

# Couverture vaccinale grippale et pneumococcique dans un SSR de pneumologie

F. Vandebos<sup>1\*</sup>, B. Radicchi<sup>1</sup>, J. Gal<sup>2</sup>.

1 « La Maison du Mineur » à Vence. 2 Centre Antoine Lacassagne à Nice

## RESUME

**Introduction.** – Le but de ce travail était d'étudier la couverture vaccinale grippale et pneumococcique des patients admis dans un SSR de pneumologie.

**Méthode.** - Entre septembre 2010 et août 2011, nous avons mené une étude observationnelle prospective sur les patients admis dans notre établissement. La recherche d'une vaccination antigrippale et antipneumococcique était systématiquement effectuée grâce à un questionnaire standardisé.

**Résultats.** – Sur 476 patients admis dans notre établissement, 246 souffraient d'une BPCO, 175 venaient de subir une intervention chirurgicale thoracique et 55 patients souffraient d'une affection respiratoire chronique différente de la BPCO. L'âge moyen des patients était de 67 ans (60-76) et le sexe ratio de 1,6 (291 H et 185 F). Parmi la population cible de la vaccination antigrippale, la couverture vaccinale était de 73%. La principale raison de l'absence de vaccination contre la grippe était un refus du patient (59%). Parmi la population cible de la vaccination antipneumococcique, la couverture vaccinale était de 53%. La principale raison de l'absence de vaccination contre le pneumocoque était l'absence de proposition de ce vaccin par un médecin (92,5%).

**Conclusion.** – La couverture vaccinale était faible surtout celle contre le pneumocoque. Les SSR de pneumologie sont des sites stratégiques pour améliorer la couverture vaccinale.

## METHODE:

Entre septembre 2010 et août 2011 (12 mois), nous avons mené une étude observationnelle prospective sur la couverture vaccinale grippale et pneumococcique de tous les patients admis dans notre établissement dans le secteur de pneumologie. Cette institution est un centre de réadaptation cardio-respiratoire privé à but non lucratif de 84 lits. Les données démographiques et l'anamnèse du statut vaccinal ont été recueillies de façon prospective à l'entrée ou dans les premiers jours grâce à un questionnaire standardisé.

La population était répartie en populations cibles pour chaque vaccin selon les recommandations de la SPLF. Le groupe pneumocoque comprenait les patients BPCO de 65 ans et plus et les BPCO de stade IV de GOLD. Le groupe grippe comprenait tous les patients de 65 ans et plus et tous les patients souffrant d'une pathologie respiratoire chronique.

Dans l'établissement, il était demandé au patient s'il avait reçu un vaccin antigrippal lors de la dernière campagne de vaccination (réponse : oui – non) et si le patient avait déjà reçu une injection de Pneumo 23<sup>®</sup> (réponse : oui – non). En cas d'absence de vaccination antigrippale ou d'absence de vaccination par le Pneumo 23<sup>®</sup>, la raison de la non vaccination était recherchée (réponses possibles : a/ intolérance ou refus du patient, b/ vaccination non proposée, c/ homéopathie préférée, d/ refus du médecin et e/ allergie).

## RESULTATS :

Entre le 1<sup>er</sup> septembre 2010 et le 31 août 2011, 476 patients ont été admis dans notre établissement dans le secteur de pneumologie.

La couverture vaccinale lors de la précédente campagne vaccinale de grippe saisonnière était de 62.8% dans la population totale et de 73.4% dans la population cible (*tableau*). Dans la population cible, la principale raison de l'absence de vaccination était un refus du patient ou une intolérance du vaccin lors d'une campagne vaccinale antérieure (58.8%). La couverture vaccinale contre le pneumocoque était de 33.2% dans la population totale et de 53% dans la population cible (*tableau*). La raison principale invoquée par les patients cibles justifiant l'absence de cette vaccination était que ce vaccin n'avait pas été proposé par le(s) médecin(s) (92,5%).

La couverture vaccinale contre la grippe dans la population cible était meilleure chez les patients venant du domicile que chez les patients venant d'un transfert hospitalier (respectivement 79% contre 65%,  $p < 0,05$ ).

**Tableau :** populations cibles pour le vaccin contre la grippe et le pneumocoque.

	Population cible de la grippe (n = 383)	Population cible du Pneumo 23 <sup>®</sup> et de la grippe (n = 198)
<b>Démographie</b>		
Age moyen	70 (65-77)	73 (69-79)
Sex ratio	1.6	2.5
	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>
<b>Groupe</b>		
BPCO	246 (64.2)	198 (100)
Chirurgical	82 (21.4)	0 (0)
« Autres »	55 (14.4)	0 (0)
<b>Origine</b>		
transfert	173 (45.2)	60 (30.3)
domicile	210 (54.8)	138 (69.7)
<b>Vaccination antigrippale</b>		
oui	<b>281 (73.4)</b>	152 (76.8)
non	<b>102 (26.6)</b>	46 (23.2)
<u>raison du non</u>		
pas concerné	<b>0 (0)</b>	1 (2.2)
jamais proposée	<b>29 (28.4)</b>	6 (13)
refus du patient	<b>60 (58.8)</b>	30 (65.2)
homéopathie	<b>6 (5.9)</b>	5 (10.9)
refus médecin	<b>5 (4.9)</b>	3 (6.5)
allergie	<b>2 (2)</b>	1 (2.2)
<b>Vaccination antipneumoc.</b>		
oui	154 (40.2)	<b>105 (53)</b>
non	229 (59.8)	<b>93 (47)</b>
<u>raison du non</u>		
pas concerné	75 (32.8)	<b>0 (0)</b>
jamais proposée	145 (63.3)	<b>86 (92.5)</b>
refus du patient	1 (0.4)	<b>0 (0)</b>
homéopathie	0 (0)	<b>0 (0)</b>
refus médecin	1 (0.4)	<b>1 (1.1)</b>
allergie	7 (3.1)	<b>6 (6.4)</b>

## CONCLUSIONS:

Au total dans cette étude, nous avons pu observer que la couverture vaccinale de nos patients était globalement faible. Cependant, la vaccination antigrippale atteignait presque la valeur souhaitée par l'OMS et s'avérait être supérieure à la moyenne française. La principale raison de l'absence de vaccination contre la grippe était un refus du patient. La vaccination contre le pneumocoque était, quant à elle, très en deçà des valeurs escomptées et la principale raison était l'absence de motivation des médecins. Ces résultats soulignent les axes à améliorer par les médecins en général et par les pneumologues en particulier concernant cette vaccination. Enfin, il est évident que les SSR de pneumologie concentrent des populations cibles de ces deux vaccins et ont un rôle important à jouer dans ce domaine.