



# Campagne de prévention de la grippe

Centre de Prévention des Infections Associées aux Soins

Mardi 18 Septembre 2018

Nathalie Weil Armand Praticien Hygiéniste, Valence

[nweil@ch-valence.fr](mailto:nweil@ch-valence.fr)



# Grippes associées aux soins

- Estimation du risque relatif (RR) d'acquérir un syndrome grippal, ou la grippe en service de long séjour
  - Étude prospective 3 saisons
  - Patients exposés au moins à
    - 1 professionnel contagieux RR=5,48 (95%, [CI] 2,09-14,37)
    - 1 patient contagieux RR=17,96 (95%, [CI] 10,07-32,03)
    - Patient et professionnel contagieux RR= 34,75 (95%, [CI] 17,70-68,25)
- 3 clusters A(H3N2) dans un même service de gériatrie à Lyon
  - 16 patients, 6 professionnels de santé (taux attaque respectifs 24% et 11%)
  - Transmission des professionnels aux patients très fortement probable pour 2 clusters

# Quelle efficacité des mesures barrières contre la grippe?

- Efficacité des équipement de protection individuelle dans la transmission de la grippe pandémique à travers la population
  - Revue systématique : méta analyse
  - Hygiène des mains
    - Effet protecteur d'un lavage fréquent, y compris après contact avec un cas index ou une surface contaminée
  - Port du masque
    - Non significatif

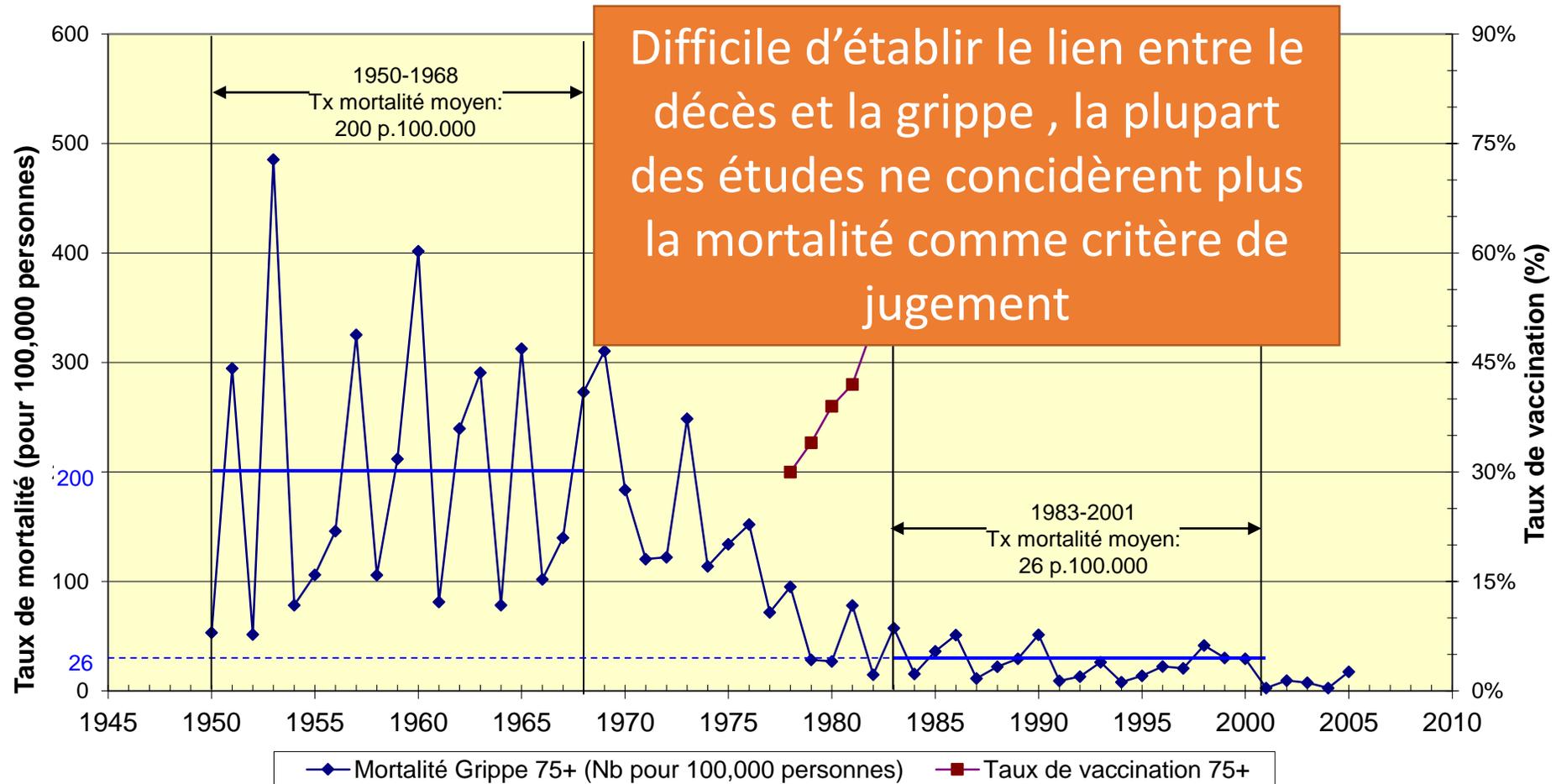
# Composition du vaccin contre la grippe saisonnière 2018-2019 selon l'OMS

- **Souche A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09** : sans changement ;
- **Souche A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (H3N2)** : nouvelle souche ;
- **Souche B/Colorado/06/2017 (lignée B/Victoria/2/87)** : nouvelle souche ;
- Souche B/Phuket/3073/2013 (lignée Yamagata/16/88) pour les vaccins tétravalents : sans changement.

# Quelle efficacité vaccinale?

- Efficacité vaccinale = difficile à estimer
  - Corrélation antigénique entre la souche vaccinale et la souche responsable de l'infection,
  - Âge et état de santé des personnes vaccinées,
  - Critère de jugement clinique choisi et de l'exactitude du diagnostic.

# Une nette diminution des décès dus à la grippe dans la population âgée vaccinée



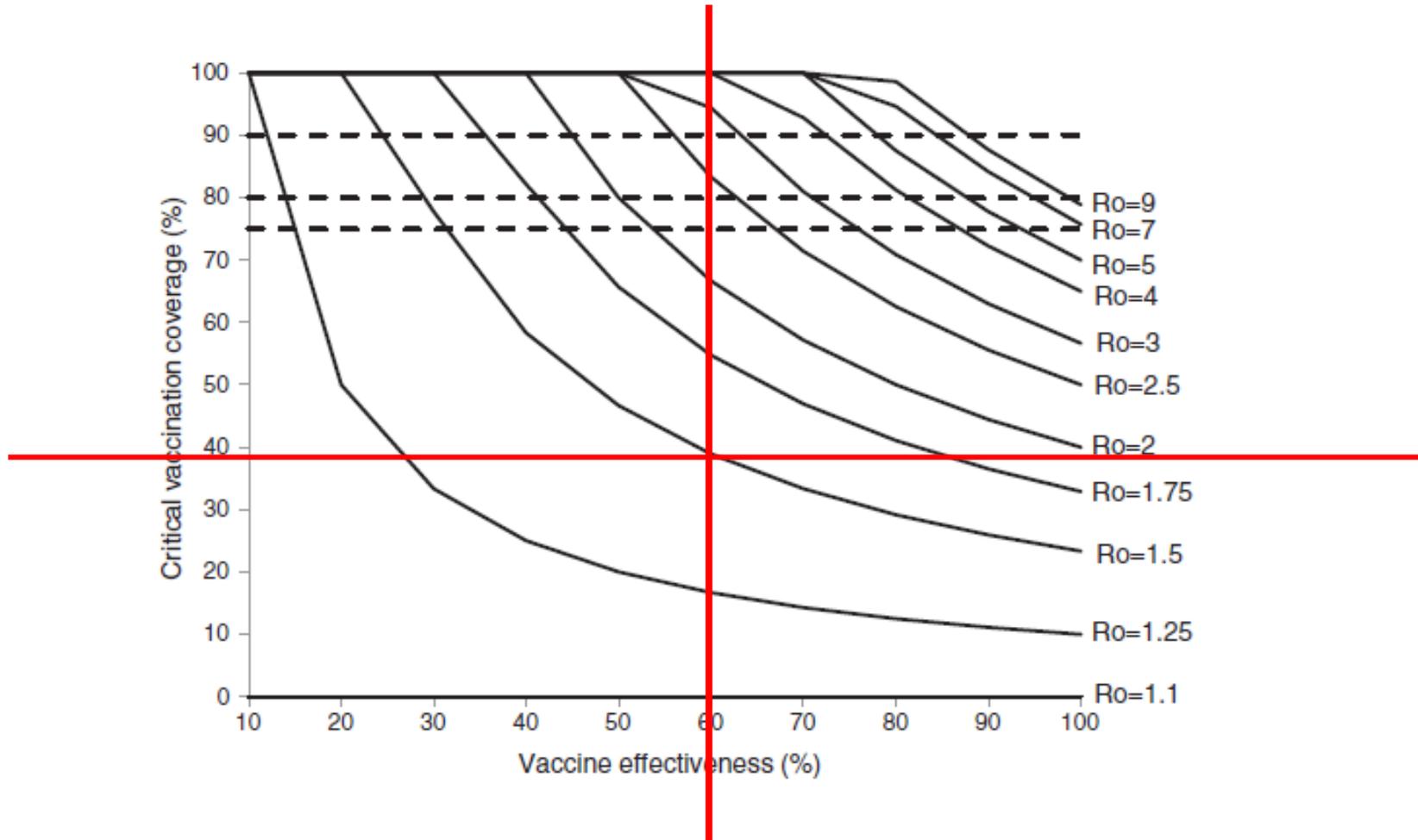
# Efficacité vaccinale (EV)

