



HAL
open science

**Etat des lieux de la couverture vaccinale antigrippale
chez les femmes enceintes au 3ème trimestre : étude
transversale réalisée du 15 janvier 2020 au 15 Février
2020 à la maternité du CHRU de Nancy**

Elise Pilon

► **To cite this version:**

Elise Pilon. Etat des lieux de la couverture vaccinale antigrippale chez les femmes enceintes au 3ème trimestre : étude transversale réalisée du 15 janvier 2020 au 15 Février 2020 à la maternité du CHRU de Nancy. Médecine humaine et pathologie. 2020. hal-04338759

HAL Id: hal-04338759

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-04338759v1>

Submitted on 12 Dec 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>



Département Universitaire de Maïeutique

Diplôme d'État de Sage-Femme

Mémoire de fin d'études présenté et soutenu par

Pilon Elise

Etat des lieux de la couverture vaccinale antigrippale

chez les femmes enceintes au 3^{ème} trimestre

Étude transversale réalisée du 15 janvier 2020 au 15 Février 2020

à la maternité du CHRU de Nancy

Soutenu le 21 Septembre 2020

Directrice de mémoire : Bogusz Nathalie

Sage-femme enseignante à l'école de sage-femme Albert Fruhinsholz de Nancy

Département Universitaire de Maïeutique

Diplôme d'État de Sage-Femme

Mémoire de fin d'études présenté et soutenu par

Pilon Elise

**Etat des lieux de la couverture vaccinale antigrippale
chez les femmes enceintes au 3^{ème} trimestre**

Étude transversale réalisée du 15 janvier 2020 au 15 Février 2020

à la maternité du CHRU de Nancy

Soutenu le 21 Septembre 2020

Directrice de mémoire : Bogusz Nathalie

Sage-femme enseignante à l'école de sage-femme Albert Fruhinsholz de Nancy

REMERCIEMENTS

Merci à ma directrice de mémoire, Mme Nathalie Bogusz, de m'avoir accompagné dans ce travail et d'avoir su rester motivante tout au long de ce mémoire.

Merci au Docteur Jocelyn Germain, médecin gynécologue-obstétricien, de m'avoir aidé pour la finition de ce travail.

Merci à toute l'équipe pédagogique de l'école de sage-femme, vous avez su m'aider et me guider dans ces études pas tous les jours faciles

Merci à mes amis de toujours d'avoir toujours été là.

Merci à mes amies de promotion, d'avoir rendu ces études encore plus belles.

Merci à Camille et Lauréliane, mes deux acolytes de promotion mais surtout mes deux colocataires durant ces années d'école. Merci pour ces moments de joie partagés et cette amitié unique qui nous lie.

Merci à ma famille, mes parents et mes frères d'avoir toujours cru en moi et d'être présents à mes côtés depuis toujours.

Merci à Kevin pour son soutien infailible et son amour sincère.

GLOSSAIRE

OMS : organisation mondiale de la santé

CHRU : centre hospitalier régional et universitaire

ENP 2016 : enquête nationale périnatale 2016

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	3
GLOSSAIRE	4
SOMMAIRE	5
INTRODUCTION	6
MATERIEL ET METHODE	9
1. Type d'étude	9
2. Population étudiée	9
3. Modalités de réalisation de l'étude	9
4. Aspect éthique et règlementaire	10
RESULTATS	11
1. Données sociodémographiques	12
2. Connaissances sur la vaccination antigrippale	15
3. Informations reçues et statut vaccinal	17
4. Déterminants de la vaccination : motivation et freins à la vaccination	19
DISCUSSION	22
1. Les forces de l'étude.....	22
2. Les limites de l'étude.....	22
3. Principaux résultats	23
4. Discussion autour du taux de patientes informées et vaccinées à la maternité du CHRU de Nancy	23
5. Impact de l'information sur le taux de vaccination	24
6. Une information réduisant les écarts entre les catégories sociaux démographiques	24
7. Impact de l'effet protecteur du vaccin sur l'enfant sur le taux de vaccination	25
8. Amélioration de la couverture vaccinale	26
9. Ouverture	27
CONCLUSION	28
BIBLIOGRAPHIE	29
TABLE DES MATIERES	32
ANNEXES	34
questionnaire sur la vaccination antigrippale pendant la grossesse	34

INTRODUCTION

La grippe saisonnière est une maladie infectieuse d'origine virale des voies respiratoires, fréquente et contagieuse. Elle touche plus particulièrement les voies respiratoires supérieures comme le nez, la gorge et les bronches et plus rarement les poumons (1). Souvent bénigne, elle reste pourtant un réel problème de santé publique à l'échelle mondiale.

D'après l'OMS, la grippe serait responsable chaque année dans le monde d'environ 5 millions de cas graves, et de 290 000 à 600 000 décès (2). En France, les épidémies de grippe surviennent de Novembre à Février et touchent chaque année en moyenne 2,5 millions de personnes. Durant la saison 2018-2019, environ 1800 décès seraient attribués à la grippe, notamment chez les personnes âgées de plus de 65 ans (3).

En France, en cas d'épidémie de grippe, des gestes barrières sont mis en place afin de limiter la transmission du virus. Le port d'un masque pour couvrir le nez et la bouche et le lavage des mains en font partis. Mais actuellement, le moyen de lutte le plus efficace reste la vaccination annuelle (2).

Le vaccin de la grippe est né en 1944 lorsqu'il fut développé par Jonas Salk et utilisé pour la première fois auprès de l'armée américaine (4). Depuis les organisations mondiales ne cessent d'en promulguer son efficacité. Celle-ci est clairement établie, car le vaccin réduit de manière significative la morbidité et la mortalité dans la population vaccinée. Il permet en effet de diminuer le risque de 60 à 80 % selon les caractéristiques de la personne vaccinée. La vaccination antigrippale est possible pour tous les individus à partir de l'âge de 6 mois. En France elle est recommandée chaque année chez les personnes âgées de plus de 65 ans, les femmes enceintes, les personnes atteintes de certaines maladies chroniques, y compris les enfants dès l'âge de 6 mois ainsi que les personnes ayant un indice de masse corporelle supérieur à 40 kg/m². Les personnes séjournant en établissement de santé, les professionnels de santé ainsi que l'entourage d'une personne immunodéprimée ou d'un nourrisson de moins de 6 mois plus à risque de grippe grave sont également concernés par ces recommandations (5).

La loi de santé publique de 2004 a fixé comme objectif d'atteindre un taux de couverture vaccinale d'au moins 75 % dans tous les groupes à risque et tout particulièrement celui des personnes âgées de plus de 65 ans (6) (7). Pour atteindre cet objectif, une campagne de vaccination contre la grippe saisonnière est organisée chaque année. Elle a pour but d'insister sur l'intérêt de protéger les populations plus à risque de développer une grippe sévère. Cette année, elle débute le 15 octobre et se poursuit jusqu'au 31 janvier 2020 (8). Pour faciliter les démarches de la vaccination chez les personnes à risque, les modalités ont été simplifiées. Les personnes de plus de 65 ans et celles atteintes de certaines maladies chroniques reçoivent un bon de prise en charge par l'Assurance Maladie chez elle. Elles peuvent ensuite retirer leur vaccin directement à la pharmacie, sur simple présentation de ce bon. Elles sont ensuite vaccinées par un professionnel : médecin, sage-femme, infirmier mais également maintenant les pharmaciens volontaires (8).

Malgré ces mesures mises en place, le taux de couverture vaccinale n'atteint pas celui espéré par la loi de santé publique de 2004. En effet, en 2018-2019, la couverture vaccinale de la population à risque en France est estimée à 46,8 %. Elle comprend 51 % de personnes vaccinées chez les 65 ans et plus et 29,2% chez les personnes à risque de moins de 65 ans (9).

Les femmes enceintes sont particulièrement plus à risque de développer des complications lors d'un épisode grippal(10). En France, 30 à 60 femmes enceintes sont hospitalisées chaque année en réanimation pour cause de grippe grave. Le risque de décès, d'hospitalisations, et de survenue de complications pulmonaires et cardiovasculaires est en effet multiplié lors d'un épisode grippal chez la femme enceinte comparé à la population générale. Elles sont de ce fait plus à risque de menace d'accouchement prématuré et de fausse couche lors d'un épisode grippal (11) (12).

Les nourrissons de moins de 6 mois font également partis des personnes plus à risque de développer des complications lors d'un épisode grippal. Des études épidémiologiques ont en effet mis en évidence le sur risque d'hospitalisations, de formes graves de grippe et de décès dans cette population (13) (14).

Le vaccin antigrippal a démontré son efficacité immunologique et clinique chez la mère et le nouveau-né. Il permet d'induire chez la femme enceinte une réponse immunitaire comparable à celle obtenue chez la femme non enceinte. Le vaccin a prouvé son efficacité sur l'incidence de la grippe et sur la réduction des épisodes pulmonaires fébriles lors d'une grippe chez la femme enceinte (15). La vaccination chez la mère protège également le nouveau-né durant ses 6 premiers mois, grâce au passage transplacentaire des anticorps antigrippaux maternels. Des études ont en effet montré que le risque de grippe grave et d'hospitalisation était diminué chez ces enfants (13) (14).

Au-delà des réactions bénignes au vaccin antigrippal, les données actuelles n'ont démontré aucune augmentation d'évènements indésirables chez la femme ou le fœtus suite à la vaccination au cours de la grossesse (16) (17) (18).

C'est pour cela que la vaccination antigrippale est recommandée depuis le 16 Février 2012 par le haut conseil de santé publique chez les femmes enceintes quel que soit le terme de la grossesse (19). Pourtant d'après l'enquête nationale Périnatale 2016, seulement 7% des femmes enceintes ont été vaccinées contre la grippe saisonnière, alors qu'elles appartiennent à un groupe à haut risque de complications (20). C'est pourquoi, nous pouvons nous interroger sur les causes de ce chiffre si bas chez des patientes pourtant très suivies, et plus particulièrement chez les femmes enceintes à la maternité du CHRU de Nancy.

L'objectif principal de l'étude est de rechercher le taux de vaccination antigrippal déclaré chez les femmes enceintes à la maternité du CHRU de Nancy. L'objectif secondaire est de dégager les motivations et les freins à la vaccination antigrippale chez ces femmes.

