

Cartographier les obstacles à la vaccination

Une nouvelle étude, menée dans le cadre du projet « *Surmonter les obstacles à la vaccination* », met en évidence les principaux obstacles auxquels les citoyens de l'UE sont confrontés en matière de vaccination. Parmi les obstacles identifiés figurent les démarches pratiques et administratives nécessaires pour se faire vacciner et la disponibilité des professionnels de santé. Continuez la lecture pour en savoir plus sur la dernière étude en date liée au projet.

Introduction :

La baisse récente de la couverture vaccinale dans les États membres de l'UE a donné lieu à de nouvelles épidémies de maladies évitables par la vaccination. La pandémie de COVID-19 a encore compliqué cette situation, en posant des défis à la continuité des programmes de vaccination systématique.

Pour accroître les taux de vaccination, le rôle des facteurs de « commodité » dans les parcours de vaccination, comprenant des éléments systémiques soutenant les services de vaccination, est crucial. Tandis que les facteurs de confiance et de complaisance portent sur les comportements et attitudes individuels à l'égard de la vaccination, les facteurs de commodité, impliquant des aspects physiques, pratiques et administratifs, évaluent dans quelle mesure les services de vaccination sont adaptés et faciles d'accès pour favoriser l'adhésion vaccinale. Le projet « *Surmonter les obstacles à la vaccination* » a spécifiquement étudié les obstacles administratifs, pratiques et physiques à la vaccination.

Dans le cadre de la tâche 1 « *Cartographie des services de vaccination dans tous les États membres de l'UE pour identifier les obstacles à la vaccination* », l'équipe du projet a travaillé avec les autorités de santé et des experts pour identifier les obstacles auxquels les citoyens sont confrontés pour accéder aux dispositifs de vaccination. À l'échelle des pays, des études ont été réalisées par des experts nationaux dotés de compétences pertinentes en vaccination, immunologie, santé et recherche sociale. Ces experts ont mené des revues de la littérature et des analyses documentaires en s'appuyant sur des sources nationales et se sont entretenus avec les autorités de santé concernées ; ils ont également mené des entretiens en fonction du caractère régionalisé ou centralisé de la gouvernance du pays en matière de vaccination.

Principaux résultats :

- ◆ **Gouvernance** : Les programmes de vaccination diffèrent d'un État membre à l'autre, la plupart d'entre eux adoptant des programmes nationaux qui offrent des directives et des calendriers standardisés. Le niveau de centralisation varie significativement entre les États, entraînant des différences de compétences et des variations dans la conception et la mise en œuvre de programmes de vaccination dans les systèmes décentralisés.
- ◆ **Fourniture de services de vaccination** : Les médecins généralistes sont les principaux acteurs de la communication sur les services de vaccination. Le système de prise de rendez-vous le plus courant est l'appel téléphonique au médecin généraliste ou au centre de soins compétent. Toutefois, le COVID-19 a conduit à l'introduction et à la hausse du recours aux systèmes de rendez-vous électroniques ainsi qu'aux systèmes de suivi.
- ◆ **Financement** : Les vaccinations infantiles (p. ex. rougeole-oreillons-rubéole (ROR), poliomyélite, méningocoque C (MenC/MenACWY) et papillomavirus humains (HPV)) pour les groupes recommandés sont gratuites pour la plupart, que ce soit lors de l'administration du vaccin ou par le biais d'un remboursement. De la même manière, les vaccinations adultes (p. ex. grippe saisonnière et COVID-19) sont généralement gratuites pour les groupes recommandés, bien que certains États membres demandent aux adultes concernés de prendre en charge les frais.
- ◆ **Obstacles physiques, pratiques et administratifs à la vaccination** : Les obstacles les plus courants identifiés sont liés aux démarches administratives et pratiques nécessaires pour se faire

vacciner (p. ex., systèmes de suivi, démarches administratives pour les citoyens), suivies de la disponibilité des professionnels de santé, des campagnes de promotion des services de vaccination (p. ex. information et sensibilisation du public) et de la commodité des services de vaccination (p. ex., heures d'ouverture des services de vaccination).

- ◆ **Bonnes pratiques identifiées :** Des campagnes d'information du public sont régulièrement mises en œuvre dans la plupart des États membres pour surmonter les obstacles liés au manque de connaissances en matière de vaccins.