- Case test-negative study
  - Études observationnelles prospective utilisées pour mesurer l'efficacité vaccinale
  - Cohorte : Cas = test PCR grippe positif / contrôle = test PCR grippe négatif
- EV sur H3N2 selon une méta analyse de 2004 à 2015 : 33%

EV I-move	2016-2017	2017-2018
Population générale	42% à 46,7% (Canada, Europe)	38% Europe
Plus de 65 ans	Finlande, Suède : 20-30% Europe 23,4%	44%
plus de 65 ans hospitalisés	EV = 2,5% (Europe)	

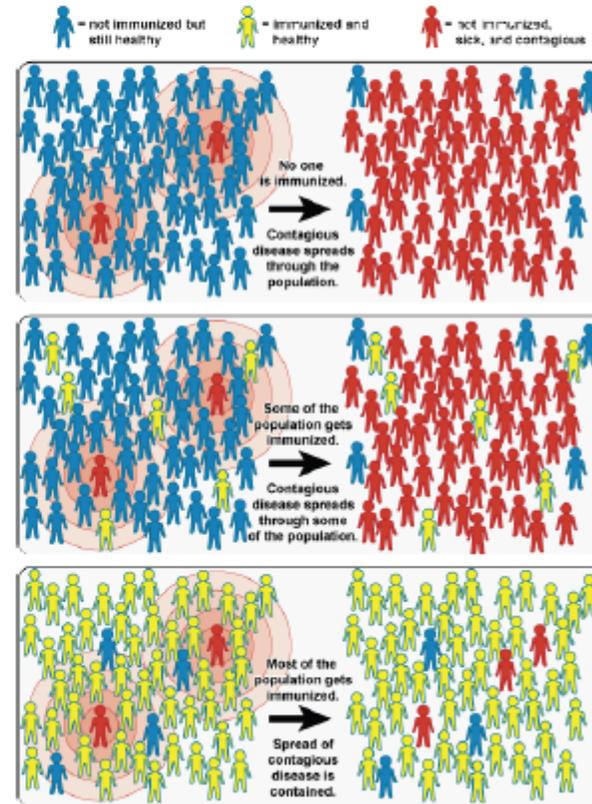
- Résultats préliminaires Sentinelles (semaine 12) indiquent une EV de 55% [95% IC: 31-71] chez les personnes de 65 ans et plus contre tous les virus grippaux. Elle est estimée à 74% [95% IC: 46-87] contre le virus A(H1N1)pdm09 et à 58% [95% IC: 29-75] contre les virus de type B/Yamagata.

Grippe saisonnière :  $R_0 = 1,4$   
Efficacité vaccinale grippe = 60%

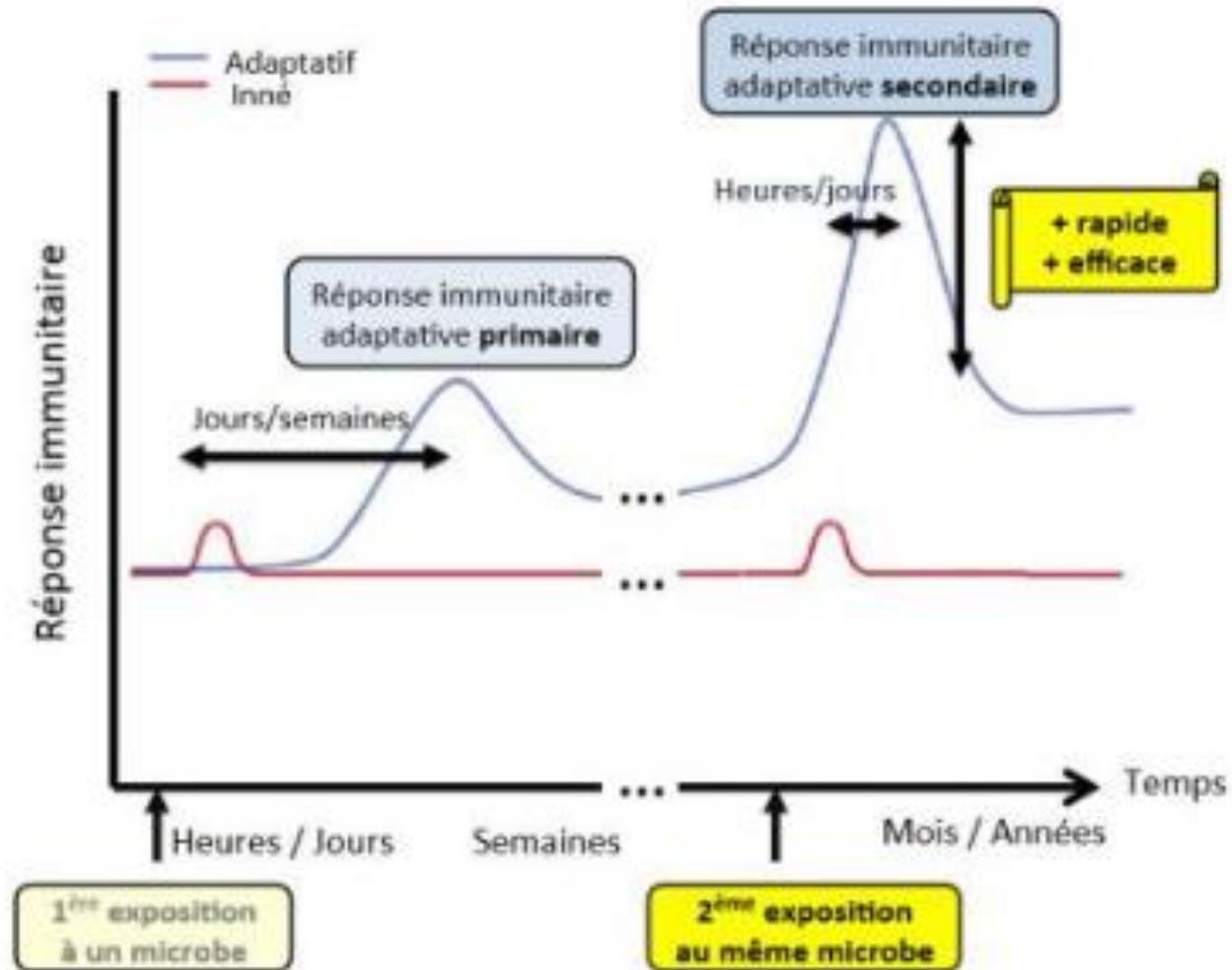


# Immunité de groupe/Herd immunity

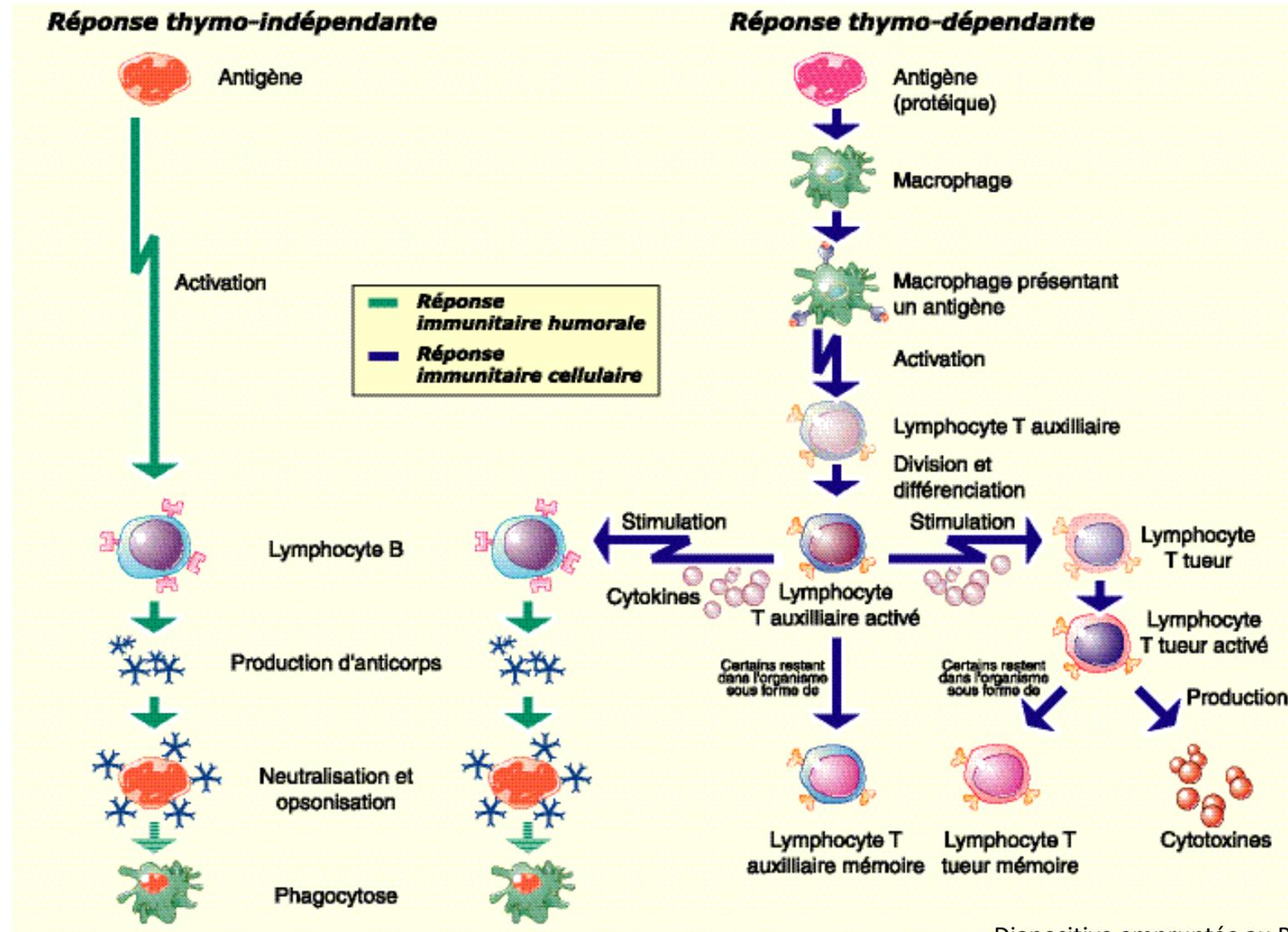
- Se développe lorsque qu'une proportion importante d'individu est protégé contre une maladie.
- Diminution de la transmission de la maladie
- L'immunité de groupe protège les individus sensibles mais qui ne peuvent pas se faire vacciner (immunodéprimé, femme enceintes)



