

FICHE n °11 | Vaccination

Référence à un plan régional / plan national :

PRS 3 – Axe 1 – Fiche-action : <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/media/116122/download?inline>

Indicateurs phare :

Données de couvertures vaccinales (BSP)

Valences vaccinales	Ile-de-France	France métropolitaine	Objectifs à proposer
DTPCaHibHepB (hexavalent) - 3 doses 21 mois	88.6 %	91.2 %	95 %
Pneumocoque - 3 doses 21 mois	89.1 %	31.5 %	95 %
ROR - 2 doses 33 mois	84.5 %	85.9 %	95 %
Méningocoque C - 2 doses 21 mois	89.7 %	91.7 %	95 %
Méningocoque B - 1 dose 8 mois	54.7 %	49.4 %	95%
HPV - 1 dose 15 ans fille	39.9 %	48.8 %	60 %
HPV - 1 dose 15 ans garçon	11.4 %	13.1 %	60 %
Grippe < 65 ans (2022-2023) ciblés par les recommandations	27.6 %	31.9 %	75 %
Grippe > 65 ans (2022-2023)	54.9 %	56.8 %	75 %
Grippe chez les professionnels de santé (en EHPAD)	27.5 %	24.7 %	75 %

Contexte :

Depuis la mise en place de l'obligation vaccinale pour les nourrissons, 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.

Au-delà de ces chiffres encourageants, d'autres valences n'affichent pas les mêmes avancées. L'évolution des couvertures vaccinales contre les papillomavirus pour les adolescents, la vaccination contre la grippe saisonnière et contre le Covid-19 méritent d'être suivis de près afin de limiter l'impact de ces maladies sur les populations concernées.

Malgré l'efficacité prouvée de la vaccination (avec l'assainissement des eaux, il s'agit de la modalité d'intervention en santé publique la plus impactante sur la réduction de la mortalité humaine), l'évolution des représentations sociales vis-à-vis de cet acte préventif est en sa défaveur. En effet, quand bien même les opinions favorables progressent, elles demeurent inférieures à celles du début des années 2 000.

Bien que, en 2022, 84.6% des personnes interrogées se déclarent favorables à la vaccination en général, le maintien d'une information et une communication objective autour de la sécurité des vaccins s'avère indispensable pour espérer gagner la confiance des franciliens.

L'Île-de-France se distingue par des variations territoriales au détriment des espaces caractérisés par des indicateurs de défaveur sociale. Ces différences sont probablement dues en partie à des modalités d'organisation et donc de recueil de données variables (les vaccinations en PMI ne sont pas enregistrées dans le SNDS), ce qui ne permet pas d'évaluer les couvertures vaccinales réelles. Cependant, il est certain que les inégalités structurantes d'accès à l'information ou au système de santé, et d'adhésion à la vaccination, restent majeures.

Objectif général :

Améliorer la prévention vaccinale de tous les franciliens et en particulier les personnes en situation de vulnérabilité sociale. Il s'agit d'aboutir in fine à une augmentation globale de l'ensemble des couvertures vaccinales des vaccins du calendrier.

Objectif Spécifique 1 : Faire connaître les nouveaux dispositifs permettant de rendre la vaccination disponible et accessible en IDF pour tous les franciliens, et assurant une réponse aux besoins mieux ciblée, plus pertinente, efficiente et équitable.

L'extension des compétences vaccinale et la vaccination contre les HPV au collège sont des exemples de mise à disposition des vaccins au plus proche des populations ciblées par les recommandations vaccinales. Ces évolutions législatives récentes devraient offrir une plus grande offre vaccinale et répondre aux besoins de la population francilienne.

L'enjeu est de 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 également par la diffusion d'information régulière aux professionnels de santé de ville, premiers acteurs de la vaccination, par exemple en apportant une meilleure visibilité aux temps préventifs déjà portés par l'Assurance Maladie (consultation des 11-13 ans, consultations aux âges importants de la vie 25-45-65 ans), en mobilisant les praticiens autour de la lecture du carnet de santé et/ou en les accompagnant vers le rattrapage vaccinal.

