

Vaccination des personnels soignants

= vaccination altruiste ?

Élisabeth BOUVET

Hôpital Bichat Claude Bernard

Diaporama chargé sur www.infectiologie.com - Utilisation libre pour enseignement et formation - Si le diaporama est utilisé tel quel, la citation de l'auteur serait appréciée - S'il est modifié substantiellement, merci d'envoyer une copie à diaporamas@infectiologie.com pour enrichir le site

© SPILF/C-MIT

Vaccination altruiste ?

Vacciner des individus pour protéger les personnes placées dans leur environnement

=

Les patients pris en charge dans le cadre de son activité professionnelle

Comment une vaccination peut-elle être altruiste ?

- 1) Maladie à transmission inter humaine
- 2)La maladie peut être transmise par les soignants aux patients ;
- 3)La protection est conférée aux autres (les patients) si la vaccination est efficace, et empêche le portage du microorganisme responsable . (anatoxine)
- 4)Et si cette stratégie est plus efficace que les autres moyens de protection des patients par un vaccin ou un autre moyen ???

Vaccination altruiste = 1° cas

- Les personnels de santé sont à risque accru
- Les soignants infectés peuvent transmettre l'agent infectieux aux patients lors des soins
- La plupart des patients sont actuellement réceptifs

= hépatite B , varicelle

La vaccination est « égoïste et altruiste »

Autre cas

- Les personnels de santé ne sont pas à risque de faire une infection grave mais jouent un rôle de transmetteurs vis à vis des patients à risque

= grippe , rubéole

La vaccination est purement altruiste ou plus altruiste qu'égoïste

Vaccination à intérêt individuel et non altruiste

- Coqueluche
- Diphtérie

Le cas de la grippe chez les personnes âgées

- 1° stratégie = vacciner les personnes âgées
- 2° stratégie = vacciner les personnes âgées et les personnels de santé dans les établissements de soins .

