

en suites de couches), l'incitation vaccinale à l'entourage et les principaux freins.

Les analyses statistiques ont utilisé les tests de Chi²/Fisher pour les variables qualitatives et test *t* de Student/Wilcoxon pour les variables quantitatives (BiostatGV®), calculées au risque d'erreur de 5 %.

➤ RÉSULTATS

- 146 patientes ont été incluses (7 % des accouchées de la période).
- L'âge moyen était de 31,8 ans ($\pm 5,7$), 43,2 % étaient primipares, 73,3 % allaitaient.
- 27,4 % des femmes étaient à jour de la vaccination anti-coqueluche, 11 % étaient vaccinées contre la grippe pendant la grossesse.

La connaissance des maladies et de leur vaccination est influencée par le niveau d'information reçu et le statut vac-

cinale des femmes ($p < 0,01$). 10,3 % déclarent avoir reçu une information sur les deux vaccins, 53,4 % aucune.

La vaccination anti-coqueluche a été prescrite en suites de couches à 63,3 % des mères uniquement et à 23,3 % des deux parents. Aucune prescription pour la grippe.

1,4 % a été vacciné contre la coqueluche en suites de couches, aucune femme contre la grippe. 47,2 % auraient accepté le vaccin anti-coqueluche et 19,2 % celui contre la grippe si cela avait été proposé. 44,4 % auraient refusé les deux vaccins en même temps.

La CV anti-coquelucheuse des pères est de 14,4 %, celle antigrippale de 4,8 %. Les mères inciteraient plus l'entourage à la vaccination anticoquelucheuse qu'antigrippale (65,1 % vs 26,9, $p < 0,001$).

Les principaux freins à la vaccination dépendent de la nature du vaccin. Pour la coqueluche, il s'agit du manque d'information (79,6 %), de temps (6,1 %) et de l'asthénie post-accouchement (6,1 %). Pour la grippe, il s'agit de la toxicité sur le fœtus (57,9 %), l'inefficacité du vaccin (43,7 %) et de la perception bénigne de la maladie (31 %).

➤ CONCLUSION

Ces résultats corroborent la littérature. Les stratégies vaccinales sont insuffisamment et différemment appliquées par les professionnels de santé et la perception de la vaccination par les mères dépend de la maladie. C'est la première étude qui met en évidence un questionnement en période hivernale avec la juxtaposition de deux stratégies vaccinales qui pourrait avoir une influence négative sur ces deux CV.

Une meilleure sensibilisation des familles face aux idées fausses et une planification des vaccinations améliorerait les CV. L'entretien motivationnel pourrait être une aide. •



Caroline DUPUY, Faculté de Médecine et de Maïeutique - Lyon Sud



VAINCRE LA BARRIÈRE LINGUISTIQUE AUX URGENCES

REVUE SYSTÉMATIQUE DE LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

➤ INTRODUCTION

Un grand nombre de patientes non francophones est amené à fréquenter les urgences obstétricales. Malgré les nombreuses recommandations européennes et françaises, nous avons constaté que, dans ce service, le recours à des interprètes ou outils de traduction était rare. À notre connaissance, aucun article scientifique ne traitait de ce sujet dans le contexte français et aucun outil d'interprétation à destination des urgences obstétricales n'existait encore.

➤ OBJECTIF

Identifier, par une revue systématique de la littérature, les outils existant pour vaincre la barrière linguistique aux urgences générales, obstétricales et pédiatriques.

➤ MATÉRIEL ET MÉTHODES

Revue systématique de la littérature scientifique à partir de

la base de données MEDLINE interrogée jusqu'en septembre 2018. L'algorithme de recherche incluait les mots-clés suivants : « traduction », « langue », « obstacles à la communication », « service des urgences », « hôpital », « urgence » et « humains ». Les articles éligibles ont été analysés à l'aide d'une grille de lecture et seuls les articles contenant des études interventionnelles comparatives ont été inclus.

➤ RÉSULTATS

Les 13 études incluses ont comparé des méthodes d'interprétation utilisables aux urgences générales et pédiatriques, mais aucune étude traitant des urgences obstétricales n'a été trouvée. Les résultats de ces études n'ont pas permis de distinguer un outil idéal parmi les interprètes professionnels (en personne, par téléphone, ou par réseau vidéo), les interprètes ad hoc, l'interprétation simultanée à distance, le recours à des vidéos ou livrets