



VACCINATION

Dispositifs incitatifs à la vaccination

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 : 10 mars 2017

Les dispositifs incitatifs à la vaccination consistent à encourager les personnes à se faire vacciner ou à faire vacciner leurs proches en les rétribuant pour leur recours à la vaccination et/ou en les sanctionnant dans le cas contraire. Les rétributions peuvent être de type financier ou non financier (bons de réduction, produits pour bébés, tickets de loterie...). Les sanctions peuvent prendre la forme d'amendes, ou encore d'une diminution ou de la suppression d'allocations.

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.

Preuves scientifiques de l'efficacité

Vue d'ensemble

Il n'y a pas de preuves suffisantes pour conclure à l'efficacité ou l'inefficacité des dispositifs incitatifs à la vaccination pour augmenter la couverture vaccinale. En effet, les résultats observés dans la littérature sont contradictoires et proviennent le plus souvent d'études de qualité médiocre sur le plan méthodologique. Les auteurs de deux méta-analyses (Giles et al. 2014; Stone et al. 2002) ont conclu à l'efficacité des dispositifs incitatifs pour augmenter la couverture vaccinale, contrairement aux auteurs de trois autres revues systématiques (Adams et al. 2015; Briss et al. 2000; Wigham et al. 2014).

Plusieurs enquêtes menées en Australie et aux Etats-Unis (Adams et al. 2015) ont montré que les dispositifs incitatifs à la vaccination sont jugés peu acceptables par la population, qu'il s'agisse de récompenses ou de sanctions.

Efficacité selon les groupes de population et les vaccins

La majorité des publications n'ont porté sur aucun public ou vaccin en particulier (Giles et al. 2014; Briss et al. 2000; Community Preventive Services Task Force 2015; Dubé et al. 2015).

L'efficacité des dispositifs incitatifs pour améliorer le recours à la vaccination et au dépistage des cancers a été démontrée chez les adultes dans une méta-analyse (Stone et al. 2002).



VACCINATION

Dispositifs incitatifs à la vaccination

Les données de la littérature semblent par contre insuffisantes pour juger de l'efficacité de ce type d'interventions chez les jeunes enfants (Adams et al. 2015; Wigham et al. 2014) et les publics précaires (Briss et al. 2000).

Efficacité selon les modalités d'intervention

Plusieurs interventions basées sur la délivrance de bons d'achats ou de billets de loterie en échange de la vaccination ont abouti à une augmentation de la couverture vaccinale (Adams et al. 2015; Briss et al. 2000). Les résultats sont moins probants pour les dispositifs incitatifs de type financier (Dubé et al. 2015), ceux sanctionnant l'absence de vaccination des enfants par la baisse ou la suppression des allocations (Adams et al. 2015) et les interventions combinées avec au moins un dispositif incitatif à la vaccination (Briss et al. 2000; Wigham et al. 2014).

L'auteur d'une méta-analyse a montré que plus le gain (financier ou non financier) est important, moins l'effet de l'intervention est important (Giles et al. 2014).

Aspects médico-économiques

Du point de vue médico-économique, les dispositifs incitatifs à la vaccination constituent une des stratégies d'intervention les plus coûteuses pour augmenter la couverture vaccinale, en termes de coût par personne et par an et de coût par personne supplémentaire (Jacob et al. 2016).

Interventions prometteuses

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

Impact sur les inégalités

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

Exemple

En 1991, un centre de santé situé à Boston a envoyé à l'ensemble de sa patientèle adulte à risque (n=198) un courriel les invitant à se faire vacciner contre la grippe (Moran et al. 1996). Ce courriel mentionnait que les personnes vaccinées participeraient à un tirage au sort, avec 3 gagnants de bons d'achat dans un supermarché. L'évaluation a montré que les patients ayant reçu ce courriel ont été plus nombreux à se faire vacciner que ceux n'ayant bénéficié d'aucune intervention.

Références

- Adams, Jean, Belinda Bateman, Frauke Becker, Tricia Cresswell, Darren Flynn, Rebekah McNaughton, Yemi Oluboyede, et al. 2015. « Effectiveness and Acceptability of Parental Financial Incentives and Quasi-Mandatory Schemes for Increasing Uptake of Vaccinations in Preschool Children: Systematic Review, Qualitative Study and Discrete Choice Experiment ». Health Technology Assessment (Winchester, England) 19 (94): 1-176. doi:10.3310/hta19940.
- 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. s. d. « Vaccination Programs: Client or Family Incentive Rewards ». 2015. <https://www.thecommunityguide.org/findings/vaccination-programs-client-or-family-incentive-rewards>.
- Dubé, E., D. Gagnon, N.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.
- Giles, Emma L., Shannon Robalino, Elaine McColl, Falko F. Sniehotta, et Jean Adams. 2014. « The Effectiveness of Financial Incentives for Health Behaviour Change: Systematic Review and Meta-Analysis ». PLoS One 9 (3): e90347. doi:10.1371/journal.pone.0090347.
- Jacob, Verughese, Sajal K. Chattopadhyay, David P. Hopkins, Jennifer Murphy Morgan, Adesola A. Pitan, et John M. Clymer. 2016. « Increasing Coverage of Appropriate Vaccinations ». American Journal of Preventive Medicine 50 (6): 797-808. doi:10.1016/j.amepre.2015.11.003.
- Moran, W. P., K. Nelson, J. L. Wofford, R. Velez, et L. D. Case. 1996. « Increasing Influenza Immunization among High-Risk Patients: Education or Financial Incentive? » The American Journal of Medicine 101 (6): 612-20. doi:10.1016/S0002-9343(96)00327-0.
- 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.
- Wigham, Sarah, Laura Ternent, Andrew Bryant, Shannon Robalino, Falko F. Sniehotta, et Jean Adams. 2014. « Parental Financial Incentives for Increasing Preschool Vaccination Uptake: Systematic Review ». Pediatrics 134 (4): e1117-1128. doi:10.1542/peds.2014-1279.

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