



# GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL

1A place du marché 57220 Boulay – 03 87 57 33 66

**S'évaluer pour évoluer**

<http://www.glam-sante.org>

Audit du GLAM, proposé aux adhérents de LORFORMEC-EPP, organisme agréé par la HAS



## Audit : statut vaccinal diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche et hépatite B des adolescents et des jeunes adultes

### Argumentaire

#### Rappel sur l'audit médical

L'audit médical est une méthode d'évaluation qui permet, à l'aide de critères déterminés, de comparer la pratique du médecin à des soins délivrés aux patients. Il s'agit d'une démarche volontaire qui respecte l'anonymat des participants et le secret médical.

Deux étapes :

1/ La préparation :

Un groupe de médecin choisit un thème de travail (ici : **l'état vaccinal vis à vis de la diphtérie, du tétanos, de la coqueluche, de la poliomyélite et de l'hépatite B de la population entre 10 et 40 ans**), et recherche l'existence de références auxquelles il adhère (ici le **calendrier vaccinal 2006 de l'Institut National de Veille Sanitaire**). Il conçoit le protocole de recueil des données.

2/ La réalisation :

Le recueil des données est effectué par les médecins qui le souhaitent, appartenant ou non au groupe de préparation. L'analyse de ce premier recueil permet d'apporter une réponse à la question soulevée : la pratique est-elle en accord avec le référentiel ? Si le niveau souhaité n'est pas atteint, les membres du groupe vont tenter d'analyser les raisons de cet écart puis de déterminer le type d'action à mener pour modifier les pratiques. Une nouvelle enquête de pratique est réalisée après un certain délai, afin de vérifier la progression des participants.

#### Argumentaire

Un rapport de l'AFSSAPS de 2000 concernant la vaccination contre l'hépatite B indique un taux de vaccination de la population générale de 34 à 45 % (1). On note une décroissance progressive depuis 1995 du nombre de personnes vaccinées (1).

La politique vaccinale en France, contre le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche et la diphtérie s'est modifiée ces 10 dernières années, essentiellement vis-à-vis du rappel de la coqueluche. Des rappels de vaccins contre la coqueluche sont proposés pour les jeunes adultes et adolescents avec une valence coqueluche acellulaire (Ca), associé aux valences diphtérie, tétanos, poliomyélite (DTP).

On sait par ailleurs que 40 % de la population adulte n'est pas correctement protégée contre les maladies DTP (2). Les populations migrantes sont particulièrement vulnérables en raison de la prévalence de ces maladies dans certains pays.



# GROUPE LORRAIN D'AUDIT MEDICAL

1A place du marché 57220 Boulay – 03 87 57 33 66

**S'évaluer pour évoluer**

<http://www.glam-sante.org>



**Audit du GLAM, proposé aux adhérents de LORFORMEC-EPP, organisme agréé par la HAS**

La coqueluche est toujours une maladie d'actualité. Le réseau Renacoq, qui surveille depuis une dizaine d'années cette maladie, illustre le caractère cyclique de survenue de la coqueluche. Il montre une recrudescence tous les 3 à 4 ans, notamment en 1997, 2000 et 2004, moins importante en 2004 qu'en 1997 et 2000 après la modification récente de la politique vaccinale, à savoir **l'introduction en 1998 d'un rappel tardif à 11 et 13 ans. (3)**

Le réseau Renacoq (3) enregistre une diminution du nombre de contaminations par la fratrie depuis 1998 (1996-2003 : 27 % et 2004 : 17 %) et une augmentation du nombre de contaminations par les parents (1996-2003 : 53 % et 2004 : 67 %). La source de contamination est donc essentiellement intra familiale.

**Le but de la vaccination des jeunes adultes contre la coqueluche, est d'éviter une contamination des nourrissons non encore vaccinés.**

Depuis 1996, 1519 cas documentés de coqueluche chez le nourrisson de moins de 6 mois dont 1266 cas chez les nourrissons de moins de 3 mois ont été rapportés par le réseau Renacoq (3), **1430 hospitalisations** dont **249 en réanimation** et **27 décès**.

Il n'existe pas à l'heure actuelle de vaccin monovalent contre la coqueluche. La vaccination répétée à intervalle réduit de cette vaccination augmente le risque de réactions locales sévères (4). Il est recommandé de ne pas administrer plus d'une dose de vaccin dTCaP chez un adulte quel que soit le délai entre ces vaccinations (une seule dose du vaccin avec la coqueluche est nécessaire et suffisante), ni de l'administrer pendant la grossesse. La couverture vaccinale est supérieure à 90 % pour la primo vaccination mais on note une perte progressive de l'immunité vaccinale faute de rappel (5).

Le **calendrier vaccinal de juillet 2006 (6)** recommandé par l'Institut National de Veille Sanitaire est le suivant :

➤ **Pour la DTCaP :**

– Pour les personnes entre 11 et 13 ans : une vaccination par un vaccin **DTCaP**.

– Pour les personnes entre 16 et 18 ans : une vaccination par un vaccin **dTP (diphtérie à faible dose d'anatoxine)**. Il est possible de faire un vaccin dTCaP si celui-ci n'a pas été fait à 11-13 ans.

– Pour les adultes susceptibles de devenir parents : une vaccination par un **vaccin tétravalent** de rappel contenant la valence coqueluche acellulaire, tétanos, poliomyélite, diphtérie à faible dose d'anatoxine, **lors du rappel décennal dTP**.

➤ **Pour l'hépatite B :**

Tous les enfants **avant l'âge de 13 ans** : schéma vaccinal unique de 3 injections, qui respecte un intervalle d'au moins un mois entre la première et la deuxième injection, et un intervalle compris entre cinq et douze mois entre la deuxième et la troisième injection.

## Bibliographie :

- (1) AFSSAPS 2000 <http://agmed-sante.gouv.fr/pdf/6vhbrap.pdf>
- (2) Beytout J et al. Description du statut vaccinal de la population adulte française. Médecine et maladies infectieuses 2002 ; 32 : 678-688.
- (3) Bonmarin I et al. RENACOQ : surveillance de la coqueluche à l'hôpital en 2004. BEH N° 17-2006. [www.invs.sante.fr/beh](http://www.invs.sante.fr/beh)
- (4) Revue Prescrire février 2006, tome 26, numéro 269, pages 89 à 92
- (5) Muller S et Dommergues JP. Coqueluche. Encycl. Méd. Chir (Elsevier, Paris), AKOS Encyclopédie Pratique de Médecine, 4-1270, 1998, 2p.
- (6) BEH 18 juillet 2006 calendrier vaccinal 2006 [www.invs.sante.fr/beh/2006/29\\_30/beh\\_29\\_30\\_2006.pdf](http://www.invs.sante.fr/beh/2006/29_30/beh_29_30_2006.pdf)