MATERIEL ET METHODE

1. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude épidémiologique transversale et monocentrique conduite à la maternité du CHRU de Nancy entre le 15 Janvier et le 15 Février 2020. Le critère de jugement principal était le statut vaccinal antigrippal lors de la campagne de vaccination 2019-2020.

2. Population étudiée

La population étudiée dans cette étude concernait les patientes séjournant dans les secteurs de suite de couche de la maternité du CHRU de Nancy durant la période de l'étude.

2.1. Critère d'inclusion

Etaient incluses dans l'étude toutes les femmes ayant accouché et séjournant dans les secteurs de suite de couche de la maternité du CHRU de Nancy au moment de l'étude.

2.2. Critère d'exclusion

Etaient exclues de l'étude les femmes refusant de répondre au questionnaire, les femmes séjournant en secteur mère enfant en dehors de la période d'étude, les patientes présentant une barrière linguistique ainsi que les femmes ne pouvant pas s'exprimer.

3. Modalités de réalisation de l'étude

Notre étude a été réalisée à l'aide d'un questionnaire distribué à la maternité du CHRU de Nancy entre le 15 Janvier 2020 et le 15 Février 2020. L'étude a ainsi été menée trois mois après le début de la campagne de vaccination. Cette période de trois mois laissait donc le temps aux patientes de recevoir une information sur la vaccination et de se faire ensuite vacciner.

3.1. Questionnaire

Le questionnaire distribué était composé de quatre parties. Une première partie portait sur les données socio-démographiques des patientes interrogées (âge, IMC, parité, profession..) Une seconde partie abordait les connaissances sur la grippe des personnes interrogées. Une troisième partie s'interrogeait sur l'information reçue par les patientes et sur leur statut vaccinal et une dernière partie recherchait les freins et les motivations à la vaccination antigrippale.

3.2. Outil de recueil des données

Les questionnaires sous format papier ont été distribués chaque semaine dans les deux services de suite de couche de la maternité du CHRU de Nancy. Nous distribuions les questionnaires en début d'après-midi aux patientes. Les questionnaires étaient ensuite récupérés en fin d'après-midi, ce qui laissait le temps aux patientes de répondre. Les données de chaque questionnaire étaient ensuite saisies dans le logiciel Epi Info.

3.3. Analyse des données

Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Epi Info. Les variables étudiées étaient exclusivement de natures qualitatives et ont pu être décrites à l'aide de pourcentages et de fréquences.

L'association entre le statut vaccinal et les variables a été étudiée en utilisant une analyse bivariée. Un test de Khi 2 a été utilisé afin de repérer les différences significatives. On considérait que le test présentait une différence significative lorsque p était inférieur à 0,05.

4. Aspect éthique et règlementaire

Un numéro anonyme a été attribué à chaque patiente afin de respecter la confidentialité des données recueillies.

RESULTATS

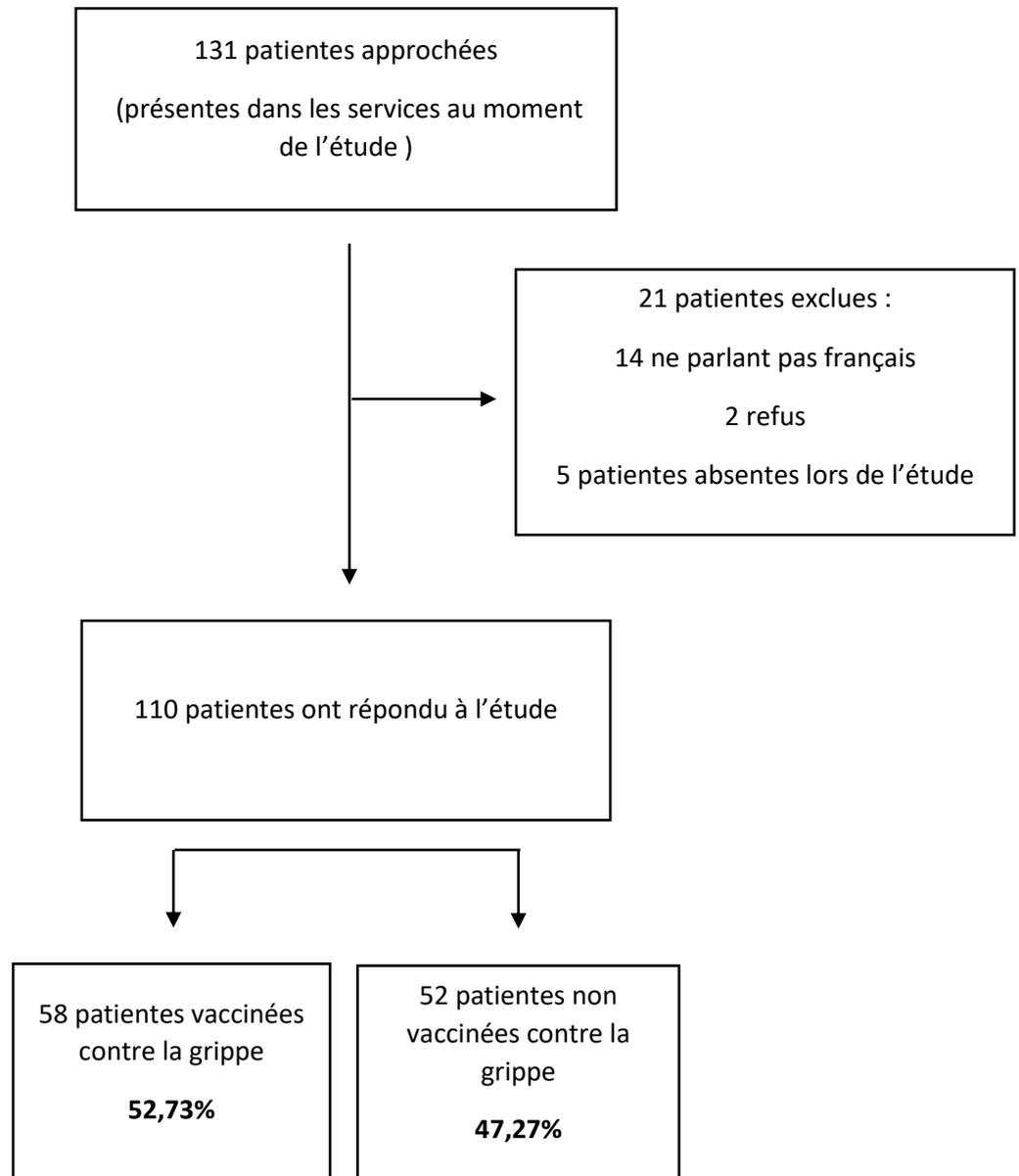


Figure 1 : Organigramme de l'étude

Sur les 131 patientes approchées lors de l'étude, 21 patientes ont été exclues dû à une barrière linguistique (n=14), à un refus (n=2) ou à leur absence du service (n=5). Parmi les 110 patientes ayant répondu à l'étude, 52,73% (n=58) ont déclaré avoir été vaccinées contre la grippe durant la campagne de vaccination 2019-2020.

1. Données sociodémographiques

1.1. Analyse univariée

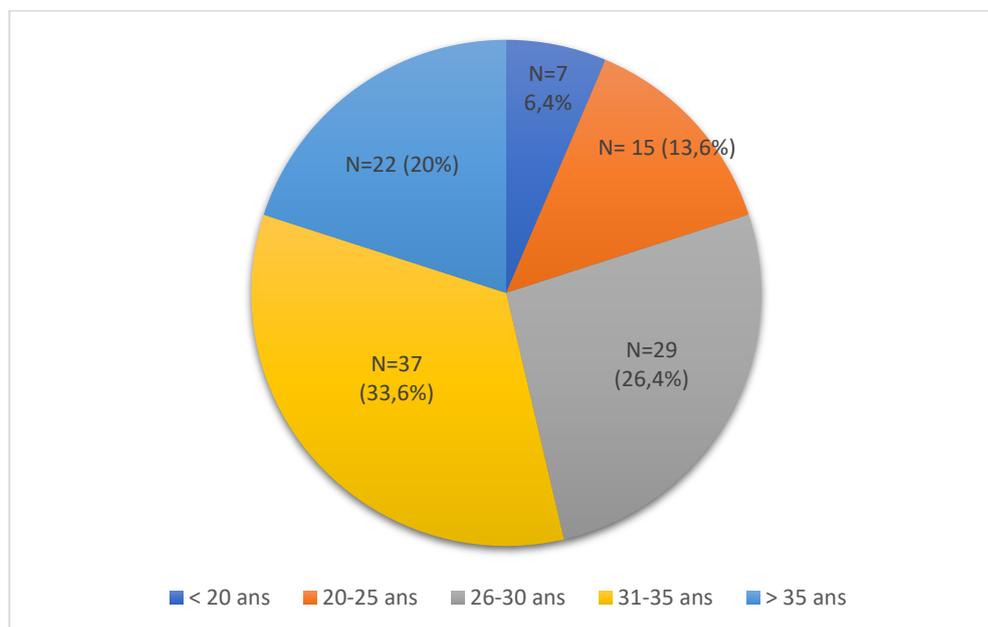


Figure 2 : âge des patientes

Les 26-30 ans et 31-35 ans étaient les classes d'âge les plus représentées dans l'étude.

