



**RICAI 2018**

38ème Réunion Interdisciplinaire  
de Chimiothérapie Anti-Infectieuse

# Couverture vaccinale contre la grippe saisonnière chez les femmes enceintes en France métropolitaine

## Résultats de l'Enquête nationale périnatale 2016

**Alexandre Descamps, Odile Launay, Camille Bonnet, Béatrice Blondel**

CIC Cochin-Pasteur avec l'équipe Inserm U1153 EPOPé

Paris, Décembre 2018

# La grossesse : contexte particulier pour la grippe

- Facteur de risque de **grippe grave** et augmentation des risques **obstétricaux** (fausse-couche spontanée et accouchement prématuré), fœtaux et **néonataux** (mort fœtale in utero, hospitalisations et décès néonataux) (Mak et al, *Lancet Infect Dis.* 2008 – Skowronski et al, *Vaccine.* 2009 – Haberg et al, *N Engl J Med.* 2013)
- **Vaccination pendant la grossesse est utile car :**
  - réduction des gripes virologiquement documentées chez la mère et chez le nourrisson avant 6 mois (Madhi et al, *N Engl J Med.* 2014 – Steinhoff et al, *Lancet Infect Dis.* 2017)
  - aucun accroissement démontré du risque d'issue maternelle ou fœtale défavorable (Fell et al, *BJOG.* 2014 – MacMillan et al, *Vaccine.* 2015)
- **Introduction récente des recommandations de vaccination :**
  - OMS : « groupe prioritaire » depuis 2012
  - France : recommandation par le HCSP depuis 2012
- **Pas d'étude nationale** détaillée de couverture vaccinale (hors USA et pandémie A(H1N1) 2009)

# Objectifs

- Estimer les taux de
  - **couverture vaccinale**
  - **proposition de vaccination par les professionnels**
  - **refus des femmes en cas de proposition**pour la grippe saisonnière 2015-16 en métropole
- Étudier le rôle des **caractéristiques maternelles**, des **professionnels de santé** et du suivi prénatal sur le taux de couverture

# Enquête Nationale Périnatale 2016

- Échantillon :
  - **représentatif** des naissances annuelles
  - toutes les naissances dans toutes les maternités pendant une semaine
- Entretien avec les femmes en suites de couches :
  - caractéristiques maternelles et des professionnels de santé consultés, suivi prénatal et comportements de prévention
- Effectif :
  - 13 893 femmes ayant accouché la semaine de l'enquête
  - dont **N=11 712** avec statut vaccinal documenté
- Analyse : estimation des taux, modèles multivariés et estimation des ratios de prévalence

# Taux de vaccination

Q1 Avez-vous été vaccinée contre la grippe saisonnière ? (oui/non)

**Taux de vaccination**  $\Rightarrow$  **7.4% (IC95% 6.9 – 7.9)**

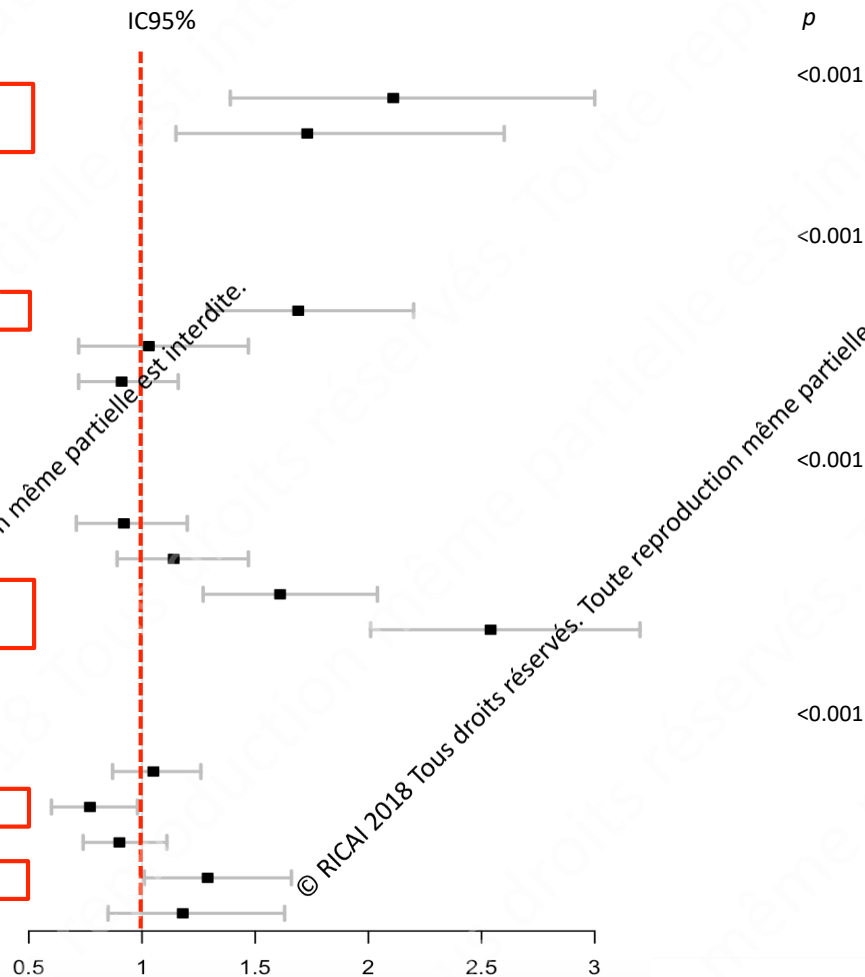
# Caractéristiques associées à la vaccination

