Expériences de campagnes de vaccination contre la grippe pour les professionnels dans diverses institutions de santé

Une piqûre de rien du tout, et qui prend tant de temps…
Dr Anne Vergison à l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola

Le Dr Marin face au chant des sirènes…
Dr Gérard Marin, à la MRS du CPAS de Soignies

Au travail, le médecin !
Dr Rézette, médecine du travail à Charleroi

Mon nom est antivirus
Françoise Antoine, infirmière hygiéniste au CHU Saint-Pierre

Pourquoi moi ?
Isabelle Boyer, responsable de coordination et conseillère en prévention à la CSD de la Province de Namur

L'autorité en moins
Isabelle Lechien, infirmière référente en hygiène au service d'Aide et de Soins à Domicile (ASD), à Jodoigne

« Visez la personne clé !
José Pincé, administrateur de MRS

La vaccination, une affaire d'énergie
Yvette Vermeersch, responsable du Service Promotion Santé aux Cliniques Universitaire Saint-Luc

Une piqûre obligatoire ?
Arguments pour et contre l'obligation vaccinale

Une piqûre de rien du tout, et qui prend tant de temps…

La chance de pouvoir s'occuper d'un hôpital pédiatrique ne fait pas tout : ici comme ailleurs, responsabiliser le personnel soignant à la vaccination contre la grippe ressemble à une histoire sans fin.

« Dans certains Etats américains, la vaccination anti-grippe devient obligatoire pour le personnel soignant. On sait, ainsi, que ce dernier ne transmettra pas la maladie. De plus, en cas de grippe qui déclencherait un Guillain-Barré, on écarte le risque de plainte portée contre l'institution… », explique le Dr Anne Vergison. La responsable de l'hygiène hospitalière à l'Hôpital Universitaire des Enfants Reine Fabiola ne sous-tend pas qu'elle aimerait forcément qu'une obligation vaccinale des soignants se généralise en Europe. Mais cela ne signifie pas, non plus, qu'elle ne rêverait pas de voir le personnel hospitalier intégrer, spontanément, le « réflexe » vaccinal annuel contre la grippe. Une maladie loin d'être anodine…

« La présence de l'hygiéniste dans les services fait beaucoup, tout comme la confiance qu'on lui accorde. »

Qu'on se le dise : les très bons résultats obtenus dans un hôpital (comme ici, avec environ 75 % de vaccinés) ne tombent pas du ciel : certains éléments facilitent le travail des médecins hygiénistes. « Les pédiatres sont convaincus de l'importance de la vaccination. D'ailleurs, lorsqu'ils n'ont pas le temps de venir à la permanence ou s'ils n'étaient pas présents lorsque je passe dans les étages avec le chariot de vaccination, ils sont les premiers à téléphoner pour demander qu'on revienne leur faire la piqûre. Bref, ils montrent l'exemple ! Et **lorsque médecins et nursing sont persuadés de l'efficacité de cette mesure, la vaccination fonctionne excessivement bien.** C'est le cas, par exemple, en hémato-oncologie », explique le Dr Vergison.

Il faut aussi, que les responsables de la vaccination soient réellement motivés.

Il y a quelques années, certains chefs de service avaient exigé une vaccination anti-grippe pour tous ceux qui voulaient travailler dans leurs unités, qui abritent des enfants particulièrement fragiles. Ce « sésame » y a créé une habitude : dans ces services, il est presque devenu inutile de justifier encore la vaccination. Le Dr Vergison n'en demande pas autant à tous les chefs de service. Pour elle, il ne s'agit pas de « coller la pression », ou de ne pas respecter des raisons médicales qui iraient à l'encontre d'une vaccination. Mais « **il faut quand même mettre les personnes face à leurs responsabilités** », insiste-t-elle. Les bénévoles, comme les Clini-Clown ou, encore, les institutrices, ne s'y trompent pas : conscients de s'adresser à des enfants à risques, ils réclament le vaccin…

Des poches de résistance

Comme médecin hygiéniste, la priorité ou la préoccupation première du Dr Vergison reste la protection des malades. Néanmoins, elle comprend que la protection personnelle peut être un élément qui prime pour les soignants. Or, si aucun d'entre eux n'a envie d'attraper une rougeole, face à une grippe, ils se sentent moins concernés. Ou moins inquiets, ce qui revient au même. De plus, il suffit d'une ou de deux « poches de résistance », incarnées par des opposants à la vaccination, pour faire germer le doute dans les esprits. Enfin, dans une profession où l'on se sent souvent dévalorisé et où l'on vit parfois des conditions de travail difficiles, peut-être risque-t-on, parfois, d'avoir

le sentiment que la vaccination est une contrainte de plus, sinon de trop… Dès lors, on refuse le vaccin pour ce motif, ou pour cause générale de ras-le bol. Même si cela n'a rien de très « scientifique ».

