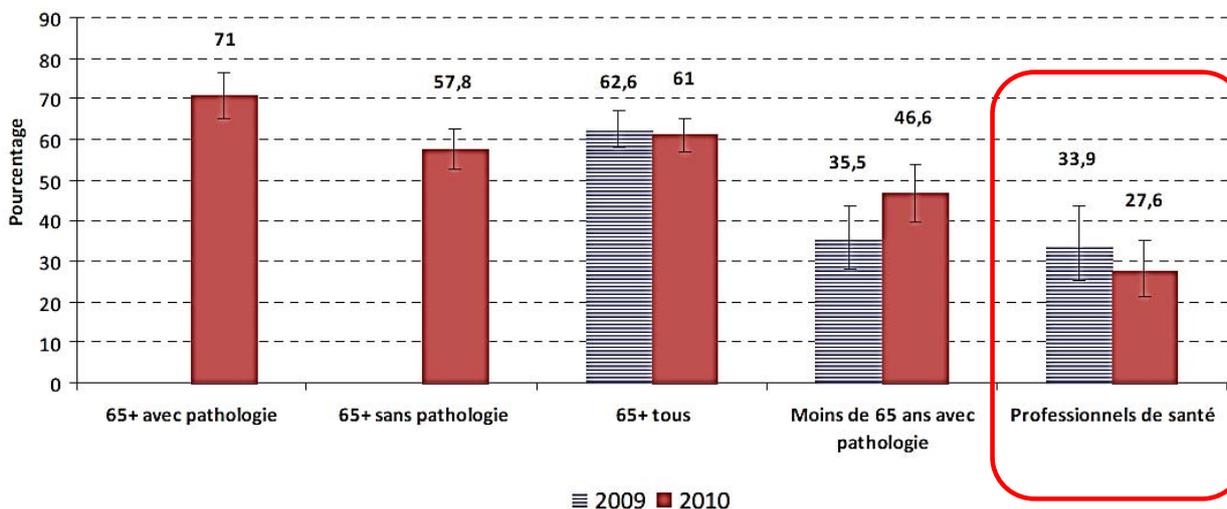


Overall, vaccination coverage in 2016–17 was highest among physicians (95.8%), nurse practitioners and physician assistants (92.0%), nurses (92.6%), and pharmacists (93.7%), and lowest among other clinical HCP (80.0%), assistants and aides (69.1%), and nonclinical HCP (73.7%) (Table 1). However, in hospital settings, vaccination coverage was approximately 90% or higher in all occupational groups, including assistants and aides and nonclinical personnel.



## Enquête nationale de couverture vaccinale, France, janvier 2011

Couverture vaccinale contre la grippe saisonnière dans les groupes cibles et mesure de l'efficacité vaccinale



# Et en attendant ?

## 2. Convaincre ?

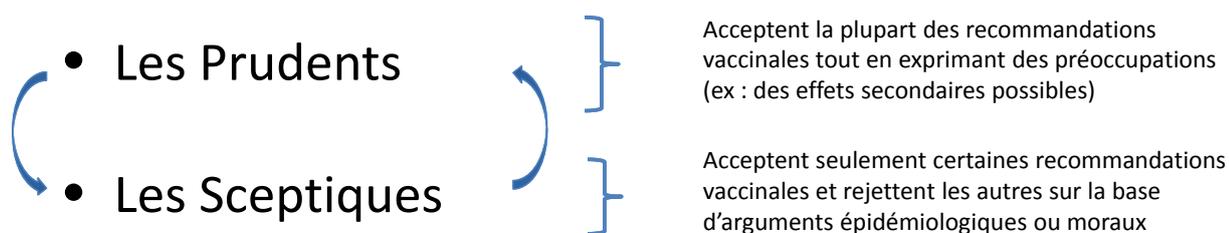
Un Préalable :  
Être soi-même convaincu...

