



UNIVERSITE LILLE 2 DROIT ET SANTE  
**FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG**

Année : 2016

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT  
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**Connaissances, pratiques et obstacles déclarés par les professionnels de santé à la vaccination antigrippale pendant la grossesse.**

Présentée et soutenue publiquement le 17 novembre 2016 à 16 heures  
au Pôle Recherche  
**Par Aude LEMERET**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur Alain MARTINOT**

**Asseseurs :**

**Monsieur le Professeur Jean-Marc LEFEBVRE**

**Madame le Professeur Karine FAURE**

**Monsieur le Professeur Damien SUBTIL**

**Directeur de Thèse :**

**Madame le Docteur Stéphanie BARTOLO**

---

## **Avertissement**

**La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.**

## Table des matières

<b>Résumé .....</b>	<b>1</b>
<b>Introduction .....</b>	<b>3</b>
<b>Matériels et méthodes.....</b>	<b>5</b>
<b>Résultats .....</b>	<b>7</b>
<b>Discussion .....</b>	<b>9</b>
<b>Conclusion.....</b>	<b>13</b>
<b>Références bibliographiques .....</b>	<b>14</b>
<b>Tableaux.....</b>	<b>17</b>
Tableau 1 : Connaissances et perceptions des praticiens concernant la grippe et le vaccin antigrippal pendant la grossesse.....	17
Tableau 2 : Pratiques et obstacles perçus à la vaccination antigrippale chez la femme enceinte.....	19
Tableau 3 : Pratiques selon les bonnes connaissances antigrippales.....	20
<b>Annexes .....</b>	<b>21</b>
Annexe 1 : Auto questionnaire destiné aux professionnels de santé .....	21

## RESUME

**Contexte** : Pendant la grossesse, la vaccination antigrippale est recommandée du fait des complications graves que la grippe peut entraîner. La couverture vaccinale des femmes enceintes reste cependant très faible quel que soit le pays.

**Objectif** : Evaluer les connaissances, pratiques et les obstacles déclarés par les professionnels de santé susceptibles de faire obstacle à la vaccination antigrippale durant la grossesse.

**Méthode** : Etude prospective observationnelle menée par auto-questionnaire auprès des professionnels de santé d'un réseau de périnatalité juste avant la campagne antigrippale 2014/2015. Afin d'évaluer la bonne connaissance antigrippale des professionnels, un score de connaissance a été élaboré.

**Résultats** : 145/350 des professionnels interrogés ont répondu (43%) dont 62% qui savaient que la grippe entraînait un risque de mort maternelle multiplié par cinq, 97% connaissaient les recommandations vaccinales pendant la grossesse, 70 % déclaraient proposer « souvent ou très souvent » la vaccination chez la femme enceinte, 2/3 déclaraient s'être fait vacciner dans les deux années précédentes et 53% avaient connaissance du formulaire de prise en charge par l'Assurance Maladie. Les principaux obstacles déclarés à la vaccination étaient le refus des patientes (54%), des connaissances médicales insuffisantes concernant la grippe et le vaccin antigrippal (32%) et le manque de temps (20%). 25% avaient une bonne connaissance de la grippe et du vaccin antigrippal, mais l'existence d'un score élevé n'était pas lié à un comportement plus favorable à la vaccination : ni à un antécédent de vaccination

personnelle, ni aux prescriptions déclarées du vaccin, ni à la délivrance du formulaire de sécurité sociale, ni à la perspective d'une vaccination pour eux-mêmes ou leur conjoint en cas de grossesse.

**Conclusion** : Bien que les professionnels citent l'insuffisance de leurs connaissances de la grippe et de la vaccination comme un obstacle, une meilleure connaissance n'apparaît pas liée à des pratiques déclarées plus favorables à la vaccination antigrippale.

## INTRODUCTION

La grippe est une pathologie virale qui mène parfois au décès, surtout dans les populations à risques dont font partie les femmes enceintes (1,2). Lors de la pandémie grippale de 2009, les femmes enceintes avaient 4 à 5 fois plus de risque de faire une grippe grave que les adultes de leur âge, et 4 à 13% des décès liés à la grippe étaient alors survenus chez des femmes enceintes (3). La grippe peut également entraîner un retard de croissance intra utérin, des morts *in utero* (4) ainsi qu'une augmentation de la prématurité chez les enfants nés de femmes infectées (4–6).