En pratique, pour avancer, malgré de tels freins, « la présence de l'hygiéniste dans les services fait beaucoup, tout comme la confiance que l'on vous accorde, constate-t-elle. Il est important, également, de prendre le temps, beaucoup de temps, soit dans les unités, soit au cours de séminaires, pour rappeler que ces vaccins n'entraînent ni risques ni effets secondaires importants et pour répondre à toutes les questions ». Aucune d'entre elles ne lui fait peur, y compris celles qui relaient les accusations de collusion entre les experts et l'industrie pharmaceutique…

Par ailleurs, poursuit-elle, « il faut aussi, que les responsables de la vaccination soient réellement motivés. Si vous proposez mollement le vaccin, si votre langage verbal et non verbal laissent transparaître que vous doutez de l'intérêt de la chose, c'est perdu d'avance. » Cette obligation de se trouver sur le terrain et d'y recommencer, tous les ans, une sensibilisation, explique pour quelles raisons il semble difficile de faire porter l'essentiel du poids de la vaccination sur la médecine du travail ou d'y travailler « avant la saison », lorsque la grippe ne concerne personne.

« Malgré tous nos efforts et le très lourd investissement que cela nous demande, la vaccination n'est pas devenu un automatisme pour tous les soignants. Sous peine de voir les taux de vaccinés chuter, il faut, en permanence, recommencer les campagnes avec la même énergie, sans pouvoir nous consacrer à d'autres domaines de santé. Et sans laisser passer de lassitude face à ceux qui n'évoluent pas, malgré les arguments que nous apportons », regrette-t-elle.

Hors de contrôle

Dans certaines campagnes sur le lavage des mains, on commence à inciter les patients à s'assurer que leurs soignants n'ont pas oublié ce geste de protection. Une idée à retenir pour la grippe ? « Il ne faut pas aller trop loin dans la responsabilisation des patients. Un tel 'contrôle' du personnel soignant ne serait pas une bonne idée», dit le Dr Vergison. En revanche, elle est partante pour une transparence maximum. Ainsi, une association de défense des consommateurs comme Test Achat pourrait très bien accorder un label de qualité aux services dans lesquels on se vaccine massivement. De quoi booster ceux qui n'ont pas (ou plus) toujours conscience de travailler pour des personnes malades ?

© Marcin Sadlowski #19083167

Réalisation : SCPS Question Santé asbl - Interview et texte : Pascale Gruber
Editeur responsable : P. Trefois - Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles

Le Dr Marin face au chant des sirènes…

« Ce qui marche le plus ? Des messages bien faits qui passent à la télé ! Voilà ce qui fait la différence : dans ce cas, nos campagnes de vaccination contre la grippe ont nettement plus d'impact », assure le Dr Gérard Marin, qui coordonne la MRS du CPAS de Soignies. Mais, publicités télévisées ou pas, le Dr Marin ne lâche rien.

Avec plus de 50 % de vaccination parmi le personnel de la MRS dont il est le médecin coordinateur, le Dr Gérard Marin pourrait s'estimer heureux. Pourtant, il a décidé « de rester mécontent » sourit-il, et de ne pas se contenter d'un tel résultat. Il continue donc, année après année, à créer un environnement favorable à la vaccination contre la grippe. Ce vaccin, rappelle-t-il avec force et conviction, fait partie intégrante de la politique d'hygiène et de prévention des institutions. En effet, les personnes âgées, bien que vaccinées, restent peu protégées de la grippe et de ses complications. La vaccination du personnel constitue donc un deuxième barrage. Il permet de mieux lutter contre cette maladie dangereuse pour les personnes fragiles. Pourtant, cet angle de vue ne suffit pas forcément à la réussite d'une campagne de vaccination…

Ses campagnes sont construites sur un socle fondé sur 3 piliers : la gratuité, l'efficacité, l'innocuité.

« **Comme pour l'hygiène des mains, la vaccination contre la grippe doit être un message répété régulièrement au personnel de soins et toujours avec la même énergie** », constate-t-il. Comme lorsqu'il a commencé à promouvoir cette vaccination dans la MRS, il y a une dizaine d'années, le Dr Marin se renseigne toujours sur les expériences réalisées ailleurs. Et il s'inspire de toute idée pertinente, bonne à intégrer dans sa campagne. Il y a quelques années, sans difficulté, il a convaincu le CPAS dont dépend la MRS de proposer gracieusement le vaccin. Désormais, le Dr Marin construit ses campagnes sur un socle fondé sur 3 piliers : la gratuité, l'efficacité, l'innocuité.

