

Grippe A(H1N1)v2009

Plate-forme téléphonique d'aide à la prescription vaccinale Nord-Pas-de-Calais

H. Lecocq - Interne de Santé Publique - Cellule de l'InVS en Régions Nord - Pas-de-Calais et Picardie, ARS Nord - Pas-de-Calais - heloise.lecocq@gmail.com
E. Pons - Médecin inspecteur général honoraire

Contexte de l'étude

Dans le Nord-Pas-de-Calais, une plate-forme téléphonique destinée aux médecins vaccinateurs, a été organisée à l'initiative de la Drass/ARS, pour répondre aux interrogations de ces praticiens lors de la campagne nationale de vaccination en centres et par équipes mobiles du 12 novembre 2009 au 30 janvier 2010 [1]

L'organisation comprenait :

- ➔ 2 niveaux de réponse, avec une équipe de répondants, pluridisciplinaire et médicalisée, qui apportait si possible une réponse immédiate, ou recourait, en cas de besoin, à un avis d'expert
- ➔ L'alimentation et l'actualisation d'un **outil de synthèse des questions et réponses**, qui permettait des réponses homogènes

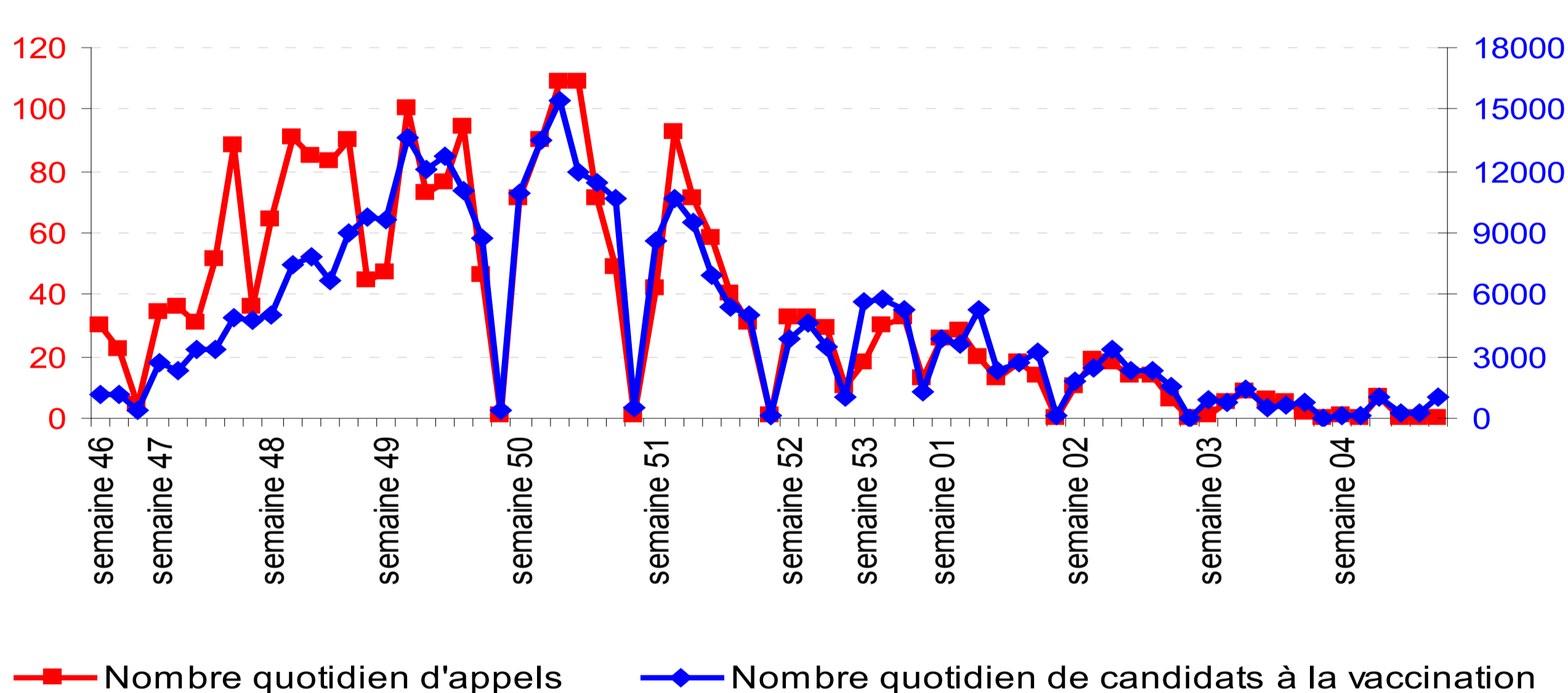
L'objectif de l'étude était l'évaluation du dispositif dans le cadre du retour d'expérience zonal.

