

Un modèle de coopération interdisciplinaire et d'actions locales de promotion de la vaccination : bilan de 8 ans (2015-2022) du collectif « Immuniser-Lyon »

Anne-Sophie Ronnaux-Baron¹, Juliette Dessemon², Romain Saux², Philippe Vanhems², Benoit Soubeyrand³, Anne-Sophie Malachane⁴, Guillaume Fauvel⁵, Olivier Rozaire⁶, Didier Anne⁷, Karine Franceschini⁸, Marie Ayala⁹
¹ARS Auvergne Rhône-Alpes Lyon, ²Hospices Civils de Lyon, ³Blossom Vaccinology Lyon, ⁴Académie nationale de pharmacie Lyon, ⁵Ville de Lyon, ⁶URPS pharmaciens Auvergne Rhône-Alpes Lyon, ⁷URPS médecins Auvergne Rhône-Alpes Lyon, ⁸MSD, ⁹Sanofi

CONTEXTE

2015 : Création d'Immuniser Lyon

Une dynamique territorialisée entre acteurs de la société civile, des institutions publiques, des usagers, des professionnels de santé et de l'entreprise pour améliorer la couverture vaccinale à Lyon.

Une réponse locale à l'un des grands enjeux de santé publique :

- Promouvoir la vaccination à tous les âges de la vie
- Sensibiliser le grand public et les professionnels de santé à faire le point sur leurs vaccinations
- Faciliter l'accès à l'information et à la vaccination pour réduire les inégalités de santé

Un modèle de coopération interprofessionnelle, la force des territoires pour soutenir la politique nationale de prévention
 35 partenaires publics et privés impliqués dans la vaccination (Figure 1)



2018 : Création du Réseau Territoires et Vaccination (RTV) initié par Immuniser Lyon : réunir les villes engagées pour partager les actions probantes

MATÉRIEL ET MÉTHODES

EVALUATION QUALITATIVE

300 actions menées depuis 2015 dont 183 majeures :

- Données issues d'un recueil rétrospectif et quasi-exhaustif de l'ensemble des actions
- Classement par catégories d'actions : Année, initiateur, cible, type, moyen utilisé, vaccin abordé, impact estimé, intitulé de l'action, dont :
 1. Formations des personnels et professionnels de santé :
 - Conférences et communiqués de presse
 - Webinaires pendant la SEV
 2. Information grand public :
 - Diffusion de la campagne dans 67 collèges et 111 lycées avec relai santé scolaire
 3. Actions de sensibilisation auprès du grand public :
 - Forums des associations à Lyon
 - Stands lors d'évènement sportif-prévention santé
 4. Vaccination des publics défavorisés
 - Séances de vaccination au foyer Notre Dame des Sans Abris

Évaluation de leur impact

Interprétation critique des résultats et perspectives

EVALUATION QUANTITATIVE

Estimation de l'impact des actions conduites à partir de l'analyse de l'évolution temporelle des couvertures vaccinales.

Vaccins d'intérêt recommandés en routine :

- HPV : Filles vaccination complète (cohortes de naissance)
- Grippe : Individus âgés de 65 ans et + (injection annuelle)

Population d'étude :

- Région Auvergne – Rhône – Alpes (ARA)
- La Métropole de Lyon (HPV) / Le département du Rhône (Grippe)
- Les autres départements de la Région ARA (contrôle)