Il est attendu des actions innovantes portant sur la promotion des rappels vaccinaux et la diffusion des informations vaccinales aux différents temps de la vie. La promotion du carnet de santé numérique (présent dans monespacesante.fr) est un exemple et l'appropriation de cet outil par tous les usagers augmenterait le suivi par les professionnels de santé des besoins vaccinaux de chacun.

Les actions autour de la Semaine Européenne de la Vaccination peuvent également servir de tremplin pour initier ou poursuivre des vaccinations.

L'ARS-IDF sera particulièrement attentive aux interventions en Santé publique mobilisant une équipe de recherche universitaire, qui intégreront une dimension évaluative et permettront d'affiner les données relatives à la vaccination des populations dans le territoire francilien (projets de recherche interventionnelle).

Ces données concernent aussi bien une actualisation des éléments socio-culturels favorisant une appropriation de l'adhésion vaccinale, une analyse des représentations sociales tenant compte des biographies et des parcours de vie, ou bien encore l'identification des taux de couverture vaccinale (des vaccinations du calendrier vaccinal au sein de territoires clés (QPV, territoires enclavés, milieux ruraux, etc.).

L'Agence valorisera l'ensemble des actions dites de « ramener vers » et « d'aller-vers ». A titre d'exemple de « ramener-vers », si l'ensemble des personnes entre 11 ans et 14 ans sont éligibles à la vaccination contre HPV, la campagne de vaccination en collège est réservée aux élèves de 5è. Dans ce cadre, il conviendrait de développer un schéma organisationnel permettant aux autres élèves des collèges de bénéficier d'une vaccination collective dans le cadre du droit commun (en lien par exemple avec une pharmacie d'officine volontaire) au sein des pharmacies d'officines volontaires, formées et à proximité des établissements scolaires visés.

Concernant l'aller-vers, les structures médico-sociales relevant du champ de la précarité (LHSS, LAM) et de l'addictologie (CSAPA, CAARUD) (comprenant notamment les équipes mobiles) et disposant de professionnels de santé œuvrant auprès des populations concernées par un besoin de rattrapage vaccinal (personnes sans logement, personnes migrantes en situation de précarité économique et juridique, etc.) seront éligibles. Il en est de même concernant la vaccination grippe et covid-19 durant les campagnes de vaccination auprès des personnes les plus à risque (personnes en affection longue durée, femmes enceintes, personnes résidentes en établissements pour personnes âgées ou pour personnes en situation de handicap).

Objectif Spécifique 2 : 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 France, elle présente des variations en fonction des vaccinations concernées et des différentes catégories de populations (catégories d'âge, catégories socio-professionnelles, localisation géographique, 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. Dans ce cadre, des outils adaptés aux difficultés de chacun permettent d'apporter une information ciblée, juste et utile, en respectant les croyances, les cultures et les habitudes. Un travail collaboratif d'analyse des réticences à la vaccination avec les associations d'usagers ayant l'expérience du terrain, doit conduire à faciliter l'appropriation du discours scientifique à des usagers parfois éloignés du système de soin.

Depuis le démarrage de la campagne de vaccination contre les HPV au collège, nous avons constaté le besoin de relais auprès des familles, pour informer, sensibiliser et apporter des réponses aux interrogations que soulève cette action de santé publique. Des associations de quartier, de parents d'élèves, des professionnels de santé mais également l'engagement des professionnels du milieu scolaire ont permis de faire progresser le désir de protéger les adolescents par la vaccination au sein de leur établissement.

Fort de cette expérience, la mobilisation des acteurs de terrain génère une caisse de résonance des messages vaccinaux. Dans un pays où la défiance vaccinale est encore très implantée dans le paysage public, la personnalisation de la vaccination par des figures publiques (du champ du sanitaire mais également hors du champ du sanitaire) favorise la réassurance des populations hésitantes.