# Et en attendant ?

## 2. Convaincre ?

### Faire face à l'hésitation vaccinale

- Les Partisans : **minoritaires**



- Les opposants : **minoritaires**

# Et en attendant ?

## 2. Convaincre ?

Si la vaccination relève du libre choix : Ne pas chercher la persuasion ++

### 1. Principe de *réactance psychologique* (résistance à la persuasion)

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

### 2. « Motivation défensive »

= Persuasion par la peur => traitement biaisé de l'info afin de ↘ l'anxiété (fatalisme)

### 3. « Quête identitaire » - rôle du conflit

= valorisation de l'égo par le conflit, le rejet des « diktats » sociaux, politiques (« lutte des places »)

Informer, savoir ~~=>~~ Changement

# Et en attendant ?

## 2. Convaincre ?

### Alors comment faire ?...

1. Jouer sur la nature individualiste et « libertaire » de chacun
  - Libres expression et discussion des représentations, croyances
  - Entretiens motivationnels
  - « Communication engageante » et actes préparatoires
2. Jouer sur la nature sociale (« grégaire ») de chacun : psychologie sociale
  - Identité sociale : intégrer la vaccination comme la norme du groupe social
  - Rôle dans le groupe social du « leader d'opinion »

*Utiliser les sciences comportementales et la psychologie sociale*  
*Utiliser « l'irrationalité des Hommes »*

# Et en attendant ?

## 2. Convaincre ?

### 1. Communication engageante et actes préparatoires

*Préalable : liberté individuelle conservée & affichée comme telle*



#### **Obtention d'actes coûteux en commençant par des actes peu coûteux appelés « ACTES PREPARATOIRES »**

Ces actes préparatoires (ex: remplir un questionnaire, réfléchir à des slogans) rendent plus probable la réalisation d'actes ultérieurs, même s'ils sont plus coûteux

#### **« Les actes préparatoires engageant » :**

- Rendent plus sensibles aux arguments ou aux informations ultérieurement diffusées dans les messages persuasifs
- Augmentent la probabilité d'accepter d'autres demandes si elles vont dans le même sens
- + efficaces si publics

Joule, R.-V., Girandola, F. & Bernard, F. (2007 ). How can people be induced to willingly change their behavior? The path from persuasive communication to binding communication. *Social and Personality Psychology Compass*, 1, 493-505.

# Et en attendant ?

## 2. Convaincre ?

### **Ex. actes préparatoires et vaccination grippe :**

- Réunion de service et discussion libre : « comment diminuer les gripes nosocomiales? »
- A l'issue, signer une charte d'engagement : « je participe aux efforts de mon service pour lutter contre la grippe nosocomiale »
- Valorisation de l'acte par remerciement/reconnaissance (chef de service, CDS)

# Et en attendant ?

## 2. Convaincre ?

### 2. Normes du groupe social

Affichage de messages et engagement du chef de service / du CDS:

« Notre service est engagé contre la grippe »

« Les soignants du service vous protègent contre la grippe en se vaccinant »

Vaccination « publique » au sein du service des leaders d'opinion

⇒ Crainte de la marginalisation => Meilleure acceptation de la vaccination

Conditions :

- identité sociale, collective forte du service
- Aura du chef de service/CDS

*« Les membres d'un groupe internalisent les normes du groupe comme les leurs et prennent en compte les opinions et les comportements de ce groupe » F. GIRANDOLA, Aix-Marseille Université, Laboratoire de Psychologie Sociale*