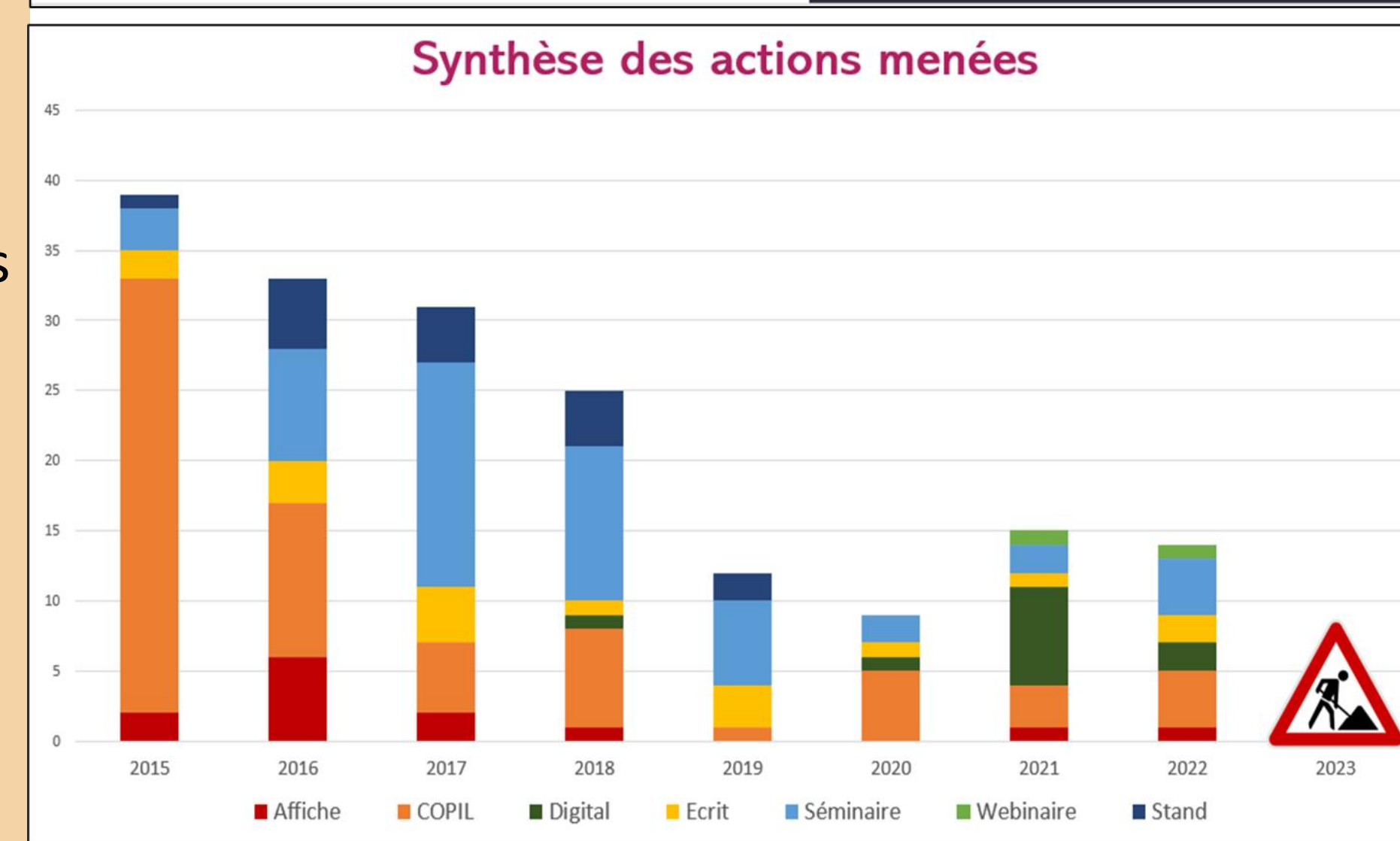
Sources des données utilisées :

- Santé Publique France – Source Géode : HPV chez les filles de 16 ans (2010-2022), cohorte de naissance (1994-2006)
- Balise ARA d'après l'ORS – Source SNDS : Grippe Effectifs de vaccination chez les 65 ans et + (2016-2020)
- INSEE : Population 65 ans et plus

Figure 1 : Affiche de promotion de la vaccination
 Source : Copil Immuniser Lyon



Figure 2 : Données qualitatives
 La route des actions sur 8 ans



RÉSULTATS (FIGURES 2-3)