En pratique, à Soignies, la campagne anti-grippe est évoquée en réunion d'équipe mais, aussi, en Conseil des résidents. Par lettre, on rappelle aux employés qu'ils ont 3 possibilités : se faire vacciner par leur médecin traitant, par le médecin du travail ou bien dans la MRS. Dans ce cas, confraternité oblige, leur médecin en sera averti. « Actuellement, par ordre d'importance, nous incitons les personnes à se faire vacciner pour qu'elles se protègent, qu'elles puissent protéger les personnes fragiles dont elles ont la responsabilité et, enfin, pour qu'elles évitent de transmettre la maladie à leur famille, poursuit le Dr Marin. C'est, souvent, un ensemble de raisons qui décide à franchir le pas et à renouveler cet engagement, tous les ans. »

Pas de vaccin contre la bêtise

Il suffit souvent de faire une forte grippe – et de s'en souvenir – pour décider de se faire vacciner l'année suivante. A l'inverse, « une maladie de type grippal un lendemain de vaccin - ce qui n'a rien d'illogique pendant une saison propice aux viroses- justifie parfois des refus de vaccination pendant des années! », constate le Dr Marin. Manifestement, les réponses scientifiques à des questions scientifiques n'ont pas toujours un impact suffisant, y compris dans un milieu médical. De plus, **désormais, il faut aussi être prêt à argumenter face aux fausses rumeurs, aux idées fallacieuses et aux chants des sirènes des opposants à la vaccination**, « qui font beaucoup de bruit et,

surtout, de torts ! poursuit le médecin. De manière générale, dans un service, certaines personnes clé, des ‘ leaders d’opinion’, peuvent faire basculer la situation d’un côté… ou de l’autre. Sans doute est-ce eux qu’il faudrait cibler et convaincre en premier… »

De surcroît, « la sensibilisation ne concerne pas uniquement le personnel soignant : elle doit s’étendre également à tous les généralistes d’une région », précise le coordinateur. En effet, **il n’est pas inexact de dire à des patients adultes en bonne santé qu’ils n’ont pas « besoin » de ce vaccin. Mais quand ces personnes travaillent au contact de personnes fragiles, la perspective est bien différente.** Le colloque que va organiser le Dr Marin, en septembre, permettra de le rappeler à tous les praticiens.

© gilles lougassi #20618427

«L’éducation est essentielle. Mais dans la mesure où il n’existe pas de vaccin contre la bêtise, il faut parfois ajouter un peu de pression, sans aller au harcèlement », assume-t-il. Le terme de « serial killer », utilisé par un confrère pour parler des soignants récalcitrants à la vaccination, ne lui paraît pas si outrancier… « Pourquoi tant de gens de terrain, de scientifiques, de personnel de santé n’ont-ils pas conscience de faire un acte responsable et positif en se vaccinant ? Si nous avions la réponse à cette question, nous aurions 75 % de vaccinés ou même davantage ! En attendant, tout ce qui peut faire progresser la vaccination est un plus. En particulier, j’ai remarqué qu’une campagne audiovisuelle bien menée peut faire une grande différence », assure le Dr Marin. Reste à savoir si elle aurait un réel impact sur un élément rarement abordé et que le Dr Marin juge pourtant fondamental : s’il est souvent plus facile de convaincre le personnel d’entretien que le personnel soignant de se faire vacciner, c’est que ce dernier ferait preuve d’une assez grande pusillanimité. Les soignants, juste des personnes qui auraient peur des piqûres et n’oseraient pas l’avouer? La piste n’est pas à exclure…

Dans un service, certaines personnes clé, des ‘ leaders d’opinion’, peuvent faire basculer la situation d’un côté… ou de l’autre

Réalisation : SCPS Question Santé asbl - Interview et texte : Pascale Gruber
Editeur responsable : P. Trefois - Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles

Au travail, le médecin !

Le Dr Rézette est un médecin du travail dont « la chance », dit-il, consiste à s'occuper de personnel médical. Un public de choix pour avancer des arguments en matière de vaccination contre la grippe ?

Le Dr Rézette fonctionne exclusivement pour un public un peu particulier : 4 500 personnes, toutes appartenant au personnel du Centre hospitalier universitaire de Charleroi ou aux MR, MRS et crèche de l'Intercommunale de Santé Publique du Pays de Charleroi. Franchement, il vit cela plutôt comme un atout : « Dans la vie d'un médecin du travail, les campagnes de vaccination contre la grippe font partie de thèmes récurrents. Lorsque l'on est bien inséré dans le milieu professionnel visé et qu'on le connaît bien, lorsqu'il s'agit, aussi, d'un public a priori plus concerné par le problème de la vaccination, cela permet de cibler et d'adapter encore davantage les campagnes », assure-t-il.

La formule du Dr Rézette ? Laisser une base de décision très libre à chacun.

Certes, le Dr Rézette reconnaît facilement que pour des adultes en bonne santé, une grippe ne rend pas sérieusement malade. Néanmoins, il rappelle avec insistance que dans des milieux destinés à dispenser des soins, le risque est grand d'attraper un virus grippal et de transmettre la maladie, parfois à son insu… Néanmoins, « depuis 2003, **l'argument le plus interpellant, celui qui permet le plus de décider les hésitants, sinon les récalcitrants, consiste à souligner qu'avec un vaccin, on protège sa famille et ses proches.** L'absence de transmission aux amis, aux collègues et/ou aux patients ou aux résidents vient en second », constate-t-il. Mais, parallèlement à son discours, au CHU de Charleroi, le service d'hygiène hospitalière avec lequel il collabore, ne se prive pas, lui, de taper sur le clou de la protection du patient… En tout cas, à l'exception de 2010, tous les ans, le nombre des vaccinés progresse.