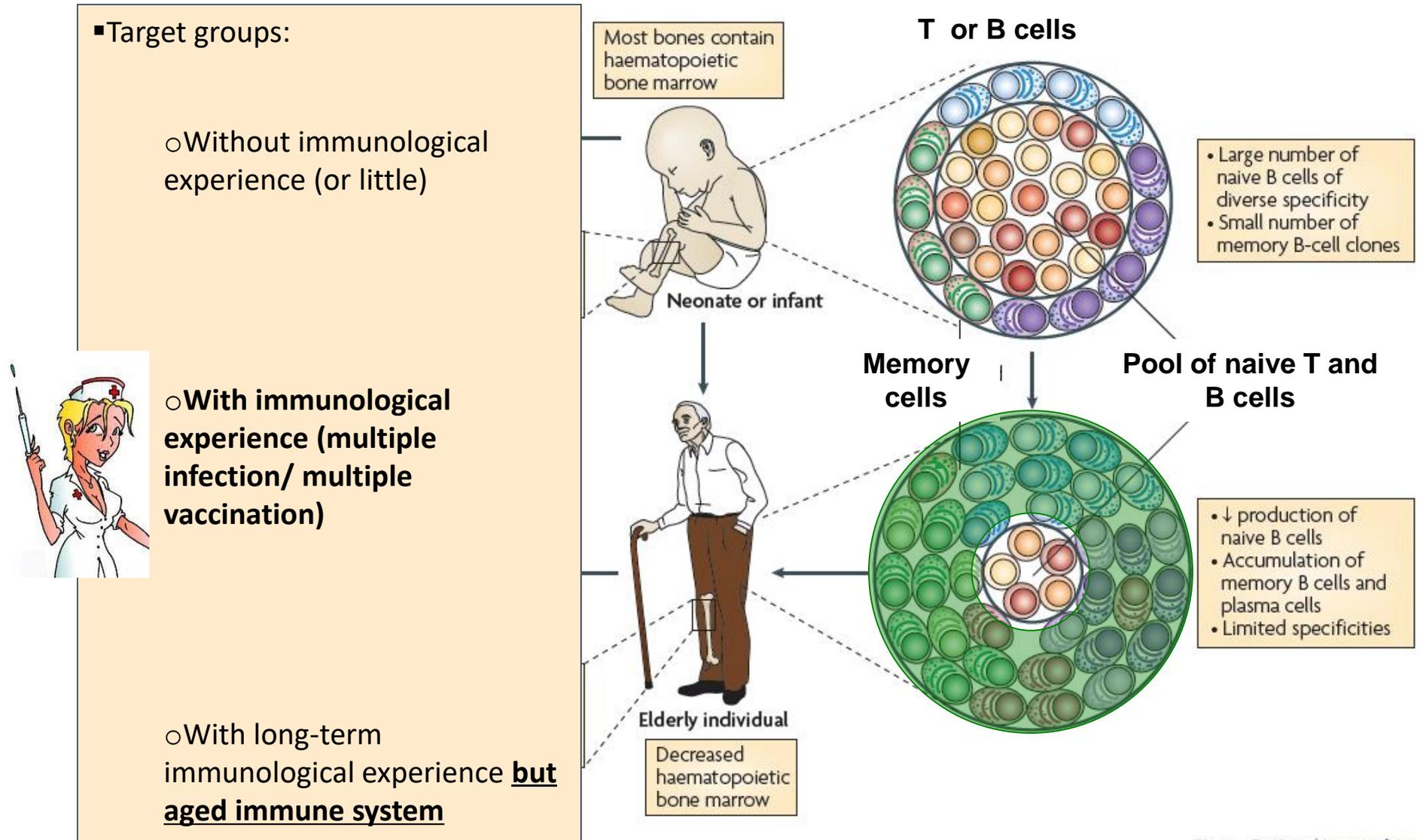
# Réponse immunitaire adaptative



# Réponse vaccinale : 2 options



# Limits of the unlimited immune system in some key target groups



# Il y a aussi dans les vaccins

- Adjuvants
  - Améliore la réponse immunitaire
    - Vaccins inactivés
  - Principalement sels d'aluminium (1926)
    - Sels minéraux, émulsions, extraits de membranes bactériennes, glucides ou carbohydrates, liposomes ou virosomes
  - Avantages
    - ∨ quantité d'antigènes utilisés (vaccin pandémique)
    - ∨ nombre doses nécessaires
    - Faibles répondeurs, immunodéprimés

# Il y a aussi dans les vaccins

- Stabilisateurs
  - Conservation de l'efficacité du vaccin pendant le stockage : pas d'adhésion des composants au parois du flacon
  - sucres (lactoses, saccharoses) acides aminés (glycine) ou protéines (albumine, gélatine)
- Conservateurs
  - Prévention des proliférations bactériennes ou fongiques dans les flacons multidoses
  - Thiomersal , phénoxyéthanol...
- Diluant : eau stérile, solution saline stérile
- Traces de composés utilisés lors des étapes de fabrication des vaccins: formol, formaldéhyde, antibiotiques...

# Vaccin antigrippal en France

- Vaccin non vivant ou inactivé
  - Fragments du virus grippal
  - Bonne tolérance
- Aucun risque infectieux
- Stimulation immunitaire ciblée
- Moins immunogène
- Nécessité de faire des rappels

# Autres vaccins antigrippaux

1. **Vaccin fortement dosé : Personnes âgées ou immunodéprimées**
  - 60 µg d'hémagglutinine/souche versus 15 µg/souche
  - Meilleure séroconversion et efficacité en termes de réduction de survenue de la grippe documenté; tolérance équivalente
2. **Vaccin quadrivalent**
  - 2 lignées B : Victoria et Yamagata
  - AMM en 2013
3. **Vaccin adjuvanté : Personnes âgées ou immunodéprimées**
  - Huile dans eau
4. **Vaccin vivant atténué (voie nasale)**
  - Pas disponible en France
  - 2 à 18 ans
  - Intérêt dans la primovaccination

# Effets indésirables du vaccin antigrippal inactivé

- Bien toléré
- Réactions indésirables bénignes et transitoires
  - Douleurs et des érythèmes au site d'injection (10% à 40% des cas)
  - Réactions systémiques
    - Myalgies, malaises, céphalées et/ou une fièvre légère (5 % à 10 % des cas)

# Qu'en est il chez les professionnels de santé? <sup>[15]</sup>

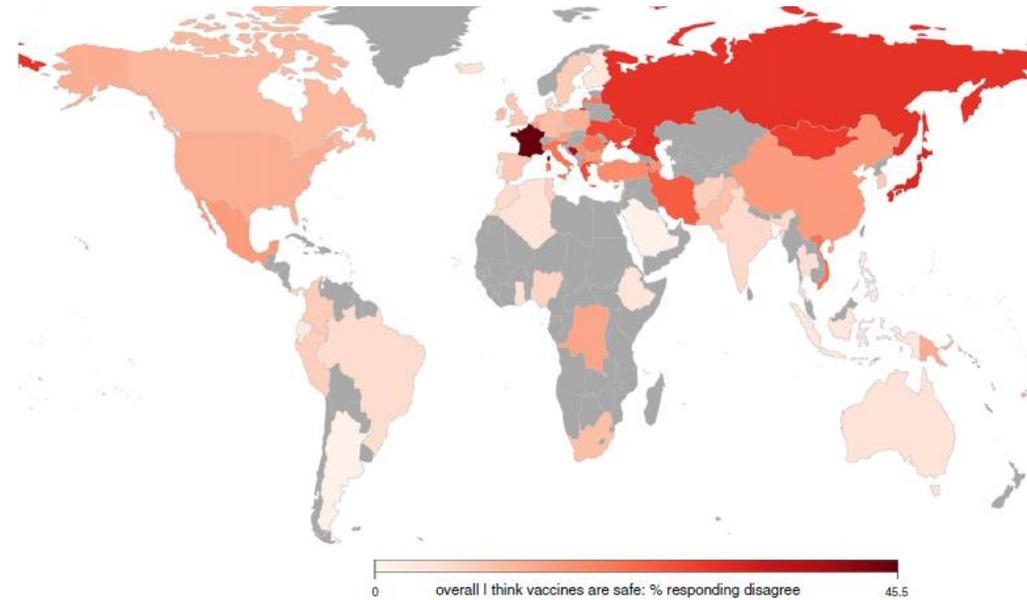
- La vaccination réduit de près de 50% le risque de grippe chez les professionnels de santé vaccinés (comparé aux non vaccinés)