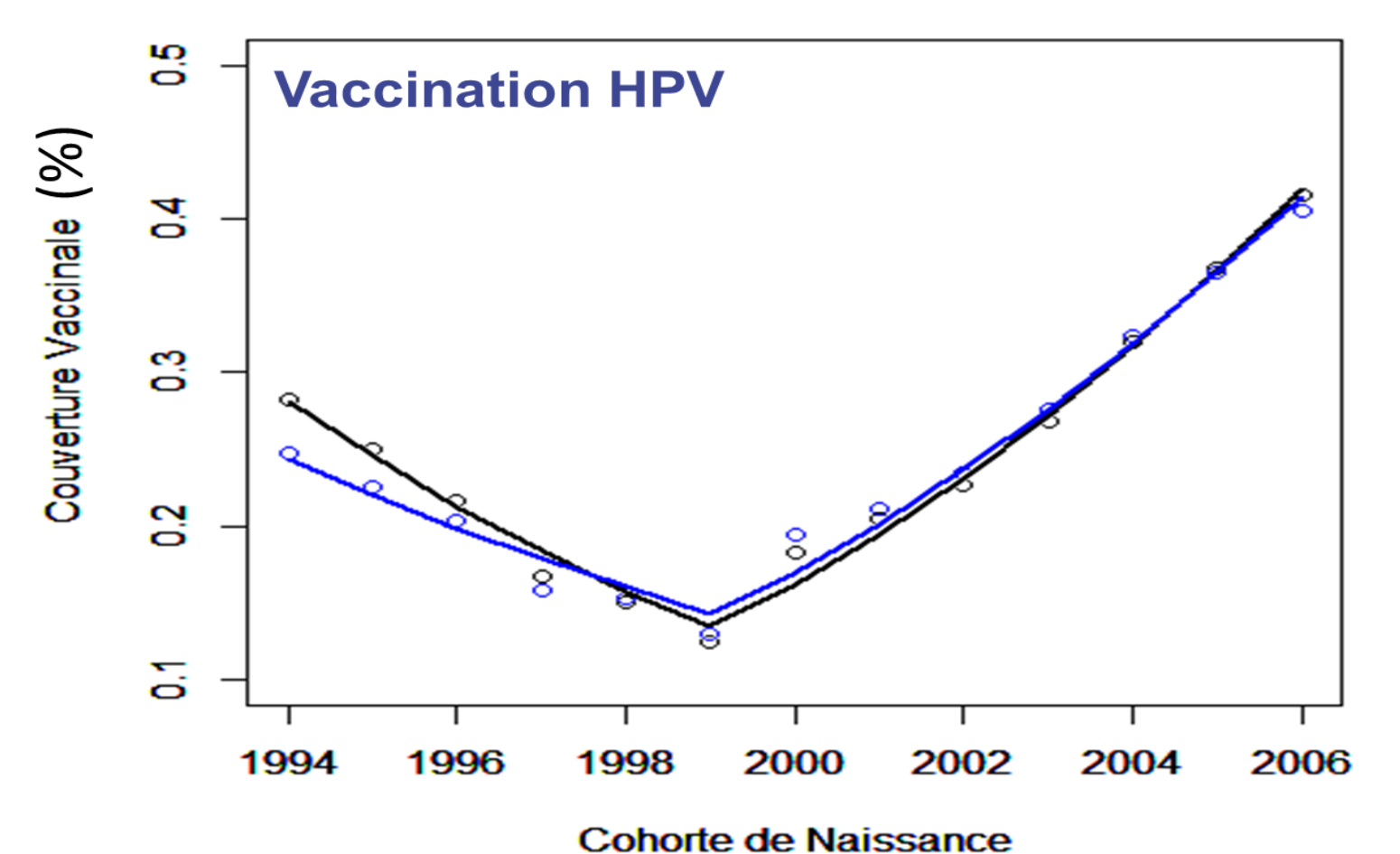
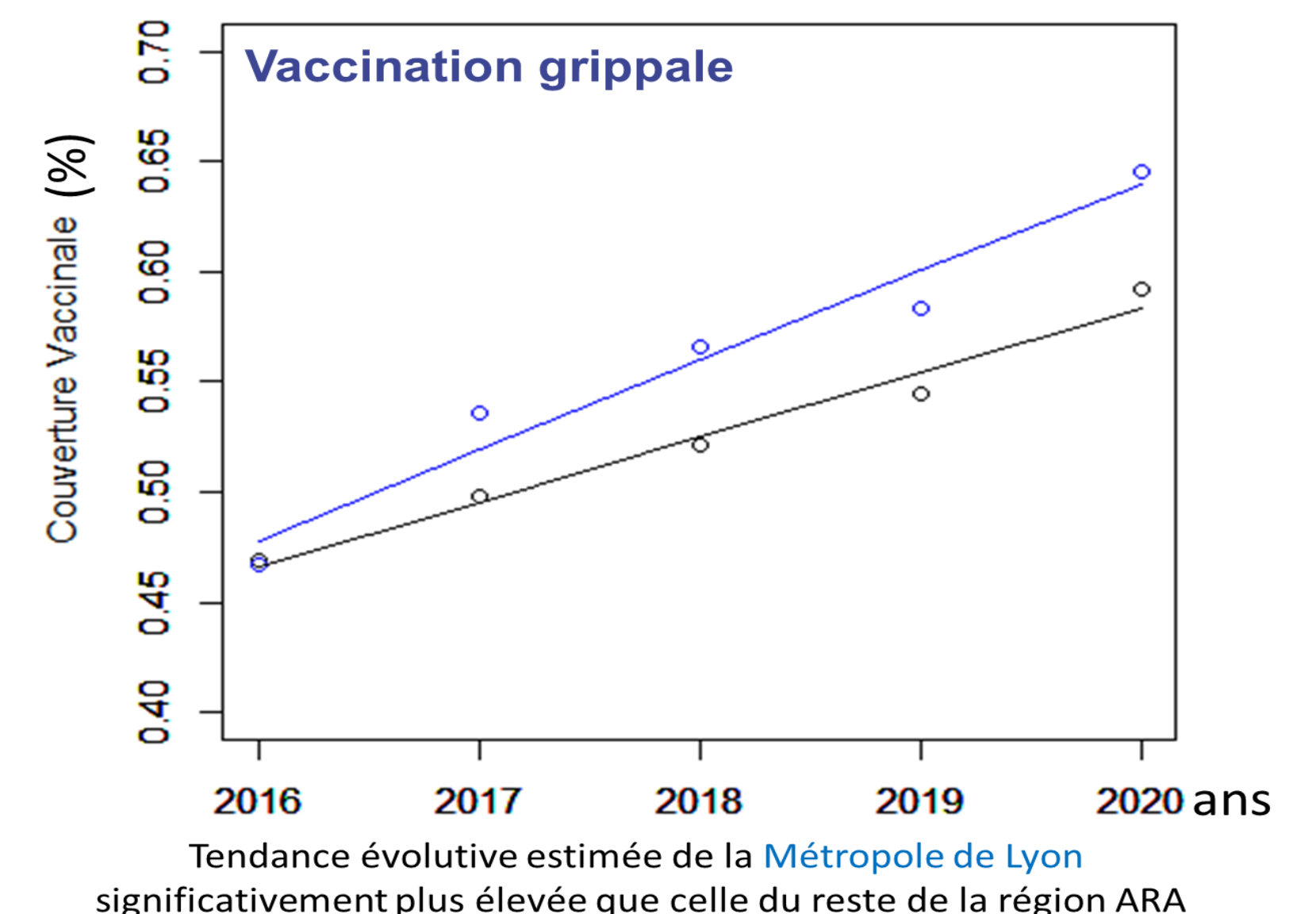
Points forts :

- Volonté de quantifier les impacts d'une initiative novatrice
- Recueil d'un indicateur pertinent : la couverture vaccinale

Limites :

- Détermination d'impact d'actions locales à variations de faible amplitude dans un contexte national avec des variations à forte amplitude (aléas de l'adhésion - promotion nationale de la vaccination - crises médiatiques - évolution des recommandations, etc...)
- Contributions respectives de ces différentes interventions non identifiables
- Absence d'information sur l'historique vaccinal pour la grippe

Figure 3 : Données quantitatives
 Evolution des couvertures vaccinales



Tendances évolutives en « V » significativement différentes entre le Rhône et le reste de la région (Isère exclue)

CONCLUSION

Bilan :

- Mobilisation médico-institutionnelle pérenne, reconnue et engagée sur le long terme
- Logique de réseau qualitative
- Effecteur de la politique nationale (extension des compétences vaccinales, relais CPTS) et locale (Contrat Local de Santé)

Perspectives :

- Mise en œuvre d'une méthode d'évaluation duplicable
- Contribution à l'initiative nationale concernant la mise en place de la vaccination HPV dans les collèges et du RV seniors
- Communication sur l'impact des différents travaux aux acteurs du territoire et renforcement de l'image du collectif