# Et en attendant ?

## 2. Convaincre ?

### 3. Le « NUDGE » : Coupe de pouce / Incitation douce

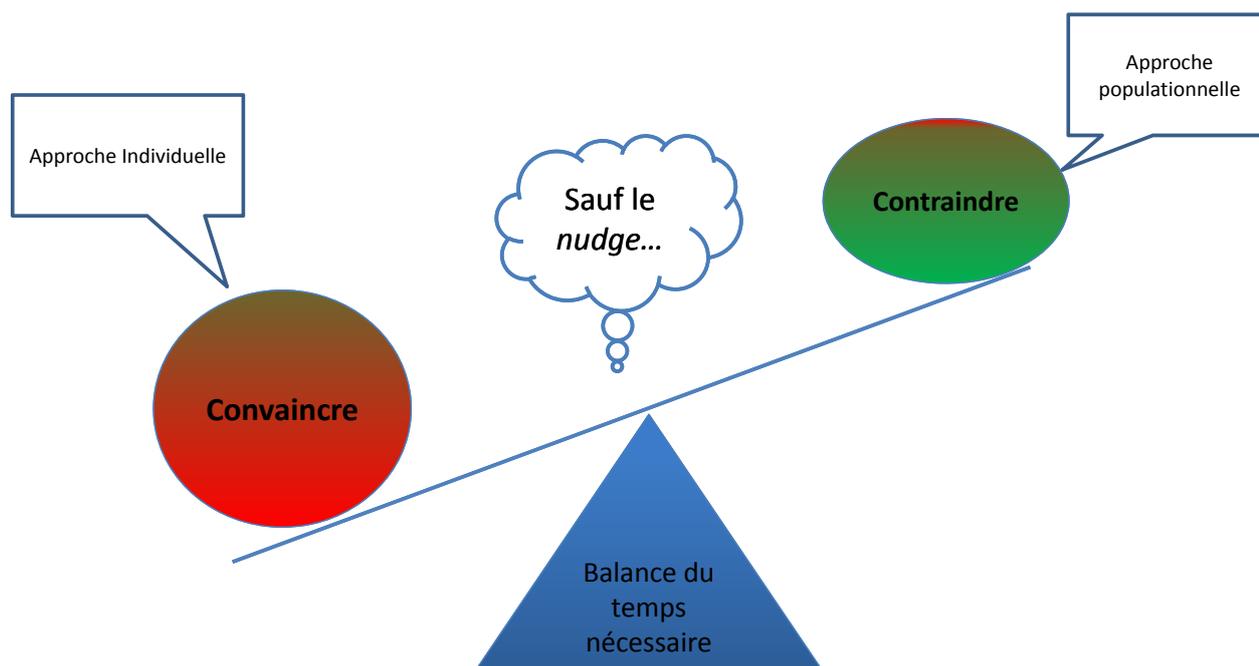
Ex vaccination grippe :

- Déplacement du service de santé au travail dans les services ou au self du personnel
- Lettre d'info institutionnelle : « Dans le monde 10 000 infirmières se vaccinent chaque jour contre la grippe »
- Affichage comparé des couvertures vaccinales par service
- Boîte de vaccins dans le frigo avec inscription « RESERVÉS au personnel »
- Médecins : Laisser en évidence une boîte de vaccin sur le bureau de consultation



Joue aussi sur la norme sociale et le sentiment d'appartenance

# Contraindre ou convaincre ?



Et en attendant ?

## 3. Ce qui permet d'augmenter la CV

Données de la littérature médicale sur les actions visant à augmenter la couverture vaccinale des soignants

Promotion de la vaccination contre la grippe saisonnière :  
des stratégies efficaces pour rejoindre les travailleurs de la santé  
Institut National de Santé Publique du Québec (2013)

« Il semble, en effet, qu'il n'y a pas une seule intervention qui permette d'augmenter les taux de couverture vaccinale de façon rapide et importante, hormis peut-être une politique de vaccination obligatoire. Les campagnes qui utilisent une combinaison de stratégies basées sur l'information, la promotion et l'éducation et visant à améliorer l'accès à la vaccination semblent obtenir les meilleures couvertures vaccinales\*. Pour avoir du succès, les campagnes de vaccination doivent par ailleurs être bien planifiées et soutenues par les responsables des établissements\*\*. Enfin, bien que peu des campagnes étudiées s'appuyaient sur des données préalables sur les barrières et les facteurs qui facilitaient la vaccination des travailleurs ciblés, plus l'intervention était adaptée au contexte, plus grand était ses effets sur les couvertures vaccinales\*\*. »

\*Lam, P. P., Chambers, L. W., MacDougall, D. M., McCarthy, A. E. Seasonal influenza vaccination campaigns for health care personnel: systematic review. CMAJ. 2010;182(12):E542-8.