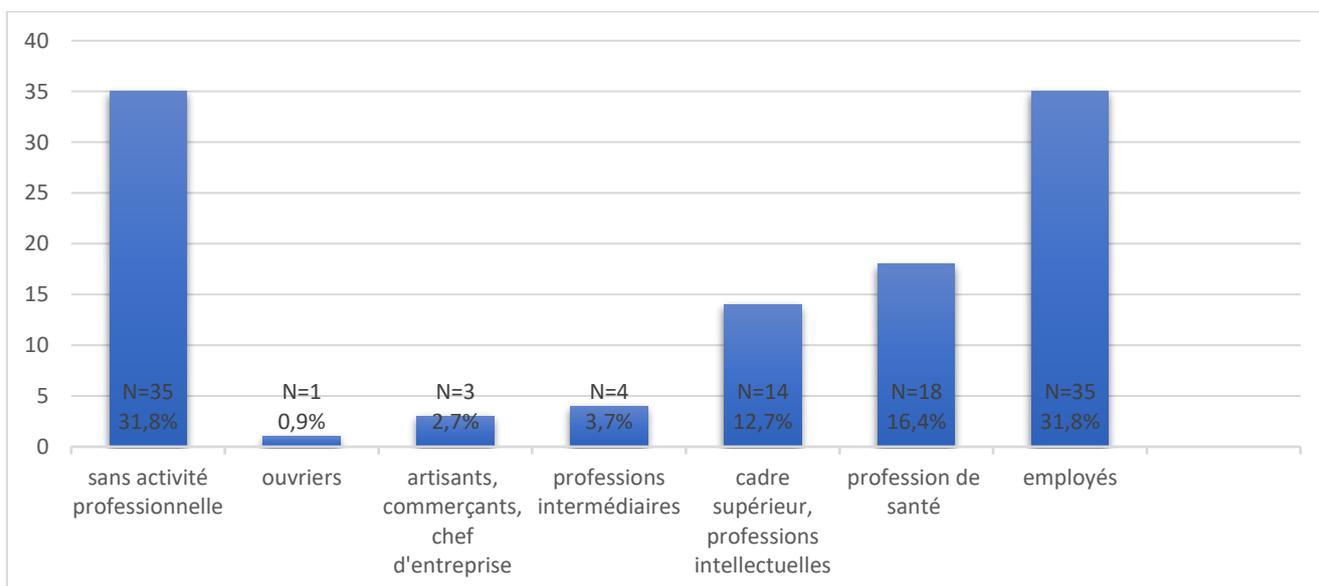


Figure 3 : Catégories socio professionnelles

Parmi les patientes interrogées, on retrouvait parmi elles 31,8% qui ne travaillaient pas (n=35) et 68,2% qui avaient une activité professionnelle (n=75). La catégorie professionnelle la plus représentée était celle des employés (n=35, 31,8%), suivi par les professionnels de santé (n=18, 16,4%).

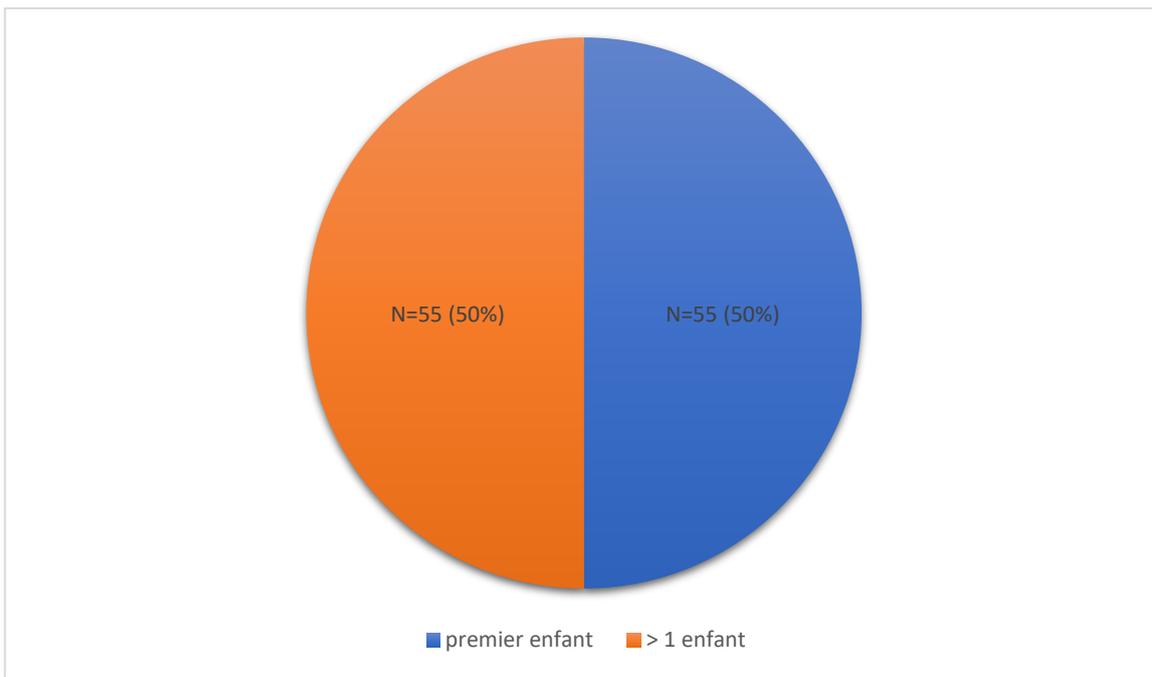


Figure 4 : parité des patientes

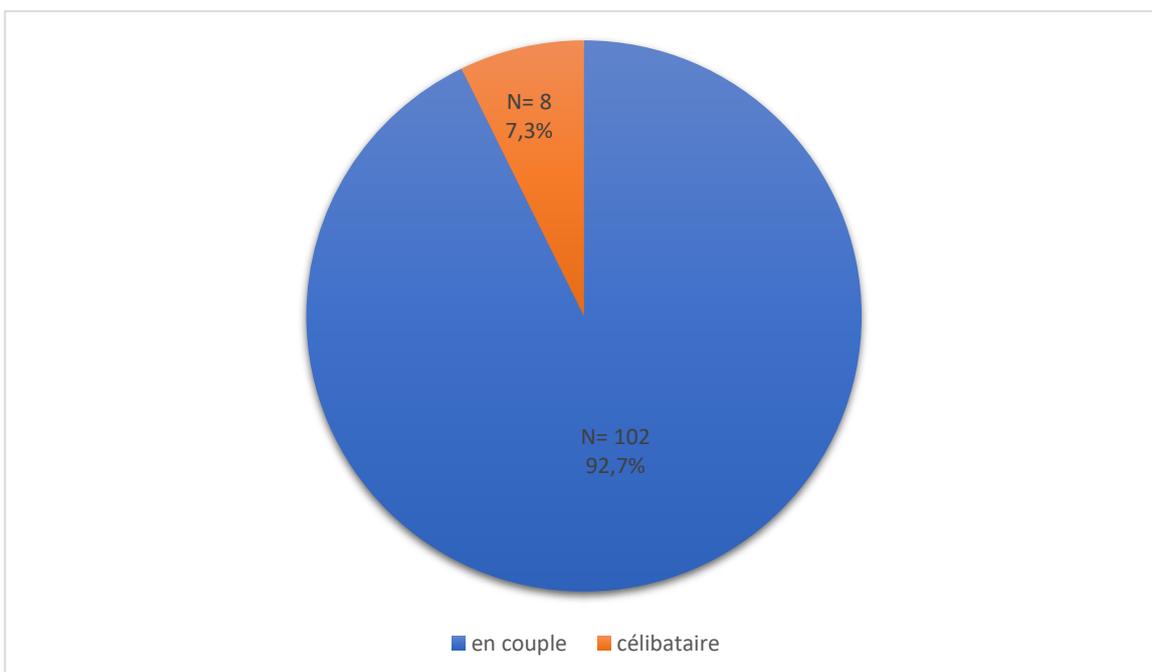


Figure 5 : situation maritale

1.2. Analyse bivariée

Tableau 1 : Association entre le statut vaccinal anti-grippal des patientes et leurs catégories socio-démographiques

	TOTAL (n=110)	Patientes vaccinées (n= 58)	Patientes non vaccinées (n=52)	p
Age				
< 20 ans	7 (6,4%)	4 (6,9%)	3 (5,8%)	0,71
20-25 ans	15 (13,6%)	8 (13,8%)	7 (13,5%)	
26-30 ans	29 (23,4%)	12 (20,7%)	17 (32,7%)	
31- 35 ans	37 (33,6%)	21 (36,2%)	16 (30,8%)	
> 35 ans	22 (20%)	13 (22,4%)	9 (17,3%)	
IMC > 40 kg/m ²	2 (3,4%)	2 (100%)	0 (0%)	0,18
Parité				
Primipare	55 (50%)	31 (53,4%)	24 (46,1%)	0,44
>2 enfants	55 (50%)	27 (46,6%)	28 (53,9%)	
Situation maritale				
En couple	102 (92,7%)	54 (93,1%)	48 (92,3%)	0,87
Célibataire	8 (7,3%)	4 (6,9%)	4 (7,7%)	
Catégories socio-professionnelles				
Sans activité professionnelle	35 (31,8%)	15 (25,9%)	20 (38,5%)	0,14
Ouvrier	1 (0,9%)	1 (1,7%)	0	
Employé	35 (31,8%)	20 (34,5%)	15 (28,8%)	
Cadre supérieur, profession intellectuelle	14 (12,7%)	10 (17,2%)	4 (7,7%)	
Artisan, commerçant, chef d'entreprise	3 (2,7%)	0	3 (5,8%)	
Profession intermédiaire	4 (3,7%)	1 (1,7%)	3 (5,8%)	
Métier dans le domaine de la santé	18 (16,4%)	11 (19%)	7 (13,4%)	

n : effectif ; IMC : indice de masse corporelle

Il n'existait pas de différence significative entre les groupes de patientes vaccinées et non vaccinées concernant les données socio-démographiques. ($p > 0,05$). Ces deux groupes étaient donc comparables.