Le vaccin antigrippal présente une protection efficace contre la grippe, qu'il s'agisse de la réduction de 70% des cas de grippe chez les mères vaccinées (7) ou de leur bébé jusqu'à l'âge de 6 mois, par transmission des anticorps maternels (8). Aux Etats-Unis, l'analyse des données concernant 15 années de surveillance couvrant 750 millions de vaccins n'a révélé aucune donnée préoccupante concernant son innocuité, que ce soit sur le fœtus ou sur la mère (9). Ces éléments ont amené l'OMS à recommander que toutes les femmes enceintes se voient proposer d'être vaccinées contre la grippe, et ceci quel que soit leur âge gestationnel (10).

La couverture vaccinale chez les femmes enceintes reste cependant faible. Elle ne dépassait pas 5% en 2009/2010 en France, où elle atteignait seulement 15% en période épidémique (11). Les taux de couverture mesurés dans les autres pays développés étaient un peu meilleurs, mais avec des taux qui restaient faibles : 38% en Angleterre (12), 34% aux Etats Unis (13). La raison de ces faibles taux de couverture

reste méconnue. Il semble cependant que le professionnel de santé ait un rôle primordial dans le recours à la vaccination antigrippale. En effet, des études ont montré que l'acceptation des femmes dépend principalement de la qualité de l'information délivrée par les médecins (14,15).

Nous avons mené une étude dont l'objectif était de comprendre les raisons de la faiblesse de la couverture vaccinale. Elle avait pour but d'évaluer les connaissances, les pratiques et les obstacles des professionnels de santé concernant la grippe et la vaccination antigrippale chez les femmes enceintes.

## MATERIELS ET METHODES

Il s'agit d'une étude prospective, observationnelle et multicentrique juste avant la campagne antigrippale 2014-2015, de fin août à début octobre 2014. La population cible était des professionnels de santé travaillant dans le domaine de la périnatalité du réseau OMBREL (Organisation Mamans Bébé de la Région Lilloise), soit des gynécologues obstétriciens ou des sages-femmes ainsi que des médecins généralistes hospitaliers ou libéraux.

Les données ont été recueillies à l'aide d'un auto-questionnaire qui a été proposé par courrier papier aux professionnels de santé des 6 maternités sur les 7 que compte le réseau soit 1 maternité de niveau 3, 4 maternités de niveau 2, 1 maternité de niveau 1 et par mail aux praticiens libéraux du réseau ainsi qu'à une maternité de niveau 2. Le questionnaire portait sur les connaissances des professionnels de santé concernant l'infection grippale et ses conséquences potentielles pour la mère et le fœtus, ainsi que sur le vaccin antigrippal, ses bénéfices et ses effets indésirables, mais aussi sur leurs pratiques, les obstacles qu'ils rencontrent concernant la vaccination antigrippale et leurs sources d'information. Il a été élaboré par un comité pluridisciplinaire d'expert dans le domaine, infectiologues, épidémiologistes, gynécologues obstétriciens, sages-femmes et statisticiens. Ce questionnaire a fait l'objet d'une phase test durant laquelle il a été présenté à 18 professionnels de santé (infectiologues, médecins généralistes, gynécologues et sages-femmes). Suite à cela, quelques modifications ont été effectuées afin d'améliorer la clarté du questionnaire. Deux relances ont été effectuées pour chaque questionnaire.

Afin de pouvoir évaluer la connaissance des professionnels de santé vis-à-vis de la grippe et de la grossesse, un « score de connaissances » a été établi par le même groupe d'experts préalablement à l'étude. Il a été réalisé à partir de neuf questions de l'auto-questionnaire portant sur l'épidémiologie de l'infection grippale mais également sur la vaccination antigrippale, ses indications et ses risques en dehors et pendant la grossesse. Arbitrairement, le groupe d'expert a fixé à 80 % le pourcentage de bonnes réponses à partir duquel un professionnel de santé était considéré comme ayant une bonne connaissance, soit un score au moins égal à 7.2 sur 9 avec le barème établi. Les données ont été analysées avec logiciel Epi-Data software (version 3.1, Epidata Association, Danemark). Les pourcentages ont été comparés entre eux par des tests de Chi2 ou de Fischer selon les objectifs. Une différence était jugée significative si  $p < 0,05$ .

