



VACCINATION

Dispositifs de rappel et de relance pour les patients

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

Les dispositifs de rappel et de relance¹ pour les patients sont utilisés pour rappeler à un groupe de population cible de se faire vacciner, qu'il s'agisse de personnes en retard de leurs vaccinations (relance) ou non (rappel). Les dispositifs de rappel peuvent varier du point de vue du contenu des messages diffusés et des moyens utilisés (téléphone, courrier postal, SMS...). Les rappels sont souvent personnalisés et incluent pour la plupart des messages de promotion de la santé rappelant l'importance de la vaccination (Community Preventive Services Task Force 2015). Les dispositifs de rappel pour les patients ont été mis en œuvre dans différents contextes (zones urbaines/rurales...) et par différents acteurs de la santé publics et privés (Ministère de la santé, services de santé publique, assureurs/mutuelles, cabinets médicaux...) (Jacobson et al. 2005). Les systèmes d'information sur la vaccination (bases de données informatisées enregistrant l'ensemble des vaccinations administrées aux patients inclus dans le système) peuvent être mobilisés pour l'envoi de rappels aux patients (Groom et al. 2015).

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 rappel pour augmenter la couverture vaccinale. Ces preuves proviennent de plusieurs revues systématiques de la littérature (Jacobson et al. 2005; Odone et al. 2015; Groom et al. 2015; Briss et al. 2000; Dubé et al. 2015a; Harvey et al. 2015; Thomas et Lorenzetti 2014). Dans une revue systématique incluant 13 études, une augmentation de la couverture vaccinale d'au moins 6 points de pourcentage a été constatée dans la moitié des études (Groom et al. 2015).

1. Par souci de lisibilité, dans la suite de la fiche, les « dispositifs de rappel et de relance » seront plus simplement dénommés « dispositifs de rappel ».



VACCINATION

Dispositifs de rappel et de relance pour les patients

Efficacité selon les groupes de population et les vaccins

L'efficacité des dispositifs de rappel a été montrée pour différents groupes de population et pour différents vaccins : enfants (Jacobson et al. 2005; Harvey et al. 2015; Williams et al. 2011), adultes (pour le vaccin antigrippal et d'autres vaccins) (Jacobson et al. 2005) et pour la vaccination antigrippale chez les personnes âgées (Thomas et Lorenzetti 2014).

Les données de la littérature semblent insuffisantes pour juger de l'efficacité des dispositifs de rappel chez les adolescents (Jacobson et al. 2005) et les patients hésitant à se faire vacciner ou à faire vacciner leur enfant (Dubé et al. 2015). Les résultats d'une étude anglaise suggèrent que des rappels par courrier peuvent être efficaces pour augmenter le recours au vaccin rougeole-oreillons-rubéole en période d'épidémie de rougeole dans des territoires où les couvertures vaccinales sont plutôt faibles. Dans ce contexte, les rappels semblent notamment favoriser le recours à la 2^{ème} dose de vaccin mais avoir peu d'impact sur l'injection de la 1^{ère} dose chez les enfants les plus âgés (Le Menach et al. 2014).

Efficacité selon les modalités d'intervention

Concernant les différentes modalités de rappel, des preuves solides de l'efficacité existent pour les appels téléphoniques (Jacobson et al. 2005; Harvey et al. 2015) et les courriers ou cartes envoyés par voie postale (Jacobson et al. 2005; Harvey et al. 2015). Chez les personnes âgées, l'envoi d'un rappel par courrier postal associé à une brochure d'information semble plus efficace que l'envoi d'un courrier seul (Thomas et Lorenzetti 2014). Les données de la littérature paraissent globalement insuffisantes pour juger de l'efficacité des rappels par SMS en raison d'un nombre limité d'études et de résultats contradictoires (Hofstetter et al. 2015; Niederhauser et al. 2015; Herrett et al. 2016; Odone et al. 2015).

Des revues de la littérature montrent que les rappels multiples sont plus efficaces que les rappels uniques (Jacobson Vann et Szilagyi 2005; Briss et al. 2000). La combinaison de rappels auprès des patients et de rappels auprès des médecins semble également augmenter l'efficacité de ce type de dispositifs (Jacobson et al. 2005).

Aspects médico-économiques

Du point de vue médico-économique, les dispositifs de rappel pour les patients font partie des interventions les moins coûteuses pour augmenter la couverture vaccinale, y compris en termes de coût par personne vaccinée additionnelle (Jacob et al. 2016).

