

D'après une communication de
Julien Robert (Bourg-la-Reine),
Bruno Detournay (Bourg-la-Reine),
Jean-Marie Cohen (Paris),
Marie-Cécile Levant (Lyon),
Mathieu Uhart (Lyon).

julien.robert@cemka.fr
exercer 2019;157:402-3.

→ **Mots-clés** : grippe humaine ; vaccination ; données administratives des demandes de remboursement des soins en santé.

→ **Keywords** : human influenza; vaccination; healthcare administrative claims.

Estimation de la couverture vaccinale antigrippale des populations cibles des recommandations officielles en vigueur en France à partir de la base EGB

Estimate of influenza immunization coverage among the target populations of the current recommendations in France from the EGB database

CONTEXTE

La grippe saisonnière touche annuellement 2 à 8 millions de personnes en France et entraîne le décès de plusieurs milliers de personnes, essentiellement des personnes de 65 ans et plus. Le moyen le plus efficace de se prémunir contre la maladie ou une issue grave de celle-ci est la vaccination, qui réduit le risque de décès de 35 % chez les personnes de 65 ans et plus¹.

Les effets indésirables du vaccin antigrippal sont bénins et transitoires². Trois principaux groupes sont ciblés par les recommandations vaccinales : les personnes âgées de 65 ans et plus, les personnes de moins de 65 ans atteintes de certaines pathologies chroniques, et les professionnels de santé.

Le taux de couverture vaccinale antigrippale en France a été estimé à 45,7 % pour l'année 2017-2018 : 49,7 % pour les 65 ans et plus, 28,9 % pour les moins de 65 ans à risque^{3,4}. Ce taux était surestimé car calculé sur la population ciblée par les imprimés de prise en charge de vaccination antigrippale envoyés par l'Assurance maladie et non sur l'ensemble des populations visées par la recommandation vaccinale.

OBJECTIF

L'objectif de ce travail était d'identifier l'ensemble des populations visées par la recommandation vaccinale antigrippale et d'estimer la part des personnes vaccinées au sein de ces populations.

MÉTHODE

Il s'agissait d'une étude observationnelle rétrospective descriptive. Les données utilisées étaient celles de l'échantillon général des bénéficiaires (EGB) correspondant au 1/97^e du Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie (SNIIRAM). La période d'étude s'est étendue sur trois saisons : 2012-2013, 2013-2014 et 2014-2015. Les personnes éligibles étaient celles pour lesquelles la vaccination était recommandée lors de la saison. Elles ont été identifiées à partir des algorithmes habituels utilisés par l'Assurance maladie (âge, affections de longue durée, grossesse) mais aussi à partir des données de consommation de soins, permettant de reconstituer les pathologies ciblées par les recommandations vaccinales du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) et

de la Haute Autorité de santé (HAS). La population vaccinée correspondait aux personnes ayant été remboursées pour leur vaccin antigrippal lors de la saison. Elle a été repérée à partir des codes identifiants de présentation (CIP) des vaccins antigrippaux. Cette étude a été financée par le laboratoire Sanofi Pasteur.

RÉSULTATS

Les résultats bruts issus de l'EGB des trois saisons ont été extrapolés en prenant en compte les variations de taille de l'EGB et de la population française. Pour les trois saisons étudiées, la population cible était respectivement estimée à 17,6, 17,8 et 18 millions de personnes dont 61,3, 62,3 et 63,5 % avaient 65 ans et plus. Le nombre d'imprimés de prise en charge de vaccination antigrippale était respectivement de 9,9, 10,3 et 10,6 millions. En comparaison, le nombre de personnes vaccinées pour lesquelles un remboursement de vaccin était identifiable était respectivement estimé à 5,7, 5,8 et 5,9 millions dont environ 83 % de 65 ans et plus. Parmi eux, 98 % relevaient de la population recommandée. Parmi les personnes vaccinées, 70 % l'ont fait les trois années d'étude. Les taux de couverture vaccinale dans la population cible étaient respectivement estimés à 32,4, 32,6 et 32,8 %. Chez les personnes de 65 ans et plus, ils atteignaient 44,2, 43,1 et 42,7 % alors que chez les personnes de moins de 65 ans à risque, ils étaient mesurés à 12,9, 13,2 et 13,7 %. Ce taux a également été calculé dans les différents sous-groupes de personnes de moins de 65 ans à risque faisant l'objet de recommandations. Pour la saison 2014-2015, il était ainsi estimé à 39,5 % pour ceux ayant une affection bronchopulmonaire chronique, à 36,2 % pour ceux ayant une insuffisance cardiaque grave, à 27,6 % pour ceux ayant un diabète, à 9,0 % pour ceux ayant un déficit immunitaire et à 1,3 % pour les femmes enceintes.