## RESULTATS

Parmi les 340 questionnaires envoyés, 145 ont été récupérés (43%). Concernant les connaissances des professionnels de santé sur la grippe (Tableau 1), la majorité des professionnels interrogés savaient que la grippe est une maladie fortement contagieuse, deux tiers environ avaient connaissance d'une augmentation par cinq du risque de mortalité maternelle en cas de grippe et plus de neuf sur dix savaient que la vaccination antigrippale est recommandée quel que soit le trimestre de la grossesse. En ce qui concerne le vaccin antigrippal lui-même, plus de huit professionnels sur dix jugeaient la protection qu'il apporte comme forte, trois quart d'entre eux savaient qu'il ne s'agissait pas d'un vaccin vivant et plus des deux tiers déclaraient s'être fait vacciner dans les deux ans précédant l'enquête. De plus, la majorité des professionnels considéraient qu'il n'y avait que très peu d'effets secondaires maternels au vaccin, mais 8% signalaient la possibilité de complications rares mais graves et presque tous considéraient les effets secondaires comme non graves et non fréquents pour le nouveau-né.

En ce qui concerne les pratiques des professionnels de santé (Tableau 2), plus de deux tiers des professionnels déclaraient proposer la vaccination antigrippale « souvent ou très souvent » pendant la grossesse, 80% d'entre eux envisageaient de se faire vacciner en cas de grossesse pour eux-mêmes ou leur conjoint mais la moitié n'avaient pas connaissance du formulaire de prise en charge par l'Assurance Maladie, et seulement un tiers de ceux qui le connaissaient déclaraient le proposer. De plus, la

majorité des professionnels déclaraient rencontrer des obstacles à la vaccination antigrippale. Parmi ceux-ci, les plus souvent cités étaient le refus du vaccin par les patientes (54%), leur propre manque de connaissances médicales concernant la grippe et le vaccin antigrippal (33%) et le manque de temps (21%). Enfin, leurs principales sources d'information étaient les sources officielles (63%) et les confrères et les réunions de service (52%).

L'observation des pratiques déclarées par les professionnels selon qu'ils avaient une bonne connaissance antigrippale ou non est présentée au Tableau 3. Elle montre que les professionnels de santé qui avaient une bonne connaissance antigrippale n'avaient pas été plus souvent vaccinés contre la grippe par le passé, ne délivraient pas plus formulaire de remboursement du vaccin, ne proposaient pas plus souvent la vaccination antigrippale et n'envisageaient pas plus souvent un recours à la vaccination antigrippale en cas de grossesse pour eux-mêmes.

## DISCUSSION

Notre étude auprès des professionnels de la périnatalité a montré que les principaux obstacles déclarés à la vaccination antigrippale étaient le refus fréquent des patientes et l'insuffisance de leurs propres connaissances médicales. Cependant, une meilleure connaissance théorique des professionnels n'apparaît pas liée à des pratiques déclarées plus favorables à la vaccination antigrippale.

Le caractère prospectif de notre étude et son étendue à des professionnels à la fois libéraux et hospitaliers faisaient partie des points forts de notre étude. L'utilisation d'un auto questionnaire avait pour but de ne pas les influencer dans leurs réponses. L'étude comporte cependant des limites. Compte tenu de la faiblesse du taux de réponse, il est possible que les professionnels de périnatalité qui ont participé aient été ceux qui étaient les plus concernés par le sujet et/ou ceux qui étaient plus investis dans les mesures de prévention. Par ailleurs, comme les données recueillies dans l'étude étaient déclaratives, elles ont pu s'éloigner de la réalité. Il s'agit cependant de difficultés de toutes les études du même type (16,17).

Les professionnels que nous avons interrogés étaient 70% à déclarer s'être fait vacciner dans les deux années précédant l'enquête, ce qui est un taux de vaccination satisfaisant en comparaison aux données de la littérature. Dans une étude réalisée en Grèce en 2008-2009, seulement 23% des professionnels de santé déclaraient s'être fait vacciner (18). De même, dans une étude réalisée en 2007 dans des cliniques de Jérusalem, moins de 30% d'entre eux déclaraient s'être fait vacciner (19). Concernant

les connaissances des professionnels, notre étude montre que la grande majorité d'entre eux connaissent les recommandations de l'OMS concernant la vaccination antigrippale chez les femmes enceintes (10).

En ce qui concerne les pratiques des professionnels de santé interrogés, 70% d'entre eux ont déclaré proposer « souvent ou très souvent » la vaccination antigrippale aux femmes enceintes. Dans une étude réalisée aux USA, 65% des professionnels de santé disaient également recommander la vaccination aux femmes enceintes (16). Il s'agit cependant de données déclaratives qui ne sont pas corroborées par les données enregistrées auprès des femmes elles-mêmes. Dans une étude française publiée en 2014, neuf femmes sur dix déclaraient ne pas avoir reçu d'informations suffisantes concernant la vaccination antigrippale durant la grossesse (20). De manière semblable, une étude menée chez des femmes enceintes américaines non vaccinées indique que 83% des femmes interrogées ont estimé les informations délivrées par leur médecin insuffisantes pour les convaincre d'une vaccination qu'elles auraient volontiers accepté si elles avaient été mieux informées (14).