Vaccination antigrippale du sujet âgé

- **Réduction du pourcentage d'hospitalisation et de décès**

- Sujet de plus de 65 ans

Patriarca PA, 1986; Gross PA, 1995; Mullooly JP 1994

- 14 études cas témoins

Nguyen-Van-Tam JS, 1999

- Sujet 65-74 ans et à risque

Nichol KL, 1999

Nguyen-Van-Tam JS

Seminars in Respiratory Infections 1999 ; 2 : 184-195

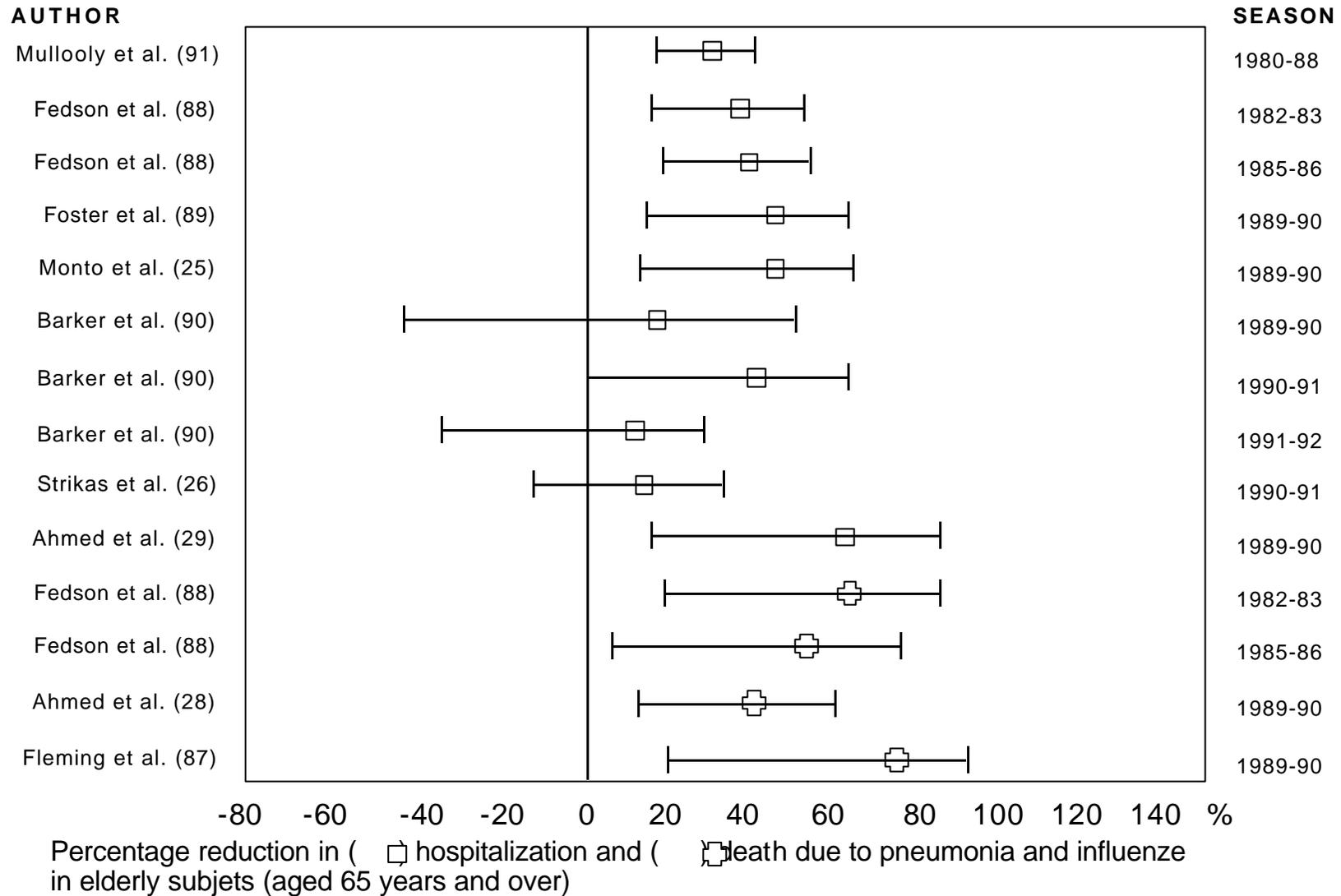
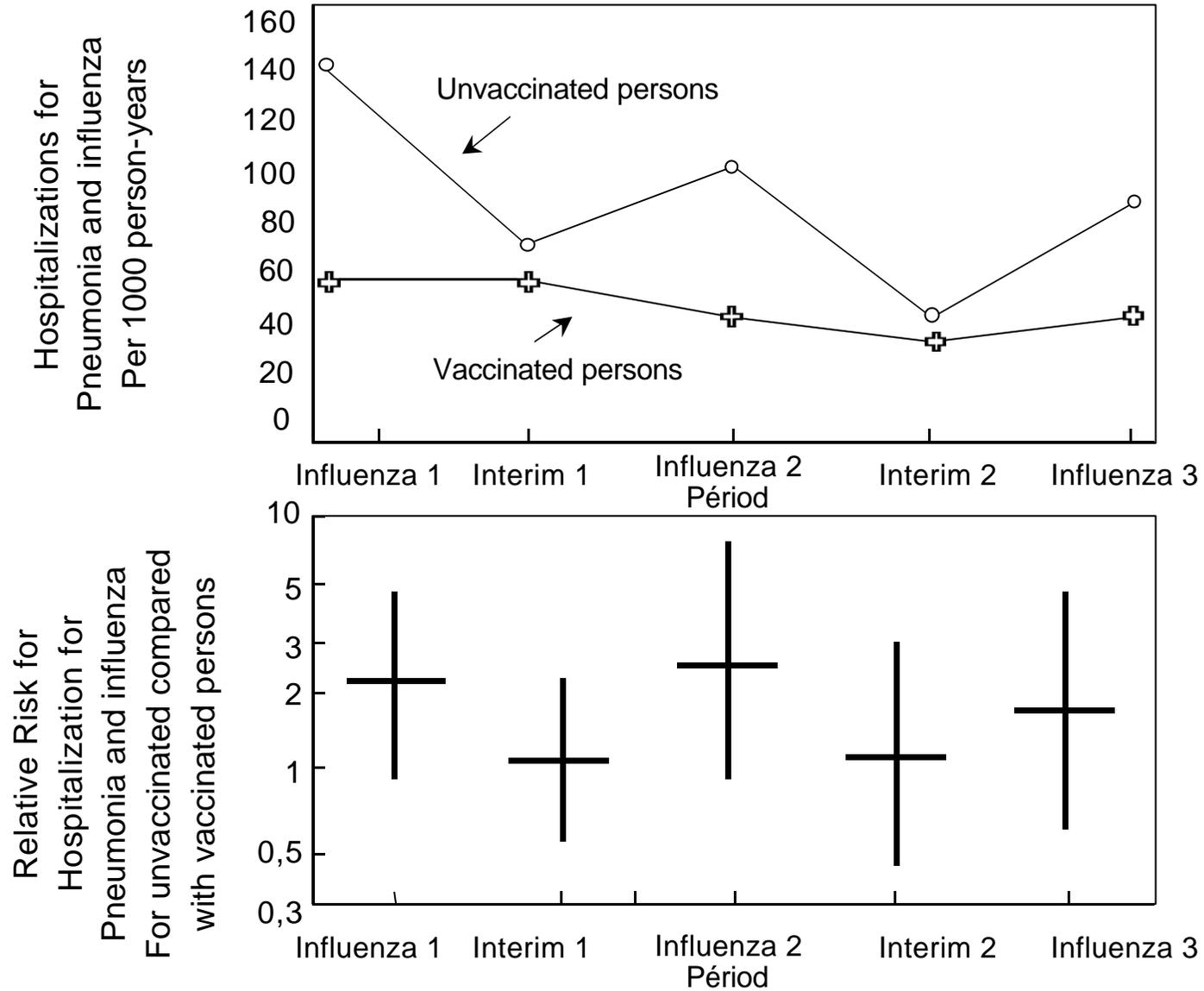