# Vaccination obligatoire: Cour des comptes 2018

- La politique vaccinale : un enjeu de santé publique, une confiance à conforter
  - *« À mesure que tend à s'effacer la mémoire des grandes épidémies du passé un débat se diffuse à nouveau sur la nécessité de la vaccination en raison du décalage ressenti entre un risque infectieux jugé faible et d'éventuels effets indésirables, voire une accusation de nocivité »*
  - *En 2016 selon une enquête IPSOS « Les français font plus confiance à l'homéopathie qu'aux vaccins (73% vs 69%)*
  - *L'OMS reconnaît « la réticence à la vaccination comme un problème mondial à la fois complexe et d'évolution rapide qui nécessite une surveillance continue »*
- La cour des comptes recommande à l'état de revenir sur la suspension de l'obligation de vaccination contre la grippe des professionnels de santé.
- Réponse de la ministre des solidarités et de la santé : « je tiens à ce stade à privilégier la conviction et faire appel à la déontologie de ces professionnels en vue d'une conduite exemplaire plutôt qu'à la contrainte »

# La vaccination et les français



The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey



Heidi J. Larson, PhD<sup>a,b,\*1</sup>, Alexandre de Figueiredo, MSc<sup>c,1</sup>, Zhao Xiaohong, BSc<sup>d</sup>, William S. Schulz, MSc<sup>a</sup>, Pierre Verger, PhD<sup>e,f,g,h</sup>, Iain G. Johnston, PhD<sup>i</sup>, Alex R. Cook, PhD<sup>d,j</sup>, Nick S. Jones, PhD<sup>c</sup>

# Hésitation vaccinale

Fait de retarder ou de refuser pour soi même ou pour ses enfants, une vaccination sûre malgré sa disponibilité. Il s'agit d'un problème complexe, qui dépend des circonstances, ainsi que du moment, du lieu et des vaccins en question. Plusieurs facteurs entrent en jeu: influences contextuelles, individuelles ou de groupe, et des aspects spécifiques du vaccin.

# Les déterminants de la santé



Dahlgren et Whitehead (1991) modifié par Berghmans (2009)

Freins PS [10; 17-20]	Liés à la grippe	Liés au vaccin
Organisationnels	- Port du masque et respect des mesures d'hygiène	- Accès au vaccin difficile: lieu, moment
Sociaux démographiques	<div style="background-color: orange; color: white; padding: 5px; display: inline-block;">           Sans oublier : avoir la grippe après avoir été vacciné         </div>	
	- Prise d'un traitement homéopathe	- Niveau d'études - Absence de contact PA ou malades
	- Habiter certaines régions françaises - manque d'intérêt	
Croyances	- Considérer la maladie bénigne, qui atteint les autres - Faible perception de son propre risque, avoir de bonnes défenses naturelles contre la grippe - Pas de risque de transmission à l'hôpital	- Vaccin dangereux (sécurité) , donne la grippe - Méfiance / laboratoire
Peurs		- Effets secondaires - Injections

# Question d'opinion?

- Étude déclarative GrippeNet.fr vis-à-vis de la vaccination contre la grippe
  - 6059 participants, saison 2012/2013
  - Population générale 39% opinion positive, 39% neutre, 22% négative
  - Chez les plus de 65 ans 55% positive, 27% neutre, 18% négative
- Professionnels de santé : 3 profils types
  - les sceptiques (5%),
  - ceux qui doutent (59%) mais pour lesquels un programme de promotion de la vaccination pourrait être efficace
  - Opposants à la vaccination (36%).

# Modèle des croyances de santé (*Health Belief Model*)

- **La vulnérabilité perçue** : sentiment d'être plus ou moins vulnérable vis-à-vis d'une maladie, d'avoir un risque de développer une maladie
- **La gravité perçue** : évaluer une maladie comme plus ou moins grave
- **Les bénéfices perçus** : croire que certains avantages sont associés à l'adoption d'un comportement sain
- **Les coûts perçus (obstacles perçus)** : croire que certains inconvénients sont liés à l'adoption d'un comportement sain

# Les représentations

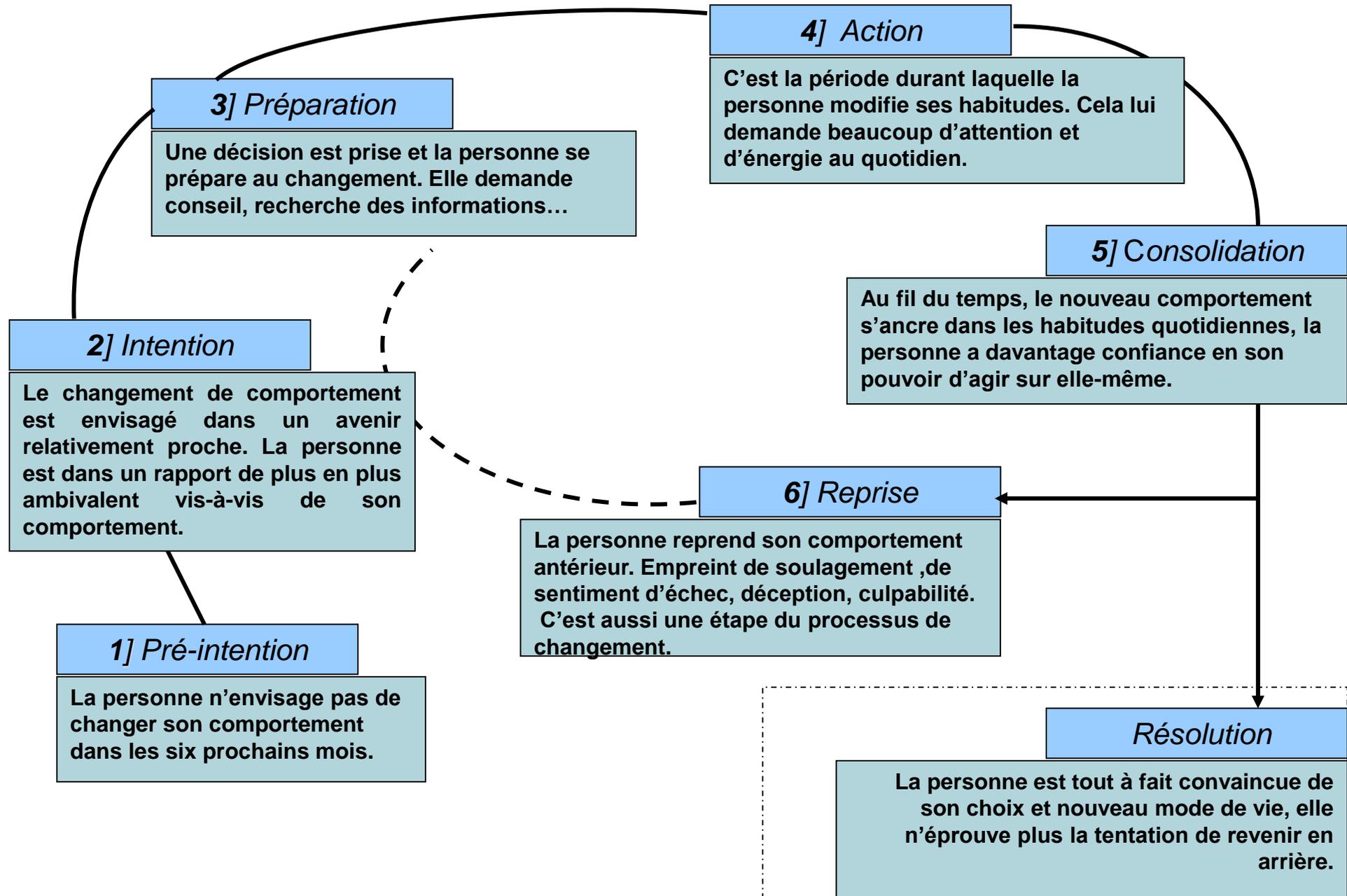
- « Reconstruction du monde qui permet à un individu de donner sens aux comportements et de comprendre la réalité à travers son propre système de référence ».
- Elles sont socialement élaborées et partagées à partir de :
  - L'expérience, du vécu, du ressenti (psychologique)
  - L'éducation, de l'instruction, des connaissances acquises (institutionnel)
  - Références de l'environnement familial, social, culturel (social)

# Conditions d'efficacité d'un message

- Menace sérieuse
  - Message compréhensible
  - Références valables et valides
- Porteuse de sens (écho)
- Solution proposée
  - Perçue comme efficace
- Possibilité de le faire
- Motivation à l'appliquer

# Motivation(s)

- Extrinsèque (subie, peu appropriée par la personne, moins durable dans le temps)
- Intrinsèque (choisie, appropriée par la personne, durable)



# Facteurs associés à l'acceptation de la vaccination par les PS

[10; 17-20]	Liés à la grippe	Liés au vaccin
Organisationnels		- Vaccin accessible, fourni gratuitement
Sociaux démographiques	- Âge avancé, avoir des enfants - Être disposé à prévenir la grippe saisonnière	- Être médecin - Conformité aux recommandations - Exemplarité des pairs - Avoir déjà été vacciné par le passé, appartenir à une famille vaccinée
Croyances	- Contracter la maladie - Contagiosité importante - Prévention de la grippe saisonnière importante	- Vaccin efficace
Bénéfices perçus	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Protection de soi</li> <li>- Protection de ses proches (famille, amis)</li> <li>- Protection des patients</li> </ul>	

# La résistance au changement

- Face à une nécessité de changement, la première attitude est de refuser de bouger (théorie de la réactance de Brehm 1981).
- Produit de l'interaction avec l'intervenant, elle peut être diminuée ou aggravée par son attitude.
- Souvent confondue avec l'ambivalence.
- La résistance est prédictrice d'une absence de changement.

