



Lutte contre la grippe nosocomiale: comment impliquer les soignants?

V Vitrat¹, A Jean², O Tonnerre³, M Hubscher⁴, A Descourtis⁵, C Janssen¹, M Galas², V Tolsma¹, F Gauthier David⁴,
S Nguyen², B Chanzy⁶, E Piet¹, JP Bru¹, J Gaillat¹

(1) Service des maladies infectieuses, (2) Unité de lutte contre les infections nosocomiales, (3) Direction des soins, (4) Service de santé au travail, (5) Service communication, (6) Laboratoire,

Centre Hospitalier Annecy Genevois

Contexte

- **Centre Hospitalier Annecy-Genevois = CHANGE**
- CH général de 1420 lits et places
- 2 sites (Annecy et Saint-Julien-en-Genevois)
- environ 4500 agents



SITUATION AVANT 2015

Avant 2015...

- **6 épidémies de gripes nosocomiales** au CHANGE signalées entre **2013 et 2015** :
 - Services de MCO, SLD et EHPAD
 - 3 patients décédés
 - Au moins un cas parmi les soignants dans 4 de ces épidémies
- **Taux global de vaccination antigrippale (VAG)** au CHANGE extrêmement bas ($\approx 15\%$)

Bilan des épidémies de grippe

Saisons 2013-2014 et 2014-2015

	Saison 2013-2014					Saison 2014-2015
	Service 1	Service 2	Service 3	Service 4	Service 5	Service 6
Nb de cas patients	3	5	7	18	19	11
Nb décès liés	0	0	0	1	0	2
Nb de cas personnel	Inc.	2	1	1	2	0
Nombre total de cas	3	7	8	19	21	11
Taux vaccination personnel	0%	10%	22,3%	2,9%	12,5%	30,4%

Taux de vaccination antigrippale

Saisons 2012-2013 à 2014-2015

Catégorie professionnelle	Taux de VAG 2012-2013	Taux de VAG 2013-2014	Taux de VAG 2014-2015
Agents médicaux	30,47%	39,32%	34,80%
Agents paramédicaux	11,23%	14,35%	13,80%
Autres professionnels	?	9,79%	12,70%
Global	15,02%	16,95%	16,40%

Stratégie avant 2015

Prévention grippes nosocomiales reposait sur:

- Campagne annuelle de vaccination antigrippale menée par le service de santé au travail :
 - Permanences de vaccination dans salle polyvalente
 - Vaccination dans les services sur demande
 - Vaccination en SST sans rendez-vous
- Connaissance des grippes nosocomiales = déclaration par les services

➔ Mise en place COPIL grippe fin novembre 2014

ACTE I

NAISSANCE COPIL GRIPPE

2014-2015

COPIL grippe

- Groupe de réflexion pluridisciplinaire
- Stratégie gestion/prévention grippe au CHANGE
- Mise en place novembre 2014
- Regroupe:
 - ✓ Médecine du travail
 - ✓ Equipe opérationnelle infectiologie (infectiologues, ULIN, Pharmacie, laboratoire)
 - ✓ Direction des soins
 - ✓ Service communication

Actions COPIL Grippe 2014-2015

- Réflexion sur prévention grippe nosocomiale et stratégie vaccinale
- Alerte automatisée informatisée des résultats positifs de grippe vers l'ULIN (PCR quotidiennement, y compris we)
- Procédure « prise en charge patient suspect grippe »

➔ Objectif: Améliorer la couverture vaccinale des professionnels afin de réduire la nosocomialité de la grippe

ACTE II MONTÉE EN PUISSANCE

2015-2016

Actions 2015-2016

1. Faciliter l'accès à la vaccination et améliorer la traçabilité des vaccinations antigrippales
 - Un référent/service
 - Actions coups de poings : stands de vaccination
 - Poursuite vaccination sans RDV médecine du travail
2. Communication grippe/VAG auprès des professionnels
3. Badge remis au personnel vacciné

Référents grippe au sein des services

- **75 référents** nommés
- **Fonction :**
 - Professionnels paramédicaux (93%)
 - Professionnels médicaux (7%)
- **Volontaires** ou **désignés** par le cadre de santé du service
- **Rôles :**
 - Promouvoir la vaccination
 - Vacciner leurs collègues
 - Logistique (stocks de vaccins, fiches de traçabilité, ...)
- **Formation :**
 - 79% des référents ont participé à une formation dispensée par infectiologues

Stands et badges

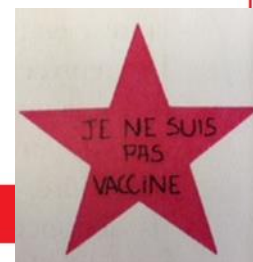
- **Stands de vaccination/information**

- 5 stands, 15 personnes mobilisées
- Un jour donné
- Installés en des lieux (restaurant du personnel, vestiaires) et à des horaires stratégiques

- **Badge**



- Destiné à valoriser la démarche de vaccination
- Proposé aux professionnels au moment de la vaccination
- Inspiré de la stratégie des hôpitaux universitaires de Genève
- initiateur de débat
- parfois perçu comme discriminant



Communication (1)

- **Flyer d'information « Vaccination contre la grippe saisonnière : idées reçues »**



- Objectif : lever les idées reçues constituant un frein à la vaccination antigrippale



- Remis aux agents par les référents et au niveau des stands

Communication (2)



Affichage



Intranet
(compteur,...)



Newsletter EOI



Journal interne



Mails de retro-
information

Communication (3)

- Stratégie fortement soutenue par la direction de l'établissement:
 - Direction des soins
 - CME
- Communication aux instances (usagers, CHSCT, réunions cadres, etc..)