RÉSULTAT PRINCIPAL

Le taux de couverture vaccinale était inférieur à 45 %. Il était particulièrement faible pour les populations à risque de moins de 65 ans, notamment pour les femmes enceintes.

COMMENTAIRES

Les taux de couverture vaccinale estimés dans ce travail étaient inférieurs à ceux estimés par l'Institut de veille sanitaire (InVS) mais évoluaient dans le même sens sur la même période^{3,4}. Entre 2012 et 2015, le taux de couverture vaccinale augmentait chez les moins de 65 ans à risque mais diminuait chez les 65 ans et plus. Le taux de couverture vaccinale pour ces deux populations restait toutefois très inférieur aux objectifs fixés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)⁵, particulièrement dans les populations à risque de moins de 65 ans, dont le repérage par les professionnels de santé est plus complexe. Les limites de ce travail étaient celles du repérage de la population visée par les recommandations vaccinales au sein de l'EGB qui est sous-estimée car les personnes à risque du fait de leur profession, de leur entourage ou de leur lieu d'hébergement n'étaient pas identifiées. De même, la population vaccinée était sous-estimée car elle n'intégrait pas les personnes ayant spontanément acheté leur vaccin ou ayant été vaccinées en établissement sans remboursement associé car elles n'apparaissent pas dans l'EGB. Les auteurs ont proposé plusieurs axes de travail afin d'améliorer le taux de couverture vaccinale. Le premier était d'informer les professionnels de santé en communiquant sur les populations cibles des recommandations et les modalités d'accès à la vaccination, en déployant de nouveaux modes de promotion de la vaccination (SMS, application) ou en l'intégrant dans les dossiers médicaux ou pharmaceutiques. Le deuxième

était de faciliter la vaccination par les professionnels en améliorant l'envoi des imprimés de prise en charge par l'optimisation de l'algorithme actuel, en autorisant l'édition de bons de prise en charge à tous les vaccinateurs, en étendant la vaccination par le pharmacien, depuis généralisée à la France entière et en autorisant le stockage de vaccins dans le cabinet du médecin⁶. Le troisième était de motiver les acteurs de la vaccination par un suivi de la couverture vaccinale en temps réel et rendant la vaccination plus attractive pour les vaccinateurs en l'intégrant à la rémunération sur objectifs de santé publique. La simplification des critères d'indication à la vaccination antigrippale, déjà mise en place dans d'autres pays, pourrait également faciliter le repérage de la population cible et améliorer la couverture vaccinale. ♦

Analyse et commentaires de

Thibault Menini,

Université Clermont-Auvergne et

Amélie Aïm-Eusébi, Université Paris-Diderot

Références

1. Haut conseil de la santé publique. Efficacité de la vaccination contre la grippe saisonnière chez les personnes âgées et les professionnels de santé. Paris : HCSP, 2014. Disponible sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=424> [consulté le 19 février 2019].
2. Tartof SY, Qian L, Liu IA, et al. Safety of influenza vaccination administered during hospitalization. *Mayo Clin Proc* 2019;94:397-407.
3. Institut national de veille sanitaire. Enquête nationale de couverture vaccinale, France, janvier 2011. Couverture vaccinale contre la grippe saisonnière dans les groupes cibles et mesure de l'efficacité vaccinale. Couverture vaccinale par les vaccins diphtérie-tétanos-poliomyélite (dTP) et antipneumococcique chez les personnes âgées de 65 ans et plus. Saint-Maurice : InVS, 2011.
4. Santé publique France. Couverture vaccinale grippe par région, par saison et dans chaque groupe d'âge. Saint-Maurice : SPF, 2018.
5. World Health Organization Regional Office for Europe. Recommendations on influenza vaccination during the 2018-2019 winter season. Copenhagen : Who, 2018. Disponible sur : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/384532/flu-vaccine-recommendations-2018-2019-eng.pdf?ua=1 [consulté le 19 février 2019].
6. Ministère des Solidarités et de la Santé. Lancement de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière. Paris : MSS, 2017. Disponible sur : <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/lancement-de-la-campagne-de-vaccination-contre-la-grippe-saisonniere> [consulté le 19 février 2019].