# Repères pour animer des temps d'échanges formels ou informels

CONTEXTE	PISTES
<ul style="list-style-type: none"><li>•Un sujet polémique (environnement médiatique)</li><li>•Des réticences diverses, qui peuvent paraître irrationnelles mais qui ont du sens pour les personnes</li><li>•Une défiance institutionnelle qui porte préjudice à la relation de confiance entre porteurs de la campagne et les personnels</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>•Accueillir l'expression des personnes dans la neutralité</li><li>•Accepter l'existence de paradoxes (conscience professionnelle et réticences irrationnelles peuvent cohabiter)</li><li>•Ne pas argumenter contre des représentations (risque de renforcer les résistances)</li><li>•Ne pas chercher à convaincre</li><li>•Restaurer une confiance relationnelle et institutionnelle dans une logique de partenariat</li></ul>

# Clé de la réussite d'une Campagne de vaccination antigrippale

- Stratégie de prévention du risque d'épidémie de l'établissement
  - Impulsée et soutenue par la direction
  - Portée par un comité d'organisation pluridisciplinaire
  - Coordonnée par un référent légitimé
  - Impliquant tous les professionnels au titre de partenaires
- Multimodale ou plurifactorielle
- S'autoriser le temps qu'il faut

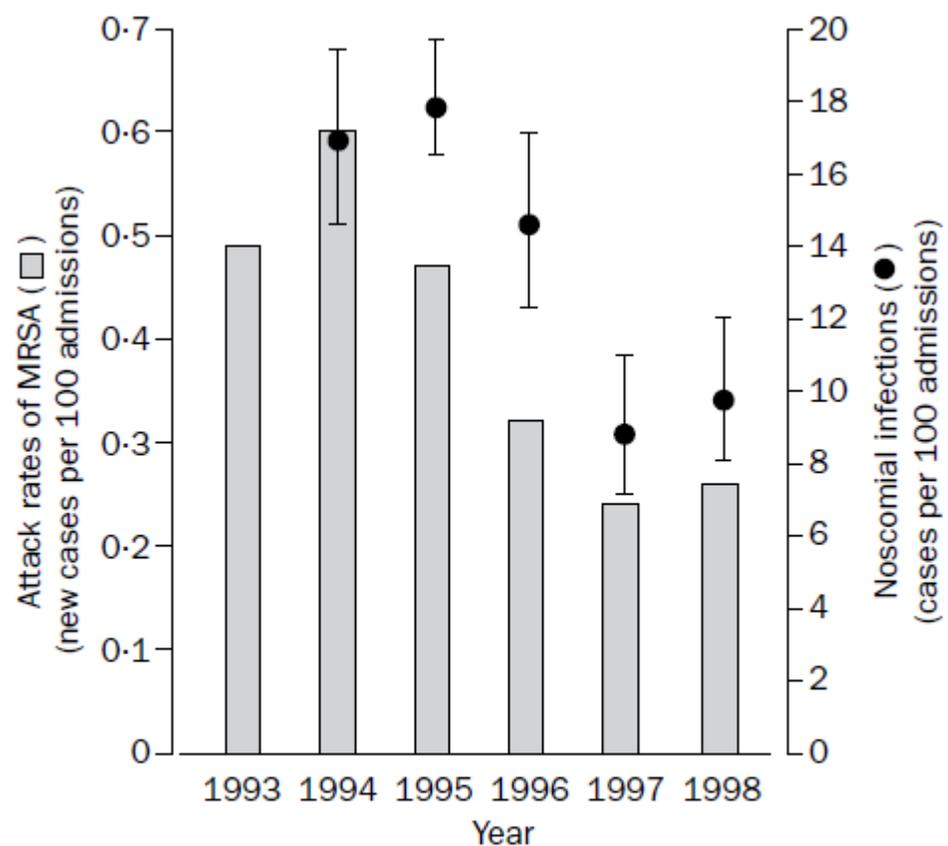
# Changer les comportements



- Programme de prévention, de contrôle des infections et de maîtrise de diffusion du SARM
  - Multidisciplinaire: médecine, chirurgie, obstétrique-gynécologie, soins intensifs, pédiatrie
  - Multimodal:
    - Promotion hygiène des mains, mise à disposition de produits hydro-alcooliques
    - Mise en place de recommandations
    - Programme éducatif
    - Surveillance : taux d'attaque de SARM ; enquêtes de prévalence
    - Participation active et feedback
    - Engagement institutionnel

## Effectiveness of a hospital-wide programme to improve compliance with hand hygiene

Didier Pittet, Stéphane Hugonnet, Stephan Harbarth, Philippe Mourouga, Valérie Sauvan, Sylvie Touveneau, Thomas V Perneger, and members of the Infection Control Programme



THE LANCET • Vol 356 • October 14, 2000

Figure 3: Trends in prevalence of nosocomial infections and annual attack rate of MRSA, 1993–98, University of Geneva Hospitals

# Définition

- « Ensemble de mesures d'efficacité scientifiquement prouvée visant à améliorer l'évolution clinique et à réduire le taux d'IAS »
- 3 à 5 mesures « simples à appliquer »
  - *Bundle, faisceau, approche multi-modale, bouquet ....*
  - *Intervention multifactorielle structurée*



## Grippe : se vacciner, c'est protéger !

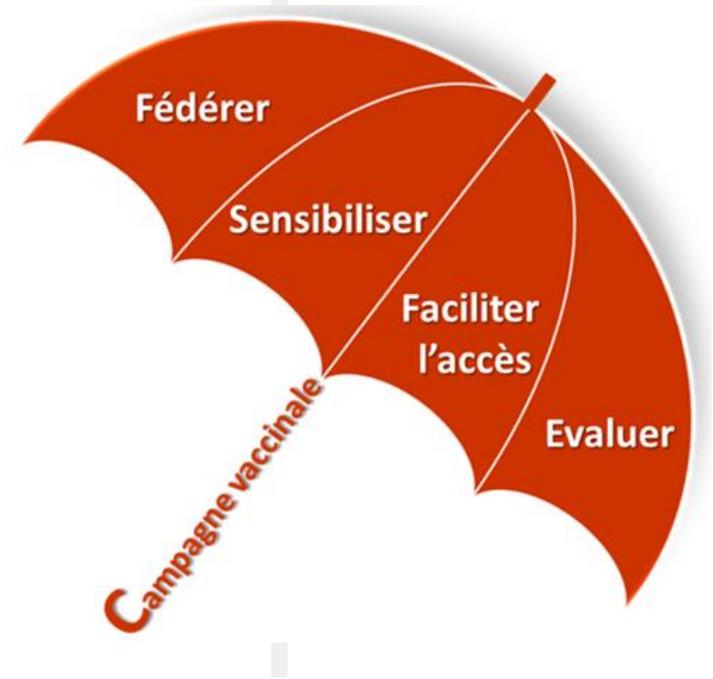
Vous souhaitez **mettre en place** dans votre établissement **une campagne de vaccination antigripale** !

Nous mettons à votre disposition un ensemble d'**outils pratiques** vous permettant de déployer une "multimodale", agissant sur différents niveaux complémentaires, afin de :

- **fédérer** au sein de l'établissement les personnes ressources/référents autour de la vaccination
- **sensibiliser**, accompagner les professionnels afin de leur permettre de réaliser un travail de diminuer les résistances et freins avec un travail sur les représentations,
- **faciliter l'accès**: vaccination gratuite au plus près des professionnels,
- **évaluer** les freins organisationnels et l'impact de la campagne vaccinale.

Les établissements sont encouragés à **réaliser la démarche dans sa globalité**, en **agissant sur** choisissant, pour chacun les outils les plus adaptés à leur contexte.