Résultats

Analyse statistique des appels

- ➔ 2 498 appels ont été reçus au total, avec une moyenne de 35 appels par jour, une médiane de 29 [min – max : 0 – 109]
- ➔ La corrélation entre le nombre quotidien d'appels et de candidats à la vaccination était significative (coefficient de Kendall = 0,78, $p < 10^{-5}$)
- ➔ 292 appels (11,7%) ont nécessité le recours à un avis d'expert
- ➔ Les appels concernaient principalement un cas clinique complexe (42%), le risque allergique (16,5%), la posologie ou le schéma vaccinal (8%)

Figure 1 : évolution du nombre quotidien d'appels et de candidats à la vaccination au cours de la campagne de vaccination



Les enquêtés étaient favorables à la reproduction de ce type de dispositif

- Lors de crises sanitaires futures
- Sur-mesure : destinataires, appui d'experts, nombre prévisible d'appels
- Anticipé à l'aide d'un protocole et d'exercices de préparation

Discussion

- ➔ Les études qualitatives et quantitatives sont complémentaires [3]
- ➔ Le biais lié à l'implication personnelle de l'enquêteur était limité par :
 - Le recrutement des enquêtés parmi les acteurs et bénéficiaires [4]
 - L'enregistrement et l'analyse systématique du discours [2]
- ➔ Le nombre d'appels était :
 - Important par rapport à celui de hotlines fonctionnant en routine [5]
 - Très inférieur à celui de hotlines destinées à la population générale [6]
- ➔ L'anticipation d'une réponse téléphonique en situation de crise sanitaire :
 - A de nombreux points communs avec les observations de Cleary et al. [7]
 - Constitue un objectif du programme Vagusan (Veille, alerte et gestion des urgences sanitaires) du Plan régional de santé de l'ARS Nord-Pas-de-Calais

