

Le succès c'est d'aller d'échec en échec sans perdre son enthousiasme.

[Winston Churchill]

Une chose réussie est une transformation d'une chose manquée.

[P. VALERY]

Quand on mange comme un éléphant, on ch... comme un éléphant

[WEXNER, FORBES 87]

# Etudes VESTA

Poitiers 2009

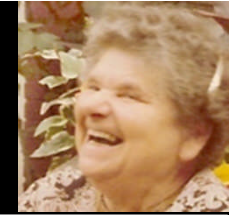


Programme **s** d'incitation à la vaccination antigrippale des soignants



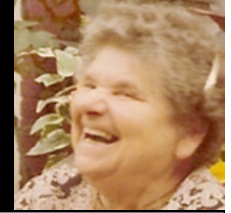
## Justification (1)

- LTCF et NH : taux de prévalence de 1.6 à 32.7%
- 0.46 à 4.4 infections respiratoires pour 1000 patients-jour (Nicolle 2000)
- Taux de mortalité des infections respiratoires : 57.5% : PRIAM 2
- La pneumonie est une cause majeure de décès chez la personne âgée > 60 ans (OMS 2002)



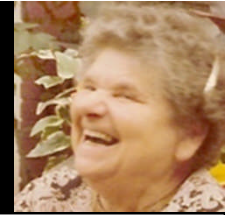
## Justification (2)

- Vaccination antigrippale
  - ✓ Efficace/Efficiente (*Nichols-1994, Scuffham-2002*)
- Vaccination antipneumococcique
  - ✓ Efficacité sur morbi-mortalité >65 ans (*Fine -1994, Nichols-1999*)
- Vaccination antigrippale des soignants
  - ✓ Réduction de la mortalité de 17% vs 10% (*Potter -1997*)
  - ✓ Diminution de 40 % mortalité si vaccination >50% (*Carman -2000*)
  - ✓ Couverture vaccinale 48.4% (*med*), 30.5% (*IDE*) et de 27.9%(*AS*) (*Rothan-Tondeur -2007 et Gavazzi-2007*)



# Objectifs

- Principal
  - Améliorer les taux de vaccinations par un programme d'incitation
- Opérationnels
  1. Mesurer les taux de vaccination chez les professionnels exerçant dans les secteurs de gériatrie
  2. Évaluer les raisons d'acceptation ou de refus de la vaccination antigrippale
  3. Randomiser les services en deux groupes : un groupe interventionnel pour lequel on met en place le programme et un groupe contrôle
  4. Apporter aux services du groupe interventionnel des réponses adaptées pour inciter les personnels à se vacciner contre la grippe



## Méthode

- Évaluation de l'observance d'une pratique recommandée avec l'analyse des raisons et des causes d'observance et de non observance.
- Nouvelle évaluation après la mise en place d'une série d'outils d'intervention comprenant des réponses adaptées aux causes de non observance soit deux programmes 2005-2006.
- **Enquête randomisée type essai interventionnel "ici-ailleurs" nichée dans une cohorte.**

**Évaluer et analyser les causes de non vaccination**  
53 services 2 485 soignants

**Randomisation des unités de gériatrie**  
43 services

**Groupe**  
**Programme d'incitation**

**Groupe**  
**contrôle**

**Apporter**  
**des réponses adaptées**  
Deux programmes  
P1 2005  
P2 2006

**Évaluer la couverture vaccinale**  
P1 2005  
P2 2006

**Évaluer la couverture vaccinale**  
P1 2005  
P2 2006



# Outils

- Focus groupe

- Enquête d'opinion

Catégories : croyance (acceptabilité, dénis, refus, effets secondaires, connaissances, informations), organisation (campagnes de recommandations, hiérarchie, temps), image, attitude, opinion.