**Cliquez** sur le manche (introduction/contexte) et sur chacune des zones du parapluie pour découvrir les 4 axes de la démarche multimodale



## Campagne multimodale à 4 leviers

[http://www.cpias-auvergnerrhonealpes.fr/grippe\\_vacciner\\_c\\_est\\_proteger/accueil.html](http://www.cpias-auvergnerrhonealpes.fr/grippe_vacciner_c_est_proteger/accueil.html)

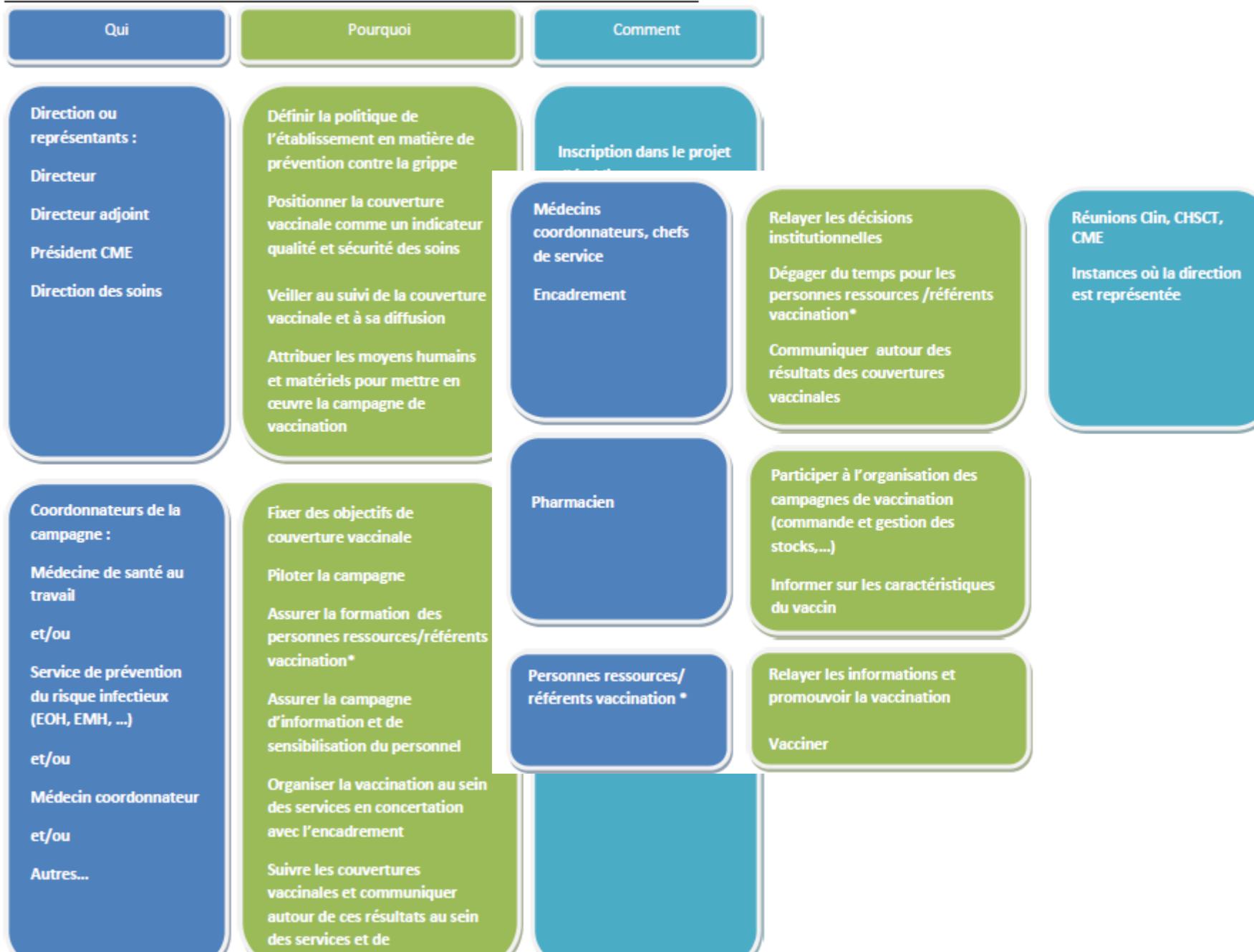
COMMENT CONVAINCRE?  
COMMENT CONVAINCRE?



## Les acteurs de la campagne vaccinale

Dans votre établissement, quels acteurs peuvent être impliqués dans la vaccination ?

Fédér



# Faciliter l'accès

La littérature scientifique est formelle !

Faciliter l'accès à la vaccination optimise la couverture vaccinale des professionnels.

- ⇒ Horaires de vaccination flexibles (équipes de nuit)
- ⇒ Variabilité des lieux de vaccination: self, médecine du travail, équipes mobiles dans les services...

# Sensibiliser

1. Sensibiliser les professionnels Affichages
2. Informer les professionnels
  - a. Argumentaire scientifique
  - b. Diaporama Info/Intox
  - c. Jeu de la transmission (et sa fiche pédagogique)
3. Impliquer les professionnels et échanger autour des représentations  
Groupes de réflexion

# Sensibiliser

Vous voulez **impliquer les professionnels**, soutenir une dynamique de réflexion collective, accompagner chaque professionnel vers un choix éclairé en matière de vaccination antigrippale

CAMPAGNE DE VACCINATION  
SE VACCINER  
C'EST PROTÉGER

CE N'EST PAS UN HOLD UP...  
J'AI LA GRIPPE !!



**Pourquoi vacciner l'ensemble de la population  
alors que d'autres personnes  
introduisent la grippe ?**

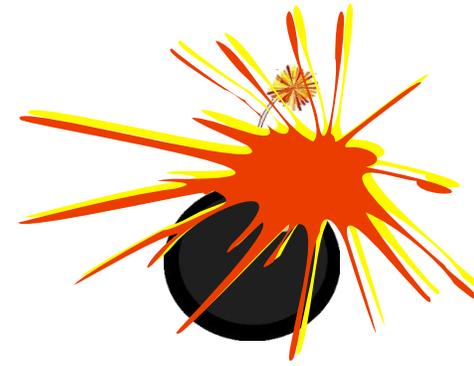
CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE  
SE VACCINER  
C'EST PROTÉGER

ÇA Y EST ! TU L'AS ENCORE  
COUÉE AU MUR !!



**Dans les EHPAD, la plupart des personnes âgées  
sont vaccinées contre la grippe, en quoi  
me faire vacciner peut les protéger ?**

# Intox !



Les études qui ont été réalisées (pas seulement à l'hôpital) ont montré que l'impact de cette vaccination sur l'absentéisme au travail était faible. L'objectif de la vaccination est d'abord de protéger le personnel exposé aux patients grippés et contagieux et d'éviter que des soignants grippés ne contaminent leurs patients, notamment les plus fragiles à risque de grippe grave. Ceci étant, personne ne se plaindrait si cette vaccination permettait d'éviter qu'un certain nombre de personnels soignants ne soient malades en période épidémique où on a le plus besoin d'eux.

# Info ou intox ?



## Question 2

La vaccination contre la grippe à l'hôpital est faite pour lutter contre l'absentéisme

## Argumentaire scientifique

Cliquez sur la question pour faire apparaître la réponse.

Imprimez les questions/réponses



1. La grippe est une **maladie bénigne**. Ai-je **besoin de me faire vacciner** ?

2. Je suis **jeune et en bonne santé**. Ai-je vraiment intérêt à me **faire vacciner** ?

3. On dit que la vaccination contre la **grippe à l'hôpital** est faite pour lutter contre l'**absentéisme**. **Est-ce exact** ?

# La BiBle des questions qui embêtent

4. On insiste beaucoup sur la nécessité de nous vacciner contre la grippe pour protéger nos malades. En fait, les **mesures barrières** qui ont fait preuve de leur efficacité, ne sont-elles pas **suffisantes** ?

5. Certains disent que ce **vaccin n'est pas efficace**. **Qu'en est-il exactement** ?

6. Je me suis fait **vacciner l'an dernier** et j'ai quand même eu la grippe. Comment peut-on dire que ce **vaccin est efficace** ?

7. J'ai été **vacciné l'an dernier**. Ne suis-je **pas encore protégé** ?

8. On dit que le **vaccin peut provoquer la grippe**. **Est-ce exact** ?

9. Je ne veux pas me faire vacciner car j'ai entendu que les **adjuvants** contenus dans les vaccins et notamment l'**aluminium** **pouvaient entraîner des problèmes graves**. Est-ce vrai ?

# Fédérer

## Objectif

- Impliquer les professionnels, faire en sorte que cette campagne soit la leur, portée par chacun

⇒ Constituez un **comité de pilotage de la campagne**



Logo ou nom de l'établissement

### Charte d'engagement

#### Vaccination antigrippale du personnel de soin 2016-2017

#### Notre établissement s'engage

La grippe nosocomiale est une infection fréquente. Elle peut survenir sous forme épidémique au sein d'établissements de santé et d'établissements médico-sociaux. Elle est responsable d'une morbidité et d'une mortalité importante parmi les personnes les plus fragiles.  
La vaccination anti grippale des professionnels et des patients/résidents à risque est le moyen le plus efficace pour réduire le nombre de cas de grippe dans les établissements de santé et les établissements médico-sociaux.