Dans ce cadre l'ARS valorisera les projets qui visent à augmenter la connaissance des adolescents concernant les infections à papillomavirus. Seront particulièrement visés les projets d'intervention auprès des publics (enfants et parents), que cela soit à l'intérieur des établissements scolaires (en lien avec les services et personnels de l'Éducation nationale) ou à l'extérieur. Ces actions devront intégrer un partenariat avec le centre de vaccination référent du territoire d'action et s'inscrivent dans le maillage territorial existant.

Populations concernées :

Des actions ou expérimentations peuvent être menées afin d'évaluer la pertinence de cibler des territoires particuliers ou des populations identifiées par leurs caractéristiques sociales.

Territoires prioritaires :

Les territoires caractérisés par des taux de couverture vaccinale plus faibles et faiblement pourvus en structures de ville ou de dispositifs publics (PMI, centres de vaccination, etc.) peuvent être ciblés.

Exemple d'actions :

- Campagne de vaccination contre les papillomavirus au collège : les structures associatives ou municipales désireuses de s'associer à la campagne de vaccination proposent des actions de sensibilisation de la vaccination contre les HPV aux élèves, aux parents d'élèves et/ou aux personnels de l'Éducation nationale en lien avec les centres de vaccination désignés par l'ARS et les équipes du rectorat ;
- Projet de recherche en collaboration avec Santé publique France, les services de - l'Assurance Maladie sur l'identification des besoins de vaccination par territoire et par typologie de population ;
- Mobilisation des professionnels de santé concernés pour renforcer les actions de promotion de la vaccination contre les Infections respiratoires aiguës auprès des personnels de direction des établissements médico-sociaux (EHPAD, structures PH...) et des résidents concernés ;
- Promotion de la Vaccination contre la grippe saisonnière valorisée par les services de santé au travail ;
- Projets visant à accompagner les populations les plus éloignées du système de santé vers un dispositif de vaccination.

Point de vigilance :

- Réseaux de diffusion des informations médicales sous utilisés / peu visibles, non adaptés à certains publics spécifiques (littératie en santé, publics allophones, publics éloignés du numérique, publics à besoins spécifiques, à troubles sensoriels)
- Le sujet de la vaccination peut être jugée « non prioritaire » au regard du nombre d'actions de prévention à discuter (notamment au sein des établissements, scolaires, publics migrants...).

Recommandations : actions probantes reconnues (SPF) :

Le Registre français des interventions efficaces/prometteuses en prévention et promotion de la santé (PPS), animé et hébergé par Santé publique France, a pour objectif principal de répondre au besoin national et régional, de recenser finement les interventions efficaces ou prometteuses notamment dans le domaine de la prévention vaccinale. A ce titre, la mise en place de l'entretien motivationnel adapté à la vaccination pour réduire l'hésitation vaccinale des mères a démontré que ce style de conversation collaborative renforce la motivation et l'engagement des mères à accroître leur intention de vacciner leurs enfants à 2 et 12 mois¹.

Partenariat et réseau des associations partenaires :

- Santé publique France
- Assurance Maladie

Références bibliographiques :

- https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/instruction_interministerielle_no_dgs_sp1_dgesco_2023_99_du_19_juin_2023_vaccination_hpv_college.pdf
- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/vaccination/documents/bulletin-national/bulletin-de-sante-publique-vaccination.-avril-2023>
- 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
- <https://sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>

¹ Cogordan C, Fressard L, Ramalli L, Rebaudet S, Malfait P, Dutrey-Kaiser A, Attalah Y, Roy D, Berthiaume P, Gagneur A, Verger P., « Motivational interview-based health mediator interventions increase intent to vaccinate among disadvantaged individuals », Hum Vaccin Immunother. 2023 Aug;19(2):2261687. doi: 10.1080/21645515.2023.2261687. Epub 2023 Sep 29.