Responsables, mais pas coupables

La formule du Dr Rézette consiste à laisser une base de décision très libre à chacun, tout en en essayant de convaincre de la nécessité d'une vaccination, sans culpabiliser quiconque.

En pratique, pendant la phase de préparation de la campagne, la répétition des messages de santé publique se déroule en interne via divers canaux : séances d'information générale, ou lors des formations des soignants, ou dans les services de nursing qui le demandent spécifiquement. Un débat s'engage parfois entre ceux qui soutiennent la vaccination et ceux qui s'y opposent. « Cela permet de rappeler des arguments scientifiques ou médicaux à ceux qui font la moue au vaccin », détaille le Dr Rézette. Des affiches de prévention, une lettre (envoyée avec le bulletin de salaire de septembre) rappelant le début de la campagne et un message répété sur le site intranet ou via les mails, complètent l'ensemble.

« Nous cherchons à ce que la personne effectue une démarche volontaire individuelle. Afin de faciliter les choses, nous proposons un système très souple, avec des rendez-vous dans les bureaux de la médecine du travail, et sur rendez-vous. La personne sait qu'elle n'attendra pas, et qu'elle aura face à elle un médecin qui vérifiera immédiatement, dans le dossier médical, tout antécédent et problème d'allergie. De plus, nous vaccinons d'octobre à décembre : aucun 'oubli ' ou 'manque de

disponibilité' de la personne n'est donc possible. Si elle souhaite être vaccinée, elle l'est. »

© sunabesyou #31808831

Selon le Dr Rézette, la gratuité du vaccin constitue un atout de poids, surtout dans les petites MRS. De plus, sur le terrain, la cohérence des campagnes menées générales par la Communauté française représente une aide appréciable.

Des supporters de choix

A l'hôpital, les résultats des campagnes de vaccination anti-grippe varient considérablement en fonction des services : en pédiatrie ou en ORL, l'empathie et le désir de les protéger les patients priment et « boostent » le nombre de volontaires. De plus, comme ailleurs, selon que le chef de service est un supporter de la campagne de vaccination – ou ne l'est pas- les résultats diffèrent grandement.

L'action cumulée du service d'hygiène hospitalière, de la médecine du travail et la collaboration de certains services comme la direction et les Ressources Humaines permet aussi d'optimiser les résultats. Dès lors, il n'est pas toujours nécessaire d'y ajouter d'autres stratégies, comme la vaccination via un chariot qui se rend dans les services.

« Nous insistons sur le côté volontaire de la décision prise par chacun, renouvelée annuellement, sans pression d'aucune sorte. **Le dialogue à travers des séances d'information et la consultation en médecine du travail représente une approche de choix** », dit-il. Si, l'an prochain, le nombre de vaccinés stagne ou régresse à nouveau, il saura que les arguments anti-vaccination portent plus que les siens. Il envisagera alors de changer de stratégie. Jusqu'à convaincre, à nouveau.

Réalisation : SCPS Question Santé asbl - Interview et texte : Pascale Gruber
Editeur responsable : P. Trefois - Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles

Mon nom est antivirus

Au CHU Saint-Pierre, la campagne 2011 de vaccination antigrippe affichera des photos de membres du personnel rappelant qu'ils ont opté pour la vaccination. Une manière de jouer sur l'effet d'exemple mais, aussi, d'affirmer un vrai projet d'institution.

« Nos taux de vaccination sont relativement stables : ils tournent autour de 30 à 35 % depuis plusieurs années. **Pour être plus 'attractifs' et tenter d'innover, nous avons décidé de personnaliser la campagne 2011 de vaccination contre la grippe**, explique Françoise Antoine, infirmière hygiéniste. En effet, la littérature montre que la participation de personnes de terrain, emblématiques ou dotées d'une certaine aura, et dans lesquelles tout le monde peut se reconnaître, a un impact favorable. » Cet effet d'exemple ou de modèle, elle l'a elle-même vécu : il y a quelques années, les explications et les réponses du Pr Jack Levy, chef du service de pédiatrie de l'hôpital, l'ont aidé à comprendre pour quelles raisons un soignant n'est pas un adulte en bonne santé tout à fait comme les autres en matière de vaccination antigrippe…

En pratique, dans tous les secteurs de l'hôpital, brancardier, infirmière chef, kiné ou médecin, des personnes ont accepté de servir d'emblème à la nouvelle campagne. Leurs visages seront également repris sur les écrans multimédias disposés dans tout l'hôpital. Le slogan positif, teinté d'humour (et utilisé lors d'une campagne canadienne) qui accompagnera leurs sourires ? « Mettez vos antivirus à jour » !

