



VACCINATION

Actions d'information et de sensibilisation de la population

Interventions combinées comprenant au moins une action d'information et de sensibilisation de la population

NIVEAU DE PREUVE DE L'EFFICACITÉ

Preuves solides de l'efficacité pour augmenter la couverture vaccinale

Preuves d'une certaine efficacité pour augmenter la couverture vaccinale

Preuves insuffisantes de l'efficacité pour augmenter la couverture vaccinale

Preuves solides de l'inefficacité pour augmenter la couverture vaccinale

DÉTERMINANTS DE SANTÉ

Accès aux actes de soins et de prévention/qualité des soins

Date de dernière mise à jour : 17 février 2017

Il n'est pas possible de conclure de façon globale sur l'efficacité des actions d'information et de sensibilisation de la population pour augmenter la couverture vaccinale, en raison de la grande hétérogénéité des interventions composant cette catégorie et des résultats contradictoires obtenus (Stone et al. 2002; Harvey et al. 2015). Nous avons donc réalisé une fiche différente pour quatre types d'interventions : la mise à disposition de documentation pour la population seule, les interactions au sujet de la vaccination, les campagnes médiatiques et les interventions combinées avec au moins une action d'information et de sensibilisation de la population.

Cette fiche est consacrée aux interventions combinées comprenant au moins une action d'information et de sensibilisation de la population. Ce type d'interventions comprend au moins deux actions visant à augmenter la couverture vaccinale, dont au moins une action d'information et de sensibilisation de la population (mise à disposition de documentation, interactions avec un professionnel ou des pairs, campagne médiatique). L(es) autre(s) intervention(s) peuvent viser à augmenter la demande de vaccination de la part du public, favoriser l'accès à la vaccination ou encore cibler les professionnels de santé. Les interventions combinées les plus fréquemment évaluées comprennent une action d'information et de sensibilisation de la population et un dispositif de rappel ou de relance pour les patients ou les professionnels ou une visite à domicile (Briss et al. 2000).

Impact attendu

Augmentation de la couverture vaccinale.

Autres impacts possibles

Il n'y a pas suffisamment d'éléments disponibles dans la littérature sur cet aspect.



VACCINATION

Actions d'information et de sensibilisation de la population

Interventions combinées comprenant au moins une action d'information et de sensibilisation de la population

Preuves scientifiques de l'efficacité

Vue d'ensemble

Il existe des preuves scientifiques solides de l'efficacité des interventions combinées pour augmenter la couverture vaccinale. Ces preuves proviennent de plusieurs revues systématiques de la littérature (Briss et al. 2000; Harvey et al. 2015; Community Preventive Services Task Force 2014).

Une revue systématique incluant 20 études a mis en évidence une augmentation de la couverture vaccinale dans 15 études sur 20 (Briss et al. 2000). Parmi ces études, 3 sur 4 concernaient une action d'information couplée à un dispositif de rappel pour les patients (n=9) ou pour les professionnels de santé (n=6). L'augmentation était de 12 points de pourcentage en moyenne (+ 4 à + 29 points de pourcentage selon les études) et a été observée dans les lieux de soins (+ 10 points de pourcentage en moyenne) comme dans la communauté (+ 12 points de pourcentage en moyenne). Une autre publication plus récente (Harvey et al. 2015) a mis en évidence le même résultat à partir de 5 études évaluant l'efficacité d'une action d'information couplée à un dispositif de rappel pour les patients (+ 16 % de recours à la vaccination en moyenne). Il est cependant difficile de savoir dans quelle mesure les actions d'information et de sensibilisation du public contribuent à l'efficacité des interventions combinées, ces dernières étant évaluées dans leur ensemble (Dubé et al. 2015; Briss et al. 2000).

Efficacité selon les groupes de population et les vaccins

Il n'y a pas suffisamment d'éléments disponibles dans la littérature sur cet aspect.

Efficacité selon les modalités d'intervention

Il n'y a pas suffisamment d'éléments disponibles dans la littérature sur cet aspect.

Aspects médico-économiques

Deux études permettant d'évaluer le rapport coût-efficacité des interventions combinées comprenant au moins une action d'information et de sensibilisation de la population ont été identifiées (Briss et al. 2000). La première a estimé le coût d'une intervention combinée incluant une campagne de communication via les médias et un programme de vaccination destiné aux étudiants à 23 \$ (environ 20 €) par vaccination supplémentaire (Hand et al. 1980). La seconde a estimé le coût d'une intervention combinée incluant plusieurs actions de sensibilisation et de promotion de la santé, une intervention facilitant l'accès aux lieux de soins (cabinet à horaires élargis) et une action de type audit/feedback à 8 \$ (environ 7 €) par vaccination supplémentaire (Westman et al. 1997).

Interventions prometteuses

Il n'y a pas suffisamment d'éléments disponibles dans la littérature sur cet aspect.

Impact sur les inégalités

D'après une revue de la littérature récente, les interventions combinées adaptées au contexte local sont les plus efficaces pour réduire les inégalités de vaccination chez les enfants et les adolescents entre différents groupes ethniques (Crocker-Buque et al. 2017). Il faut cependant être vigilant quant à la transférabilité de ces interventions, qui ont pour la plupart (31/41) été menées aux Etats-Unis.