2. Connaissances sur la vaccination antigrippale

2.1. Analyse univariée

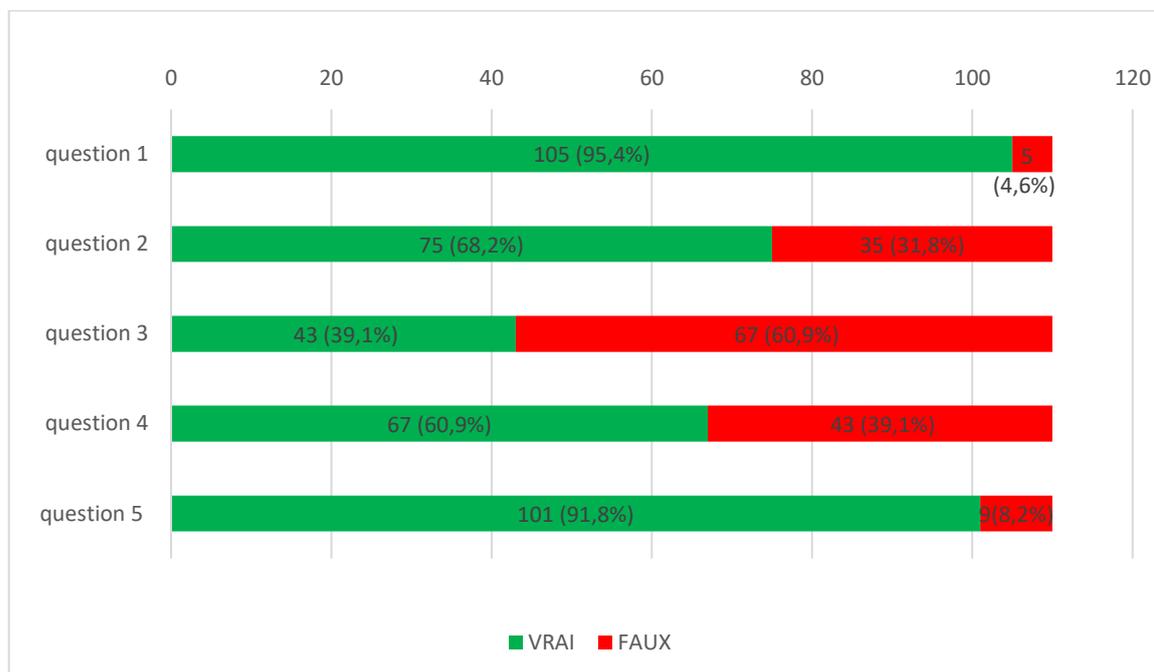


Figure 6 : Connaissances sur la grippe

question 1 : Avoir la grippe enceinte ne présente aucun risque supplémentaire

question 2 : Une femme enceinte atteinte de la grippe peut présenter des complications respiratoires plus importantes

question 3 : Le vaccin contre la grippe protège mon enfant jusqu'à ses 6 mois

question 4 : Je peux me faire vacciner contre la grippe à n'importe quel moment durant ma grossesse

question 5 : durée de validité du vaccin antigrippal

Les connaissances sur la grippe étaient connues par la majorité des patientes interrogées. En effet plus de 60% des patientes ont répondu juste aux questions sur les complications de la grippe chez une femme enceinte, la durée de validité du vaccin antigrippal et la possibilité de se faire vacciner lors de la grossesse. La protection de l'enfant jusqu'à ses six mois par le vaccination de la mère pendant la grossesse était en revanche moins connue des patientes. En effet seulement 39,1% des patientes ont répondu juste à cet item.

2.2. Analyse bivariée

Tableau 2 : Association entre le statut vaccinal antigrippal des patientes et leurs connaissances sur la grippe

	TOTAL (n=110)	Patientes vaccinées (n= 58)	Patientes non vaccinées (n=52)	p
Avoir la grippe enceinte présente des risques supplémentaires				
vrai	105 (95,4%)	57 (98,3%)	48 (92,3%)	0,13
Faux	5 (4,6%)	1 (1,7%)	4 (7,7%)	
Risque de complications respiratoires plus importantes				
vrai	75 (68,2%)	36 (62,1%)	39 (75%)	0,15
faux	35 (31,8%)	22 (37,9%)	13 (25%)	
Protection de l'enfant jusqu'à ses 6 mois				
vrai	43 (39,1%)	28 (48,3%)	15 (28,8%)	0,04
faux	67 (60,9%)	30 (51,7%)	37 (71,2%)	
Vaccination possible à n'importe quel terme				
vrai	67 (60,9%)	45 (77,6%)	22 (42,3%)	0,0002
faux	43 (39,1%)	13 (22,4%)	30 (57,7%)	

n: effectif

Parmi les patientes vaccinées, on retrouvait significativement plus de patientes ayant connaissance de l'effet protecteur du vaccin sur leur enfant durant ses 6 premiers mois. (48,3% versus 28,8% ; p=0,04). On retrouvait également de manière significative plus de patientes connaissant la possibilité de vaccination durant la grossesse chez les patientes vaccinées (77,6% versus 42,3% p=0,0002).

3. Informations reçues et statut vaccinal

3.1. Analyse univariée

Sur les 110 patientes interrogées, 50,9% (n=56) déclaraient avoir reçu une information totale, c'est-à-dire sur la grippe et sur la vaccination antigrippale durant la grossesse et 20 % (n=22) déclaraient avoir reçu une information partielle.

51,8% (n=57) déclaraient avoir reçus des informations sur la grippe durant leur grossesse. Parmi elles, 78,9% (n=45) auraient été informées des complications durant la grossesse et seulement 49,1% (n=28) auraient reçues des informations sur les complications lors d'une grippe chez l'enfant.

70,9% (n=78) déclaraient avoir reçu des informations sur le vaccin de la grippe durant leur grossesse. Parmi elles, la majorité ont été informées de la possibilité de se faire vacciner pendant la grossesse (92,3%, n=72) et de la démarche à suivre pour la vaccination (66,2%, n=51). La protection de l'enfant par le vaccin (41,6%, n=32) et les effets indésirables (23,7%, n=18) étaient en revanche des informations moins données aux patientes.

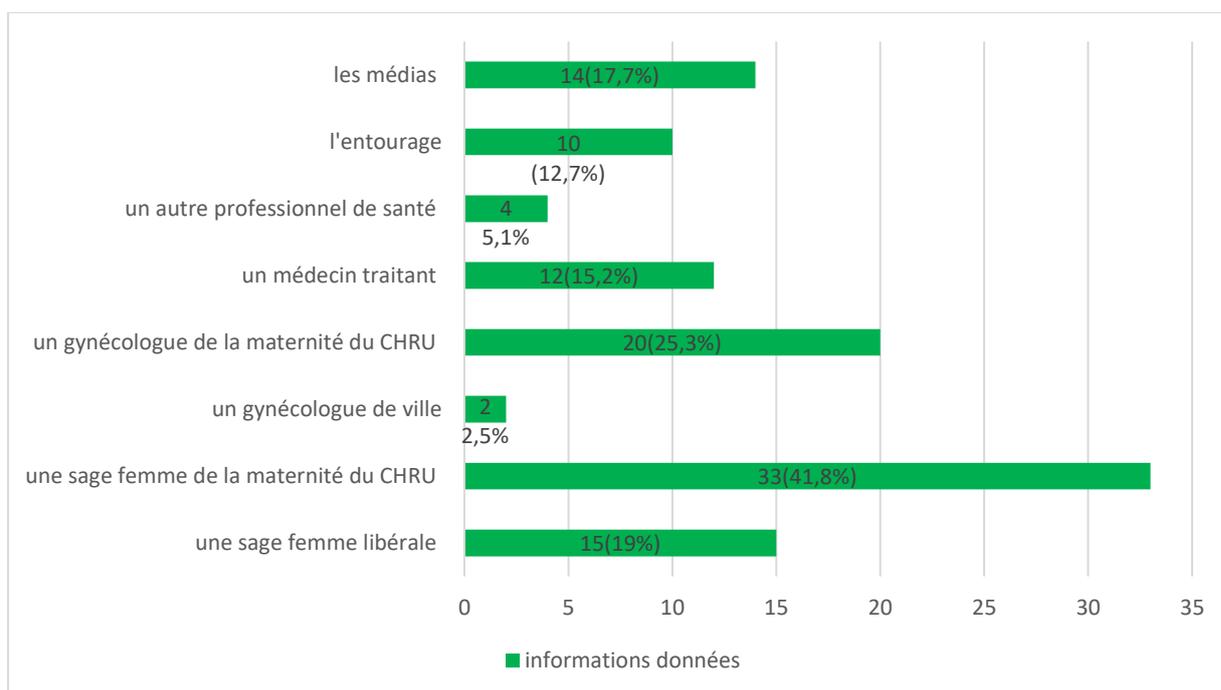


Figure 7 : qui a donné l'information (plusieurs réponses possibles)

Parmi les patientes informées, 70 (88,6%) ont reçu des informations par au moins un professionnel de santé. Parmi eux, l'information provenait principalement des sages-femmes de la maternité (41,8%), suivi par les gynécologues de la maternité (25,3%).

Ces informations ont été données dans la majorité des cas lors d'une consultation de suivi de grossesse (94,3%).

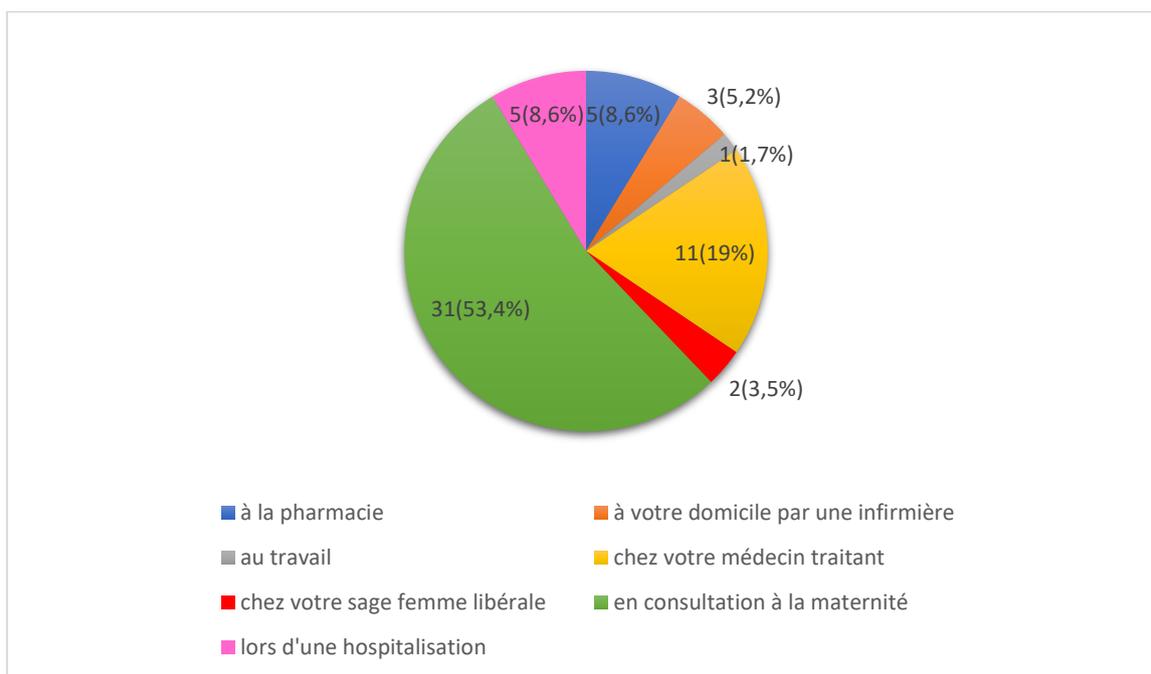


Figure 8 : lieu de vaccination

La plupart des patientes interrogées ont été vaccinées en consultation à la maternité du CHRU de Nancy (53,4%).