Méthodes

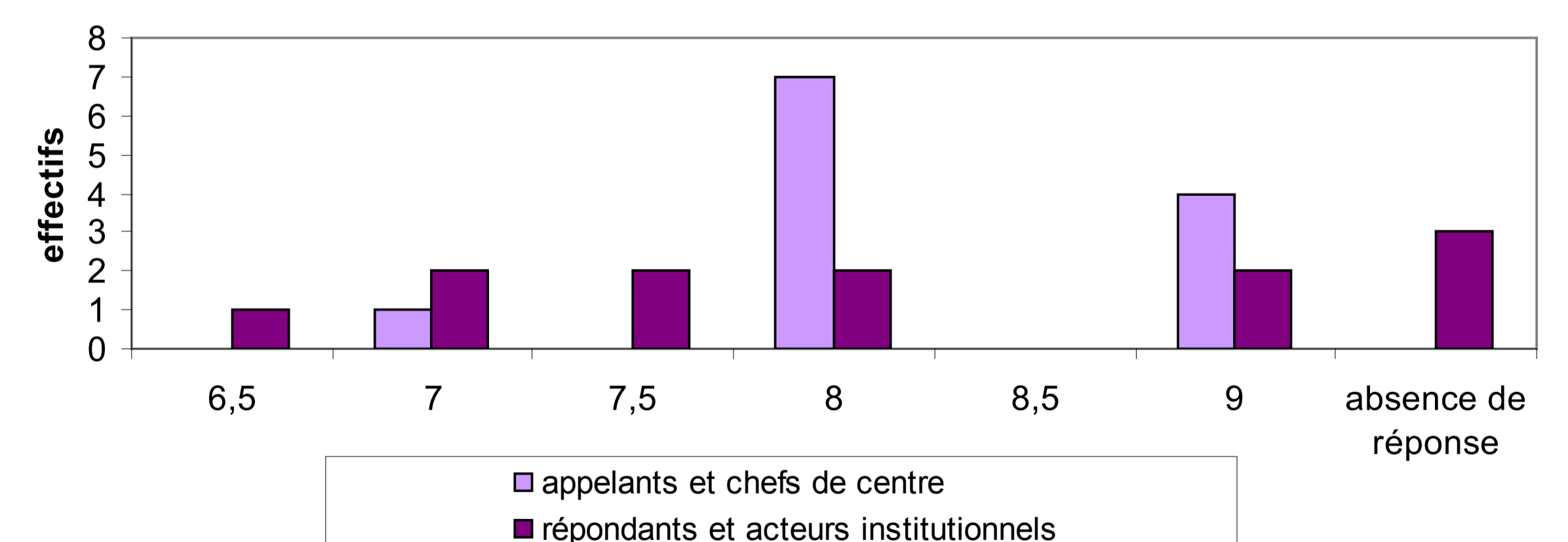
Une double approche

- ➔ Analyse statistique des appels reçus, et étude de leur objet sur un échantillon de 200 appels
 - 8,9 % des appels recensés
 - ➔ Enquête qualitative d'évaluation de la plate-forme téléphonique par entretiens semi-directifs individuels :
 - Appelants ou non appelants : 14
 - Répondants : 11
 - Autres acteurs impliqués lors de la campagne de vaccination : 7
- Analyse thématique, transversale et systématique du discours [2]

Enquête qualitative d'évaluation

- ➔ Ce dispositif a :
 - Rempli son objectif initial d'aide à la prescription grâce à une réponse de qualité, argumentée et en général rapide
 - Permis la « remontée d'informations vers le niveau national » grâce à l'« observation de ce qu'il se passait sur le terrain »
- ➔ Les répondants ont apprécié le travail en équipe et l'appui des experts
- ➔ La faisabilité d'un tel dispositif reposait sur une coordination efficace, l'« existence d'une certaine marge de manœuvre » et sur une « mobilisation collective » pour constituer puis animer l'équipe des répondants et experts
- ➔ Les principales difficultés rencontrées étaient :
 - L'évolutivité des recommandations vaccinales
 - L'indemnisation des participants
- ➔ L'enquête a mis en relief la question de la responsabilité médicale « partagée entre appelants et répondants ». Le régime de la réquisition y répondait partiellement mais une analyse juridique serait pertinente

Figure 2 : « Quelle note globale entre 0 (le plus mauvais) et 10 (parfait) donneriez-vous à la plate-forme téléphonique ? »



Bibliographie

- [1] Instruction interministérielle n°DGS/2009/343 du 21 août 2009 relative à la planification logistique d'une campagne de vaccination contre le nouveau virus A(H1N1) (B.O. n° 2009/11 du 15 décembre 2009).
- [2] Méthodes des sciences sociales. Droit S. Wessely, and L. Page, Reassuring and managing patients with concerns about swine flu: qualitative interviews with callers to NHS Direct. BMC Public Health. 10: p. 451.
- [3] Britten, N. and B. Fisher, Qualitative research and general practice. Br J Gen Pract, 1993. 43(372): p. 270-1.
- [4] L'évaluation en 9 étapes. Document pratique pour l'évaluation des actions santé et social. Espace régional de santé publique Rhône-Alpes. 2ème édition revue et corrigée. Janvier 2008.
- [5] Fisher-Jeffes, L. and F. Finlay, Immunisation hotline calls as five-in-one vaccine introduced. Community Pract, 2006. 79(4): p. 121-4.
- [6] Rubin, G.J., R. Amlot, H. Carter, S. Large, S. Wessely, and L. Page, Reassuring and managing patients with concerns about swine flu: qualitative interviews with callers to NHS Direct. BMC Public Health. 10: p. 451.
- [7] Cleary, V., S. Balasegaram, B. McCloskey, D. Keeling, and D. Turbitt, Pandemic (H1N1) 2009: setting up a multi-agency regional response centre—a toolkit for other public health emergencies. J Bus Contin Emer Plan. 4(2): p. 154-64.