\*\*Hollmeyer, H., Hayden, F., Mounts, A., Buchholz, U. Review: interventions to increase influenza vaccination among healthcare workers in hospitals. Influenza and other respiratory viruses. 2012.

Promotion de la vaccination contre la grippe saisonnière :  
des stratégies efficaces pour rejoindre les travailleurs de la santé  
Institut National de Santé Publique du Québec (2013)

Les données de la littérature indiquent que :

- Les campagnes de vaccination basées sur une combinaison d'interventions sont les plus efficaces pour augmenter les couvertures vaccinales.
- Les stratégies de promotion doivent viser à améliorer l'accès à la vaccination et à favoriser des attitudes positives chez les travailleurs et à optimiser la gestion des campagnes.
- Les recherches formatives sur les barrières et facteurs qui facilitent la vaccination permettent de développer des interventions de promotion adaptées au contexte qui sont plus susceptibles d'avoir du succès.

Stratégies gagnantes pour les campagnes de vaccination contre la grippe des travailleurs de la santé
1. Engagement et soutien de la part des gestionnaires de l'établissement
2. Recherche formative avant la mise en œuvre de la campagne pour identifier les barrières à la vaccination et faire les ajustements nécessaires (par exemple, personnaliser les stratégies en fonction du type de profession)
3. Gratuité du vaccin
4. Offre flexible de la vaccination sur le lieu de travail
5. Organisation de plusieurs activités d'éducation et d'information, incluant des séances d'éducation, du matériel promotionnel, des rappels et relances et des incitatifs
6. Optimiser la gestion de la campagne par : <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'assignation de personnel dédié dans l'établissement pour la mise en œuvre et la promotion de la campagne</li> <li>• La rétroaction sur les taux de couverture vaccinale atteints</li> </ul>
7. Dans un milieu où la majorité des stratégies gagnantes seraient déjà bien implantées, rendre la vaccination obligatoire avec la possibilité de refuser la vaccination en signant un formulaire d'exemption
8. Poursuivre le cycle « évaluation – planification – intervention » durant plusieurs années

**Stratégies gagnantes adaptées de Hollmeyer et collaborateurs**

Accessibilité de la vaccination	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flexibilité des horaires (couvrir tous les quarts de travail)</li> <li>• Auto-vaccination</li> <li>• Mise en place de kiosques de vaccination</li> <li>• Offrir la vaccination sur des lieux stratégiques et vaccination mobile à tous les étages</li> <li>• Vaccination des médecins directement sur le département (ex. : salle d'opération)</li> <li>• Offre de vaccination sur tous les sites</li> <li>• Offre de vaccination pour tous les départements</li> <li>• Mise en place de clinique de rattrapage</li> <li>• Tournées fréquentes des équipes de vaccination</li> <li>• L'accessibilité et la disponibilité des vaccins pour l'auto vaccination</li> </ul>
Assignation de personne dédiée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infirmière responsable de la vaccination expérimentée et crédible</li> <li>• Un comité influenza qui organise et coordonne les activités de la campagne annuelle de vaccination [...] ce comité prend la vaccination au sérieux</li> <li>• Vaccinateurs dédiés à la vaccination du personnel</li> <li>• Un sous-comité de la TRPIN<sup>9</sup> a été mis en place</li> <li>• Implication personnelle d'une personne crédible (par ex. : microbiologiste), une personne en position de leadership dans le milieu de travail</li> <li>• [...] Identification des leaders dans les différents départements de l'établissement</li> </ul>