3.2. Analyse bivariée

Tableau 3 : Association entre le statut vaccinal antigrippal et les informations reçues

	TOTAL (n=110)	Patientes vaccinées (n= 58)	Patientes non vaccinées (n=52)	p
Information reçue sur la grippe				
Oui	57 (51,8%)	39 (67,2%)	18 (34,6%)	0,0006
Non	53 (48,2%)	19 (32,8%)	34 (65,4%)	
Type d'information : réponses multiples				
Complications de la grippe durant la grossesse	45 (78,9%)	29 (74,4%)	16 (88,9%)	0,2
Effet de la grippe sur l'enfant	28 (49,1%)	23 (59%)	5 (26,3%)	0,02
Information reçue sur le vaccin de la grippe				
Oui	78 (70,9%)	51 (87,9%)	27 (51,9%)	<0,0001
Non	32 (29,1%)	7 (12,1%)	25 (48,1%)	
Type d'information : réponses multiples				
Possibilité de se faire vacciner à n'importe quel terme	72 (92,3%)	49 (96,1%)	23 (88,5%)	0,2
Effets indésirables du vaccin	18 (23,7%)	11 (21,6%)	7 (28%)	0,5
Effet protecteur du vaccin pendant les 6 premiers mois de l'enfant	32 (41,6%)	22 (43,1%)	10 (38,5%)	0,7
Démarche à suivre pour se faire vacciner	51 (66,2%)	34 (66,7%)	17 (65,4%)	0,9
Antécédant d'une vaccination antigrippale	54 (49,1%)	40 (69%)	14 (26,9%)	<0,0001

n : effectif

Parmi les patientes vaccinées, on retrouvait significativement plus de patientes ayant reçues des informations sur la grippe (67,2% versus 34,6% ; p=0,0006), notamment les patientes informées des effets de la grippe sur l'enfant (59% versus 26,3%, p=0,02). Chez les patientes vaccinées, on retrouvait également de manière significative plus de patientes informées sur le vaccin de la grippe (87,9% versus 51,9%, p<0,001).

On retrouvait significativement plus de patientes ayant un antécédant de vaccination antigrippale dans notre population de patientes vaccinées (69% versus 26,9% ; p<0,0001).

4. Déterminants de la vaccination : motivation et freins à la vaccination

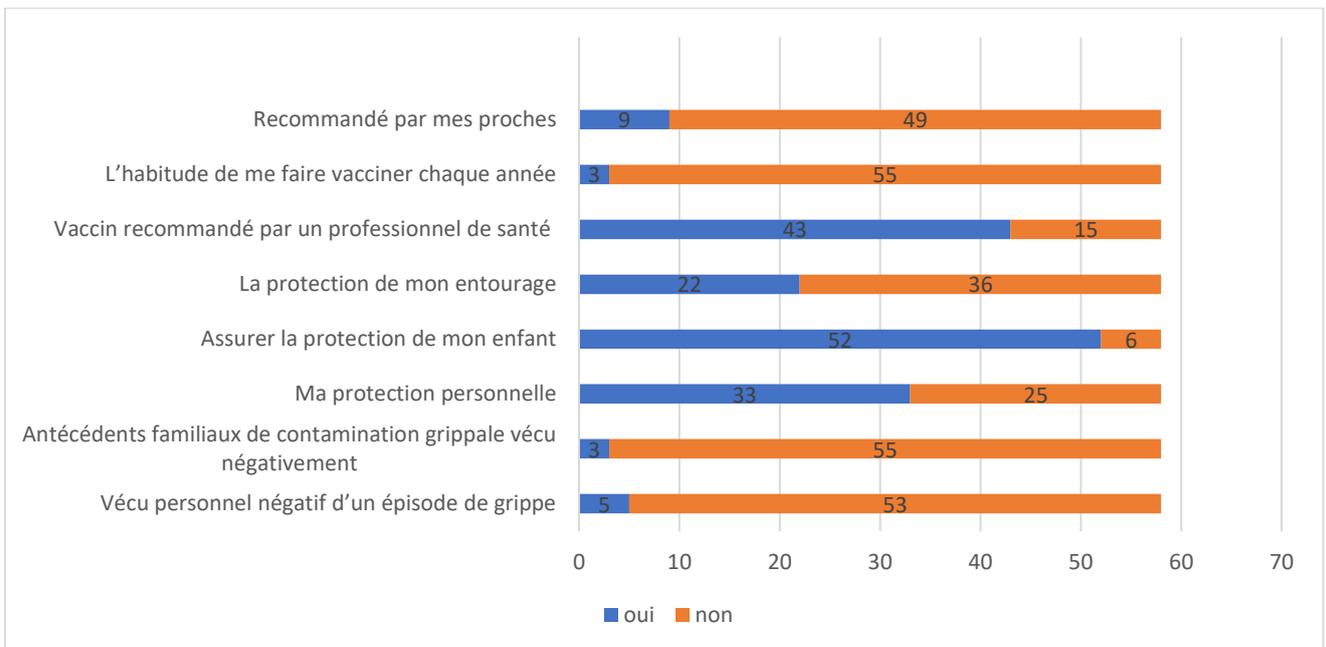


Figure 9 : Motivations à la vaccination antigrippale

Parmi les patientes vaccinées, 89,66% (n=52) ont déclaré que la protection de leur enfant était une motivation à la vaccination. La recommandation par un professionnel de santé (75%, n=43) et la protection personnelle (56,90%, n=33) figuraient également parmi les principaux facteurs influençant les patientes à se faire vacciner.

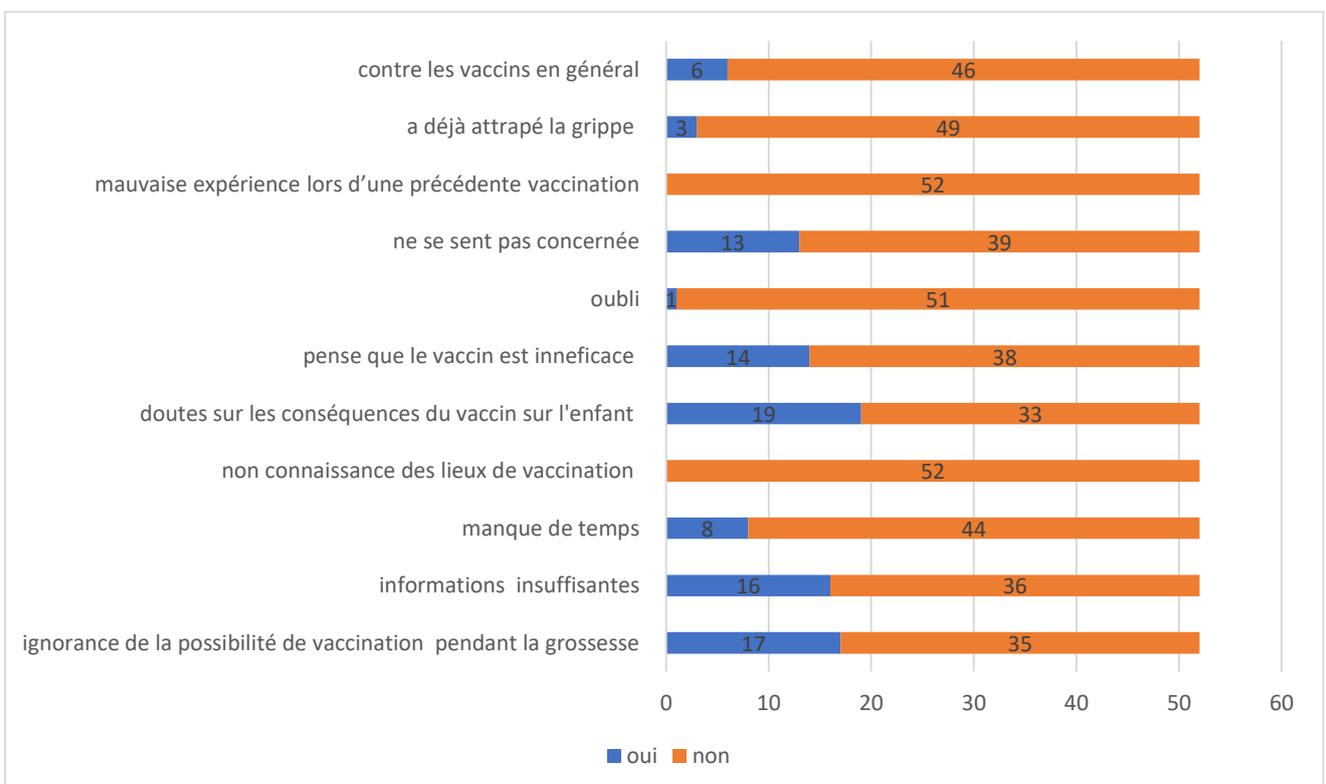


Figure 10 : Freins à la vaccination antigrippale

Parmi les patientes non vaccinées, 36,54% (n=19) ont déclaré que les doutes qu'elles avaient sur l'effet du vaccin sur l'enfant était un frein à la vaccination. Le fait de ne pas savoir qu'il était possible de se faire vacciner pendant la grossesse était également un frein à la vaccination chez 32,69% des non vaccinées (n=17). Les informations jugées comme insuffisantes (30,77%, n=16) figuraient également parmi les principaux facteurs de non-vaccination.

Parmi les patientes non vaccinées, 48,08% (n=25) ont répondu qu'elles auraient accepté de se faire vacciner si elles avaient eu des informations plus précises sur la vaccination contre la grippe pendant la grossesse.

DISCUSSION

1. Les forces de l'étude

Le nombre de patientes incluses est considéré comme une force dans notre étude. Nous n'avons pas retrouvé de différence significative entre le groupe des patientes vaccinées et non vaccinées. Cela permet donc de rendre nos deux groupes d'études comparables et d'éviter un biais de sélection. Notre population d'étude possède également des caractéristiques socio-démographiques comparables avec celles de la population générale des femmes enceintes françaises, notamment concernant l'âge et la profession de la mère (21).