IMPACT DE LA STRATÉGIE

Résultats (1)

Comparaison 2015 - 2016

Catégorie professionnelle	Taux de VAG 2015	Taux de VAG 2016	p (Chi 2)
Agents médicaux	34,8%	49,9%	<0,01
Agents paramédicaux	13,8%	23,7%	<0,01
Autres professionnels	12,7%	15,8%	0,033
Global	16,4%	25,6%	<0,01

Taux de primo-vaccination : 25,1% en 2016, vs 10,5% en 2015
(p test du Chi 2 < 0,01)

Résultats (2)

Comparaison services avec ou sans référent

Catégorie professionnelle	Taux de VAG 2016 Services <u>sans</u> référent	Taux de VAG 2016 Services <u>avec</u> référent(s)	p (Chi 2)
Agents médicaux	45,4%	51,2%	0,22
Agents paramédicaux	17,4%	25,8%	<0,01
Autres professionnels	13,2%	17,9%	0,20
Global	21,5%	29,1%	<0,01

NB: 40% des référents n'étaient pas vaccinés

Résultats (3)

Lieux de vaccination

Lieux	Campagne 2014/2015		Campagne 2015/2016	
	N	%	N	%
Services de soins	75	10,3	570	46,5
Stands de vaccination	-	-	240	19,5
Service de santé au travail	652	89,7	417	34,0
Total	727	100	1227	100

Résultats (4)

Une surveillance épidémiologique renforcée,
saison 2015-2016:

- 19 cas graves (USC, réanimation, USIC)
- 15 cas nosocomiaux
- Pas d'épidémie documentée
(5 cas de syndrome grippaux chez des soignants dans un service)

Evolution nombre cas grippe nosocomiales

	2014-2015	2015-2016
Nombre de prélèvements réalisés sur la saison	1091	1149
Cas identifié par PCR	271	365
Cas nosocomiaux	12	15
% grippe nosocomiale	4,3%	4,1%

ACTE III

2016-2017

Actions 2016-2017

1. Faciliter l'accès à la vaccination
2. Actions communication
3. Poursuite et renforcement de la campagne de prévention des infections respiratoires hors vaccination

Actions 2016-2017

1. Faciliter accès vaccination:

- Actions coups de poings (stands) renforcées, avec implication élève IFSI
- Optimisation dispositif référents: binôme médical/paramédical
- Poursuite vaccination sans RDV médecine du travail

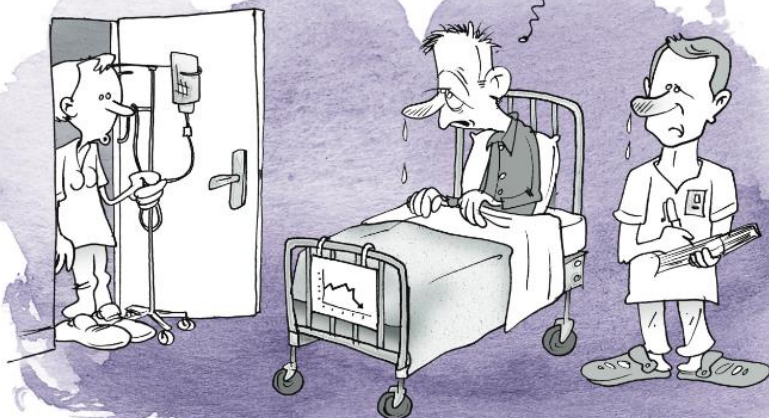
2. Communication

3. Poursuite et renforcement de la campagne de prévention des infections respiratoires hors vaccination

Actions 2016-2017

1. Faciliter accès vaccination:
2. Communication:
 - Note d'information envoyée à tout le personnel avec la fiche de paye
 - Flyer mis à jour (homéopathie, etc..)
 - Affichage humoristique près des vestiaires
 - Information grand public/patients: flyer sur plateau repas
3. Poursuite et renforcement de la campagne de prévention des infections respiratoires hors vaccination

LE GOUTTE À GOUTTE ?
VOTRE COLLÈGUE M'EN
A REFFLÉ UN HIER !!!



CLEP'12.

**On entend dire que la grippe
est une maladie bénigne.
Ai-je besoin de me faire vacciner ?**

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



CLEP'12.

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

Actions 2016-2017

1. Faciliter accès vaccination:
2. Communication:
3. **Poursuite et renforcement de la campagne de prévention des infections respiratoires hors vaccination:**
 - ➔ En cas de toux : port du masque pour tous, vaccinés ou non, personnel ou visiteurs
 - ➔ Possibilité de recommandation de port du masque élargi (y compris pour les personnes asymptomatiques) en cas de situation épidémique
 - ➔ Optimiser la stratégie de surveillance des infections transmissibles par voie respiratoire: données épidémiologiques locales++
= PCR multiplex virus respiratoires pour patients bénéficiant d'un prélèvement grippe après H48 d'hospitalisation

Conclusion

- Une augmentation significative du taux de couverture vaccinale dans toutes les catégories professionnelles
- **Points clés** :
 - Pluridisciplinarité et dynamique du groupe
 - Multimodalité de la stratégie
 - Anticipation (1^{ère} réunion en juin) et communication poursuivie tout au long de la campagne
 - Fort appui de la direction
- **Limites** :
 - Référents non volontaires et/ou non vaccinés
 - Difficultés liées à l'organisation bi-site
 - Stratégie consommatrice de temps et de moyens humains

Remerciements

- Groupe grippe
- Référents
- Direction