Il semble donc exister des obstacles à la vaccination des femmes enceintes contre la grippe. Parmi les plus fréquemment évoqués par les professionnels de santé, on retrouvait le refus du vaccin par les patientes et leur manque de connaissances concernant la grippe et le vaccin antigrippal. En ce qui concerne le refus des patientes, ce paramètre est retrouvé dans une étude réalisée en 2012 auprès de 416 femmes enceintes iraniennes, dont la grande majorité ne s'étaient pas fait vacciner. Les principales raisons évoquées par ces femmes étaient la peur des effets secondaires du vaccin ainsi que le fait de ne pas se considérer comme étant à risque de complications (21). En ce qui concerne le manque de connaissances des

professionnels, ce résultat a été également retrouvé en 2009 aux Etats Unis où la majorité des professionnels de santé en obstétrique semblaient manquer de connaissances vis-à-vis de la grippe et de la vaccination antigrippale. Dans cette étude, seulement 46% d'entre eux savaient identifier les symptômes de la grippe et la majorité déclarait manquer de connaissances concernant la vaccination antigrippale (16).

Notre étude semble par ailleurs indiquer l'existence d'une dissociation entre les connaissances antigrippales et les pratiques déclarées. En effet, les professionnels ayant une bonne connaissance n'étaient pas plus souvent vaccinés contre la grippe, ne délivraient pas plus le formulaire de remboursement du vaccin, ne proposaient pas plus souvent la vaccination antigrippale et n'envisageaient pas plus que les autres de se faire vacciner en cas de grossesse pour eux-mêmes ou leur conjoint. Cet état de dissociation entre connaissances et pratiques est un phénomène qui peut toucher tous les domaines où les convictions jouent un rôle, particulièrement celui de la vaccination. En ce qui concerne la propre vaccination antigrippale des médecins, l'étude israélienne citée plus haut indique que la nécessité déclarée de se faire vacciner n'est pas toujours suivie d'effet : seulement 30 % des professionnels de cette étude déclaraient s'être fait vacciner alors que 72% l'estimaient nécessaire. De la même façon en France, parmi 148 sages-femmes interrogées en 2009, 85% déclaraient ne jamais proposer la vaccination antigrippale aux femmes enceintes qu'elles suivaient. Pourtant, 89% estimaient tenir un rôle important dans la prévention vaccinale et 79% estimaient que la responsabilité médicale pouvait être engagée si les recommandations concernant la vaccination n'étaient pas respectées (22)

Les raisons de cette dissociation entre connaissances et attitudes pourraient trouver

en partie leur source dans la sous-estimation du risque à prévenir, par la crainte d'effets secondaires cachés ou bien par l'existence de conflits d'intérêt non avoués (23). D'un côté en effet, il apparait que la volonté de vacciner est liée à la perception de la gravité de la maladie, qui peut être sous-estimée (24). Dans une étude qualitative australienne menée auprès de 17 médecins généralistes, la plupart percevaient le risque de grippe grave durant la grossesse comme faible (25). Dans cette étude, certains avaient conscience que la grossesse était un facteur de risque de grippe grave mais n'ayant jamais été confrontés à cela dans leur pratique, ils avaient tendance à en sous-estimer le risque. Beaucoup considéraient d'ailleurs que seules les femmes enceintes avec comorbidité étaient à risque élevé de présenter une grippe grave, alors que ce n'est pas le cas (25). D'un autre côté, un certain nombre de craintes et/ou d'idées fausses concernant le vaccin ont pu limiter son utilisation. Dans une étude israélienne réalisée en 2007, près de la moitié des professionnels de santé pensaient que le vaccin antigrippal pouvait lui-même induire la grippe, alors qu'il s'agit d'un vaccin non vivant. De la même façon en 2009 aux Etats-Unis, un tiers des professionnels déclaraient ne pas adhérer aux recommandations vaccinales et 65 % d'entre eux jugeaient même le vaccin antigrippal comme potentiellement dangereux chez la femme enceinte(16). De manière similaire en France, la plupart des sages-femmes interrogées déclaraient ne jamais proposer la vaccination antigrippale aux femmes enceintes, principalement par crainte des effets secondaires du vaccin et/ou méconnaissance des complications de la grippe chez la femme enceinte et le nouveau-né (22).