La révolution des piqûres

Depuis toujours, ici, la campagne de vaccination antigrippe est multimodale. Mais l'expérience difficile vécue par l'équipe, en 2009 (dédoublement des actions en raison de la pandémie H1N1) a entrainé une réflexion entre les divers intervenants concernés et des modifications des rôles de chacun. « La vaccination anti-grippe est un acte de médecine préventive qui, a priori, n'entre pas réellement dans les fonctions de l'hygiène hospitalière, rappelle Françoise Antoine. En revanche, il nous incombe d'éviter des grippes nosocomiales. Dès lors, **nous avons intensifié et développé la collaboration avec le département infirmier, la médecine du travail et le pharmacien.** En fait, nous avons créé un réseau. Nous déléguons certaines des fonctions qui nous étaient attribuées d'office… et la vaccination anti-grippe est devenue un projet multidisciplinaire soutenu par toute l'institution. »

Désormais, la première partie de la campagne se déroulera en 15 jours. Des infirmières de l'hôpital assureront la vaccination, selon des tranches horaires adaptées et dans un lieu spécifique, bien identifié. Les membres du service d'hygiène hospitalière « se contenteront » de cibler les médecins ou les soignants qui ont assisté à des séminaires en les attendant, « piqûre à la main », à la sortie de séminaires.

« La vaccination anti-grippe est devenue un projet multidisciplinaire soutenu par toute l'institution.»

A l'issue de cette période, le médecin du travail prendra le relai avec un chariot mobile de vaccination. Afin d'optimaliser cette pratique, grâce à un numéro de téléphone unique, il sera possible de contacter le médecin chargé du chariot et de lui demander de venir à un moment propice dans les services.

La paie et l'info

Les employés auront été prévenus de toutes les modalités précises d'accès au vaccin grâce à une lettre agrafée à l'extérieur de leur fiche de paie (pour être très visible) mais, aussi, par mail et sur Intranet. Les infirmières chefs et les médecins recevront un mail contenant des informations de support permettant de répondre aux questions. « De plus, un 'point info' sera organisé pour les infirmières chefs : l'idée est d'accentuer le rôle positif de ces modèles, précise Françoise Antoine. Et si des médecins sont demandeurs, nous leur proposerons également un petit topo. ».

Selon l'infirmière hygiéniste, « la banalisation des symptômes de la grippe constitue probablement le facteur principal des refus de vaccination. Les symptômes post-vaccinaux – ou la crainte qu'ils suscitent- contribuent également à dissuader le personnel. Les données de pharmacovigilance que nous enregistrons, depuis 2009, à l'initiative de notre pharmacien, permettent, entre autres, une collecte interne des effets secondaires du produit. Nous allons donc pouvoir donner des explications encore plus transparentes sur ce point », précise-t-elle.

Une vision globale

Ceux qui acceptent de se faire vacciner n'ont pas envie d'être malades et, moins encore, de transmettre la maladie à leurs enfants ou à leur entourage**. En tant qu'agent de santé, le fait de prendre conscience de sa responsabilité à l'égard des patients et de l'équipe fournit souvent le «déclic »** de plus. Malgré tout, la littérature indique qu'il est difficile de dépasser les 40 % de vaccinés : seule la vaccination obligatoire, comme dans certains Etats américains, mène à une couverture vaccinale de 90 %. Or, que l'on soit à 30 ou à 40 %, la vaccination contre la grippe réclame beaucoup d'efforts. En impliquant plus largement tout un hôpital autour de l'objectif et en stimulant un projet d'institution, il deviendrait plus évident de garder le cap, bon an mal an. Les visages qui, cette année, s'afficheront sur les panneaux de Saint-Pierre seront, aussi, indirectement, le symbole de ce pari…

Réalisation : SCPS Question Santé asbl - Interview et texte : Pascale Gruber
Editeur responsable : P. Trefois - Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles

Pourquoi moi ?

Une campagne en entreprise ne suffit pas toujours à faire décoller les chiffres de vaccination. Démonstration à travers un service de soins et de services à domicile, la CSD de la Province de Namur.

Ce n'est pas faute de commencer tôt ! Dès juillet, avec les fiches de paie du personnel de ce service de soins à domicile, un courrier rappelle aux aides-familiales, aides-soignantes, infirmières, puéricultrices, garde-malades ou garde-enfants qu'elles peuvent remplir un coupon. Il leur permet de s'inscrire pour recevoir, quelques mois plus tard, la vaccination annuelle contre la grippe. « Néanmoins, malgré notre campagne d'affichage, très peu de personnes se font vacciner. En 2009, cela a été le cas 23 personnes sur 170 employées (36 sur 250 l'année suivante). Pourtant, la vaccination est proposée gratuitement et organisée en entreprise, c'est donc bien la preuve que notre entreprise pointe l'intérêt de cette vaccination !» constate Isabelle Boyer, responsable de coordination et conseillère en prévention de la CSD de la Province de Namur – réseau SOLIDARIS.

