

Vaccination des professionnels de santé en maternité et en service de néonatalogie

Christine Guillermet

Pédiatre

Réanimation pédiatrique

CHU besançon

Introduction

- La vaccination des personnels de santé a 2 objectifs
- Prémunir contre un risque professionnel en leur assurant par un acte de prévention primaire une protection individuelle
- En leur conférant une immunisation, éviter qu'ils ne contaminent leur entourage et surtout les patients dont ils ont la charge
- La vaccination doit s'intégrer dans une démarche de prise en charge des risques infectieux liés aux soins

Introduction

- Les vaccinations en milieu de travail sont régies par 2 réglementations :
- Le code de santé publique (art L3111 et L3112) rendant obligatoire pour certains personnels exposés
Vaccin D T P et hépatite B
- Le code du travail (Art R 231 -65) qui prévoit qu'un employeur sur proposition du médecin du travail peut recommander une vaccination visant à prévenir un risque professionnel

introduction

- o **La vaccination des professionnels de santé en maternité et en service de néonatalogie**

Risque lié à la transmission par les soignants de la grippe et de la coqueluche

Grippe

Formes cliniques de l'enfant de moins de 3 ans et stratégie vaccinale

Résultats de la surveillance épidémiologique des cas graves de grippe en B-FC pour la saison 2017-18

Stratégie d'incitation à la vaccination au CHU de Besançon

Etats des lieux et freins à la vaccination

La grippe

- Longtemps méconnu, le poids de la grippe est majeur chez l'enfant.
- La grippe se répand dans la communauté à partir des enfants.
- Le risque d'hospitalisation est aussi important chez les nourrissons de moins de 1 an que chez les adultes à risque.
- Le risque de formes graves et de décès est sous-estimé.
- C'est chez les nourrissons de moins de 6 mois que le risque est le plus élevé.

La grippe formes cliniques

- 50 % des gripes avant 3 ans sont a ou pauci symptomatiques
- Fièvre isolée avec risque de convulsions
- Léthargie ++
- Symptomes digestifs fébriles
- Infection respiratoire (rhinopharyngite, bronchite, bronchiolite, laryngite, pneumopathie, otite)
- Formes graves : SDRA , myocardite, formes invasives

Vaccination des enfants stratégie

- Les nourrissons de moins de 6 mois représentent la population la plus à risque
- ils ne peuvent pas bénéficier de la prévention vaccinale d'où l'intérêt de **vacciner parents entourage et soignants**
- Si on souhaite influencer l'épidémiologie globale de la grippe la stratégie de prévention par la vaccination celle-ci doit être proposée aux enfants d'âge scolaire.
- Si on a pour objectif de prévenir l'hospitalisation, les formes graves et les décès, la vaccination doit être ciblée vers les enfants avec pathologie sous jacente déjà concernés par les recommandations vaccinales notamment les nourrissons de plus de 6 mois

Surveillance épidémiologiques des cas graves de grippe

- Au niveau national le nombre d'hospitalisations pour grippe pour la saison 2017- 2018 est de 9 738 hospitalisations
- C'est le plus élevé depuis 2009-2010 (date de mise en place du dispositif de surveillance)
- Parmi ces patients hospitalisés, 20 % étaient âgés de moins de 5 ans et 53 % de 65 ans et plus.
- 2014-2015 (3 400 hospitalisations).
- 2016-2017 (6 500 hospitalisations)
- [Le point épidémiologique du 26 avril 2018 | Surveillance sanitaire en Bourgogne-Franche-Comté |](#)

Grippe et hospitalisation réa en B-FC

Le point épidémiologique du 26 avril 2018 | Surveillance sanitaire en Bourgogne-Franche-Comté 132 cas

Analyse virologique	A non sous-typé	54
	A (H1N1)	12
	A (H3N2)	1
	B	54
	Co infection A et B	3
	Non confirmés	8
	Classe d'âge	0 - 14 ans
	15 - 64 ans	52
	> 64 ans	72
Sexe	Sexe ratio H/F	1,4
Facteur de risque	Aucun facteur de risque	19
	Facteur de risque ciblé par la vaccination	113
Vaccination	Personne non vaccinée	52
	Personne vaccinée	18
	Information non connue	62
SDRA	Pas de SDRA	40
	Mineur	14
	Modéré	28
	Sévère	50
Gravité	Ventilation mécanique	86
	Ecmo (Oxygénation par membrane extra-corporelle)	5
	ECCO2R (Epuration extra-corporelle de CO2)	0
	Décès	30

3^{ème} journée Prévention des IAS en Pédiatrie

Incitation à la vaccination anti-grippale au CHU

- Depuis 2005, le Groupe Grippe sollicite des cliniciens et des infirmier(e)s de l'établissement pour participer à la campagne de vaccination et augmenter la couverture vaccinale des professionnels de santé du CHU.
- Ces binômes assurent ainsi une partie des vaccinations au sein de leur service.
- Pour ce faire, l'avis favorable de la CME a été acquis.
- La plus-value d'une telle démarche est d'aller au plus près du soignant pour faciliter la vaccination et le geste vaccinal.
- La limite de cette organisation est un défaut de traçabilité. Celle-ci est assurée de manière exhaustive quand les vaccinations sont effectuées en médecine du travail, par contre, chaque année, la réalisation de ces gestes dans les services a engendré une perte d'informations non négligeable et préjudiciable.