## **CONCLUSION**

Finally, our study indicates that the good knowledge of health professionals concerning influenza and the influenza vaccine is not accompanied by practices declared more favorable to influenza vaccination. The reasons for this dissociation between knowledge and attitudes are not known with precision and should be the subject of complementary studies. Whether it is - for example - a underestimation of the risk of severe influenza or the fear of secondary effects of the vaccine, it is probably by acting on these determinants of medical behavior that we can really improve the vaccination coverage during pregnancy.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Vaccines against influenza WHO position paper – November 2012. Relevé Épidémiologique Hebd Sect Hygiène Secrétariat Société Nations Wkly Epidemiol Rec Health Sect Secr Leag Nations. 23 nov 2012;87(47):461-76.
2. Anselem O, Floret D, Tsatsaris V, Goffinet F, Launay O. [Influenza infection and pregnancy]. Presse Médicale Paris Fr 1983. nov 2013;42(11):1453-60.
3. Creanga AA, Johnson TF, Graitcer SB, Hartman LK, Al-Samarrai T, Schwarz AG, et al. Severity of 2009 pandemic influenza A (H1N1) virus infection in pregnant women. Obstet Gynecol. avr 2010;115(4):717-26.
4. Pierce M, Kurinczuk JJ, Spark P, Brocklehurst P, Knight M. Perinatal outcomes after maternal 2009/H1N1 infection: national cohort study. BMJ. 14 juin 2011;342:d3214.
5. hwadmin. Critical illness due to 2009 A/H1N1 influenza in pregnant and postpartum women: population based cohort study. BMJ. 19 mars 2010;340:c1279.
6. Omer SB, Goodman D, Steinhoff MC, Rochat R, Klugman KP, Stoll BJ, et al. Maternal Influenza Immunization and Reduced Likelihood of Prematurity and Small for Gestational Age Births: A Retrospective Cohort Study. PLOS Med. 31 mai 2011;8(5):e1000441.
7. Håberg SE, Trogstad L, Gunnes N, Wilcox AJ, Gjessing HK, Samuelsen SO, et al. Risk of fetal death after pandemic influenza infection or vaccination during pregnancy. N Engl J Med. 24 janv 2013;368(4):333-40.
8. Influenza Immunization in Pregnancy — Antibody Responses in Mothers and Infants - NEJMc0912599 [Internet]. [cité 6 juin 2016]. Disponible sur: <http://www.nejm.org/doc-distant.univ-lille2.fr/doi/pdf/10.1056/NEJMc0912599>
9. Vellozzi C, Burwen DR, Dobardzic A, Ball R, Walton K, Haber P. Safety of trivalent inactivated influenza vaccines in adults: Background for pandemic influenza vaccine safety monitoring. Vaccine. 26 mars 2009;27(15):2114-20.
10. hcspa20120216\_grippesaisonfemencobes.pdf [Internet]. [cité 23 mai 2016]. [http://www.hcsp.fr/explore.cgi/hcspa20120216\\_grippesaisonfemencobes.pdf](http://www.hcsp.fr/explore.cgi/hcspa20120216_grippesaisonfemencobes.pdf)
11. Vaux S, Van Cauteren D, Guthmann J-P, Le Strat Y, Vaillant V, de Valk H, et al. Influenza vaccination coverage against seasonal and pandemic influenza and their determinants in France: a cross-sectional survey. BMC Public Health. 12 janv 2011;11:30.