TRPIN = CLIN

**Stratégies gagnantes adaptées de Hollmeyer et collaborateurs**

Distribution de matériel éducationnel/Séance d'information

Implication de la part de la direction de l'établissement et offre de support

- La communication basée sur l'objectif d'une prise de conscience en ce qui concerne les conséquences des épidémies nosocomiales durant la saison grippale
  - **Affiches placées à plusieurs endroits** dans les CSSS
  - Kiosques d'information par les infirmières du bureau de santé [...] sensibilisation durant la semaine de sécurité des patients
  - **Conférence pour répondre aux interrogations et mythes**
  - La communication de l'information sur l'importance de la vaccination influenza par des rencontres avec le personnel [...] Établir une bonne communication en début de campagne avec les travailleurs sur les raisons de l'importance de se faire vacciner [...] s'assurer d'une bonne compréhension de la sécurité du vaccin
  - **Activités de promotion impliquant des personnes clés de l'organisation [...] Photos avec professionnels en train de se faire vacciner où il est inscrit « je protège mes patients »**
- 
- Une politique locale de vaccination contre l'influenza qui décrit, entre autres, les rôles et responsabilités de chacune des directions/services concernés du CSSS
  - Politique de vaccination contre l'influenza en vigueur avec avis transmis par la direction générale et le syndicat relié aux conséquences d'un refus de vaccination en cas d'épidémie
  - Implication étroite de la Direction des ressources humaines (communiqué envoyé en octobre : importance de se faire vacciner et mesures administratives possibles lors d'une épidémie si travailleur non vacciné)
  - Implication des gestionnaires auprès de leurs employés
  - Implication du service de prévention et contrôle des infections dans la planification, et même l'organisation de la campagne de vaccination

CSSS :  
Centre de santé et  
de services sociaux

Incitatif à la vaccination

Retour d'information (évaluation des vaccinés, performance)

Système de rappel aux travailleurs de la santé

- **Des incitatifs pour les vaccinés [...] Le thème cette année est « une personne vaccinée c'est bien, mais deux c'est mieux »** : pour chaque personne qui amène une autre personne qui n'a jamais été vaccinée (avant le 15 décembre) les deux courent une chance de gagner un prix. Beaucoup de communication et sensibilisation reliées à ce thème particulièrement en début de campagne (affiches, notes de service et journal interne)
  - Offre de collations santé durant les cliniques de vaccination des travailleurs [...] Tirage de prix parmi les travailleurs vaccinés : souper dans le restaurant au choix du gagnant, journées de congé payées [...] Vaccination des travailleurs durant le party de Noël des employés et tirages de prix parmi les personnes vaccinées
  - Tirage parmi les travailleurs qui se font vacciner
  - Concours entre les départements avec cadeaux
  - **Objectif de couverture vaccinale fixé en début de campagne sur un baromètre qui est par la suite affiché à l'entrée et modifié durant la campagne [...] Envoi d'un bilan périodique (préparé par le service de santé et sécurité) de la couverture vaccinale par direction/unité aux gestionnaires, afin d'encourager les gens à prendre conscience du taux de vaccination de leur secteur respectif [...] Rétroaction des couvertures vaccinales par la DSP auprès des établissements**
- 
- Appels téléphoniques individuels pour joindre les travailleurs [...] Courriels promotionnels de la direction générale aux travailleurs

## Publications : points communs

### Importance des campagnes « multimodales »

#### 1. rendre la vaccination accessible:

- vaccination sur tous les sites
- couvrir tous les horaires de travail

#### 2. assignation d'une personne ou d'un groupe dédié à l'organisation de la campagne de vaccination :

- comité dédié à la campagne de vaccination
- recourir à l'influence de leaders positifs

#### 3. Recours à des actions promotionnelles ou informatives

#### 4. Incitations « douces » (Nudge, groupes de réflexions sur les représentations...)

#### 5. Personnaliser ces dernières en fonction de la profession et du service/établissement

J.Hosp Infect. 2016 Oct;94(2):133-42. doi: 10.1016/j.jhin.2016.07.003. Epub 2016 Jul 18.