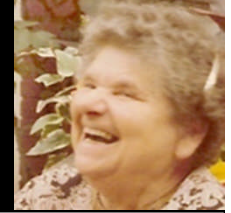
Portrait-robot des non vaccinés par le bilan d'image

Définition de profils par l'analyse des correspondances multiples et la méthode des nuées dynamiques

- Interviews

- Entretiens avec un ethnologue

- **Evaluation des vaccinations**



# Analyse

- Niveau d'adhésion du personnel sur les critères étudiés
  - Bilan d'image avec Spada
- Analyse des correspondances multiples et classification (nuées dynamiques)
- Définition des profils
  - Analyse des correspondances multiples (SAS)
  - Méthode de classification des nuées dynamiques (SAS)
  - Définition du profil
- Étude qualitative
  - Transcription des entretiens
  - Codage
  - Classification et catégorisation
- Voozadoo, Epi info v6, Spada, SAS v8



# Description du programme 1

Programme établi à partir des résultats de la phase 1

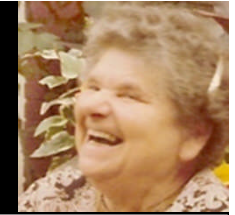
- Guide de l'investigateur
- Diaporama
- Plaquettes



## Diaporama

### « Mythes et Réalités sur la vaccination antigrippale »

- 52 diapositives + commentaires
- 4 Films
  - 3 interviews
    - ✓ Importance de se vacciner à l'hôpital
    - ✓ Efficacité du vaccin
    - ✓ Effets secondaires
  - 1 Fiction humoristique




## Diaporama

### « Mythes et Réalités sur la vaccination antigrippale »

Le programme d'incitation présente une série de mythes constatés lors de la phase 1 et les démonte un à un


**Exemple :**

**Mythe N°3**



Se vacciner contre la grippe n'est pas utile

**Réalité N°3**



Pourquoi est-il utile de se vacciner contre la grippe si on fait partie du personnel soignant ?

- 1 : Pour ne pas contaminer son entourage
- 2 : Pour diminuer l'absentéisme professionnel durant la saison hivernale
- 3 : Pour éviter de créer ou de se créer une surcharge de travail