12. Annual\_report\_29july-WEB-final.pdf [Internet]. [cité 13 oct 2016]. Disponible sur: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/449365/Annual\\_report\\_29july-WEB-final.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/449365/Annual_report_29july-WEB-final.pdf)
13. Ding H, Black CL, Ball S, Sara Donahue S, David Izrael D, Williams WW, Kennedy ED, Bridges CB, Lu PJ, Kahn KE, Grohskopf LA, Ahluwalia IB, Sokolowski J, DiSogra C, Walker DK, Greby SM. Influenza Vaccination Coverage Among Pregnant Women — MMWR. September 19, 2014 / 63(37);816-821
14. Healy CM, Rench MA, Montesinos DP, Ng N, Swaim LS. Knowledge and attitudes of pregnant women and their providers towards recommendations for immunization during pregnancy. *Vaccine*. oct 2015;33(41):5445-51.
15. Blanchard-Rohner G, Meier S, Ryser J, Schaller D, Combescure C, Yudin MH, et al. Acceptability of maternal immunization against influenza: the critical role of obstetricians. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 1 sept 2012;25(9):1800-9.
16. Broughton DE, Beigi RH, Switzer GE, Raker CA, Anderson BL. Obstetric health care workers' attitudes and beliefs regarding influenza vaccination in pregnancy. *Obstet Gynecol*. nov 2009;114(5):981-7.
17. Martinello RA, Jones L, Topal JE. Correlation between healthcare workers' knowledge of influenza vaccine and vaccine receipt. *Infect Control Hosp Epidemiol*. nov 2003;24(11):845-7.
18. Dedoukou X, Nikolopoulos G, Maragos A, Giannoulidou S, Maltezou H.C. Attitudes towards vaccination against seasonal influenza of health-care workers in primary health-care settings in Greece - *Vaccine*. June 2010.
19. Abramson ZH, Levi O. Influenza vaccination among primary healthcare workers *Vaccine*, mars 2008
20. Gaudelus J, Martinot A, Denis F, Stahl J-P, Chevaillier O, Lery T, et al. Vaccination of pregnant women in France. *Med Mal Infect*. 1 sept 2016;
21. Honarvar B, Odoomi N, Mahmoodi M, Kashkoli GS, Khavandegaran F, Bagheri Lankarani K, et al. Acceptance and rejection of influenza vaccination by pregnant women in southern Iran: Physicians' role and barriers. *Hum Vaccines Immunother*. déc 2012;8(12):1860-6.
22. Strady K. Place des sages-femmes dans la prévention vaccinale en périnatalité. *La revue sage-femme* 2009.
23. Duguet AM, Conflits d'intérêts et expertises dans le domaine de la santé : l'annulation par le Conseil d'État d'une recommandation de l'HAS - main.pdf [Internet]. [cité 29 oct 2016]. Disponible sur: <http://www.em-premium.com/doc-distant.univ-lille2.fr/showarticlefile/688234/main.pdf>
24. Guthmann J-P, Fonteneau L, Ciotti C, Bouvet E, Pellissier G, Lévy-Bruhl D, et al. Vaccination coverage of health care personnel working in health care facilities in France: results of a national survey, 2009. *Vaccine*. 29 juin 2012;30(31):4648-54.

25. Maher L, Dawson A, Wiley K, Hope K, Torvaldsen S, Lawrence G, et al. Influenza vaccination during pregnancy: a qualitative study of the knowledge, attitudes, beliefs, and practices of general practitioners in Central and South-Western Sydney. *BMC Fam Pract.* 23 mai 2014;15(1):102.

## TABLEAUX

**Tableau 1 : Connaissances et perceptions des praticiens concernant la grippe et le vaccin antigrippal pendant la grossesse, n=144**

	N (%)
<b>Contagiosité de la grippe</b>	
Très faible	3 (2)
Faible	0 (0)
Modérée	13 (9)
Forte *	127 (89)
<b>Augmentation du risque de mortalité chez la femme enceinte grippée</b>	
Nulle	0 (0)
x 5 *	88 (62)
X 15	18 (13)
Ne sait pas	36 (25)
<b>Recommandation concernant la vaccination chez la femme enceinte</b>	
Non	0 (0)
Oui, au 1 <sup>er</sup> trimestre	2 (1)
Oui, au 2 <sup>ème</sup> trimestre	2 (1)
Oui, au 3 <sup>ème</sup> trimestre	1 (1)
Oui, quel que soit l'âge gestationnel *	138 (97)
<b>Protection apportée par la vaccination antigrippale</b>	
Très faible	0 (0)
Faible	1 (1)
Modérée	23 (16)
Forte *	117 (83)

---

<b>Type de vaccin : vivant oui/non</b>	
Non *	109 (78)
Oui	12 (9)
Ne sait pas	19 (14)
<b>Avez-vous été vacciné(e) contre la grippe au cours des deux années précédentes ?</b>	
Oui	102 (71)
<b>Fréquence et gravité des effets secondaires du vaccin antigrippal chez la femme enceinte</b>	
Non graves et non fréquents	86 (60)
Graves et non fréquents *	12 (8)
Non graves et fréquents *	44 (31)
Graves et fréquents	1 (1)
<b>Fréquence et gravité des effets secondaires du vaccin antigrippal chez le fœtus</b>	
Non graves non fréquents *	130 (95)
Graves et non fréquents	6 (4)
Non graves et fréquents	1 (1)
Graves et fréquents	0 (0)