Fig 2. Summary of recent case control studies of influenza vaccine effectiveness in elderly people showing point estimates and 95 % confidence intervals

Nichol KL

Ann Intern Med 1999;130:397-403

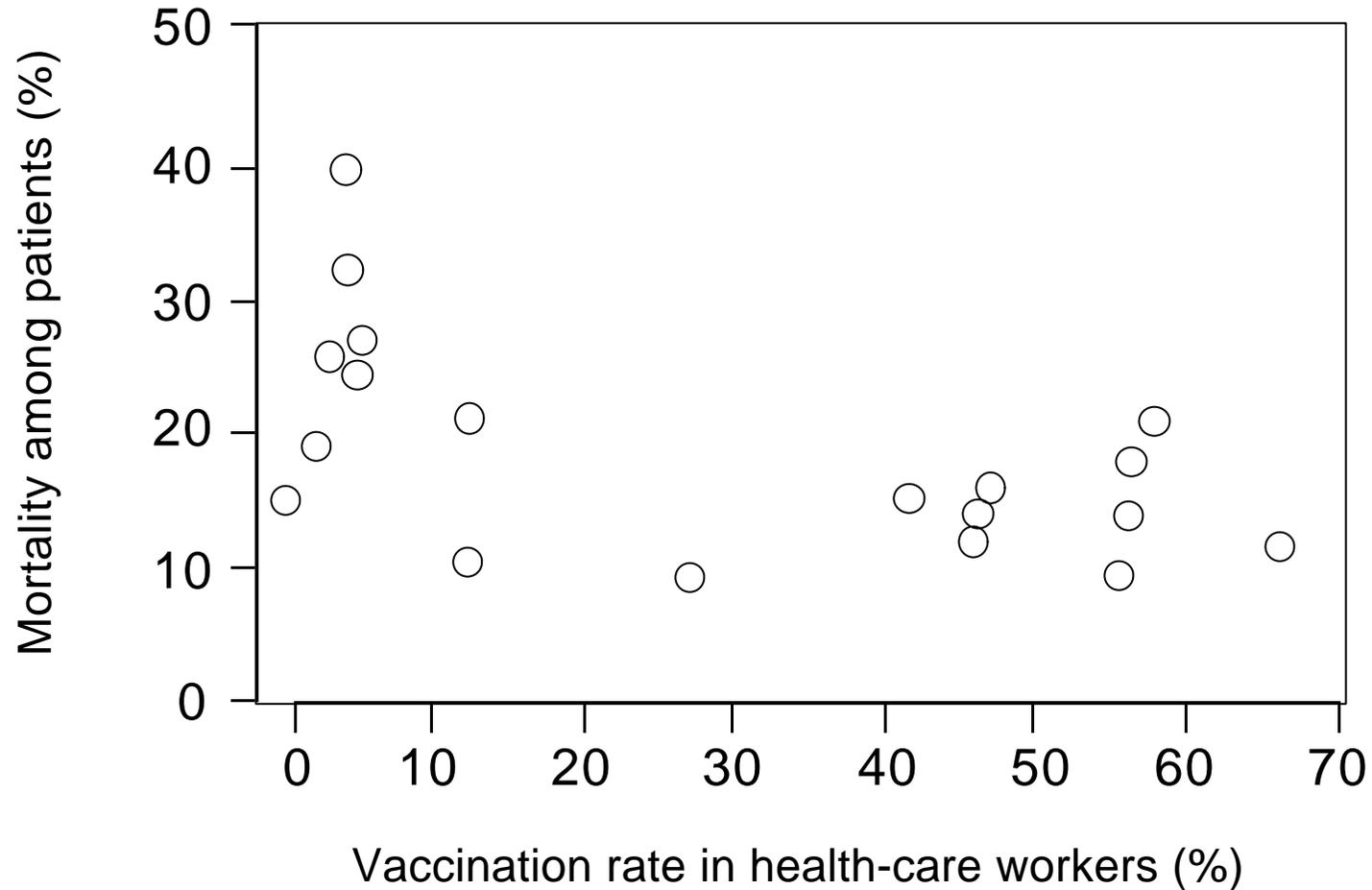


Vaccination du personnel soignant et mortalité chez les sujets âgés

Ajustement	OR (95% CI)	p
Sans	0.58 (0.40-0.84)	0.011
Score de Barthel	0.62 (0.41-0.95)	0.044
Vaccination patients	0.60 (0.39-0.90)	0.026
Barthel, âge, sexe	0.59 (0.37-0.95)	0.044
Barthel, âge, sexe et vaccination pts	0.61 (0.36-1.04)	0.092