Gouvernance et suivi des programmes de vaccination

Ces dernières décennies, une transition vers des systèmes de suivi plus numérisés a été observée, accélérée par la pandémie de COVID-19. Elle a conduit à la mise en œuvre de programmes de grande envergure facilitant la collecte d'informations. Les systèmes de suivi vaccinal des États membres sont en train d'adopter des méthodes plus numérisées et plus efficaces. Cette transition a facilité le suivi des données en temps réel sur la couverture vaccinale, l'accès aux données pour suivre les parcours de vaccination des patients et la possibilité pour les citoyens de consulter leur statut vaccinal.

Fourniture de services de vaccination

La cartographie des services de vaccination impliquait l'identification de chaque étape du parcours vaccinal d'un citoyen : les méthodes de sensibilisation utilisées par les services de santé pour notifier aux citoyens la date prévue de leurs vaccinations, les exigences liées à la préadministration (p. ex. si une ordonnance est nécessaire), les procédures de prise de rendez-vous (p. ex., rendez-vous pris par le biais de leur médecin généraliste ou en ligne), l'éloignement du lieu de vaccination et le coût, le cas échéant, du vaccin et de son administration.

Les parcours vaccinaux débutent lorsque les citoyens sont informés de leurs calendriers vaccinaux et qu'on les leur rappelle. Les autorités de santé dans l'UE mettent en œuvre différentes stratégies pour inviter les citoyens à recevoir leurs vaccins obligatoires. Ces stratégies comprennent :

- ◆ Des campagnes de communication nationales pour sensibiliser aux programmes de vaccination et des supports visuels (p. ex. brochures et affiches) dans les lieux d'administration des vaccins, comme les cabinets de puériculture, les hôpitaux, les cabinets de médecins généralistes, etc., ainsi que des canaux numériques (p. ex. sites web d'information, médias, sites web consacrés au COVID-19, etc.) pour atténuer les obstacles à l'adhésion comme les faibles niveaux de connaissances concernant les vaccins et les programmes de vaccination.
- ◆ Des invitations directes des autorités de santé à se faire vacciner ou à amener ses enfants se faire vacciner sont envoyées par voie numérique (par le biais de plateformes pour les patients en ligne, de SMS de rappel ou d'e-mails) ou via des canaux papier comme des courriers d'invitation ou des brochures d'information envoyés aux parents pour surmonter les obstacles liés aux outils de suivi administratif des services de vaccination (c'est-à-dire l'absence d'un système unifié de données sur la vaccination).

Avant d'être administrés, certains vaccins nécessitent des ordonnances et/ou un consentement parental, comme c'est le cas des vaccins infantiles et adolescents.

De nombreux États membres disposent d'un système de réservation électronique pour prendre des rendez-vous de vaccination. Cependant, des différences sont observées dans la conception et la mise en œuvre des systèmes électroniques, en particulier dans les pays dans lesquels le système de santé est régionalisé.

Le COVID-19 a suscité la mise en place de systèmes de prise de rendez-vous et de suivi électroniques dans des zones dans lesquelles ils étaient absents auparavant. Malgré les variations dans les possibilités de prises de rendez-vous selon les types de vaccin, un large éventail d'options a été proposé pour les vaccins contre le COVID-19, afin de maximiser l'adhésion vaccinale sur un court laps de temps. Bien que moins courantes que celles de consentement explicite, les options de consentement par défaut se sont révélées efficaces pour combler les lacunes numériques auxquelles les personnes âgées et les groupes difficiles à atteindre étaient confrontés. De la même manière, les vaccinations en milieu scolaire utilisent un modèle de consentement par défaut, simplifiant le processus pour les enfants et leurs parents.

Les professionnels de santé de l'UE jouent un rôle crucial dans le processus de vaccination, en apportant leur contribution par leur accessibilité et leur implication dans les rappels de rendez-vous et la diffusion d'informations fiables sur les vaccins. Les médecins généralistes et les pédiatres sont habituellement les seuls professionnels autorisés à administrer les vaccins dans la plupart des pays, certaines exceptions permettant également aux infirmiers de le faire. Pendant la pandémie, plusieurs pays ont étendu leur vivier de professionnels de santé autorisés à administrer les vaccins afin de répondre à la demande accrue de vaccinés. Ainsi, dans certains pays où les pharmacies ne jouaient pas un grand rôle dans la vaccination, les pharmacies ont simplifié l'accès à la vaccination contre la grippe saisonnière et le COVID-19.