RECOMMANDATIONS VACCINALES

- Publiées par le Haut Conseil de la santé publique (calendrier vaccinal 2017)
http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinations_2017.pdf

En milieu professionnel :

- Professionnels de santé et tout professionnel en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque de grippe sévère.
- Recommandations particulières :
- **les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse**
- les personnes fragilisées par une pathologie chronique (ex : insuffisance respiratoire chronique, diabète ...)
- Les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social quel que soit leur âge

Campagne de vaccination de la grippe saisonnière au CHU de Besançon

- L'entourage des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave ainsi définis : prématurés, notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie, et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection de longue durée
- Les personnes obèses avec un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40 kg/m², sans pathologie associée ou atteintes d'une pathologie autre que celles citées ci-dessus

Recommandations générales :

La vaccination contre la grippe est recommandée chaque année pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

Vaccination : grossesse et allaitement

- Les vaccins grippaux inactivés peuvent être utilisés à tous les stades de la grossesse.
- Les données disponibles sur la sécurité sont plus importantes pour le 2e et le 3e trimestre de la grossesse que pour le 1er trimestre.
- Les données d'utilisation des vaccins grippaux inactivés dans le monde n'indiquent pas d'issues anormales pour le fœtus et la mère, attribuables au vaccin.
- Le vaccin peut être administré en cas d'allaitement.

Etats des lieux

- Vaccination anti grippale en service de néonatalogie
Santé au travail
- 77 paramédicaux = 5 vaccinés 6,5 %
- 36 médecins = 27 vaccinés 75 %
- Questionnaire
- Recueil de données distribuées aux soignants de néonatalogie

questionnaire

- Dans le cadre d'une journée consacrée à la prévention des infections associées aux soins en établissement de santé, je suis chargée de présenter les risques liés à la transmission de la coqueluche et de de la grippe par le personnel auprès des nourrissons hospitalisés dans le service de néonatalogie
- Merci de répondre à ces quelques questions (anonymat respecté)
- 1 Savez si vous êtes vacciné contre la coqueluche ?
OUI NON
- 2 avez-vous pratiqué la vaccination antigrippale au cours de l'hiver 2017-18
OUI NON
- SI OUI vaccination effectuée au sein du CHU : OUI NON
- 3 Quel est pour vous l'intérêt de ces vaccinations ?

Questionnaire

- 4 si vous n'avez fait pas ces vaccinations quelles sont vos raisons ?
- Pour la vaccination anti coqueluche :
- Pour la vaccination antigrippale :
- Vous êtes médecin, interne ou externe : OUI NON
- Vous êtes personnel soignant OUI NON
- Autre : OUI NON

Merci de votre participation

Résultats

- Questionnaire validés 16
- Vaccination anti coqueluche 100%
- Vaccination antigrippale : 3 !
- Intérêt des vaccinations : se protéger et protéger les nourrissons
- Raisons invoquées pour ne pas s'immuniser contre la grippe :
 - Je suis en forme , je ne serais pas malade
 - Jamais eu la grippe
 - Jamais malade et crainte des risques liés au vaccin
 - Pas envie d'ajouter un vaccin d'autant que j'ai très rarement la grippe
 - Pour l'instant pas de souci de santé, en vieillissant, je le ferais
 - Je n'ai jamais contracté la grippe
 - Pas convaincue de son efficacité
 - Je connais trop de personnes vaccinées contre la grippe et qui l'attrape par la suite
 - Traitement préventif effectué chaque année par homéopathie et aromathérapie

Conclusion

- Que faire pour obtenir des soignants une adhésion à la vaccination antigrippale ?
- D'informer sur les risques liés à la maladie
- D'expliquer l'intérêt de la vaccination son efficacité et ses limites
- De mettre en garde contre les mesures de protection autres dont l'efficacité n'a pas été validée
- Et peut être de rendre la vaccination obligatoire pour les professionnels de santé les plus exposés au risque de transmission aux plus fragiles



Coqueluche cocooning

3^{ème} journée Prévention des IAS en Pédiatrie

Stratégie de prévention

- La vaccination a fait baisser fortement, en France, le nombre de cas de coqueluche
- La bactérie continue à circuler et la diminution de l'immunité anticoquelucheuse en quelques années nécessite des rappels vaccinaux chez les adultes
- Les recommandations de prévention, diagnostiques et de prise en charge de la coqueluche ont été révisées en 2014.