Carman WF. Lancet 2000; 359 : 93-96

Vaccination du personnel soignant et mortalité chez les sujets âgés

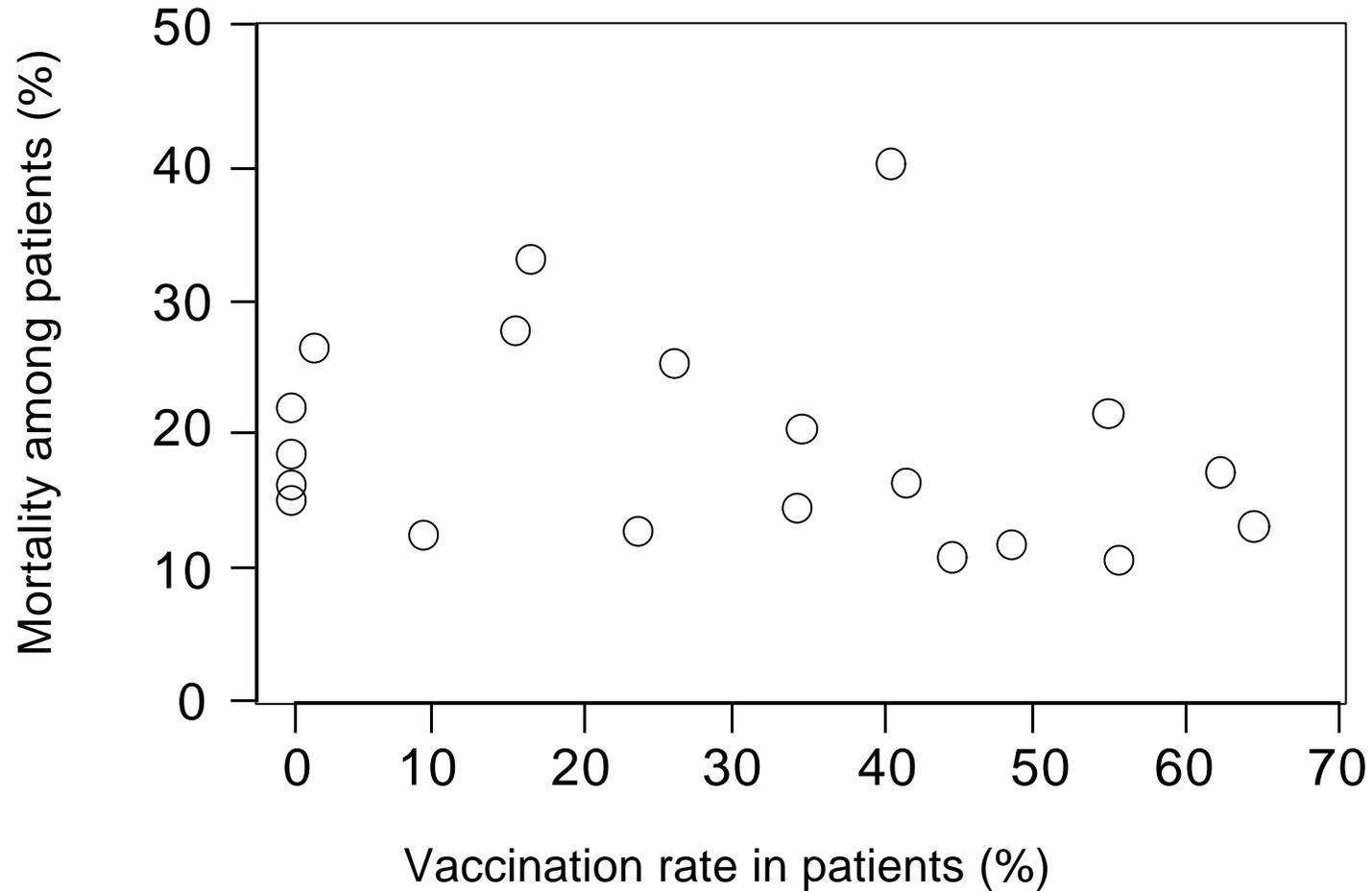


Carman WF. *Lancet* 2000; 359 : 93-96

Impact de la vaccination des personnels sur la mortalité des patients

Hôpitaux non vaccines Cv= 4.8%	patients = 688	Mortalité Hiver 96-97 22.4%	P=0.0014	Prélèvement positif en culture ou PCR 25/269	PCR et cult si décès : 20%
Hôpitaux vaccinés Cv= 50.9%	N= 749	Mortalité 13.6%		23/258 NS	0

Vaccination des patients et mortalité chez les sujets âgés



Carman WF. Lancet 2000; 359 : 93-96

ACIP

(MMWR 2000/49 (RR03); 1-38 (II))

- **Enfants et adolescents**
 - Traités par aspirine (Σ Reye)

- **Femme enceinte**
 - si T2 T3 en saison grippale

- **Individus risquant de transmettre la grippe aux personnes à risque**
 - Médecins, IDE, personnel hospitalier
 - Consultation, urgences, milieu institutionnel, centres de soins
 - Employés de personnes handicapées, de soins à domicile
 - Contacts domestiques (y compris enfants), de personnes à risque élevé

Recommandations Comité Supérieur d'Hygiène Publique : *vaccination annuelle*

Vaccination tous les ans

- > 70 ans
- Insuffisance respiratoire
- Affection bronchopulmonaire chronique
- Affection cardiovasculaire
- Insuffisance rénale
- Drépanocytose
- Diabète
- Immunodépression
- VIH : indication portée par l'équipe qui suit le patient

Recommandations Comité Supérieur d'Hygiène Publique : *BEH 27/2000*

Vaccinations recommandées

- **Professionnels de santé**

- Tout professionnel

en contact régulier et prolongé
avec des sujets à risque

Quelle est la couverture vaccinale grippe des personnels de santé travaillant en milieu hospitalier en France?