La vaccination par solidarité ? Un aspect des choses, encore peu développé dans les campagnes mais qui pourrait peut-être toucher davantage…

« Je reconnais que ce vaccin entraîne peu d'engouement : il n'est pas vraiment populaire, admet Isabelle Boyer. On ne fait pas tellement confiance à ce produit. On a sans doute un peu le sentiment qu'en se faisant vacciner, le risque encouru est plus grand que celui que représenterait la maladie. Comme la grippe n'est pas une maladie suffisamment grave, on se passe du vaccin. L'efficacité d'une démarche vaccinale n'est pas perçue.

© deanm1974 #19508110

En pratique, ici, les campagnes anti-grippe sont gérées par un service externe, celui de la médecine du travail. La décision de se faire vacciner ne fait l'objet d'aucun débat entre les membres du personnel ni d'aucune information spécifique ou individuelle.

De plus, on ne se sent pas toujours concernée : la maladie, c'est toujours pour les autres ! Ajoutez à cela que le vaccin n'empêche pas forcément de faire une grippe… Tous ces éléments se cumulent. Or comme il s'agit d'un choix individuel – et non d'une obligation- on préfère souvent éviter cette piqûre. Elle fait parfois un peu peur, et elle semble inutile. Bref, le risque individuel n'est pas un élément suffisant pour inciter à se faire vacciner. »

Et si l'injection servait principalement à protéger des personnes âgées ou fragiles ? Et s'il était aussi recommandé… par solidarité envers ceux que l'on soigne ou dont on s'occupe ? Cet aspect des choses, encore jamais mis en avant ou développé dans les campagnes proposées, « pourrait peut-être toucher davantage, car les femmes qui travaillent ici ont une grande conscience profes-sionnelle », remarque Isabelle Boyer. Alors, promis, désormais, la responsable en prévention en parlera.

Réalisation : SCPS Question Santé asbl - Interview et texte : Pascale Gruber
Editeur responsable : P. Trefois - Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles

L’autorité en moins

« Comme dans tous les autres Services de Soins à Domicile, la référente en hygiène doit assumer la vaccination anti-grippe. Pour Jodoigne, c’est donc moi, explique Isabelle Lechien. Franchement, ce n’est pas toujours facile. Ici, sur la vingtaine d’infirmières, environ une moitié choisit de se faire vacciner gratuitement par le médecin du travail, soit par le médecin traitant. » Pourtant, tous les ans, Isabelle Lechien accroche les affiches reçues par la FASD, puis elle signale lors d’une réunion d’équipe que la campagne débute. Elle y rappelle les arguments de la vaccination et propose aux personnes intéressées de remplir un bon de commande, en précisant quel médecin les vaccinera.

« On entend souvent dire qu’il est heureux que le vaccin ne soit pas obligatoire.»

« Cette année, l’une d’entre nous, qui n’était pas vaccinée, a été absente pour cause de grippe : c’était la première fois que cela se produisait dans ce service. Cette infirmière a assuré que, cette fois-ci, elle allait se faire vacciner. Celles qui veulent éviter la piqûre se disent qu’elles n’ont jamais eu la grippe. Les patients, eux, sont vaccinés et elles se sentent protégées. De plus, elles suivent les indispensables précautions universelles des mains et ont aussi à disposition, si nécessaire, des gants et des masques. »

© cynoclub #29634465

Ici, la vaccination contre la grippe ne fait pas débat : certaines le font, d’autres pas. « On entend souvent dire qu’il est heureux que le vaccin ne soit pas obligatoire. Je ne crois pas que cela serait bien accepté, d’autant que cela signifierait un vaccin par an - une périodicité qui, déjà, alimente les réserves », précise Isabelle Lechien.

En tout cas, «la venue d’un médecin, par exemple un médecin du travail, ou d’un expert, permettrait peut-être de donner davantage d’explications sur cette vaccination. Cela aurait probablement un impact plus important que lorsqu’une référente en hygiène, c’est-à-dire une collègue parmi d’autres, sans autorité spécifique, retransmet les informations mises à sa disposition…. »

Réalisation : SCPS Question Santé asbl - Interview et texte : Pascale Gruber
Editeur responsable : P. Trefois - Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles

« Visez la personne clé ! »

José Pincé, administrateur de MRS est convaincu que la vaccination contre la grippe du personnel fait intégralement partie de sa politique de prévention et de sa responsabilité à l'égard de ses 80 résidents. Un peu comme une responsabilité morale, exactement comme pour les MRSA. Accessoirement, il constate également qu'en hiver, l'absentéisme de son personnel ne s'accroît pas…

Pour que la vaccination anti-grippe fonctionne en MRS, il faut, assure-t-il, que le directeur ou la directrice soit persuadé de son bien-fondé. Le reste ne serait qu'une question de conviction, de messages clairs et d'organisation…

L'argument qui fait mouche ? L'absentéisme reporte la charge de travail sur les collègues…

« **Nous proposons gratuitement la vaccination à l'ensemble du personnel**. En effet, même si ces personnes ne sont pas toutes à proximité des personnes âgées, elles se côtoient souvent, par exemple lors des heures de table. Toute la collectivité doit donc être vaccinée afin – c'est l'objectif majeur- de protéger les résidents », explique José Pincé. Néanmoins, un autre argument fait probablement davantage mouche : toute absence fait porter une plus lourde charge de travail aux collègues. On se vaccine donc, aussi, par solidarité avec le reste de l'équipe… et sans doute pas fâché, de surcroît, d'éviter de ramener la grippe chez soi !