	n	%	RPa
Parité			
0	4972	8.3	2.11
1-2	5878	7.2	1.73
3+	862	3.0	Ref

Niveau de risque medical	n	%	RPa
Absence de situation à risque	9693	7.4	Ref
Pathologies à risque de grippe grave	450	11.8	1.69
Autres pathologies chroniques	439	6.8	1.03
Hospitalisation durant la grossesse	1130	6.2	0.91

Niveau d'études	n	%	RPa
Collège ou moins	2660	4.4	Ref
Lycée	2511	4.5	0.92
Bac + 1-2	2240	6.1	1.14
Bac + 3-4	2115	9.3	1.61
Bac + 5 ou plus	2087	14.1	2.54

Professionnel principal de suivi	n	%	RPa
Gynécologue-obstétricien (libéral)	5761	7.7	Ref
Gynécologue-obstétricien (public)	1852	7.5	1.05
Sage-Femme (libéral)	988	6.9	0.77
Sage-Femme (public)	1720	5.9	0.90
Médecin généraliste	758	9.9	1.29
Autres	523	6.5	1.18

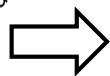


# Proposition et refus vaccinal

Q2. Si non vaccinée, pourquoi vous n'avez pas été vaccinée ?

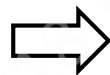
- non proposé
- proposé mais refusé
- autre motif

**Taux de proposition**



24.9% (IC95% 24.2 – 25.7)

**Taux de refus vaccinal\***

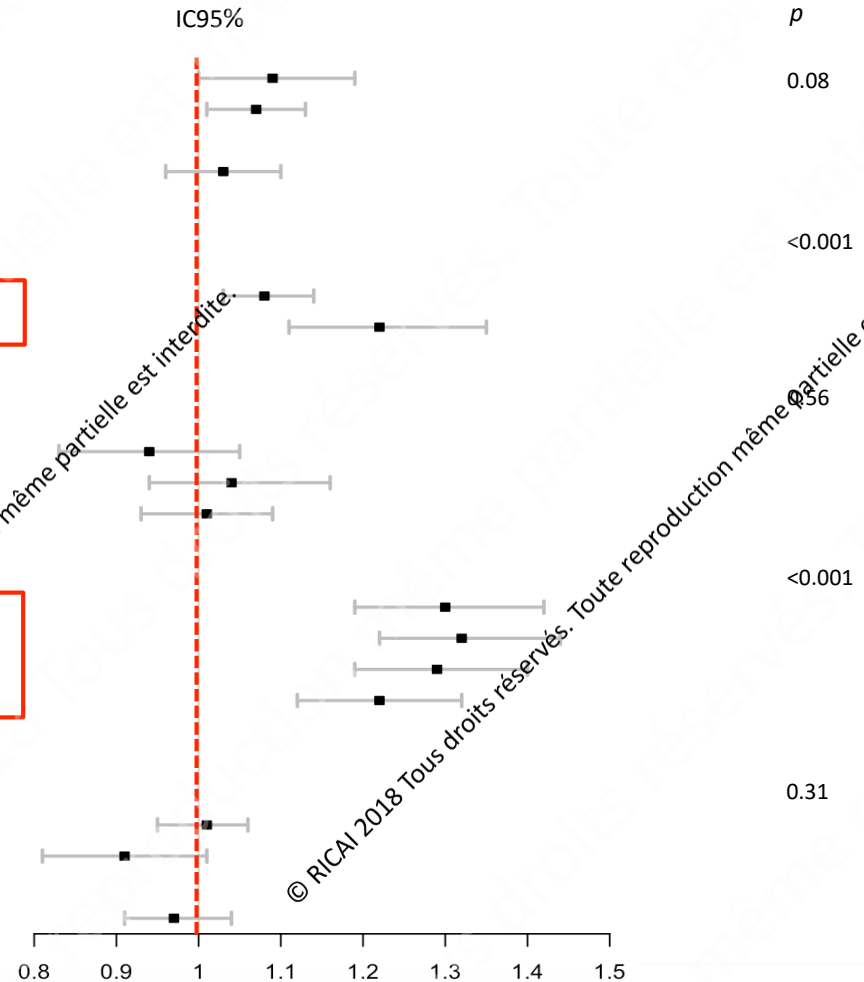


70.4% (IC95% 68.7 – 74.0)

