



VACCINATION

Audit et feedback

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 : 27 mars 2017

Les interventions de type audit feedback consistent à évaluer la performance des professionnels de santé en ce qui concerne la vaccination de leur patientèle (audit) et à leur faire un retour sur leur performance (feedback). Le feedback peut concerner la performance d'un groupe de professionnels de santé ou d'un professionnel en particulier. Ce type d'interventions peut être mis en place seul ou combiné avec d'autres types d'interventions (incitations financières, benchmark...).

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 d'une certaine efficacité des dispositifs de type audit feedback pour augmenter la couverture vaccinale de la population. Ces preuves proviennent de plusieurs revues systématiques et méta-analyses (Briss et al. 2000; Ivers et al. 2012; Groom et al. 2015; Dubé et al. 2015; Williams et al. 2011) et d'une recherche bibliographique qui a été réalisée par la Community Preventive Services Task Force (Community Preventive Services Task Force 2015).

La recherche bibliographique réalisée par la Community Preventive Services Task Force en 2015 (20 études incluses) fait état d'une augmentation moyenne de 9 points de pourcentage de la couverture vaccinale (Community Preventive Services Task Force 2015). Deux revues systématiques plus anciennes rapportent quant à elles une augmentation moyenne de 19 % (Williams et al. 2011) et de 16 % (Briss et al. 2000).

Une revue systématique Cochrane a démontré plus largement que ce type d'interventions est efficace pour promouvoir différents comportements de santé favorables à la santé au sein de la population et des bonnes pratiques chez les professionnels de santé (Ivers et al. 2012).



VACCINATION

Audit et feedback

Efficacité selon les groupes de population et les vaccins

L'efficacité des dispositifs de type audit feedback a été démontrée pour différents groupes de population (adultes, enfants, adolescents...), pour différents vaccins (rougeole-oreillons-rubéole, diphtérie-tétanos-poliomyélite, grippe...), et dans différents contextes (cabinets privés, établissements publics, centres de santé...) (Briss et al. 2000; Williams et al. 2011; Community Preventive Services Task Force 2015). Il n'est par contre pas possible de conclure à l'efficacité ou l'inefficacité des interventions de type audit feedback pour améliorer la vaccination antigrippale chez les personnes âgées (Thomas et Lorenzetti 2014).

Efficacité selon les modalités d'intervention

Les interventions de type audit feedback sont aussi bien efficaces seules que combinées avec d'autres types d'interventions (Briss et al. 2000; Community Preventive Services Task Force 2015).

Plusieurs facteurs de réussite ont été dégagés dans une revue systématique (Ivers et al. 2012) : l'impact de l'intervention était plus important quand le niveau de performance était bas avant l'intervention, la source de l'audit/feedback était un collègue sénior, ou encore quand le résultat était délivré verbalement et par écrit, plus d'une fois et incluait un plan d'action et des objectifs explicites.

Aspects médico-économiques

La question du coût et du rapport coût-efficacité des interventions de type audit feedback a été très peu abordée dans la littérature (Briss et al. 2000; Community Preventive Services Task Force 2015). Une étude a estimé le coût d'une intervention combinée incluant une intervention facilitant l'accès aux lieux de soins (cabinet à horaires élargis), plusieurs actions de sensibilisation et de promotion de la santé du public et une action de type audit/feedback pour les professionnels à 7,65 \$ (environ 6,5€) par vaccination (Briss et al. 2000).

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

Une intervention de type audit feedback a été menée dans un centre de santé communautaire à Milwaukee, aux Etats-Unis, afin d'augmenter la couverture vaccinale des enfants de moins de 3 ans. Les médecins ont reçu des informations sur la proportion d'enfants qui auraient dû être vaccinés mais ne l'ont pas été (« opportunités manquées de vaccinations »).

L'étude de type avant-après a mis en évidence une division par trois du nombre d'opportunités manquées de vaccinations (49 à 13 %) suite à l'intervention.

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. 2015. « Vaccination Programs : Provider Assessment and Feedback ». <https://www.thecommunityguide.org/findings/vaccination-programs-provider-assessment-and-feedback>
- 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.
- Groom, Holly, David P. Hopkins, Laura J. Pabst, Jennifer Murphy Morgan, Mona Patel, Ned Calonge, Rebecca Coyle, et al. 2015. « Immunization Information Systems to Increase Vaccination Rates: A Community Guide Systematic Review ». *Journal of Public Health Management and Practice: JPHMP* 21 (3): 227-48. doi:10.1097/PHH.0000000000000069.
- Ivers, Noah, Gro Jamtvedt, Signe Flottorp, Jane M. Young, Jan Odgaard-Jensen, Simon D. French, Mary Ann O'Brien, Marit Johansen, Jeremy Grimshaw, et Andrew D. Oxman. 2012. « Audit and Feedback: Effects on Professional Practice and Healthcare Outcomes ». *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, no 6 (juin): CD000259. doi:10.1002/14651858.CD000259.pub3.
- Thomas, Roger E., et Diane L. Lorenzetti. 2014. « Interventions to Increase Influenza Vaccination Rates of Those 60 Years and Older in the Community ». *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, no 7 (juillet): CD005188. doi:10.1002/14651858.CD005188.pub3.
- Williams, Nia, Helen Woodward, Azeem Majeed, et Sonia Saxena. 2011. « Primary Care Strategies to Improve Childhood Immunisation Uptake in Developed Countries: Systematic Review ». *JRSM Short Reports* 2 (10): 81. doi:10.1258/shorts.2011.011112.

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