

Projet Vaccination en Maternité

26èmes Journées du GERES 24/11/2017

DR. PAUL LOUBET
IAME INSERM UMR 1136
SERVICE DE MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES
HÔPITAL XAVIER BICHAT – CLAUDE BERNARD

Contexte : Coqueluche

- 3318 cas coqueluche <6 mois entre 1996 et 2012 (Renacoq)
 - 18% admission réa
 - 1% de décès (++) <3 mois)
- Immunité limitée dans le temps
- Réservoir virus : jeunes adultes
- Stratégie du cocooning
 - Vaccination femme enceinte à la sortie maternité
 - Vaccination entourage
- Couverture mère et entourage insuffisante (61% en 2014)
- Couverture personnel soignant basse

Contexte : Grippe

Grippe plus grave chez femme enceinte/femme non enceinte

Risque pour le fœtus

Vaccin efficace chez la mère **et** chez l'enfant

Vaccin sûr

Recommandations OMS (2010) et HCSP (2012)

Couverture vaccinale basse (5-25%)



Contexte : Objectif de Santé Publique

Concertation citoyenne

RAPPORT SUR LA VACCINATION

Comité d'orientation de la concertation citoyenne sur la vaccination

3.3. Faciliter le parcours vaccinal

30 novembre 2016

« Promouvoir les pratiques de vaccination par les sages-femmes pour les femmes enceintes et leur entourage »

Contexte : Amélioration de la CV

Exemple de Louis Mourier

ACTION DE VACCINATION DES PATIENTES CONTRE LA COQUELUCHE EN MATERNITÉ

Étude à l' Hôpital Louis Mourier, Maternité niveau III, aout-décembre 2015



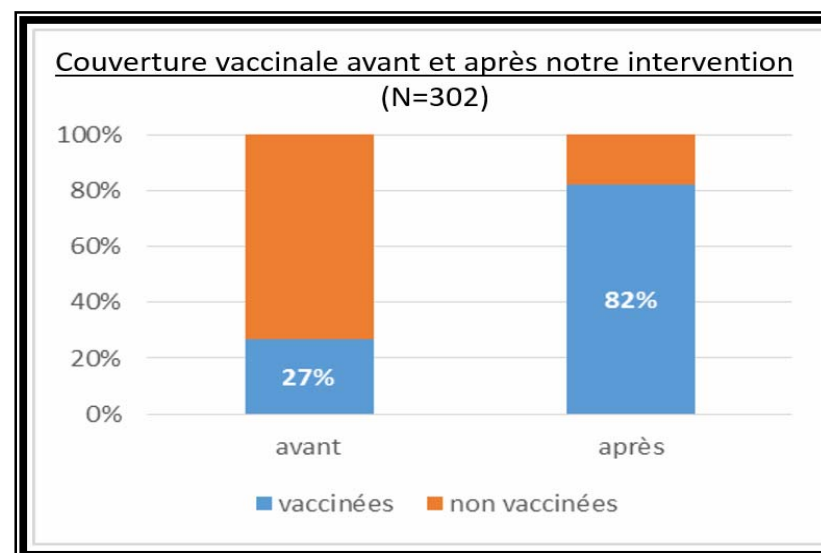
Résultats

302 patientes incluses
(23% des accouchements)

Modalités mise en place:

- Recueil du statut dans le dossier informatique selon carnet + déclaration
- Vaccin prescrit par SF
- Réalisé par IDE
- Vaccins financés par l'hôpital

Taux de carnets
récupérés: **37%**



Contexte : Amélioration de la CV

Exemple de Bichat/Beaujon

- ❖ Etude Novembre 2016/Mars 2017
- ❖ 593 patientes
- ❖ Intervention
 - Pas de personnel dédié
 - Accès aux vaccins
 - Item dans le logiciel informatique
- ❖ Augmentation couverture vaccinale
 - 17,54% à 34,4%

Objectifs du Projet Vaccination en Maternité

Identifier, mettre en œuvre et évaluer des stratégies efficaces d'amélioration de la couverture vaccinale contre la grippe et la coqueluche chez les femmes enceintes ou en post-partum immédiat

Méthodologie

Etude interventionnelle dans 4 maternités Ile-de-France de profil différent

3 phases successives:

- Phase d'observation initiale
- Mise en place d'intervention
- Phase d'observation finale

Méthodologie : 1^{ère} Phase

Phase observation pré-intervention:

- Description de la structure
 - Fonctionnement
 - Population accueillie
- Volet organisationnel
 - Information faite aux patientes
 - Programme/Campagne de vaccination spécifique (Affichage, personnels impliqués)
 - Documentation du statut vaccinal
 - Circuit de prescription
 - Disponibilité vaccin sur place
 - Traçabilité de la vaccination

Méthodologie : 1^{ère} Phase

- Volet professionnels de santé
 - couverture vaccinale déclarée/Médecine du Travail
 - volet sociologique (perception risque, rôle, pratiques)
- Volet patientes
 - couverture vaccinale déclarée/documentée (carnet santé)
 - volet sociologique (connaissance, perception risque)

Méthodologie : 2^{ème} Phase

Mise en place de l'intervention en fonction de l'établissement et des besoins identifiés

- Mise à disposition des vaccins
- Formation des personnels
- Information des patientes
- Proposition et vaccination systématique
- Inclusion du statut vaccinal dans dossier médical

Méthodologie : 3^{ème} Phase

Phase observation post-intervention:

- Couverture vaccinale professionnels
- Couverture vaccinale des patientes
- Perception de l'intervention
- Evaluation de la nouvelle organisation (affichage, personnels dédiés, mise à disposition des vaccins)

Planning

1ere phase : Printemps 2018 – 3 mois



Analyse des données



Mise en place intervention rentrée 2018



Partenaires du projet

ARS Ile-de-France: soutien financier

Santé Publique France: méthodologique

Institut National de Recherche et de Sécurité



**Merci de votre
attention**