- Pas de données nationales ni départementales
- Selon les médecins du travail interrogés :
 - Inférieur à 10% !!!
 - Légèrement influencé par campagnes de vaccination dans les hôpitaux
 - Pas de vraie politique de vaccination .
 - Non pris en compte dans les 100 recommandations ni les CLIN .

Hépatite B

= risque pour les soignants , risque
pour les patients

- La vaccination des personnels de santé est obligatoire (1991)
- La vaccination de la population générale est limitée aux enfants .
- Une grande majorité de la population adulte est réceptive actuellement

Contaminations professionnelles par le VHB en France

- **Vaccination obligatoire pour les soignants depuis 1991 : couverture vaccinale > 90 %**
- **Le corps médical est le plus mal vacciné = couverture vaccinale des chirurgiens = 79% (enquête GERES 1997)**
- **Problème des non réponders qui s'ignorent et des sujets contaminés avant la vaccination .**
- **Actuellement, 4 à 6 cas d'hépatite B aiguë professionnelle par an en France (non chirurgiens)**

Épidémiologie de l'hépatite B en France dans les années 2000

- 1500 à 6000 cas d'hépatite B aiguë par an en France
- 30% = mode de contamination inconnu
- Dont 6% pourraient avoir une origine nosocomiale (Zou , Canada , 2001)
- => 90 à 360 cas par an

Transmission patient => soignant

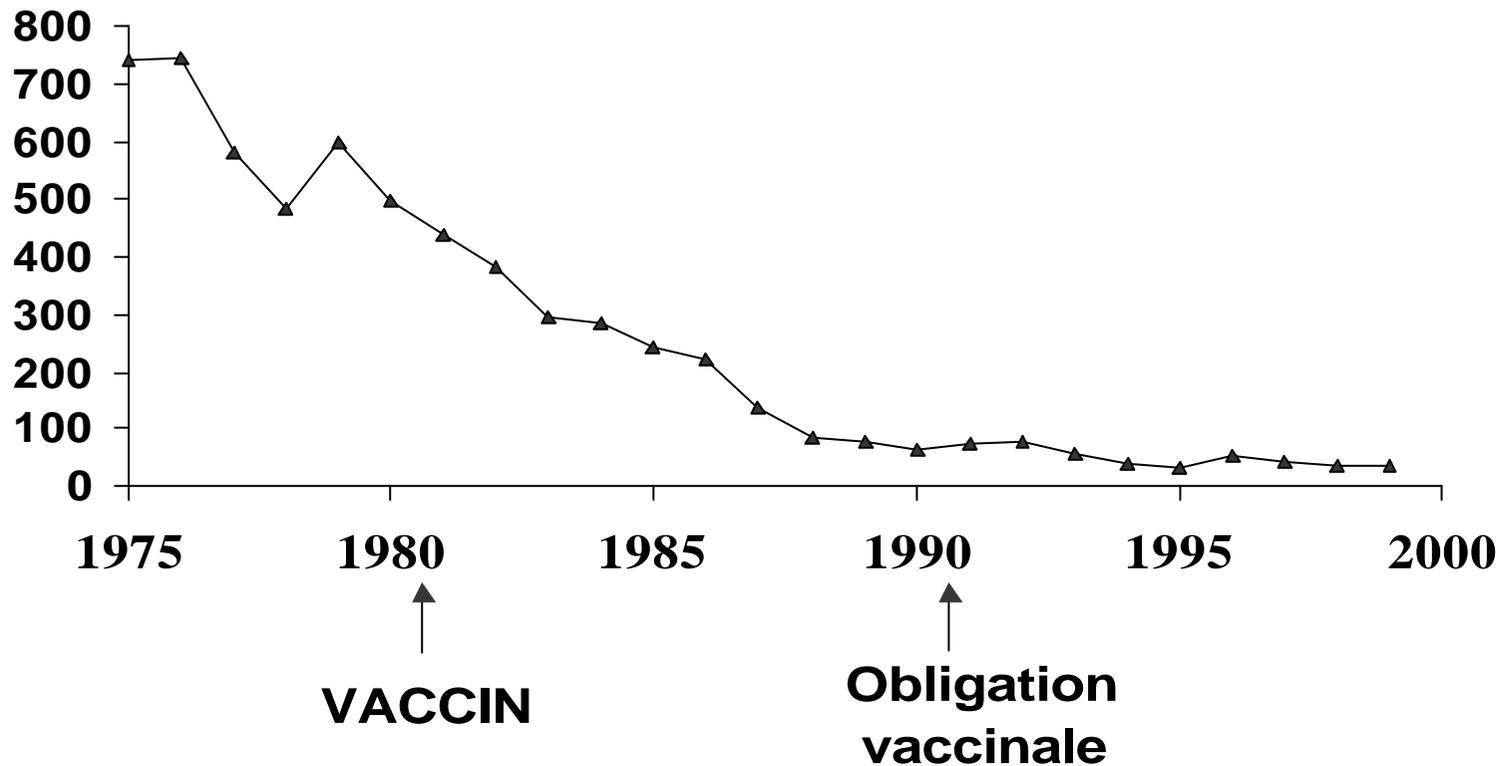
- **1° mode de transmission virale nosocomiale connu.**
- En 1989, le CDC rapporte un taux annuel d'infection de **4,89 cas pour 1000 soignants exposés => 12000 soignants contaminés chaque année aux USA** dont 25% (3000) font une infection symptomatique et 5 à 10% deviennent porteurs chroniques (60 à 120)
- **Les plus à risque= chirurgiens, ana path, urgences, techniciens biologistes**