Lors de notre étude, chaque questionnaire était distribué et expliqué de façon la plus similaire à chaque patiente. Cela permettait de les guider lorsqu'une question n'était pas comprise. Le biais de compréhension de notre étude est ainsi réduit. Comme le questionnaire n'était pas laissé dans les mains des professionnels présents, chaque patiente répondait normalement sans être influencée. Notre étude présente donc un biais d'influence réduit.

Depuis l'enquête nationale Périnatale 2016, peu d'études se sont intéressées à l'évolution de la vaccination antigrippale chez les femmes enceintes. Il nous paraissait intéressant de savoir si quatre ans plus tard la couverture vaccinale de ces femmes avaient changé.

2. Les limites de l'étude

Notre étude est basée sur des informations recueillies à l'aide d'un questionnaire. On peut donc retrouver un biais de déclaration. En post-partum, les femmes enceintes sont également sujettes à beaucoup d'émotions pouvant entraîner un biais de mémorisation. Cependant la sous déclaration est probablement faible car la vaccination nécessite des démarches particulières.

Nous avons exclu de notre étude les femmes présentant une barrière linguistique totale. On peut donc se demander si ces patientes n'ont pas moins accès à l'information et seraient de ce fait moins vaccinées.

Comme notre étude est uni centrique, il serait intéressant de comparer le taux de vaccination de la maternité du CHRU de Nancy à d'autres maternités, afin de savoir si les chiffres retrouvés dans notre étude sont généralisables.

3. Principaux résultats

Dans notre étude 52,73% des patientes interrogées ont déclaré avoir été vaccinées contre la grippe au cours de la campagne de vaccination 2019-2020.

70,9 % des patientes déclaraient avoir reçu une information sur la grippe ou le vaccin et dans 63,6 % des cas cette information avait été donnée par un professionnel de santé.

4. Discussion autour du taux de patientes informées et vaccinées à la maternité du CHRU de Nancy

Le taux de vaccination de notre étude est plus élevé que celui retrouvé il y a 4 ans, lors de l'enquête nationale périnatale 2016. En effet lors de la campagne de vaccination 2015-2016 seulement 7% des femmes déclaraient avoir été vaccinées durant leur grossesse (20).

Cette amélioration peut être due à une meilleure promotion de la vaccination par les professionnels de santé, par des campagnes de vaccination plus développées mais également par des démarches vaccinales simplifiées. Depuis l'ENP 2016, la promotion de la vaccination antigrippale a en effet évolué. Les professionnels de santé sont les premiers à avoir contribué à cette évolution en informant mieux les patientes afin de les guider dans leurs choix vaccinaux. Les campagnes de vaccination, notamment faites par les médias et les affiches publicitaires pourraient-être également une autre raison de cette évolution.

Le taux d'information donné par les professionnels de santé a en effet évolué positivement. Dans une étude française reprenant les résultats de l'ENP 2016, seulement 24,9% des patientes avaient reçus une information par un professionnel (22). Dans une autre étude réalisée dans les Alpes Maritimes en 2018, 26,7% des femmes enceintes avaient été informées sur la vaccination antigrippale (23).

Nous retrouvons dans notre étude 63,6 % de patientes informées par un professionnel de santé. Cela peut montrer que huit ans après la sortie des recommandations, les professionnels de santé sont peut-être plus informés eux même et de ce fait plus sensibilisés à la promotion de la vaccination auprès des femmes enceintes.

Ce taux plus élevé de patientes vaccinées et informées à la maternité du CHRU de Nancy peut également s'expliquer par le fait que celle-ci est un centre de vaccination depuis 2016. Le parcours vaccinal y est en effet simplifié. Les patientes acceptant de se faire vacciner, reçoivent lors de leur consultation une ordonnance pour la vaccination antigrippale.

Elles peuvent ensuite directement se faire vacciner au sein même de la maternité, dans le service où elles sont habituées à faire leur bilan mensuel. Ces patientes n'ont alors pas besoin de passer par la pharmacie pour se procurer le vaccin, celui-ci leur est directement fourni par le service de vaccination de la maternité. L'ensemble de ces démarches simplifiées favorise la vaccination chez ces femmes et pourrait expliquer en partie pourquoi plus de la moitié des patientes sont vaccinées à la maternité.

5. Impact de l'information sur le taux de vaccination

Notre étude met en avant l'importance de l'information sur les choix vaccinaux des patientes. En effet, les patientes informées sont significativement plus vaccinées que celles n'ayant jamais reçu d'information sur la vaccination durant la grossesse. Une étude portée sur la couverture vaccinale avant et après la réception d'une information montrait que la couverture vaccinale antigrippale passait de 2,9% à 6,6% (24).

On retrouve également l'information parmi les principaux freins et motivations à la vaccination. D'un côté, les femmes vaccinées citent la recommandation de la vaccination par un professionnel de santé comme l'une des principales motivations à leur vaccination. Et d'un autre côté, l'ignorance vis-à-vis de la vaccination antigrippale et le fait d'avoir reçu une information incomplète figurent parmi les principaux freins. Ces données sont également retrouvées dans d'autres études portées sur la couverture vaccinale antigrippale des femmes enceintes (25) (23) (26).

A la question « vous seriez-vous fait vacciner si vous aviez reçu des informations plus complètes sur la vaccination antigrippale pendant la grossesse » ; 44,08% des patientes non vaccinées ont répondu oui. Ce taux de réponses positives peut montrer que l'information donnée impacte les choix vaccinaux des patientes et qu'il reste encore des efforts à faire en termes d'information donnée par les professionnels de santé.

6. Une information réduisant les écarts entre les catégories sociaux démographiques

La littératie en santé est définie comme « la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé. » (27). Toutes les personnes ne sont pas égales dans leurs décisions qu'elles prennent pour leur santé. En effet certaines caractéristiques individuelles sont associées à un faible niveau de littératie en santé, notamment le faible niveau d'instruction ou le niveau d'études.

Il a été prouvé dans de nombreuses études que « les personnes ayant un faible niveau de littératie en santé sont moins susceptibles d'adopter des comportements favorables à leur santé, de participer à des programmes de dépistage et d'utiliser les services de prévention »(27). L'information donnée par les professionnels de santé permet d'améliorer le niveau de littératie en santé et de réduire ainsi les écarts entre les catégories socio démographiques dans les choix concernant leur santé.

Ce concept est retrouvé dans notre étude. En effet, on ne retrouve pas de différence significative entre les groupes des patientes vaccinées et non vaccinées concernant les données socio-démographiques. Cette différence était pourtant retrouvée dans la littérature. En effet dans certaines études, la couverture vaccinale était plus élevée chez les femmes enceintes de 30 à 34 ans, les femmes ayant moins de 2 enfants et les femmes avec un haut niveau d'études (22) (25). Cette différence non retrouvée dans notre étude peut être expliquée par le fait qu'à la maternité du CHRU de Nancy la promotion de la vaccination antigrippale y est importante. Toutes les patientes quels que soient leurs catégories socio-démographiques sont normalement informées lors de leur consultation de grossesse. Cela expliquerait qu'on ne retrouve pas de différence de statut vaccinal en fonction de la catégorie professionnelle, de la parité ou de l'âge à la maternité de Nancy.

Nous avons dans notre étude demandé la catégorie professionnelle des patientes. Il serait intéressant de rechercher le niveau d'études afin de voir si celui-ci aurait un impact sur le statut vaccinal des patientes.

7. Impact de l'effet protecteur du vaccin sur l'enfant sur le taux de vaccination

Notre étude montre que l'argument de la protection de l'enfant par le vaccin figure parmi les principales motivations des femmes vaccinées. En effet, 89,66 % d'entre elles citent la protection de leur futur enfant comme motivation à la vaccination. Cette information fait pourtant partie des informations les moins connues des patientes et des moins données par les professionnels de santé.

L'un des principaux freins à la vaccination est la peur des effets du vaccin sur l'enfant. Dans notre étude, 36,54 % des femmes non vaccinées citent en effet cet argument. Dans une étude réalisée dans les Alpes-Maritimes, 57,9% des patientes interrogées énonçaient également ce frein, qui est également retrouvé dans l'étude G-GrippeNet (23) (28).

Les femmes connaissant les effets protecteurs du vaccin sur leur enfant et les femmes ayant reçu cette information sont significativement plus vaccinées. La santé de l'enfant apparaît ainsi comme la principale préoccupation de la femme enceinte. La mise en avant du bénéfice du vaccin sur l'enfant et de l'innocuité du vaccin sur sa santé doivent être des arguments clés pour les aider à faire des choix pour leur santé. Informer mieux les patientes sur l'effet protecteur du vaccin sur l'enfant pourrait être l'une des actions qui permettrait d'augmenter la couverture vaccinale antigrippale chez les femmes enceintes.

8. Amélioration de la couverture vaccinale

Les données retrouvées dans notre étude sont encourageantes. Elles montrent que huit ans après la sortie des recommandations et quatre ans après l'ENP 2016, il y a eu une bonne avancée de la promotion de la vaccination à la maternité du CHRU de Nancy.

Pourtant une évolution reste possible. On retrouve en effet dans notre étude des patientes présentant encore des idées fausses, concernant notamment l'effet protecteur du vaccin sur l'enfant. Certaines patientes, même si le taux est plus faible ne connaissent pas non plus les risques encourus lors d'une contamination grippale lors de la grossesse. 20% des patientes de notre étude déclarent avoir reçu une information incomplète et 29,1% aucune information. Cela montre qu'il reste encore des possibilités d'amélioration, notamment concernant la qualité de l'information donnée aux patientes.

Malgré une amélioration du taux de femmes enceintes vaccinées retrouvé dans notre étude, comparé à celui de 2016, ce taux est encore en-dessous de l'objectif évoqué par la loi de santé publique de 2004. Celle-ci fixait en effet comme objectif d'atteindre un taux de couverture vaccinale d'au moins 75 % dans tous les groupes à risque (7).