---

\* : désigne les bonnes réponses

**Tableau 2 : Pratiques et obstacles perçus à la vaccination antigrippale chez la femme enceinte (n=144)**

	N (%)
<b>Proposez-vous la vaccination antigrippale chez la femme enceinte ?</b>	
Souvent/très souvent	99 (70)
<b>Feriez-vous la vaccination antigrippale si vous étiez enceinte (ou votre conjointe) ?</b>	
Oui	114 (80)
<b>Délivrez-vous le formulaire de remboursement de la sécurité sociale ?</b>	
Non	30 (21)
Oui	46 (32)
Ne connaît pas	66 (47)
<b>A quelle fréquence rencontrez-vous des obstacles à la vaccination antigrippale ?</b>	
Souvent/très souvent	80 (61)
<b>Quels sont les obstacles que vous rencontrez à la vaccination antigrippale de la femme enceinte ?</b>	
Refus fréquent par les patientes	74 (54)
Manque d'informations/ de connaissances	45 (33)
Manque de temps	29 (21)
Balance bénéfique/risque insuffisante	11 (8)
Pas d'adhésion aux recommandations	6 (4)
<b>Quelles sont vos sources pour ces données concernant la grippe ? **</b>	
Sources officielles	89 (63)
Confrères, réunions de service	74 (52)
Médias	16 (12)

(\*\*) Pour cette question, il y avait plusieurs réponses possibles

**Tableau 3 : Pratiques selon les bonnes connaissances antigrippales (n=144)**

		Score de connaissance $\geq$ 80%		p
		n (%)		
		Non	Oui	
<b>Proposez-vous la vaccination antigrippale chez la femme enceinte ?</b>	Souvent/Très souvent	64 (70)	24 (75)	0.56
<b>Délivrez-vous le formulaire de remboursement de la sécurité sociale ?</b>	Oui	30 (33)	11 (34)	0.85
<b>Avez-vous été vacciné(e) contre la grippe au cours des deux années précédentes ?</b>	Oui	66 (71)	24 (75)	0.66
<b>Feriez-vous la vaccination antigrippale si vous étiez enceinte (ou votre conjointe) ?</b>	Oui	75 (81)	26 (81)	0.94

## ANNEXES

### Annexe 1 : Auto-questionnaire destiné aux professionnels de santé

ETUDE GESTAGRIP : QUESTIONNAIRE POUR LES PROFESSIONNELS Code GG \_\_\_\_\_

- 1) Vous êtes :  un homme  une femme
- 2) Vous êtes :  sage-femme  médecin
- 3) Vous exercez depuis :  moins de 5 ans  5 à 15 ans  plus de 15 ans
- 4) Avez-vous déjà eu la grippe ?  oui  non
- 5) La grippe est une maladie : (*pour chaque proposition, entourez le chiffre qui correspond à votre opinion*)
- |                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                         |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|-------------------------|
| Très rare       | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | Très fréquente          |
| Jamais grave    | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | Toujours grave          |
| Non contagieuse | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | Extrêmement contagieuse |
- 6) Le risque de mortalité lié à la grippe chez une femme enceinte est :
- nul  multiplié par 5  multiplié par 15  je ne sais pas
- 7) Quelles sont les recommandations concernant la vaccination antigrippale pendant la grossesse ?
- non recommandé
- recommandé quel que soit l'âge gestationnel
- recommandé au 1<sup>er</sup> trimestre de grossesse
- recommandé au 2<sup>ème</sup> trimestre de grossesse
- recommandé au 3<sup>ème</sup> trimestre de grossesse
- 8) Le vaccin antigrippal injectable est-il un vaccin viral vivant ?
- oui  non  je ne sais pas
- 9) Après vaccination, à combien estimez-vous le taux de protection vaccinale antigrippale ? (*entourez le chiffre qui correspond à votre opinion*)
- |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |      |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------|
| 0% | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 100% |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|------|
- 10) Selon vous, les effets secondaires du vaccin antigrippal dans la population générale ou bien chez la femme enceinte sont-ils ? (*une seule réponse possible*)
- graves et fréquents  non graves et fréquents
- graves et non fréquents  non graves et non fréquents
- 11) Le cas échéant, précisez l'effet secondaire qui vous gêne le plus chez la femme enceinte :
- .....

12) Selon vous, les effets secondaires du vaccin antigrippal chez le fœtus sont-ils ? *(une seule réponse possible)*

- graves et fréquents  non graves et fréquents
- graves et non fréquents  non graves et non fréquents

13) Le cas échéant, précisez l'effet secondaire qui vous gêne le plus chez le fœtus :

.....

14) Vous proposez la vaccination antigrippale chez la femme enceinte en consultation prénatale : *(entourez le chiffre qui correspond à votre opinion)*

- |        |   |   |   |   |   |   |   |   |                  |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|------------------|
| Jamais |   |   |   |   |   |   |   |   | Systématiquement |
| 0      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9                |

15) Délivrez-vous aux patientes le formulaire de la Sécurité Sociale dédié à la gratuité de la vaccination antigrippale chez la femme enceinte ? *(une seule réponse possible)*

- oui  non  je ne le connais pas

16) Si vous le connaissez, ce formulaire vous paraît-il : *(pour chaque item, cocher la réponse qui vous correspond)*

- utile Oui  Non
- pratique Oui  Non
- facile à expliquer aux patientes Oui  Non
- compréhensible par les patientes Oui  Non
- autre : .....

