



VACCINATION

Transfert de compétences

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

Le transfert de compétences renvoie à des interventions dans lesquelles des professionnels de santé paramédicaux (pharmaciens, infirmiers) ayant reçu une formation spécifique vaccinent eux-mêmes les patients, sans intervention ou supervision d'un médecin. La vaccination peut avoir lieu dans différents contextes (pharmacies, cabinets infirmiers, hôpitaux...). La plupart des expérimentations de transfert de compétences ont été menées en milieu rural.

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 existe des preuves scientifiques solides de l'efficacité des dispositifs de transfert de compétences pour augmenter la couverture vaccinale. Ces preuves proviennent de plusieurs revues systématiques et méta-analyses (Baroy et al. 2016; Isenor et al. 2016a; Briss et al. 2000; Dubé et al. 2015) et études (Marra et al. 2014; Pennant et al. 2015; Warner et al. 2013; Isenor et al. 2016b) datant de moins de 4 ans.

La recherche bibliographique réalisée par la Community Preventive Services Task Force (27 études incluses) fait état d'une augmentation moyenne de 24 points de pourcentage de la couverture vaccinale (Community Preventive Services Task Force 2015). Une méta-analyse publiée en 2016 et incluant 14 études sur les programmes de vaccination dans les pharmacies (Isenor et al. 2016a) a montré que les personnes ayant bénéficié d'une telle intervention auraient environ 3 fois plus de chances de se faire vacciner que les autres, et ce pour différents vaccins.

Efficacité selon les groupes de population et les vaccins

L'efficacité des dispositifs de transfert de compétences a été montrée pour différents groupes de population (adultes, personnes âgées), pour différents vaccins (grippe, pneumocoque...) et dans différents contextes (pharmacies, cabinets privés, hôpitaux et cliniques...) (Briss et al. 2000; Isenor et al. 2016a; Community Preventive Services Task Force 2015).



VACCINATION

Transfert de compétences

Efficacité selon les modalités d'intervention

Les interventions de transfert de compétences sont efficaces pour augmenter la couverture vaccinale, que les vaccinations soient administrées par des pharmaciens ou des infirmiers (Briss et al. 2000; Community Preventive Services Task Force 2015).

Ce type d'interventions est aussi bien efficace seul que combiné avec d'autres types d'interventions (Briss et al. 2000; Community Preventive Services Task Force 2015; Warner et al. 2013; Pennant et al. 2015).

Une expérimentation menée au Canada, en Colombie Britannique, a montré que la présentation de l'intervention dans les journaux locaux et l'envoi d'une lettre personnalisée d'invitation signée par le pharmacien ont favorisé la participation de la population aux programmes de vaccination dans les pharmacies (Marra et al. 2014).

Aspects médico-économiques

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

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

Un programme de vaccination dans les pharmacies a été développé sur l'île de Wight en 2010 (Warner et al. 2013), face au constat d'une couverture vaccinale largement inférieure à la moyenne nationale sur ce territoire. La population a été avertie de l'expérimentation avant son démarrage, par le biais de brochures et de posters affichés dans les pharmacies.

Dix-huit pharmacies (sur les 30 que compte l'île) ont participé à l'expérience sur la base du volontariat et ont reçu une formation spécifique. La vaccination était proposée aux horaires d'ouverture habituels de la pharmacie, sans rendez-vous.

Les résultats indiquent que 2 837 personnes ont été vaccinées au cours de la campagne de vaccination,

dont 69,3 % au cours des 6 premières semaines. Cette intervention a contribué à augmenter la couverture vaccinale de la population et le nombre de patients vaccinés pour la première fois. L'enquête de satisfaction a montré qu'elle a très bien été accueillie par le public, qui a particulièrement apprécié l'aspect pratique du dispositif.

Références

- Baroy J, Chung D, Frisch R, Apgar D, Slack MK. The impact of pharmacist immunization programs on adult immunization rates: A systematic review and meta-analysis. *J Am Pharm Assoc* (2003). 2016 Jul-Aug;56(4):418-26.
- 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. 2015. « Vaccination Programs : standing orders ». <https://www.thecommunityguide.org/findings/vaccination-programs-standing-orders>.
- 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.
- Isenor, J. E., N. T. Edwards, T. A. Alia, K. L. Slayter, D. M. MacDougall, S. A. McNeil, et S. K. Bowles. 2016. « Impact of Pharmacists as Immunizers on Vaccination Rates: A Systematic Review and Meta-Analysis ». *Vaccine* 34 (47): 5708-23. doi:10.1016/j.vaccine.2016.08.085.
- Isenor, J. E., Tania A. Alia, Jessica L. Killen, Beverly A. Billard, Beth A. Halperin, Kathryn L. Slayter, Shelly A. McNeil, Donna MacDougall, et Susan K. Bowles. 2016. « Impact of Pharmacists as Immunizers on Influenza Vaccination Coverage in Nova Scotia, Canada ». *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 12 (5): 1225-28. doi:10.1080/21645515.2015.1127490.
- Marra, Fawziah, Janusz Kaczorowski, Louise Gastonguay, Carlo A. Marra, Larry D. Lynd, et Perry Kendall. 2014. « Pharmacy-Based Immunization in Rural Communities Strategy (PhICS): A Community Cluster-Randomized Trial ». *Canadian Pharmacists Journal: CPJ = Revue Des Pharmaciens Du Canada: RPC* 147 (1): 33-44. doi:10.1177/1715163513514020.
- Pennant, Keyana N., John J. Costa, Anne L. Fuhlbrigge, Paul E. Sax, Lara E. Szent-Gyorgyi, Jonathan Coblyn, et Sonali P. Desai. 2015. « Improving Influenza and Pneumococcal Vaccination Rates in Ambulatory Specialty Practices ». *Open Forum Infectious Diseases* 2 (4): ofv119. doi:10.1093/ofid/ofv119.
- Warner, John Gary, Jane Portlock, Jenifer Smith, et Paul Rutter. 2013. « Increasing Seasonal Influenza Vaccination Uptake Using Community Pharmacies: Experience from the Isle of Wight, England ». *The International Journal of Pharmacy Practice* 21 (6): 362-67. doi:10.1111/ijpp.12037.

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