Impact sur les inégalités

Les preuves scientifiques concernant l'impact des dispositifs de rappel pour les patients sur les inégalités sociales de recours à la vaccination sont limitées. Une revue de la littérature conclut à l'existence de résultats prometteurs concernant l'efficacité des rappels par SMS, courrier ou téléphone pour réduire les inégalités sociales de vaccination (Crocker-Buque et al. 2017).

Exemple

L'implémentation d'un système de rappel pour les patients fait par exemple partie des interventions prioritaires du Plan québécois de promotion de la vaccination. Ce Plan prévoit la mise en place de systèmes de rappel au niveau local, au sein des centres de santé et des cliniques médicales, en s'appuyant sur un système d'information dédié (Institut national de santé publique du Québec 2010; Dubé et al. 2015b).



VACCINATION

Dispositifs de rappel et de relance pour les patients

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 : Client Reminder and Recall Systems ». <https://www.thecommunityguide.org/findings/vaccination-programs-client-reminder-and-recall-systems>
- 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, E., D. Gagnon, N.E. MacDonald, et SAGE Working Group on Vaccine Hesitancy. 2015a. « Strategies Intended to Address Vaccine Hesitancy: Review of Published Reviews ». *Vaccine* 33 (34): 4191-4203. doi:10.1016/j.vaccine.2015.04.041.
- Dubé, E., D. Gagnon, D. Audet, R. Bradet, N. Boulianne, M. Guay, et C. Sauvageau. 2015b. « Promoting Vaccination: Implementation of Targeted Interventions to Enhance Access to Vaccination Services in Quebec (Canada) ». *Public Health* 129 (12): 1627-29. doi:10.1016/j.puhe.2015.07.013.
- 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* 21 (3): 227-48. doi:10.1097/PHH.000000000000069.
- 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.
- Herrett, Emily, Elizabeth Williamson, Tjeerd van Staa, Michael Ranopa, Caroline Free, Tim Chadborn, Ben Goldacre, et Liam Smeeth. 2016. « Text Messaging Reminders for Influenza Vaccine in Primary Care: A Cluster Randomised Controlled Trial (TXT4FLUJAB) ». *BMJ Open* 6 (2): e010069. doi:10.1136/bmjopen-2015-010069.
- Hofstetter, Annika M., Nathalie DuRivage, Celibell Y. Vargas, Stewin Camargo, David K. Vawdrey, Allison Fisher, et Melissa S. Stockwell. 2015. « Text Message Reminders for Timely Routine MMR Vaccination: A Randomized Controlled Trial ». *Vaccine* 33 (43): 5741-46. doi:10.1016/j.vaccine.2015.09.042.
- Institut national de santé publique du Québec. 2010. « Plan québécois de promotion de la vaccination ». Gouvernement du Québec. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1051_PlanPromoVacc.pdf.
- 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.
- Jacobson Vann, Julie C, et Peter Szilagyi. 2005. « Patient Reminder and Recall Systems to Improve Immunization Rates ». In *Cochrane Database of Systematic Reviews*, édité par The Cochrane Collaboration. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD003941.pub2>.
- Le Menach, Arnaud, Naomi Boxall, Gayatri Amirthalingam, Liz Maddock, Sooria Balasegaram, et Miranda Mindlin. 2014. « Increased Measles-mumps-rubella (MMR) Vaccine Uptake in the Context of a Targeted Immunisation Campaign during a Measles Outbreak in a Vaccine-Reluctant Community in England ». *Vaccine* 32 (10): 1147-52. doi:10.1016/j.vaccine.2014.01.002.
- Niederhauser, Victoria, Melissa Johnson, et Abbas S. Tavakoli. 2015. « Vaccines4Kids: Assessing the Impact of Text Message Reminders on Immunization Rates in Infants ». *Vaccine* 33 (26): 2984-89. doi:10.1016/j.vaccine.2015.04.069.
- Odone, Anna, Antonio Ferrari, Francesca Spagnoli, Sara Visciarelli, Abigail Shefer, Cesira Pasquarella, et Carlo Signorelli. 2015. « Effectiveness of Interventions That Apply New Media to Improve Vaccine Uptake and Vaccine Coverage: A Systematic Review ». *Human Vaccines & Immunotherapeutics* 11 (1): 72-82. doi:10.4161/hv.34313.
- 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): 1-21. 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