© Yuri Arcurs #17801601

En pratique, le sujet est abordé lors des formations professionnelles. De plus, le moment venu, des affiches relaient les messages de la campagne, à la fois pour rappeler cette habitude, éviter toute négligence et sensibiliser les nouveaux membres du personnel. Mais aucune pression n'est exercée sur les travailleurs.

En 2009, 38 des 52 membres du personnel avaient opté pour la vaccination. « **Nous proposons suffisamment de possibilités de vaccination qui s'adaptent aux horaires. Néanmoins, par principe, des irréductibles refusent de le faire.** » Ils auront peut-être la chance, comme les personnes âgées, de passer un hiver sans grippe… grâce aux vaccinés.

Réalisation : SCPS Question Santé asbl - Interview et texte : Pascale Gruber
Editeur responsable : P. Trefois - Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles

La vaccination, une affaire d'énergie

Aux Cliniques Universitaire Saint-Luc, à Bruxelles, la grippe a un visage aux magnifiques yeux bleus : Yvette Vermeersch, responsable du Service Promotion santé, y est parfois appelée « Madame Grippe ». Elle le mérite bien.

« Les convaincus viennent tout de suite, souvent dès le premier jour de l'ouverture d'une période de vaccination qui, ici, dure 15 jours. Parfois, ils entraînent d'autres soignants avec eux : c'est chouette. Le local où nous nous trouvons est accueillant. Il est fléché dans tout l'hôpital, depuis les services jusqu'aux ascenseurs. Si trop de monde se présente à la fois, et même si l'ambiance dans la file est généralement plutôt sympa, j'appelle du renfort : nous serons alors 2 ou même 3 à vacciner. L'idée est de rendre la vaccination anti-grippe la plus souple et la plus facile possible pour les 5 000 employés de l'hôpital : une fois qu'ils ont terminé leur travail quotidien, aucun d'entre eux ne revient spécifiquement à l'hôpital pour s'y faire piquer ! Pourtant, nous avons opté pour les aiguilles les plus agréables possible !», sourit, lucide, Yvette Vermeesch, parfois surnommée « Mme Grippe », aux Cliniques Universitaires Saint-Luc.

L'idée ? Rendre la vaccination anti-grippe la plus souple et la plus facile possible pour les 5000 employés de l'hôpital.

Il n'y a pas de secret : pour parvenir à vacciner 40 % des employés d'un tel hôpital, il faut de l'énergie, beaucoup d'efforts et le « feeling » nécessaire permettant de s'adapter aux publics visés. Et puis, beaucoup, mais alors beaucoup de conviction. « J'ai essayé d'aller sur place, dans les services, pour y proposer de vacciner ceux qui n'auraient pas pu venir jusqu'à nous. Mais j'avais souvent l'impression de mettre les pieds dans le plat et de déranger, y compris pendant l'heure de table. Je repartais le moral à zéro, un peu découragée… **J'ai réalisé, aussi, qu'il y a un côté intime à une vaccination et qu'il est bon de pouvoir le préserver** », explique-t-elle.

L'option « service à domicile » a donc été revue et protégée : désormais, elle se décline par la possibilité, pour les services, de recevoir des vaccins destinés aux membres du personnel absents durant la période de vaccination, et qui n'envisagent pas d'aller à la médecine du travail. Mine de rien, un tel « rattrapage » peut signifier 300 vaccinations en plus… De plus, puisque la cause en vaut la peine, Yvette Vermeesch va parfois vacciner sur demande, - y compris une seule personne- dans des bâtiments plus éloignés de l'hôpital central.

En pratique, dans cet hôpital, tous les ans, 15 jours avant que débute la vaccination, on affute tous les moyens possibles en matière d'information et de communication. On sort le grand jeu d'affiches, de courrier et de communications internes, y compris à travers la chaîne de télévision propre à l'hôpital. Cette sensibilisation par des canaux variés a contribué à faire passer le taux de vaccination de 12% (en 1995) à 40% (en 2009). « Le vaccin est offert par la direction, ce qui est une forme de reconnaissance pour les soignants. En réalité, ces derniers bénéficient de la gratuité via leur mutuelle. Mais la mise en œuvre de ce type de remboursement exigerait un travail administratif bien plus lourd pour eux », précise Yvette Vermeesch.

Pourquoi se piquer ?