Pour promouvoir la vaccination des professionnels, notre établissement s'engage à :

- ✓ Fournir des vaccins gratuits pour tous les professionnels
- ✓ Faciliter l'accès à la vaccination des professionnels
- ✓ Dégager du temps pour les personnes impliquées dans la promotion et la vaccination
- ✓ Favoriser la promotion de la campagne vaccinale
- ✓ Evaluer la campagne et restituer les résultats au personnel

Je soussigné(e) Mme, M..... engage l'établissement dans la campagne de vaccination anti grippale

Date :  
Signature :

# Groupes de réflexion

## Impliquer dans la campagne

- Exploiter les affiches humoristiques
  - 20 affiches humoristiques
  - Une fiche pédagogique
  - 6 capsules vidéo

## Travailler les représentations

- 3 outils
  - Vidéos
  - Paper board
  - Métaplan
- 3 fiches pédagogiques

# Fiche pédagogique : Groupes de réflexion Affiches humoristiques

- Objectifs généraux
  - Déployer une stratégie de collaboration impliquante avec les professionnels sur ces campagnes
  - Générer une dynamique de réflexion partagée dans les équipes
- Objectifs opérationnels
  - Permettre l'expression des représentations sur la vaccination
  - Recentrer le propos dans le contexte professionnel
  - Impulser une dynamique de réflexion partagée sur le sujet
  - Impliquer les professionnels dans les campagnes
- Moyens humains et matériels

# Fiche pédagogique : Groupe de réflexion Affiches humoristiques

- Conseils pédagogiques
  - soutenir l'expression de chacun,
  - organiser les échanges,
  - rester neutre vis-à-vis du contenu,
  - ne pas apporter de connaissances scientifiques (si ce n'est pour répondre à une demande directe)
- 6 capsules vidéo
  - **C1** : Comment introduire la séance?
  - **C2** : Comment mettre en route le groupe
  - **C3** : Comment faciliter la réflexion et l'analyse partagée?
  - **C4** : Comment encourager l'implication des personnels?
  - **C5** : Comment clore la séance?
  - **C6** : Les dérapages

Avez-vous repéré ces différentes affiches dans les services?  
Qu'est-ce que cette campagne évoque pour vous?

- Qui est à l'origine de l'affiche?
- A qui s'adresse ce message?
- Quelle est son intention? Son objectif? Que veut-on que cela produise chez celui qui va la voir, la lire? Quel est l'effet attendu?
- Le ressort humoristique vous semble-t-il opportun?
- Au regard de tous ces éléments, l'affiche vous semble-t-elle efficace?
- Auriez-vous fait autrement? Comment?

CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE  
**SE VACCINER  
C'EST PROTÉGER**

JE DOUTE QUE CE SOIENT  
LES EFFETS DE LA VACCINATION  
MONSIEUR HULK ...

**Quels sont les effets secondaires  
de la vaccination contre la grippe ?**

Les effets secondaires décrits sont des réactions au point d'injection (douleurs, rougeur, induration). La durée est de 24 à 48h.  
Des réactions générales peuvent plus rarement survenir : fièvre, maux de tête, douleurs articulaires ou musculaires qui peuvent laisser à penser que le vaccin a provoqué la grippe.  
La durée dépasse rarement 24 heures.

CC AN

# Evaluer

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



# Evaluer

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

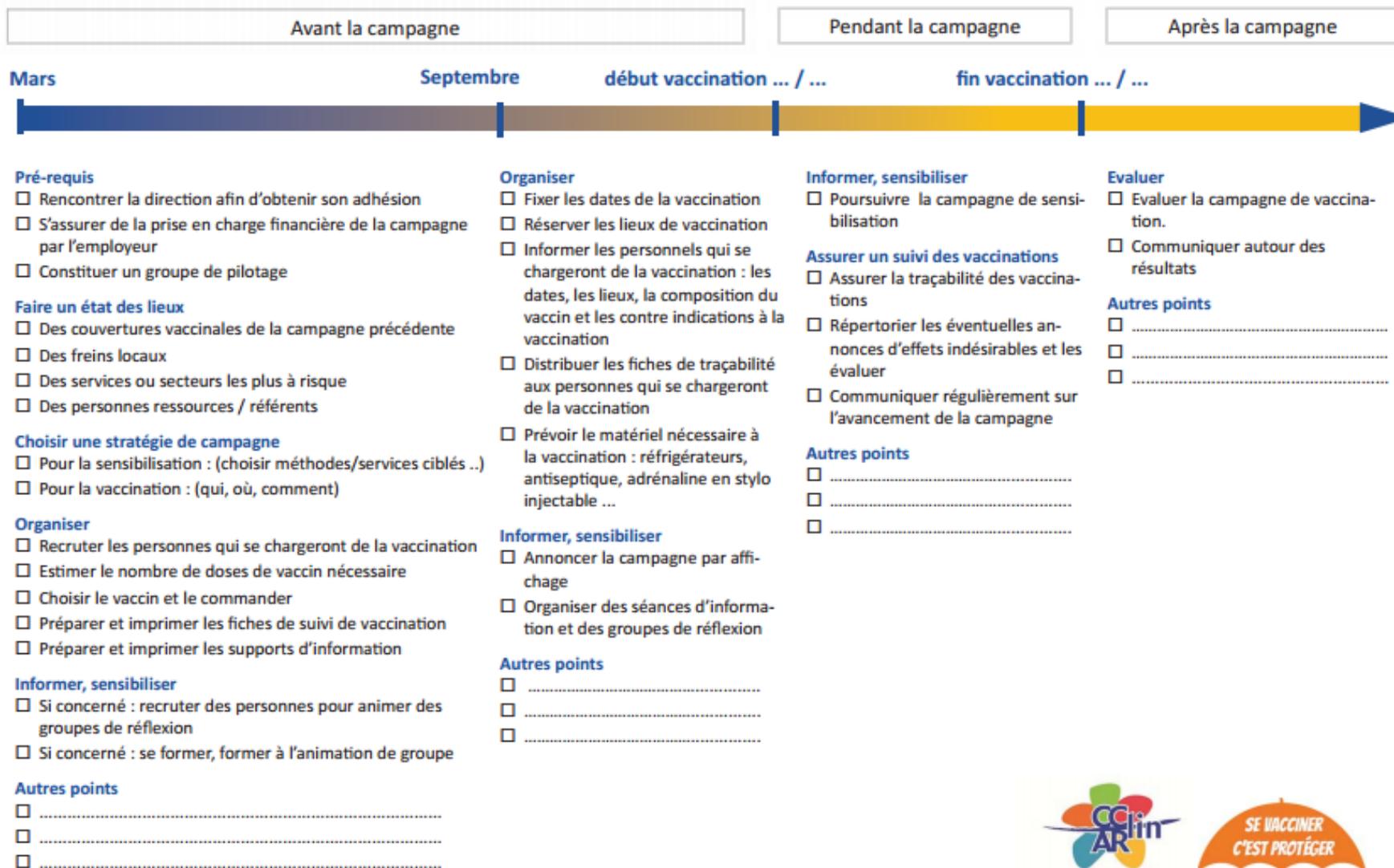
- Bilan de la précédente campagne
- Anticipation de la future

## Questionnaire d'évaluation des freins organisationnels locaux

Ce questionnaire a pour objectif d'évaluer les freins organisationnels de votre établissement afin d'envisager des pistes d'amélioration.

Freins organisationnels	Oui/Non	Axes d'amélioration possibles
<b>Fédérer</b>		
Les personnes impliquées dans la promotion de la vaccination disposent de temps pour assurer leurs missions		
Des acteurs sont définis, ils se réunissent pour piloter la campagne		
Les personnes ressources/référents* sont identifiés		
<b>Faciliter l'accès</b>		
Il est possible de vacciner dans les services de soins		
Il existe plusieurs lieux de vaccination : permanences médecine du travail, équipes mobiles, stands ...		
Les plages horaires sont accessibles pour tout le personnel		
<b>Sensibiliser</b>		
Il est possible de promouvoir la campagne par affichage		
Il est possible d'organiser des séances de sensibilisation, informations autour de la vaccination		
<b>Evaluer</b>		
Le recueil des couvertures vaccinales est organisé, +/- par catégorie professionnelle		
Une restitution des couvertures vaccinales est réalisée		
<b>Autres difficultés rencontrées</b>		

# MEMO campagne vaccinale antigrippale



# Fédérer d'autres pistes

- Concours inter-service
  - Slogan, dessin ...
  - En amont prévoir : accord institutionnel nécessaire et organisation avec encadrement
  - Prévoir un prix et communication interne
  - Affichage des rendus

# Fédérer: d'autres pistes

## Concours organisé pour les animateurs des EHPAD

- Objectifs
  - Produire les supports de promotion de la campagne de vaccination anti grippale
  - Sensibiliser résidents, familles et professionnels
- Comment
  - Retours d'expérience, poème, textes courts, dessins ou expression artistique
  - Sujets : la grippe et / ou la vaccination
- Les plus
  - Implication des personnes âgées
  - Lisibilité des résultats
  - Effets collatéraux chez les professionnels



**ENTRÉE LIBRE**

*La*  
**Vaccination contre la grippe  
dans tous ses  
états**



**EXPOSITION ITINERANTE**

10/11/2017 au 17/01/2018 dans 10 EHPAD  
De 9h à 19h

**Renseignements : 0475583430**

Route de Valence, Grand Pré, 07440 Alboussière




**GRIPPE  
VACCINATOR**  
VOTRE ALLIÉ CONTRE LA GRIPPE

**PROTEGEZ VOUS,  
VACCINEZ VOUS !**



**GRIPPE  
VACCINATOR**

A l'année prochaine!

Pour avoir plus d'informations sur le vaccin rendez-vous sur le site du CHU de Grenoble

Présentation du flyer sur Youtube

**Flyer d'information**

Parce que sans le vaccin tu es **GAME OVER**

Méfiez-vous des idées reçues sur la grippe

Ne vous posez plus de questions!

Quelques statistiques

**Pourquoi doit-on se vacciner ?**  
Pour se protéger soi-même et les autres. Le vaccin est le seul remède contre la grippe.