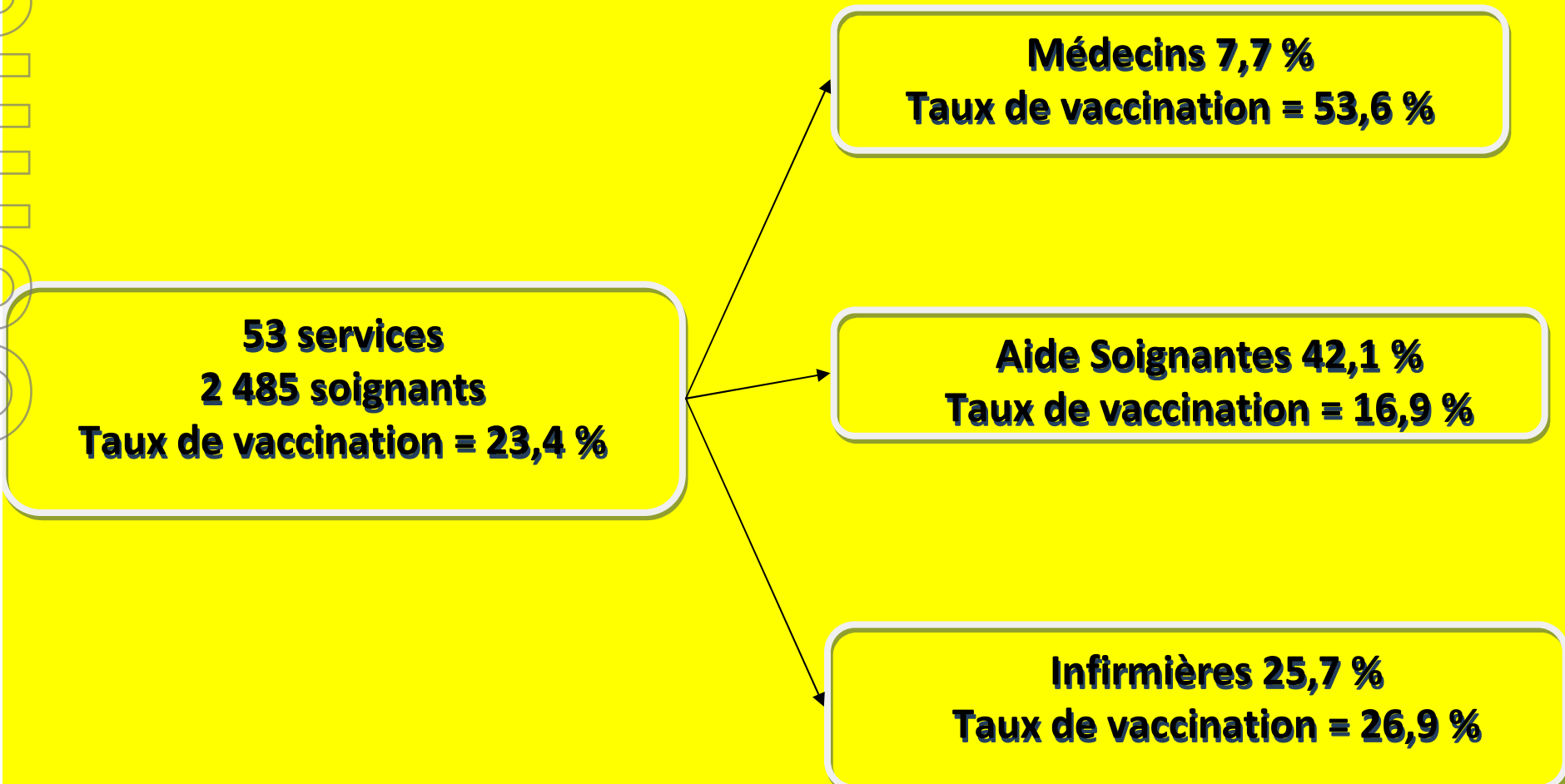


## Résultats phase 1 (1)

- 120 services sollicités, 62 services recrutés, 53 services participants
- 64.1% existence de recommandations
- 2485 soignants
  - Ratio de participation 57.1%
  - Âge 39 ans +/- 10
  - Plus de 5 ans dans le service 43.3%



## Résultats phase 1 (2)





## Résultats phase 1 (3)

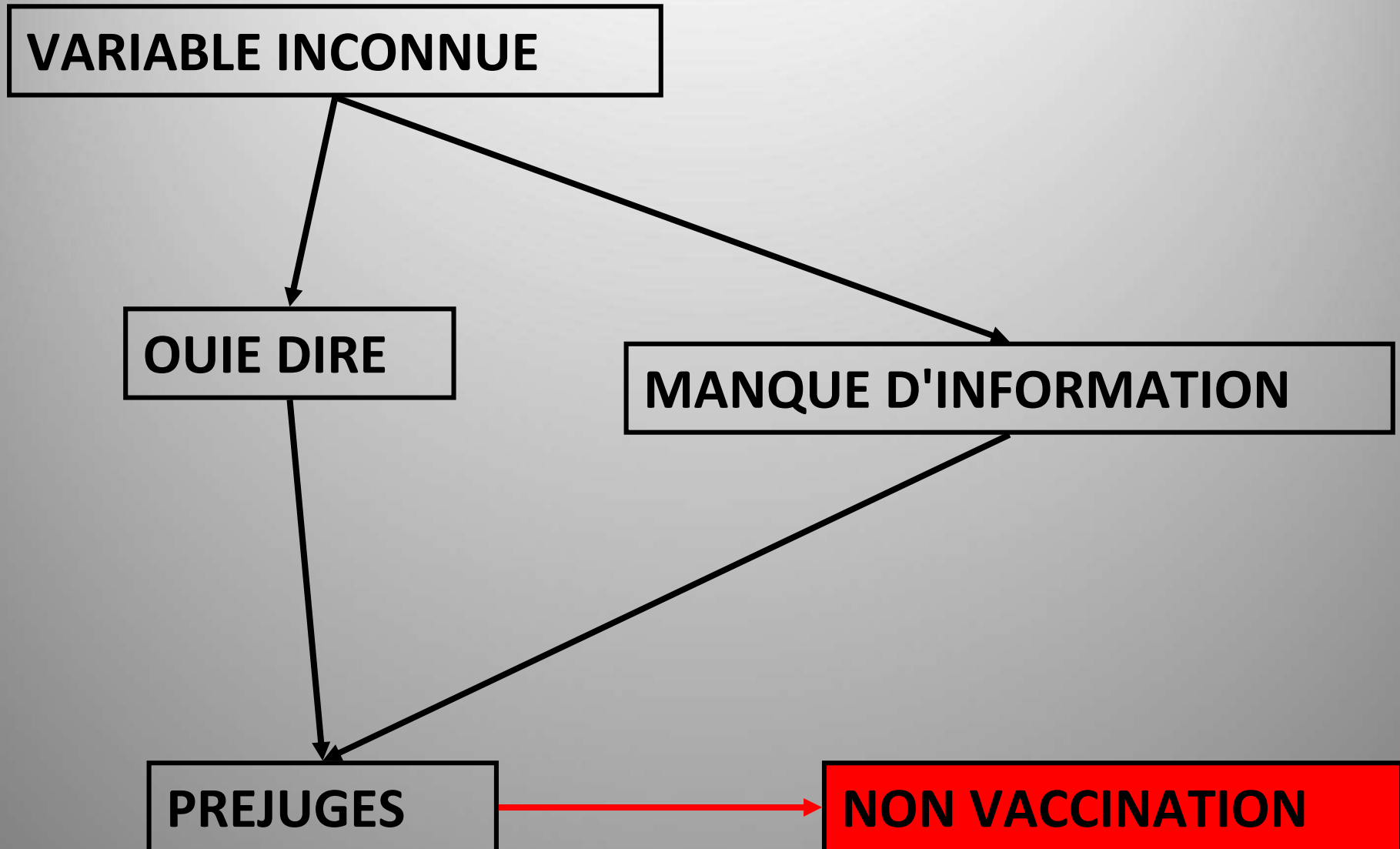
- Avantage personnel 92% vs 47%
- Avantage patient 95% vs 64%
- Effets secondaires 92% vs 47%
- Autres moyens plus efficaces 30% vs 58%
- Image du vaccin 93% vs 51%