Actuellement, l'argument altruiste qui sous-tend la vaccination anti-grippe des soignants ne suffit pas, ou plus, à motiver tout le monde. Changement de mentalité oblige, une « nouvelle » génération d'infirmier semble moins se soucier d'un absentéisme éventuel pour cause de grippe. De même, le risque de contamination des personnes fragiles semble perdre de son impact… Certains services échappent pourtant encore à cette tentation d'un repli sur soi. C'est le cas, par exemple, à la dialyse, ou dans les unités d'oncologie ou de gériatrie, où l'on reste très sensibilisés aux responsabilités de la prise en charge de patients à risques. Pour les personnes moins conscientisés, pas le choix : « C'est l'individu qu'il faut convaincre, plutôt que le soignant », constate Yvette Vermeesch. **Face à des attitudes plus individualistes, sinon égoïstes, il s'agit de tenter de toucher d'autres cordes sensibles, tout en fournissant des données scientifiques destinées à aider à la réflexion et aux changements de comportements.** « Le mouvement anti-vaccination, les personnes qui prônent un 'retour au naturel' constituent de réels freins aux campagnes », poursuit-elle.

Certaines infirmières ont peut-être aussi le sentiment que c'est toujours à elles que l'on demande de faire « des efforts ».

Par ailleurs, certaines infir-mières ont peut-être aussi le sentiment que c'est toujours à elles que l'on demande de faire « des efforts ». Pour vider cet abcès-là, la responsable du Service prévention s'est obligée à tenir des statistiques fouillées : désormais, elle peut glisser dans les conversations qu'actuellement, le groupe le plus vacciné dans l'hôpital… est celui des médecins.

Voilà de quoi continuer à sensibiliser les (130 !) infirmières chefs ou principales, dont la responsabilisation en matière de vaccination anti-grippe est essentielle, souligne-t-elle.

Des soutiens venus d'ailleurs

Même avec le soutien de la médecine du travail, la saisonnière campagne de vaccination occupe finalement beaucoup de temps. « Hors de l'hôpital, un soutien général, avec des spots télévisés ou radios pourraient être d'une grande aide : ils permettraient de faire réfléchir. Ou de renforcer nos messages. Enfin, à notre niveau, d'autres petites actions ont un impact favorable. Ainsi, il y a trois ans, lors du vaccin, nous avons distribué des badges, provenant de Question Santé, qui disaient : 'La grippe ne passe pas par moi'. Grâce à de petits budgets fournis par des firmes, il nous arrive aussi parfois de distribuer un bonbon aux vaccinés ou tout autre petit objet symbolique. Ces petits gestes sont importants : ils font plaisir », remarque Yvette Vermeersch.

© Monkey Business #9354099

Dernier « détail » : bonbon ou pas, **parmi le public visé par la vaccination, certaines personnes ne manquent jamais à l'appel. Il s'agit des bénévoles des Cliniques.** Mais il est vrai que pour ces derniers, ce serait un comble d'imaginer une seule seconde qu'ils transmettent une grippe à ceux qu'ils viennent soutenir de tout leur coeur…

Réalisation : SCPS Question Santé asbl - Interview et texte : Pascale Gruber
Editeur responsable : P. Trefois - Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles

Une piqûre obligatoire ?

Des pour, des contre, des mitigés… L'idée d'imposer une vaccination ne fait pas l'unanimité. Voici les principaux arguments avancés par les uns et les autres.

Les pour

- Si l'Inami et les directions des institutions remboursent le vaccin anti-grippe administré au personnel soignant, ce n'est pas « par hasard » : il s'agit d'une nécessité, y compris sur un plan de santé publique.

- La vaccination éviterait un absentéisme problématique dans les instituts de soins ou d'aides aux personnes fragilisées ou malades et/ou dans les services hospitaliers.

- Si le vaccin était obligatoire, les responsables des services d'hygiène ou de prévention pourraient consacrer leur temps et leur énergie à d'autres tâches plutôt que, systématiquement tous les ans, sensibiliser les soignants sur ce thème.

- Seule la vaccination obligatoire permet d'obtenir une couverture vaccinale suffisante et, en conséquent, à servir de véritable barrière à la grippe.

- Certains soignants n'accepteront de se faire vacciner chaque année que si c'est obligatoire.

Les moins convaincus

- Avant d'imposer une vaccination obligatoire, il faudrait disposer d'enquêtes à large échelle chiffrant les différences notables de transmission de la maladie entre des services où le personnel est vacciné et les autres. Une mission impossible à l'heure actuelle.

- L'organisation et la vérification de cette vaccination seront compliquées, lourdes et inutilement coûteuses.

- Les professions visées sont déjà soumises à de nombreuses contraintes et obligations. Il est inutile d'en ajouter d'autres.

- Imposer de telles contraintes risque de dissuader certaines personnes de se lancer dans des métiers de soins, professions où on manque déjà de bras.

- Le choix individuel de chaque soignant doit être respecté.

- Si des contraintes supplémentaires sont imposées au personnel soignant, une revalorisation professionnelle s'impose conjointement.

- Il est difficile de rendre obligatoire une vaccination dont l'efficacité est de 70 à 80% et qu'il faut refaire chaque année

Réalisation : SCPS Question Santé asbl - Interview et texte : Pascale Gruber
Editeur responsable : P. Trefois - Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc - 1050 Bruxelles