**Le tiers d'attaque en 2014-2015** (contre de 24% pour les médecins et 20% seulement 20% pour les professionnels de santé)

**A quelle fréquence doit-on se vacciner ?**  
Une fois par an avant les épidémies de grippe (entre en octobre et fin novembre).

**Où peut-on se faire vacciner ?**  
- Chez votre médecin généraliste  
- Au centre de vaccination de votre ville  
- Sur votre lieu de travail

**PROTEGEZ VOUS,  
VACCINEZ VOUS !**

JE ME PROTEGE, JE PROTEGE LES AUTRES



**JE SUIS FORT  
JE SUIS JEUNE  
JE ME VACCINE**

**Votre refus met en danger vos patients, alors faites vous vacciner!!!**

## Table ronde à l'EHPAD de Valence

### *Conclusions de l'enquête*

- Le vaccin est un sujet très délicat ; une sensibilisation trop formelle, trop scientifique ou trop chiffrée ne sera sûrement pas la bonne méthode pour inverser la tendance.
- Des lacunes sur la connaissance du virus et du vaccin → Personnel hermétique face à la communication actuelle.
- L'État doit se positionner et prendre ses responsabilités. Le personnel ne sait pas où se situer.
- Les délais de vaccinations sont inexistants. Problème de vaccination tardive

# Propositions de campagne retenue

- Affichage de promotion de la campagne de vaccination
- Temps fort d'échange
  - Ne pas culpabiliser les professionnels
  - Sur un mode décalé par intervention d'un acteur suivi d'un échange avec l'Hygiéniste
  - Interpeler sur sa vie personnelle et sur l'immunité de groupe
- Campagne d'e-mailing (non retenu)



VOUS N'ARRÊTEZ PAS DE COURIR  
ET POURTANT, LE H3N2 VOUS  
RATTRAPERA TOUJOURS.

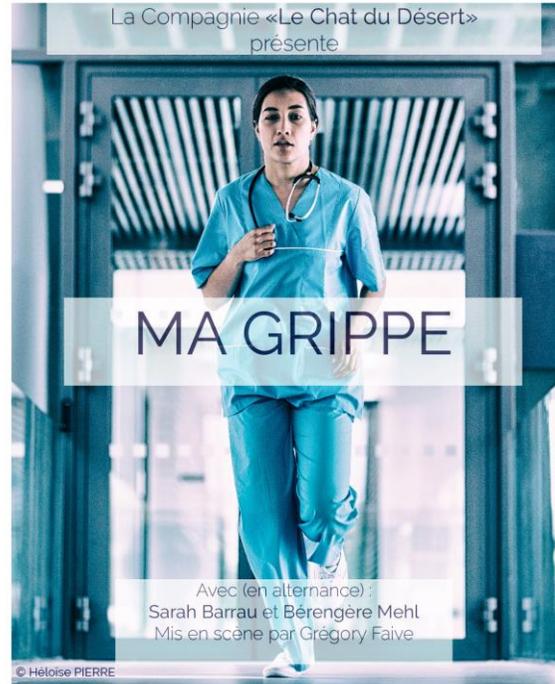
Protégez-vous, protégez vos résidents, faites-vous vacciner  
contre le H3N2.

© Héloïse PIERRE



NE COURIR...  
RATTRAPERA TOUJOURS.

vacciner contre le H3N2.



La Compagnie «Le Chat du Désert»  
présente

MA GRIPPE

Avec (en alternance) :  
Sarah Barrau et Bérangère Mehl  
Mis en scène par Grégory Faive

© Héloïse PIERRE

Pièce de théâtre suivie d'un temps d'échange avec  
Nathalie Armand, pharmacienne hygiéniste au CHV,  
le / à h ,  
à



VOUS N'ARRÊTEZ  
ET POURTANT, LE H3N2 VOUS



Protégez-vous, protégez vos résidents, faites-vous vacciner contre le H3N2.

© Héloïse PIERRE



VOUS N'ARRÊTEZ PAS DE COURIR...  
TANT, LE H3N2 VOUS RATTRAPERA TOUJOURS.

vous, protégez vos résidents, faites-vous vacciner contre le H3N2.

# Impressions ressentis

## Difficultés rencontrées

### Interventions

- Sur conflit social
- Sur temps de relève
- Après évènement indésirable
  - Grave (médiatisation)
  - Non grave : panne d'ascenseur
- Mal organisée
  - Non obligatoire
  - Non anticipée
  - Horaires / contraintes de temps

Aventure Humaine par  
dessus tout

## Les plus

- Bonne disponibilité et accueil en général
- Pas indifférent
- Sans :
  - Mobilisation de nouvelles volontés
    - Psychologues (groupe de parole professionnels)
    - Animatrices : port de masque résidents, hygiène des mains
- Rencontres fortuites
  - Services d'aide à la personne
  - Plateforme de répit
- Présentation d'un COPIL

# Autres initiatives

- Cafés vaccination

- Un quizz
- Des affiches et des outils argumentaires choisis dans le site « se vacciner c'est protéger »
- Animation EOH et santé au travail
- Ouverture pendant 2h dans un service (se mettre d'accord avec encadrement)
- Et du café...

Ne fédère pas :  
sensibilise

# N'oubliez pas la communication auprès des familles

« En rentrant en classe, on lisait au tableau noir : pas de mains sales, d'ongles noirs, vous éviterez les épidémies »  
(Léone B., 89 ans)

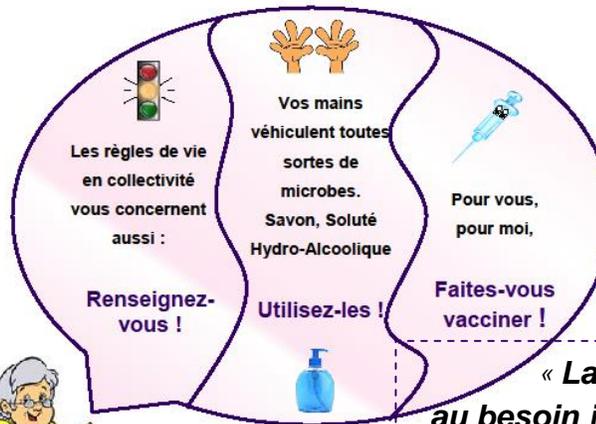


Professionnels, Familles :  
Cultivons nos liens

UN DE VOS PROCHES VIENT VIVRE  
DANS NOTRE ETABLISSEMENT

... SOYONS PARTENAIRES DE SA NOUVELLE VIE !

« ... sur mes 8 frères et sœurs, nous sommes deux (dont moi) à ne pas avoir eu les oreillons ! Pas de coqueluche non plus ! Ma sœur l'a eue à 40 ans par sa fille !... A l'heure actuelle, grâce à tous les vaccins, on évite toutes ces maladies infantiles qui empoisonnent la vie des enfants et des parents ! » (Paule A., 88 ans)



Je vous remercie



« Lavées au savon de Marseille, au besoin javellisées, si on avait contacté des animaux malades, fumier, produits salissants »  
(Léone B., 89 ans)

# Bibliographie

- P.Vanhems, N. Voirin, V.Escuret et al. Risk of Influenza Like Illness in an acute health care setting during community influenza epidemics in 2004-2005, 2005-2006, and 2006-2007
- Eibach D., Casalegno J.S., Bouscambert M., et al. Routes of transmission during a nosocomial influenza A(H3N2) outbreak among geriatric patients and healthcare workers. J Hosp Infect 2014 (86)188-193
- P.Sauders-Hastings, et al., Effectiveness of personal protective measures in reducing pandemic influenza transmission: a systematic review and meta-analysis. Epidemics (2017), <http://dx.doi.org/10.1016/j.epidem.2017.04.003>
- A. Guimezanes, M. Mathieu. Vaccination: aggression ou protection? Le Muscadier, Paris, 2015/ 125p
- HCSP, avis relatif aux obligations vaccinales des Professionnels de santé (sept, oct 2016)
- P. Loubet, O Launey. Vaccination de l'adulte: données générales, actualités et perspectives. RevMedInterne (2007) <http://dsc.doi.org:10.1016:j.revmed.2017.01.007>

# Bibliographie

- J E Fielding. Methodological evolution of influenza vaccine effectiveness assessment; Lancet infect Dis. 2016; 16(8): 874-875.
- E. Kissling, M. Rondy. I-MOVE/I-MOVE+ study team. Early 2016/17 vaccine effectiveness estimates against influenza A(H3N2): I-MOVE multicentre case control studies at primary care and hospital levels in Europe. Euro Surveill. 2017;22(7):pii=30464. DOI: <http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2017.22.7.30464>
- Thomas R.E. Do we have enough evidence how seasonal influenza is transmitted and can be prevented in hospitals to implement a comprehensive policy? Vaccine 34(2016) 3014-3021
- WHO SAGE groupe Oct 2014. Strategies for addressing vaccine hesitancy-a systematic review.

# Bibliographie

- Pearson ML., Bridges CB., Harper SA. Influenza vaccination of health-care personnel : recommandations of the Health Care Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC) and the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm rep 2006;55(24 February (RR-2)):1-16
- Ministère des affaires sociales et de la santé : programme national d'amélioration de la politique vaccinale 2012-2017  
[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme\\_national\\_damelioration\\_de\\_la\\_politique\\_vaccinale.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme_national_damelioration_de_la_politique_vaccinale.pdf)