Afin d'atteindre cet objectif, certaines propositions ont été émises par des études portées sur la vaccination antigrippale des femmes enceintes. Celle d'envoyer un bon de prise en charge par la CPAM au domicile des patientes a été retrouvée dans plusieurs d'entre elles (29). Cette feuille est déjà envoyée chez les personnes de plus de 65 ans et les personnes à risque de grippe grave. Les femmes enceintes ne sont pour l'instant pas concernées par cet envoi (8). Ce bon pourrait être accompagné d'une feuille informative récapitulant les bienfaits du vaccin notamment sur l'enfant, les risques encourus lors d'une grippe chez le femme enceinte et les démarches pour se faire vacciner. Envoyer ce bon une fois la déclaration de grossesse faite permettrait d'informer toutes les femmes y compris celles qui ne reçoivent pas d'informations de la part des professionnels de santé et cela dès le premier trimestre de la grossesse.

9. Ouverture

Notre questionnaire a été distribué trois mois après le début de la campagne vaccinale. De ce fait, la majorité des patientes présentes dans l'étude ont pu être vaccinées durant leur troisième trimestre ou proche de celui-ci. Il serait intéressant de comparer nos résultats au taux de vaccination des patientes en début et milieu de grossesse afin de voir si le terme de la grossesse impacte les choix vaccinaux des patientes.

A la maternité du CHRU de Nancy, les femmes enceintes sont normalement suivies pour leur rendez-vous du huitième et neuvième mois. De ce fait, les patientes présentes dans l'étude ont normalement eu leur dernier rendez-vous au sein même de la maternité. Elles ont ainsi pu recevoir des informations de la part des professionnels de santé y travaillant.

On retrouve en effet dans notre étude une majorité de patientes informées lors d'une consultation à la maternité, notamment par une sage-femme ou un gynécologue-obstétricien. Les patientes vaccinées sont également plus de la moitié à l'avoir fait au sein de la maternité. Comme nous l'avons vu précédemment, la maternité de Nancy est un centre vaccinal, où les modalités de vaccination pour les patientes y sont simplifiées. Cela peut en partie expliquer pourquoi on retrouve un taux de patientes vaccinées plus élevé que l'ENP 2016. Il serait donc intéressant de réaliser d'autres études portant sur la couverture vaccinale dans d'autres centres de Lorraine ainsi que chez les femmes enceintes suivies en libéral afin de voir si la couverture vaccinale y est similaire.

CONCLUSION

La vaccination antigrippale est un véritable enjeu en santé publique et reste le seul moyen de protection actuel (1). Depuis les recommandations nationales de 2012, on remarque dans notre étude un taux plus élevé de couverture vaccinale antigrippale. Le taux de patientes vaccinées à la maternité du CHRU de Nancy est en effet plus important que celui retrouvé lors de l'enquête nationale périnatale 2016 (20). Ce taux pourrait s'expliquer en partie par une promotion de la vaccination plus importante de la part des professionnels de santé et par les démarches vaccinales simplifiées à la maternité du CHRU de Nancy.

Pourtant le taux de couverture vaccinale des femmes enceintes retrouvé dans notre étude reste toujours en-dessous de l'objectif des 75% évoqué par la loi de santé publique de 2004 (7). Afin d'atteindre cet objectif, il reste encore des efforts à faire en termes d'information donnée par les professionnels de santé. Ils ont en effet un rôle primordial auprès des femmes enceintes concernant la vaccination.

Les freins à la vaccination antigrippale sont conformes à ceux retrouvés dans la littérature (23) (25) (28). Le manque d'information et l'inquiétude des patientes concernant les effets du vaccin sur leur enfant en sont les principaux. Informer les patientes en leur apportant une information complète permettrait de diminuer ces freins. Les professionnels de santé ont en effet pour mission d'améliorer les connaissances des patientes sur les recommandations vaccinales, sur les risques encourus en cas de grippe pendant la grossesse ainsi que sur l'efficacité et la sécurité du vaccin sur la mère. Mettre en avant l'innocuité et le bénéfice du vaccin sur l'enfant jusqu'à ses 6 mois par les professionnels permettraient également d'améliorer la couverture vaccinale antigrippale des femmes enceintes.

Des propositions ont été émises afin d'augmenter la couverture vaccinale des femmes enceintes. La proposition de l'envoi d'un bon de vaccination par l'assurance maladie, comme ça l'est fait pour d'autres groupes à risque de grippe grave pourrait permettre d'informer dès la déclaration de grossesse toutes les patientes de manière automatique (29).

La grossesse est un moment idéal pour les professionnels de santé de mettre en avant la vaccination. Si elles sont informées pendant leur grossesse, ces femmes seront peut-être par la suite plus favorables à la vaccination en générale. Avec la crise Covid 19, il serait intéressant de connaître les habitudes vaccinales des femmes enceintes lors de la prochaine campagne de vaccination.

BIBLIOGRAPHIE

1. Institut Pasteur. La Grippe [en ligne]. 2019 [cité le 12 novembre 2019]. Disponible sur: <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/fiches-maladies/grippe>
2. OMS, Organisation Mondiale de la Santé. Grippe saisonnière [en ligne]. 2018 [cité le 10 octobre 2019]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/influenza-%28seasonal%29>
3. Équipes de surveillance de la grippe. Surveillance de la grippe en France, saison 2018-2019. Bull Epidemiol Hebd [en ligne]. 2019 [cité le 10 Janvier 2020] ; (28) : 552-63. Disponible sur: http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/28/2019_28_1.html
4. Vaccination info-service. Vaccins d’hier à aujourd’hui [en ligne]. 2018 [cité le 19 Février 2020]. Disponible sur: <https://vaccination-info-service.fr/Generalites-sur-les-vaccinations/Histoire-de-la-vaccination/Vaccins-d-hier-a-aujourd-hui>
5. Ministère des solidarités et de la Santé. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2019 [en ligne]. 2019 [cité le 19 Février 2020]. Disponible sur: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinal_mars_2019.pdf
6. Groupe d’Expertise et d’Information sur la Grippe (GEIG). Vaccination [en ligne]. [cité le 19 Février 2020]. Disponible sur: <http://www.grippe-geig.com/couverture-vaccinale.html>
7. Guthmann JP, Fonteneau L, Levy Bruhl D. Mesure de la couverture vaccinale en France. Sources de données et données actuelles [en ligne]. 2012 [cité le 19 Février 2020] Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/documents/rapport-synthese/mesure-de-la-couverture-vaccinale-en-france.-sources-de-donnees-et-donnees-actuelles>
8. Assurance Maladie. Vaccination contre la grippe saisonnière [en ligne]. 2019 [cité le 19 avril 2020]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/assure/sante/assurance-maladie/campagnes-vaccination/vaccination-grippe-saisonniere>
9. Santé Publique France. Données régionales de couverture vaccinale grippe par saison et dans chaque groupe d’âge [en ligne]. 2019 [cité le 14 janvier 2020]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/articles/donnees-regionales-de-couverture-vaccinale-grippe-par-saison-et-dans-chaque-groupe-d-age>
10. HCSP. Haut conseil de santé publique Vaccination contre la grippe saisonnière. Actualisation des recommandations : femmes enceintes et personnes obèses [en ligne] 2012. [cité le 14 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=260>
11. INSERM, Institut national de la santé et de la recherche médicale, DREES, Direction de la recherche, des études, de l’évaluation et des statistiques. Enquête nationale périnatale. Rapport 2016 : les naissances et les établissements, situation et évolution depuis 2010 [en ligne]. 2017 [cité le 19 nov 2018]. Disponible sur: http://www.xn--epop-inserm-ebb.fr/wp-content/uploads/2017/10/ENP2016_rapport_complet.pdf
12. Gabas T, Leruez-Ville M, Le Mercier D, Lortholary O, Lecuit M, Charlier C. Grippe et grossesse. Presse Médicale. Juin 2015 ; 44(6) : 639-46.
13. Anselem O, Floret D, Tsatsaris V, Goffinet F, Launay O. Grippe au cours de la grossesse. Presse Médicale. Nov 2013 ; 42(11) : 1453-60.

14. Conseil national de l'Ordre des sages-femmes. Vacciner la femme enceinte contre la grippe : protéger la mère, protéger l'enfant à naître. [en ligne]. 2016 [cité 6 nov 2019]. Disponible sur: <http://www.ordre-sages-femmes.fr/actualites/vacciner-la-femme-enceinte-contre-la-grippe-protoger-la-mere-protoger-lenfant-a-naitre/>
15. Madhi SA, Cutland CL, Kuwanda L, Weinberg A, Hugo A, Jones S, et al. Influenza Vaccination of Pregnant Women and Protection of Their Infants. *N Engl J Med*. Sept 2014; 371(10): 918-31.
16. Benowitz I, Esposito DB, Gracey KD, Shapiro ED, Vázquez M. Influenza Vaccine Given to Pregnant Women Reduces Hospitalization Due to Influenza in Their Infants. *Clin Infect Dis*. déc 2010; 51(12): 1355-61.
17. Loubet P, Launay O. Vaccination antigrippale chez la femme enceinte. *J Anti-Infect*. déc 2015 ; 17(4) : 173-8.
18. CRAT .Centre de référence des agents tératogènes Vaccin injectable contre la grippe, grossesse et allaitement [en ligne]. 2019 [cité le 20 nov 2018]. Disponible sur: https://lecrat.fr/spip.php?page=article&id_article=915
19. Nordin JD, Kharbanda EO, Vazquez Benitez G, Lipkind H, Vellozzi C, DeStefano F. Maternal Influenza Vaccine and Risks for Preterm or Small for Gestational Age Birth. *J Pediatr*. mai 2014; 164(5): 1051-1057
20. Loubet P, Kerneis S, Anselem O, Tsatsaris V, Goffinet F, Launay O. Should expectant mothers be vaccinated against flu? A safety review. *Expert Opin Drug Saf*. déc 2014; 13(12): 1709-20.
21. INSEE. Institut National de la statistique et des études économiques. Les naissances en 2016 en France [en ligne]. 2016 [cité le 18 mars 2020]. Disponible sur: <https://insee.fr/fr/statistiques/2904779?sommaire=2898646>
22. Descamps A, Launay O, Bonnet C, Blondel B. Seasonal influenza vaccine uptake and vaccine refusal among pregnant women in France: results from a national survey. *Hum Vaccines Immunother*. mai 2020; 16(5): 1093-100.
23. Aubert E. Vaccinations contre la coqueluche et contre la grippe en périnatalité : évaluation des stratégies et des couvertures vaccinales, de l'information donnée aux femmes, de l'intention et des freins à ces vaccinations [mémoire]. Nice : Université de côte d'Azur ; 2020. 69 p.
24. Vandame M, Krier H. Impact d'une stratégie d'information quant à la couverture vaccinale antigrippale et anticoquelucheuse en périnatalité: étude avant/après à la maternité de Valence [thèse]. Lyon : Université Claude Bernard Lyon 1 ; 2017. 97 p.
25. Truong P.A. Couverture vaccinale antigrippale en Île-de-France 2016–2017 chez les femmes enceintes et les déterminants de la non-vaccination. *Médecine Mal Infec*. Juin 2018 ; 48(4) : 138-139.
26. Le Pemp C. La vaccination antigrippale pendant la grossesse : quels sont les freins émis par les sages-femmes de consultations prénatales ? Étude qualitative menée auprès de dix sages-femmes du Finistère [mémoire]. Brest : école de sage-femme de Brest ; 2018. 42 p.
27. Van den Broucke P. La littératie en santé : un concept critique pour la santé publique. *La santé en action*. Juin 2017 ; (440) : 11-13.
28. Loubet P. Incidence des syndromes grippaux, couverture vaccinale et comportements vis-à-vis de la vaccination antigrippale chez les femmes enceintes en France : Résultats de l'étude G-GrippeNet [Thèse]. Paris : Université Paris Est Créteil ; 2016. 43 p.