Mécanisme de transmission = exposition au sang

- Exposition au sang = piquûre , coupure
- Projection muqueuse ou peau lésée
- contact avec le sang

Hépatites virales

Maladies professionnelles reconnues
dans le Régime Général de la Sécurité sociale



Transmission soignant soigné

- **Au moins 49 publications mondiales**
- Environ 500 patients contaminés
- 47 soignants impliqués
 - 38 chirurgiens : 9 cardio-thoraciques, 8 obstétriciens, 8 viscéraux, 5 ORL, 4 dentistes, 3 orthopédistes tous Ag HBs+ et AgHBe+ (sauf 6 chirurgiens AgHBe-, dont 5 étaient antiHBe+)

Estimation du risque de transmission d'un chirurgien porteur chronique avec hépatite active (Bell, 1992)

- Risque de transmission d'un chirurgien AgHBe+ lors d'une intervention chirurgicale
- = probabilité de blessure chez un chirurgien durant une intervention = **2,5%**
- × probabilité de recontact de l'instrument souillé par le sang du chirurgien avec tissus du patient = **32%**
- × probabilité de transmission du VHB après AES
- (3 et 30%) = 0,024 et 0,24 pour 100 soit
- = **1 / 4200 et 1 / 420 interventions**
- Risque de transmission d'un chirurgien AgHBe- ?

Chirurgie à risque de transmission soignant soigné

- Chirurgie profonde
- Palpation à l'aveugle
- Site opératoire peu visible
- Interventions prolongées
- AES minimales non remarqués par les soignants
- Portage chronique non connu

Autres vaccinations

- Rubéole chez les personnels réceptifs
(hommes et femmes)
- Coqueluche mais la vaccination n'empêche pas le portage donc ne diminue pas le risque de transmission ???

Un problème de responsabilité

- La responsabilité des soignants ayant transmis une infection virale à leur(s) patients est-elle engagée ?
- Pour le VHB , l'aptitude de certains soignants pratiquant des gestes invasifs (chirurgiens) est discutée (groupe DGS) . Donner la preuve de la vaccination ou de l'immunisation ?

Calendrier vaccinal altruiste des professionnels de santé

- Vaccinations obligatoires:
 - Hépatite B

Calendrier vaccinal des professionnels de santé

- Vaccinations recommandées :
- grippe tous les ans pour tous les personnels de santé travaillant au contact des malades et en particulier en gériatrie et en pneumologie , maisons de retraite
- Rubéole chez les personnels réceptifs travaillant en maternité
- Varicelle chez les personnels réceptifs travaillant au contact des immunodéprimés / tous les réceptifs
- Coqueluche en maternité