**Increasing the coverage of influenza vaccination in healthcare workers: review of challenges and solutions.**

J Am Med Assoc. 2019 Jan 30; pii: S1525-0016(18)30670-9. doi: 10.1016/j.jama.2018.11.029. [Epub ahead of print]

**Workplace Interventions and Vaccination-Related Attitudes Associated With Influenza Vaccination Coverage Among Healthcare Personnel Working in Long-Term Care Facilities, 2015–2016 Influenza Season.**

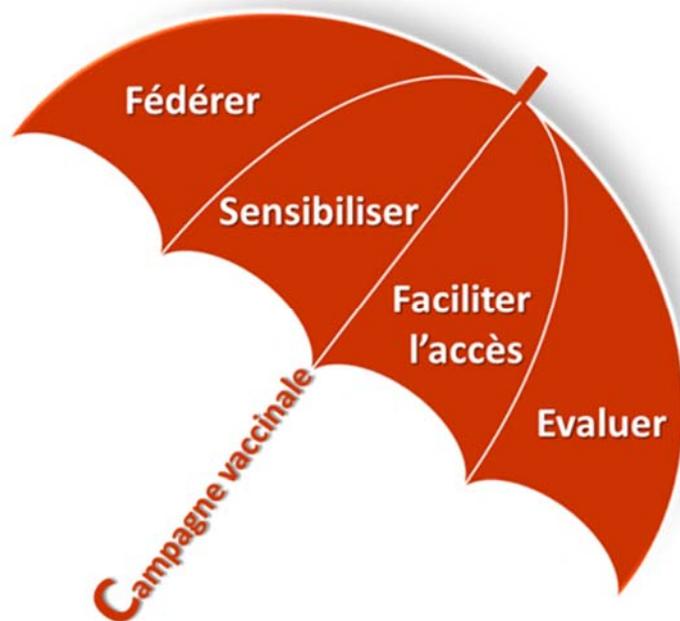
Yue X<sup>1</sup>, Black G<sup>2</sup>, Ball S<sup>3</sup>, Donahue S<sup>3</sup>, de Perio M<sup>4</sup>, Laney AS<sup>5</sup>, Grebev S<sup>2</sup>

CMAJ. 2010 Sep 7;182(12):E542-8. doi: 10.1503/cmaj.091304. Epub 2010 Jul 19.

**Seasonal influenza vaccination campaigns for health care personnel: systematic review.**

Lam PP<sup>1</sup>, Chambers LW, MacDougall DM, McCarthy AF

## Exemple du CPIAS Auvergne Rhône Alpes



**Principe de la campagne « multimodale »**

## Fédérer, comment ?

Constituez un **comité de pilotage de la campagne** qui pourra regrouper différents acteurs.

Selon les services et personnels présents sur votre établissement vous pouvez inviter : chefs de service, cadres de santé, personnels soignants, médecine du travail, équipe opérationnelle en hygiène, personnes ressources/référents\* et les leaders d'opinion\*\* que vous aurez identifiés.

En signant la charte d'engagement, la direction marquera son soutien et lancera la dynamique de la campagne.

## Sensibiliser, comment ?

Pour vous aider nous mettons à votre disposition de nombreux outils :

### Affiche d'annonce de la campagne



Formats : A4 - A3

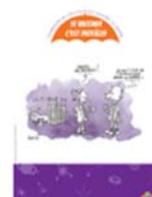


Formats : A4 - A3

### Affiches humoristiques



20 affiches avec argumentaires



4 affiches sans argumentaire  
Si vous le souhaitez, cliquez en bas de l'affiche pour écrire votre texte

Pour les affiches humoristiques : sélectionnez celles adaptées au contexte de votre établissement et affichez les dans des lieux fréquentés par les professionnels que vous souhaitez interpeller.

### Groupes de réflexion

Invitez les professionnels à **réagir en groupe**. Partagez une réflexion sur les représentations de la grippe et de la vaccination pour accompagner le cheminement de chacun sur sa propre vaccination.

Consultez les nombreux outils : **vidéos, affiches, fiches pédagogiques...**

### Argumentaire scientifique

Trouvez des **réponses aux questions** que vous vous posez, à celles qu'on vous pose.

### Diaporama "Info/Intox"

Choisissez les **questions** en fonction du contexte de votre établissement, et échangez avec les professionnels.

### Jeu sur la transmission

Animez une séance de **jeu collectif** pour une prise de conscience du phénomène de contagion.

## Faciliter l'accès, pourquoi ?

La littérature scientifique est formelle ! **Faciliter l'accès à la vaccination optimise la couverture vaccinale** des professionnels.