## Résultats phase 1 (4)

- **Portrait-robot**
  - Aide soignante 45.6%
  - Femme 83.8%
  - Jeune entre 20 et 40 ans 50%
  - Ne voit pas l'utilité de se vacciner 79.7%
  - N'est pas un avantage personnel 49.3%
  - Ne connaît pas le statut vaccinal de son sup 73.8%
- **Profils**
  - Profil vaccino-potentiel 59%
  - Profil opposant farouche 36%

# GRAPHE DE CAUSALITE





## Résultats de la phase 2 (2)

- 2004 : groupe P 29.3% vs groupe T 25%
  
- **2005 : groupe P 35.3% vs groupe T 31.6% NS**
  - Mais effet sur les revaccinations 89% vs 71%  $p < 10^{-4}$
  - Sensibilité médecins 56% vs IDE 26% vs AS 19%
  
- 2006 : groupe P 48.5% vs groupe T 39%



## Résultats (3)

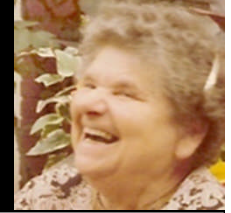
- 2006 : groupe P 44% vs groupe T 27%  $p < 10^{-4}$
- 2007 : groupe P 53.9% vs groupe T 48%  $p < 10^{-4}$



# Discussion (1)

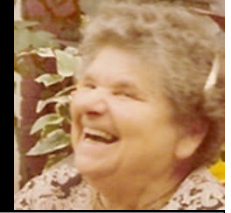
- Intérêt des profils
- Principales raisons à l'échec relatif du Programme 1
  - Travail des investigateurs locaux
  - Altération de la confiance envers le savoir/système médical
  - Négociation entre risque que représente la vaccination pour le soignant /grippe pour le patient
  - Programme peu adapté

Per determinam, ad victoriam



## Discussion (2)

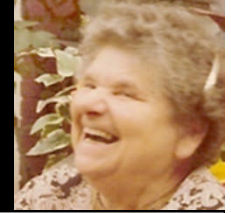
- 2<sup>nd</sup> programme grâce à l'aide de professionnels de la vente
- Exemples d'erreurs de communications
  - Image de la vaccination
    - ✓ Personnes âgées sur les dia
  - Altération de la confiance envers le savoir médical
    - ✓ Interviews de médecins
  - Peu de communications sur les avantages personnels



## Programme d'incitation 2

- Programme établi avec des spécialistes de la vente
- Philosophie
  - Zones antigrippe
- Kit 1
  - Diaporama
  - Affiches zone
  - Affiches bénéfice
  - Plaquettes
  - Bracelets
- Kit 2 : réussite
  - Affiches





## Conclusion

- Les savoirs diminuent les mythes mais n'augmentent pas forcément la compliance
- Vendre est une affaire de professionnels



- > La recherche doit avant tout être un jeu et un plaisir. [Pierre Joliot]