\*refus rapporté à l'ensemble des femmes vaccinées ou ayant eu une proposition de vaccination avec refus ou autre motif de non vaccination

# Caractéristiques associées au refus vaccinal

	n	%	RPa
<b>Age (années)</b>			
<25	259	76,1	1,09
25-29	867	73,1	1,07
30-34	1118	67,4	Ref
35 +	677	69,7	1,03
<b>Parité</b>			
0	1260	67.1	Ref
1-2	1505	71.8	1.08
3+	156	83.3	1.22
<b>Niveau de risque médical</b>			
Absence de situation à risque	2383	70.1	Ref
Pathologies à risque de grippe grave	155	65.8	0.94
Autres pathologies chroniques	129	76.7	1.04
Hospitalisation durant la grossesse	254	72.4	1.01
<b>Niveau d'études</b>			
Collège ou moins	487	76.0	1.30
Lycée	502	77.7	1.32
Bac + 1-2	556	75.5	1.29
Bac + 3-4	657	70.0	1.22
Bac + 5 ou plus	699	57.2	Ref
<b>Type de profession durant la grossesse</b>			
Profession de santé	679	70.7	1.01
Contact avec des enfants	211	62.6	0.91
Autres profession	1457	69.9	Ref
Sans emploi	573	74.0	0.97



© RICAI 2018 Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.

© RICAI 2018 Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.

© RICAI 2018 Tous droits réservés. Toute reproduction même partielle est interdite.



# Discussion

- **Taux de vaccination antigrippale faible (7.4%) malgré**
  - la maximisation de la mesure (toutes les femmes enquêtées étaient enceintes pendant la campagne)
  - le risque de sous-déclaration faible (oubli difficile)
- **Taux peu connus ailleurs, mais**
  - USA : 50-55% depuis 2012 (Ding et al, *MMWR*. 2017)
  - UK : 42% en 2015-2016 (Jorgensen et al, *Vaccine*. 2018)
  - France pour la pandémie A(H1N1) 2009 : 29% (Blondel et al, *Vaccine*. 2012)
- **Plusieurs raisons du taux faible :**
  - introduction récente de la recommandation pour les femmes enceintes
  - contexte national particulier : réticence la plus forte pour tout vaccin au niveau international (Larsen et al, *EBioMedicine*. 2016 – Rey et al, *Euro Surveill*. 2018)
  - craintes d'effets secondaires pour l'enfant (Maise et al, *Vaccine*. 2018)

# Déterminants associés à la vaccination

## Caractéristiques maternelles

- Prise en compte **modérée** du niveau de risque médical (RP=1.7)
- Disparités fortes suivant la parité et le niveau d'études

### facteurs connus dans la littérature

- pour la couverture vaccinale (USA, France A(H1N1) 2009)
- pour d'autres actions de prévention (acide folique, dépistage prénatal)

## Rôle des professionnels chargés du suivi prénatal

- **Faible proposition de vaccination** des professionnels (manque d'information ? doute sur utilité ?)
- **Faible variation des taux de vaccination** suivant le professionnel principal de suivi

# Conclusion

- Difficultés à la mise en œuvre de nouvelles politiques de santé publique
  - ⇒ **lenteur de la généralisation** de toute nouvelle politique (souvent 10 ans dans le domaine périnatal)
- La vaccination antigrippale devrait être considérée comme faisant partie intégrante des soins périnataux
- Nécessité de centrer les actions de promotion de la vaccination à la fois sur **les femmes enceintes** ET **les professionnels de santé** en charge du suivi prénatal
- Explorer et mieux appréhender **les facteurs de non-adhésion** et **les obstacles matériels et organisationnels** à la réalisation de la vaccination pendant la grossesse comme dans la population générale

# Merci de votre attention

## Remerciements

**Pr Odile Launay**

*CIC Cochin-Pasteur (CIC 1417)*

**Camille Bonnet**

*Equipe Inserm U1153 EPOPé*

**Béatrice Blondel**

*Equipe Inserm U1153 EPOPé*