Réseau Renacoq

- Renacoq (réseau hospitalier pédiatrique d'analyse de la coqueluche),
- le nombre de cas chez les moins de 17 ans a augmenté de 118 en 2007 à 472 en 2012, puis a amorcé une baisse.
- En 2016, 128 cas de coqueluche ont été confirmés chez les moins de 17 ans dont 32 % chez des nourrissons âgés de moins de 3 mois.
- Près de 90 % des enfants dont le carnet de santé a été analysé, n'avaient pas été vaccinés ou n'avaient reçu qu'une dose de vaccin.

Stratégie vaccinale

- Le vaccin coquelucheux entre dans la composition de plusieurs vaccins combinés.
- Il existe deux types de vaccin coquelucheux qui diffèrent par la quantité d'antigènes coquelucheux : **dose entière (Ca) utilisée chez le nourrisson et l'enfant ou dose réduite (ca) utilisée chez l'adolescent et l'adulte.**
- La vaccination des nourrissons comporte une injection à l'âge de 2 mois et 4 mois, suivie d'un rappel à l'âge de 11 mois.
- Le vaccin comprend une dose entière d'antigènes coquelucheux.
- Un rappel coquelucheux est recommandé à l'âge de 6 ans (Ca) puis à l'âge de 11-13 ans (Ca) et à l'âge de 25 ans (ca)
- Des injections ultérieures peuvent être administrées dans le cadre de la stratégie du cocooning.

Vaccination en milieu professionnel

- Il s'agit de protéger les personnes non immunisées contre la survenue d'une coqueluche grave au contact des professionnels infectés.
- Personnels concernés
- **Les personnels des maternités et des services de pédiatries.**
- Les personnels soignants dans leur ensemble, y compris dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).
- **Les étudiants des filières médicales ou paramédicales.**
- **Les personnels chargés de la petite enfance.**

La stratégie du cocooning : pourquoi et pour qui ?

- Elle vise à protéger les nourrissons de moins de 6 mois des coqueluches graves. Ces nourrissons sont habituellement contaminés par une personne de l'entourage proche. Il s'agit donc de mettre à jour si nécessaire la vaccination contre la coqueluche des personnes qui seront à son contact.
- Personnes concernées :
- Les adultes ayant un projet parental.
- Au cours de la grossesse : la fratrie, le père, les personnes susceptibles d'être en contact étroit et durable avec le nourrisson au cours de ses six premiers mois de vie (nourrice, baby-sitter, grands-parents, etc.).
- Après l'accouchement : la mère, idéalement avant la sortie de la maternité, même si elle allaite. L'ensemble du foyer si la vaccination n'a pas été réalisée antérieurement.

Stratégie vaccinale

- Le but est d'éviter que ces adultes ne contaminent des nourrissons dont le schéma complet de vaccination n'est pas achevé.
- Le vaccin quadrivalent à doses réduites d'anatoxine diphtérique et d'antigènes coquelucheux dTcaPolio est recommandé chez :
- les adultes âgés de 25 ans avec un rattrapage possible jusqu'à l'âge de 39 ans inclus ;
- **dans le contexte professionnel ;**
- dans le cadre de la stratégie du cocooning ;
- chez les personnes en contact avec un cas de coqueluche ou lorsqu'il existe des cas groupés

Modalités de vaccination

- Les personnes adultes non antérieurement vaccinées contre la coqueluche ou dont la dernière injection remonte à plus de dix ans ou à l'enfance recevront une dose de dTcaPolio.
- Les adolescents et les adultes de moins de 25 ans recevront une dose de rappel (dTcaPolio) s'ils ont été vaccinés depuis plus de cinq ans.
- Un délai d'un mois doit être respecté avec une injection antérieure de dTPolio.

Que faire face à des cas groupés de coqueluche ?

- La vaccination post-exposition n'a aucune efficacité pour la prévention de la coqueluche chez une personne déjà contaminée.
- En revanche, il convient de mettre à jour les vaccinations de la population exposée pour les enfants, les adolescents et les adultes selon le calendrier vaccinal en vigueur.
- Cette vaccination de rattrapage a pour but de prévenir la maladie dans l'hypothèse de contamination ultérieure.
- Parallèlement, une antibioprophylaxie est prescrite aux sujets asymptomatiques non protégés par la vaccination, afin de rompre les chaînes de transmission