## Faciliter l'accès, comment ?

Organisez votre campagne de façon à ce que tout professionnel puisse se faire vacciner gratuitement\* durant son temps de travail, sur son lieu d'exercice, en proposant :

- des **horaires de vaccination flexibles**, incluant des horaires accessibles aux équipes de nuit
- des **lieux de vaccination variés et au plus près du personnel** :
  - . permanence en médecine du travail
  - . autres lieux dédiés : salles près du self, stands à l'accueil de l'hôpital...
  - . dans les services via des équipes mobiles de médecine du travail (par exemple un binôme médecin, infirmier), ou par des personnels du secteur, plus ou moins des personnes ressources/référents\*\*

## Evaluer, pourquoi ?

Vous souhaitez **adapter votre campagne au plus juste des particularités de votre établissement**.

## Evaluer, comment ?

Réalisez le bilan de votre précédente campagne, ou anticipez par la **réalisation d'une enquête d'évaluation des freins locaux, des ressources et des moyens**.

Une des clés d'optimisation de la vaccination est la **restitution aux professionnels de leur couverture vaccinale**. Pour recueillir les couvertures vaccinales, vous pouvez disposer d'un carnet de vaccination électronique comme mesvaccins.net ou disposer d'un support de recueil et de suivi qui vous permettra d'évaluer vos couvertures vaccinales.

Vous définirez votre stratégie de communication des résultats des couvertures vaccinales pour les restituer aux professionnels (CME, CHSCT, Clin, services...) et aux usagers.

# Rapport

## Vaccination antigrippale dans les établissements de santé et établissements médicosociaux 2015-2016 / 2016-2017

*Couverture vaccinale antigrippale des professionnels de santé  
et impact des campagnes de vaccination*

L'intérêt d'organiser une campagne vaccinale pour augmenter la CV est clairement démontré dans notre étude. Sur l'ensemble du personnel, la CV est significativement plus élevée si l'établissement a réalisé une campagne vaccinale (17,7 % vs 12,9 %,  $p < 0,0001$ ). Cet effet campagne est observable, pour l'ensemble du personnel, aussi bien dans les EMS que dans les ES.

La supériorité d'utilisation des outils de la campagne Cclin Sud-Est en termes d'augmentation de la CV de l'ensemble du personnel est significative avec un taux de 18,0 % pour les utilisateurs vs 17,3 % pour les non utilisateurs ( $p = 0,02$ ). Cependant les résultats sont dépendants des types d'établissement et professions, avec parfois des résultats n'allant pas dans le sens escompté.

Pour tous les établissements ayant organisé une campagne en 2016-2017, l'augmentation de la CV est significative mais modeste. Les outils proposés par la campagne Cclin Sud-Est permettent d'améliorer modestement la CV mais son impact reste très profession et établissement dépendants.

## Étude de la couverture vaccinale contre la grippe saisonnière des professionnels de santé du CHU-Hôpitaux de Rouen avant et après campagne de promotion de la vaccination

Saisons 2013/14 et 2014/15

(...) étude d'évaluation d'une campagne de promotion de la vaccination de type avant-après menée dans un établissement de soins en France. Les résultats montrent que la campagne de promotion dans sa globalité n'a pas eu l'impact souhaité sur la CV avec une baisse de la CV globale des professionnels de santé entre les saisons 2013/14 et 2014/15 (...)

D'une façon générale, la campagne n'a pas eu d'impact parmi les professionnels de santé qui ont déclaré « ne pas se faire habituellement vacciner ».

Au sein de cette campagne, il est nécessaire cependant de distinguer deux types d'outils : les outils à diffusion passive et les outils dits « participatifs ». Ces derniers, regroupant le concours des logans et les échanges d'informations entre personnels, mériteraient d'être d'avantage développés car ils sont associés à une probabilité plus élevée de conversion vaccinale, comparés aux messages de promotion à diffusion passive.

Les efforts portant sur la promotion de la vaccination doivent cibler en priorité les professionnels ne se faisant « habituellement pas vacciner ».

