

AXE 1 : PREVENTION #PROMOTION SANTE #POUVOIR D'AGIR

Chapitre 10 : Stratégie vaccinale

1. Diagnostic et enjeux

Les données régionales de couvertures vaccinales s'améliorent régulièrement jusqu'à atteindre progressivement les 95%, comme le recommande l'OMS pour la plupart des valences de notre calendrier national des vaccinations.

En IDF, les couvertures vaccinales des vaccins obligatoires Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite-Coqueluche acellulaire-Haemophilus influenzae b, Hépatite B, Pneumocoque et Rougeole-Oreillons-Rubéole¹ des enfants de moins de 24 mois (données de 2020) frôlent les attendus internationaux (proche des 94%). La vaccination contre la grippe saisonnière des résidents en EHPAD a encore progressé durant la saison grippale 2021-2022 (90%)².

Cependant, au-delà de ces chiffres prometteurs, d'autres valences n'affichent pas les mêmes avancées. Alors que la France se dote de nouveaux objectifs de couverture vaccinale HPV pour 2027¹, en 2021, en France, seuls 45.8% des filles de 15 ans et 6% des garçons de 15 ans ont reçu 1 dose de vaccin (35.2% en 2021 pour les franciliennes). Les taux de vaccination grippe et COVID pour les personnes à risques sont souvent en Ile-de-France inférieurs aux autres régions métropolitaines. Si le vaccin BCG revenait en ville, une stratégie de déploiement chez les nourrissons franciliens devra être lancée.

Bien que 82.5% des personnes interrogées se déclarent favorables à la vaccination en général³, le maintien d'une information et une communication objective autour de la sécurité des vaccins s'avèrent indispensables pour espérer gagner la confiance des franciliens.

La crise sanitaire Covid-19 a permis de faire émerger des stratégies et des politiques de santé innovantes telles que la vaccination au plus près des populations éloignées des effecteurs ou encore l'extension des compétences vaccinales².

2. Objectifs stratégiques et opérationnels à 5 ans

- Réaliser un diagnostic des couvertures vaccinales franciliennes.

Si l'évaluation des couvertures vaccinales est régulièrement actualisée à l'échelle nationale, nous manquons de données à l'échelle régionale et plus encore à l'échelle territoriale (département, EPCI, communal, etc.). Dans ce cadre il s'agira d'exploiter les données du SNDS (système national des données de santé) en travaillant de concert avec l'Assurance maladie et Santé publique France en région afin d'établir une identification des besoins de vaccination par territoire et par typologie de population (professionnels de santé, étudiants, bénéficiaires de l'Aide médicale d'Etat, etc.).

- Rendre la vaccination disponible, accessible en IDF pour tous les franciliens, en assurant une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente, efficiente et équitable.

¹ (65% chez les filles, 47% chez les garçons),

² https://www.has-sante.fr/jcms/p_3312462/fr/elargissement-des-competences-en-matiere-de-vaccination-des-infirmiers-des-pharmaciens-et-des-sages-femmes chez-les-adolescents-de-plus-de-16-ans-et-les-adultes

L'enjeu est de pouvoir rendre accessible la vaccination à destination de tous les publics concernés, à tout moment du parcours de santé et par tous les professionnels autorisés à vacciner. Cette action passe par la diffusion d'information régulière aux professionnels de santé de ville, premiers acteurs de la vaccination ; par la définition d'un nouveau cadre d'implantation et d'intervention des centres de vaccination gratuite, par une collaboration étroite avec l'Education nationale pour sensibiliser les jeunes et leur famille sur la vaccination **et organiser les futures campagnes de vaccination HPV en classe de 5ème**, par la mobilisation des établissements de santé en expérimentant, dans les suites de l'implication sur la vaccination COVID des patients à risque, la vaccination dite « opportuniste » au détour des consultations pour les personnes à besoins médicaux particuliers (ALD, grossesse, etc.) et par l'identification du rôle pouvant être joué par les structures de prévention et de prise en charge de publics spécifiques telles que les CeGIDD, CLAT, CSAPA, CAARUD, USMP, etc, en évitant les logiques de silo.

- **Rendre l'information scientifique sur la vaccination lisible et utilisable pour tous les franciliens pour contribuer à leur appropriation**

L'objectif est de sensibiliser les professionnels de santé et les publics aux enjeux et résultats de la vaccination. Si l'adhésion à la vaccination est globalement satisfaisante en France³, elle présente des variations en fonction des vaccinations concernées et des différentes catégories de populations (catégories d'âge, CSP, localisation géographie, etc.). Les différentes polémiques médiatiques sont l'occasion de voir des informations non vérifiées être diffusées et parfois appropriées par la population. Les contenus de communication doivent rappeler l'intérêt individuel en mettant en avant l'intérêt collectif que peut avoir la vaccination en évitant toute forme de stigmatisation et la culpabilisation.

3. Moyens d'y parvenir / leviers pour l'atteinte des objectifs de l'axe

L'élargissement des compétences de vaccination des pharmaciens et des IDE rendu possible par l'adaptation des textes législatifs et réglementaires doit permettre de faciliter les occasions de vaccinations en proximité des franciliens.

Le travail partenarial avec l'Assurance maladie doit permettre, dans les suites des actions déployées dans le cadre de la lutte contre le COVID-19, de décliner des actions spécifiques en complément de l'offre classique de vaccination, grâce à l'analyse des données et des démarches d'information générale d'une part et ciblée d'autre part.

L'installation d'un COPIL régional est proposé pour faire vivre une collaboration étroite entre tous les acteurs impliqués dans la vaccination. Il s'agit d'installer un COPIL régional dédié à la définition d'une feuille de route de la politique vaccinale régionale. Ce COPIL aura pour objectif de définir les priorités en s'appuyant sur le PRS et de suivre les indicateurs préalablement sélectionnés. La collaboration des acteurs avec les associations représentants d'usagers doit permettre d'identifier les

³ « . Après le Baromètre santé réalisé en 2016 [1], la dernière vague réalisée en 2017 montre que parmi les 6335 personnes interrogées sur ce sujet, plus de trois personnes sur quatre ont une opinion favorable sur la vaccination en général » ; <https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Aspects-sociologiques/Perception-et-adhesion-a-la-vaccination/Perception-et-adhesion-a-la-vaccination-en-France>

difficultés rencontrées et de déterminer des solutions organisationnelles adaptées, comme cela a été le cas encore récemment lors de l'épidémie de variole du singe durant l'été 2022. Sur les territoires, les organisations en place autour de la prévention sous l'égide des délégations départementales, intégreront les enjeux de vaccination pour une meilleure appropriation par les acteurs locaux.

4. Indicateurs

| Indicateurs | Méthode de construction | Valeur d'origine | Valeur cible |
|----------------------|-------------------------|---|---|
| HPV, 1 dose 15 ans | | 45.8% filles – 6% garçons (2021 national) | 65% filles – 47% garçons |
| ROR, 2 doses 24 mois | | 90.9% (IDF) | 95% |
| Grippe, ALD | | 90% EHPAD (IDF) – 23% Professionnels de Santé (IDF) | 75% (population ciblée par les recommandations) |

Sources

¹https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/bilan_3eme_annee_obligations_vaccinales.pdf

²Enquête ARS

³Baromètre santé 2021- 22 625 personnes âgées de 18 à 75 ans