17) Quels sont les freins que vous avez éventuellement rencontrés à la vaccination antigrippale chez la femme enceinte ? *(plusieurs réponses possibles)*

- manque de temps
- manque d'informations/de connaissances
- je n'adhère pas aux recommandations
- la balance bénéfique/risque me paraît insuffisante
- refus fréquent par les patientes
- autres : .....

18) A quelle fréquence rencontrez-vous ces freins dans votre pratique ? *(entourez le chiffre qui correspond à votre opinion)*

- |        |   |   |   |   |   |   |   |   |   |               |
|--------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------|
| Jamais |   |   |   |   |   |   |   |   |   | Tout le temps |
| 0      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |               |

19) Par quelle(s) source(s) avez-vous été informé(e) pour toutes ces données concernant la grippe ? *(plusieurs réponses possibles)*

- sources officielles de santé (HAS, ANSM, HCSP, CTV, ARS...)
- confrères, réunions de service
- médias
- autres : .....

20) Si vous étiez enceinte, feriez-vous la vaccination antigrippale au cours de la grossesse ? (si c'était votre conjointe, lui conseilleriez-vous ?)

- oui  non

21) Avez-vous été vacciné(e) contre la grippe au cours des deux dernières années ?

- oui  non

22) Avez-vous des propositions pour améliorer la couverture vaccinale antigrippale chez la femme enceinte ?

.....

**AUTEUR : Nom : LEMERET**

**Prénom : AUDE**

**Date de Soutenance : 17 Novembre 2016**

**Titre de la Thèse : Connaissances, pratiques et obstacles déclarés par les professionnels de santé à la vaccination antigrippale pendant la grossesse.**

**Thèse - Médecine - Lille 2016**

**Cadre de classement : Médecine générale**

**DES + spécialité : Médecine générale**

**Mots-clés : vaccination antigrippale – grossesse – professionnels de santé**

**Résumé :**

**Contexte :** Pendant la grossesse, la vaccination antigrippale est recommandée du fait des complications graves que la grippe peut entraîner. La couverture vaccinale des femmes enceintes reste cependant très faible quel que soit le pays.

**Objectif :** Evaluer les connaissances, pratiques et les obstacles déclarés par les professionnels de santé susceptibles de faire obstacle à la vaccination antigrippale durant la grossesse.

**Méthode :** Etude prospective observationnelle menée par auto-questionnaire auprès des professionnels de santé d'un réseau de périnatalité juste avant la campagne antigrippale 2014/2015. Afin d'évaluer la bonne connaissance antigrippale des professionnels, un score de connaissance a été élaboré.

**Résultats :** 145/350 des professionnels interrogés ont répondu (43%) dont 62% qui savaient que la grippe entraînait un risque de mort maternelle multiplié par cinq, 97% connaissaient les recommandations vaccinales pendant la grossesse, 70 % déclaraient proposer « souvent ou très souvent » la vaccination chez la femme enceinte, 2/3 déclaraient s'être fait vacciner dans les deux années précédentes et 53% avaient connaissance du formulaire de prise en charge par l'Assurance Maladie. Les principaux obstacles déclarés à la vaccination étaient le refus des patientes (54%), des connaissances médicales insuffisantes concernant la grippe et le vaccin antigrippal (32%) et le manque de temps (20%). 25% avaient une bonne connaissance de la grippe et du vaccin antigrippal, mais l'existence d'un score élevé n'était pas lié à un comportement plus favorable à la vaccination : ni à un antécédent de vaccination personnelle, ni aux prescriptions déclarées du vaccin, ni à la délivrance du formulaire de sécurité sociale, ni à la perspective d'une vaccination pour eux-mêmes ou leur conjoint en cas de grossesse.

**Conclusion :** Bien que les professionnels citent l'insuffisance de leurs connaissances de la grippe et de la vaccination comme un obstacle, une meilleure connaissance n'apparaît pas liée à des pratiques déclarées plus favorables à la vaccination antigrippale.

**Composition du Jury :**

**Président : Pr Alain MARTINOT**

**Assesseurs : Pr Damien SUBTIL, Pr Karine FAURE, Pr Jean-Marc LEFEBVRE**

**Directrice de thèse : Dr Stéphanie BARTOLO**