## Exemple au CH St Joseph St Luc

### A partir de la campagne 2015-2016 :

- Courrier d'incitation dans bulletin de paie
- Vaccinations dans les services

### A partir de la campagne 2016-2017 :

- Affiches d'info sur la campagne + Affiches humoristiques
- « Kiosque » vaccination à l'entrée du self
- Diffusion large (salles de pauses) des argumentaires scientifiques et « Info-Intox »

### A partir de la campagne 2017-2018 :

- Comparatif régulier de la CV par service
- Déplacements pour voir les équipes de nuit
- Badge pour les CDS : « Grippe : je suis vacciné et vous ? »



## Exemple au CH St Joseph St Luc

2014 – 2015 : 202 vaccinations

2015 – 2016 : 275 vaccinations

2016 – 2017 : 313 vaccinations

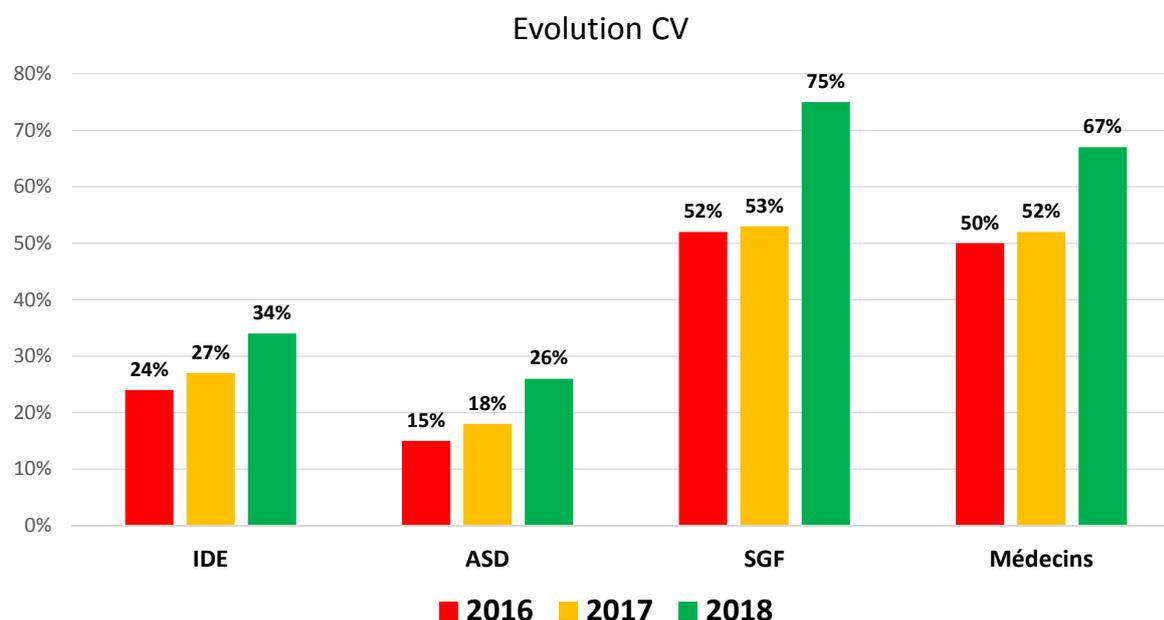
2017 – 2018 : 374 vaccinations

2018 – 2019 : 458 vaccinations → >38% des soignants

### Facteurs facilitateurs au CH St Joseph St Luc :

- 1 seul site
- 1 seul service de santé au travail (SST)
- SST présent sur site (≠ EHPAD, EMS, MCO de taille réduite...)

## Exemple au CH St Joseph St Luc



# Conclusions

Dépasser le seuil des 35% ? possible si :

- Organiser une campagne vaccinale
- Actes préparatoires en amont de la campagne
- Campagne multi-modale et outils participatifs
- Implication des leaders d'opinion au sein des services
- Vaccinateurs « partout » « tout le temps » (« Pied dans la porte »)

Une certitude : discours déontologique ou scientifique = insuffisant

Atteindre les 75% ?

Probablement uniquement via obligation vaccinale...