VACCINATION

Actions d'information et de sensibilisation de la population

Interventions combinées comprenant au moins une action d'information
et de sensibilisation de la population

Références

- Briss, P. A., L. E. Rodewald, A. R. Hinman, A. M. Shefer, R. A. Strikas, R. R. Bernier, V. G. Carande-Kulis, H. R. Yusuf, S. M. Ndiaye, et S. M. Williams. 2000. « Reviews of Evidence Regarding Interventions to Improve Vaccination Coverage in Children, Adolescents, and Adults. The Task Force on Community Preventive Services ». *American Journal of Preventive Medicine* 18 (1 Suppl): 97-140
- Community Preventive Services Task Force. 2014. « Vaccination Programs: Community-Based Interventions Implemented in Combination ». <https://www.thecommunityguide.org/findings/vaccination-programs-community-based-interventions-implemented-combination>.
- Crocker-Buque, Tim, Michael Edelstein, et Sandra Mounier-Jack. 2017. « Interventions to Reduce Inequalities in Vaccine Uptake in Children and Adolescents Aged <19 Years: A Systematic Review ». *Journal of Epidemiology and Community Health* 71 (1): 87-97. doi:10.1136/jech-2016-207572.
- Dubé, Eve, Dominique Gagnon, Noni E. MacDonald, et SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. 2015. « Strategies Intended to Address Vaccine Hesitancy: Review of Published Reviews ». *Vaccine* 33 (34): 4191-4203. doi:10.1016/j.vaccine.2015.04.041.
- Hand, J. S., D. Anderson, D. Feffer, et C. Day. 1980. « A Successful School Immunization Program -- or Not? » *The Journal of School Health* 50 (1): 50.
- Harvey, Hannah, Nadja Reissland, et James Mason. 2015. « Parental Reminder, Recall and Educational Interventions to Improve Early Childhood Immunisation Uptake: A Systematic Review and Meta-Analysis ». *Vaccine* 33 (25): 2862-80. doi:10.1016/j.vaccine.2015.04.085.
- Stone, Erin G., Sally C. Morton, Marlies E. Hulscher, Margaret A. Maglione, Elizabeth A. Roth, Jeremy M. Grimshaw, Brian S. Mittman, Lisa V. Rubenstein, Laurence Z. Rubenstein, et Paul G. Shekelle. 2002. « Interventions That Increase Use of Adult Immunization and Cancer Screening Services: A Meta-Analysis ». *Annals of Internal Medicine* 136 (9): 641-51.
- Westman, S., R. J. Halbert, L. G. Walton, et C. E. Henneman. 1997. « A "clinic without Walls": The Los Angeles Immunization Demonstration Project ». *American Journal of Public Health* 87 (2): 293-94.

Cette fiche thématique sur la vaccination a été rédigée par l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS Paca) dans le cadre d'une étude réalisée en 2016-2017 grâce au soutien financier de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ARS Paca). Cette étude avait pour objectifs d'aider les acteurs et décideurs à identifier les forces et faiblesses de leur territoire à l'aide d'indicateurs synthétiques sur l'état de santé et ses déterminants (disponibles dans SIRSéPACA) et à passer du constat à l'action, en les guidant dans le choix des actions à mettre en œuvre. Cette étude s'est appuyée sur l'expérience américaine *County Health Rankings and Roadmaps* (www.countyhealthrankings.org).

Pour le choix des actions à mettre en œuvre, une recherche bibliographique a été réalisée à partir de différentes bases de données (Cochrane Library, Health Evidence, The Community Guide, Medline...) et a permis d'identifier trois grands types d'interventions (interventions visant à augmenter la demande de vaccination, faciliter l'accès à la vaccination, ou réalisées auprès des professionnels de santé). Le niveau de preuves de l'efficacité de ces interventions a été évalué en fonction du nombre, du type et de la qualité méthodologique des études disponibles ainsi que de l'ampleur et de la cohérence des résultats (Briss P et al. *Developing an evidence-based Guide to Community Preventive Services-methods*. Am J Prev Med 2000;18(1S):35-43).

Dix fiches thématiques consacrées aux principaux types d'interventions dans le domaine de la vaccination ont été rédigées. L'ensemble des documents est disponible sur le Système d'Information Régional en Santé PACA (www.sirsepaca.org).

CATÉGORIES D'INTERVENTIONS	FICHES THÉMATIQUES
INTERVENTIONS VISANT À AUGMENTER LA DEMANDE DE VACCINATION	Mise à disposition de documentation seule
	Interactions sur la vaccination
	Campagnes médiatiques
	Interventions combinées comprenant au moins une action d'information ou de sensibilisation du public
	Dispositifs incitatifs à la vaccination
	Dispositifs de rappel / relance pour les patients
INTERVENTIONS FACILITANT L'ACCÈS À LA VACCINATION	Visites à domicile
INTERVENTIONS RÉALISÉES AUPRÈS DE PROFESSIONNELS DE SANTÉ	Dispositifs de rappel / relance pour les professionnels
	Audit et feedback
	Transfert de compétences

Nous remercions le comité de suivi de cette étude, qui associait l'ARS Paca, le Comité Régional d'Education pour la Santé Paca, l'Union Internationale de Promotion de la Santé et d'Education pour la Santé, l'Université du Wisconsin-Madison (Etats-Unis), l'Observatorio de Salud en Asturias (Espagne) et l'ORS Paca.

Comité éditorial / supervision

Aurélie Bocquier, Hélène Dumesnil & Pierre Verger (ORS Paca)

Mise en page

Bilel Mebarki & Ariane Souvannavong (ORS Paca)

© Édition Octobre 2017

ORS PACA - UMR 912 SESSTIM (Marseille)

Faculté de Médecine - 27 boulevard Jean Moulin - 13385 Marseille cedex 5
courriel : accueil@orspaca.org | www.sesstim-orspaca.org