29. Pochtier J. Vaccination antigrippale chez la femme enceinte : évaluation des perceptions chez des médecins généralistes du département des Alpes-Maritimes [thèse]. Nice : Université de Nice Sophia-Antipolis ; 2019. 80 p.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS	3
GLOSSAIRE	4
SOMMAIRE	5
INTRODUCTION	6
MATERIEL ET METHODE	9
1. Type d'étude	9
2. Population étudiée	9
2.1. Critère d'inclusion.....	9
2.2. Critère d'exclusion	9
3. Modalités de réalisation de l'étude	9
3.1. Questionnaire	9
3.2. Outil de recueil des données.....	10
3.3. Analyse des données	10
4. Aspect éthique et réglementaire	10
RESULTATS	11
1. Données sociodémographiques	12
1.1. Analyse univariée.....	12
1.2. Analyse bivariée.....	14
2. Connaissances sur la vaccination antigrippale	15
2.1. Analyse univariée.....	15
2.2. Analyse bivariée.....	16
3. Informations reçues et statut vaccinal	17
3.1. Analyse univariée.....	17
3.2. Analyse bivariée.....	19
4. Déterminants de la vaccination : motivation et freins à la vaccination	19
DISCUSSION	22
1. Les forces de l'étude.....	22
2. Les limites de l'étude.....	22
3. Principaux résultats	23
4. Discussion autour du taux de patientes informées et vaccinées à la maternité du CHRU de Nancy	23
5. Impact de l'information sur le taux de vaccination	24
6. Une information réduisant les écarts entre les catégories sociaux démographiques.....	24
7. Impact de l'effet protecteur du vaccin sur l'enfant sur le taux de vaccination	25

8. Amélioration de la couverture vaccinale	26
9. Ouverture	27
CONCLUSION.....	28
BIBLIOGRAPHIE	29
TABLE DES MATIERES	32
ANNEXES	34
questionnaire sur la vaccination antigrippale pendant la grossesse	34

Connaissances sur la grippe

7. Selon vous qu'est ce qui est vrai concernant la grippe ? plusieurs réponses possibles

- Avoir la grippe enceinte ne présente aucun risque supplémentaire
- Une femme enceinte atteinte de la grippe peut présenter des complications respiratoires plus importantes
- Le vaccin contre la grippe protège mon enfant jusqu'à ses 6 mois
- Je peux me faire vacciner contre la grippe à n'importe quel moment durant ma grossesse

8. Considérez-vous la grippe comme une maladie grave ?

- Oui Non

9. Pensez-vous qu'il est important de se faire vacciner contre la grippe durant votre grossesse ?

- Oui Non

10. Selon vous, le vaccin de la grippe pour être valable, doit être refait :

- Chaque année
- Tous les 5 ans
- Tous les 10 ans
- Ce vaccin est valable à vie

Informations reçues durant la grossesse

11. Avez-vous reçu des informations sur la grippe durant votre grossesse ?

- Oui Non

Si oui, cochez les informations données : plusieurs réponses possibles

- Complications de la grippe durant la grossesse
- Effet de la grippe sur mon enfant

12. Avez-vous reçu des informations sur le vaccin contre la grippe durant votre grossesse ?

- Oui Non

Si oui, cochez les informations données : plusieurs réponses possibles

- Possibilité de se faire vacciner durant la grossesse
- Effets indésirables du vaccin
- Effet protecteur du vaccin pendant les 6 premiers mois de vie de votre enfant
- Démarche à suivre pour se faire vacciner

Si vous n'avez reçu aucune information, passez directement à la **question 16**

13. Qui vous a donné cette information ? plusieurs réponses possibles

- Une sage-femme libérale
- Une sage-femme de la maternité du CHRU de Nancy
- Un gynécologue de ville
- Un gynécologue de la maternité
- Un médecin traitant
- Un autre professionnel de santé
- Votre entourage
- Les médias (campagne publicitaire, article de presse, internet)

14. Si l'information vous a été donné par un professionnel de santé, à quel moment ? plusieurs réponses possibles

- Lors d'une consultation de suivi de grossesse
- Lors des séances de préparation à la naissance et à la parentalité
- Dans un contexte de syndrome grippal
- Lors d'une hospitalisation
- Lors d'une consultation aux urgences
- Lors d'une échographie

15. Est-ce que ces informations reçues ont changé votre point de vue concernant la vaccination contre la grippe ?

- Oui Non

Statut vaccinal général

16. Cochez les vaccins dont vous êtes à jour : plusieurs réponses possibles

- DTpolio Rougeole-oreillons-rubéole (ROR) Coqueluche Hépatite B
-

Statut vaccinal concernant la grippe

17. Avez-vous déjà été vacciné contre la grippe avant cette grossesse ?

- Oui non

18. Avez-vous été vacciné contre la grippe lors d'une grossesse précédente ?

- Oui non

19. Avez-vous été vacciné contre la grippe durant cette grossesse ? Si non, passez directement à la question 22.

- Oui non

20. Si oui à quel endroit ?

- En consultation à la maternité
 Lors d'une hospitalisation
 Chez votre médecin traitant
 A votre domicile par une infirmière
 Chez votre sage-femme libérale
 A la pharmacie
 Chez votre gynécologue de ville

Déterminants à la vaccination

21. Vous vous êtes fait vacciner durant cette grossesse : quels ont été vos motivations ? plusieurs réponses possibles

- Vécu personnel négatif d'un épisode de grippe
 Antécédents familiaux de contamination grippale vécu négativement
 Ma protection personnelle
 Assurer la protection de mon enfant
 La protection de mon entourage
 Vaccin recommandé durant la grossesse
 L'habitude de me faire vacciner chaque année
 Recommandé par mes proches
 Recommandé par un professionnel de santé lors de mon suivi

22. Vous n'avez pas réalisé le vaccin : Quelles en sont les raisons ? plusieurs réponses possibles

- Vous ne saviez pas qu'on pouvait se faire vacciner contre la grippe pendant la grossesse
 Les informations données étaient insuffisantes
 Vous n'avez pas eu le temps
 Vous ne saviez pas où aller pour réaliser le vaccin
 Vous aviez des doutes sur les conséquences de la vaccination sur votre bébé
 Vous pensez que le vaccin est inefficace
 Vous avez oublié
 Vous ne vous sentez pas concerné

- Une mauvaise expérience lors d'une précédente vaccination
- Vous avez déjà attrapé la grippe alors que vous étiez vacciné
- Vous êtes contre les vaccins en général

23. Auriez-vous accepté de vous faire vacciner contre la grippe si on vous avait informé ?

- Oui non

Titre du mémoire

Etat des lieux de la couverture vaccinale antigrippale chez les femmes enceintes au 3^{ème} trimestre
Étude transversale réalisée du 15 janvier 2020 au 15 Février 2020 à la maternité du CHRU de
Nancy

Résumé structuré

Introduction : Les femmes enceintes sont plus à risque de développer des complications lors d'un épisode grippal. C'est pourquoi la vaccination antigrippale est recommandée depuis 2012 par le Haut Conseil de Santé Publique chez les femmes enceintes quel que soit le terme de la grossesse. Pourtant d'après l'Enquête Nationale Périnatale 2016, seulement 7% des femmes enceintes ont été vaccinées contre la grippe saisonnière, alors que la loi de santé publique de 2004 fixait comme objectif d'atteindre un taux de couverture vaccinale d'au moins 75% dans les groupes à risque, dont les femmes enceintes. Les objectifs de notre étude étaient de rechercher le taux de vaccination antigrippal déclaré chez les femmes enceintes à la maternité du CHRU de Nancy ainsi que d'identifier les motivations et les freins à la vaccination chez ces femmes.

Matériel et méthodes : Une étude épidémiologique, transversale et monocentrique a été réalisée à l'aide d'un questionnaire distribué aux patientes ayant accouchées à la maternité du CHRU de Nancy entre le 15 Janvier et le 15 Février 2020.

Résultats : Parmi les 110 patientes interrogées 58 soit 52,73% ont déclaré avoir été vaccinées contre la grippe durant la campagne de vaccination 2019-2020 et 63,6% des patientes déclaraient avoir reçu une information par un professionnel de santé. Les patientes informées sont significativement plus vaccinées. Les principales motivations à la vaccination retrouvées sont la protection de leur enfant (89,66%) et la recommandation par un professionnel de santé (75%). Tandis que les principaux freins sont la peur de l'effet du vaccin sur l'enfant (36,54%) et le manque d'informations (32,69%).

Conclusion : Malgré un taux de couverture vaccinale retrouvé plus important que celui de 2016, il reste en dessous de l'objectif des 75%. Informer les patientes en leur apportant une information plus complète permettrait de diminuer les freins à la vaccination antigrippale.

Mots clés

Grippe- vaccination antigrippale – femme enceinte – déterminants à la vaccination