Financement

Les vaccinations adultes sont généralement gratuites pour les groupes recommandés, bien que certains pays demandent aux adultes concernés de prendre en charge les frais. De la même manière, les vaccinations infantiles pour les groupes recommandés sont gratuites pour la plupart, que ce soit lors de l'administration du vaccin ou par le biais d'un remboursement. Le financement du vaccin MenC varie en Europe, car son inclusion dans les programmes de vaccination dépend de la prévalence des épidémies de la maladie.

Obstacles à la vaccination

Les obstacles à la vaccination ont été regroupés en sept catégories (démarches administratives ou pratiques pour se faire vacciner ; disponibilité des professionnels de santé ; actions de sensibilisation des services de vaccination ; commodité des services de vaccination ; exigences financières des services de vaccination ; proximité géographique des services de vaccination ; approvisionnement en vaccins) englobant les principaux problèmes identifiés tout au long du parcours vaccinal. Dans chaque catégorie, l'équipe a identifié des sous-obstacles qui entravent l'accès à la vaccination et qui vont des démarches administratives et pratiques pour les citoyens ou les professionnels de santé à la disponibilité des vaccins et leur approvisionnement, en passant par les heures d'ouverture des services de vaccination et à la facilité de prise de rendez-vous.

Les obstacles identifiés varient d'un parcours vaccinal à l'autre, affectant certains groupes cibles ou vaccins. Les parcours de vaccination infantile ou adolescente sont principalement entravés par des obstacles financiers, ainsi que par un manque de connaissances du public concernant par exemple le vaccin contre le papillomavirus humain (HPV). Pour les vaccins adultes, le principal obstacle est lié à l'insuffisance des connaissances, par exemple sur la vaccination contre le tétanos et le COVID-19, tandis que les obstacles financiers sont un problème pour recevoir le vaccin contre la grippe saisonnière.

Les obstacles administratifs et pratiques constituent le principal frein aux parcours de vaccination dans la plupart des États membres, notamment l'hétérogénéité des systèmes de signalement qui entrave le partage national des données et les démarches administratives chronophages pour les professionnels de santé. En outre, de nombreux États membres sont confrontés à des obstacles à l'adhésion liés aux connaissances insuffisantes du public en matière de santé, la pénurie de professionnels de santé étant considérée comme le principal problème dans les États membres. Par ailleurs, un manque de commodité des services de vaccination est constaté dans de nombreux États membres, tandis que d'autres signalent des obstacles liés à la proximité géographique, des obstacles financiers (p. ex. frais de transport, perte de revenus pour les personnes concernées ou coûts financiers des approvisionnements en vaccins pour les autorités de santé) et, dans certains États membres, les experts ont identifié des difficultés liées à la disponibilité des vaccins et à leur approvisionnement.

Bonnes pratiques identifiées et recommandations préliminaires

Les autorités de santé ont mis en œuvre une série de pratiques visant à atténuer les obstacles physiques et administratifs. L'élimination des obstacles systémiques implique de nombreux aspects et englobe plusieurs mesures prises au niveau national. Ces mesures comprennent :

- ◆ La conception et le déploiement d'une campagne d'information publique
- ◆ La traduction des informations pour les groupes difficiles à atteindre

- ◆ La formation spécifique des professionnels de santé
- ◆ L'introduction de systèmes de suivi électroniques
- ◆ Le rapprochement de la vaccination directement auprès du public grâce à différentes initiatives
- ◆ La hausse du nombre de spécialistes autorisés à vacciner

En lien avec ces pratiques, les experts nationaux ont fait des recommandations préliminaires fondées sur des entretiens avec les autorités de santé nationales et une revue de la littérature. Ces stratégies comprennent :

- ◆ La création et la conception de campagnes d'information
- ◆ La formation des professionnels de santé à la communication en matière de vaccination
- ◆ L'éducation en santé publique
- ◆ L'introduction et le déploiement d'un système de rappel à destination du public
- ◆ L'introduction de lieux mobiles de vaccination

Conclusion

Cette étude met en évidence l'importance d'éliminer les obstacles à la vaccination en se concentrant sur les éléments systémiques soutenant les services de vaccination et offre une compréhension complète des obstacles auxquels les citoyens des États membres sont confrontés. Les résultats soulignent l'importance des facteurs de « commodité » dans les parcours vaccinaux, et la nécessité d'efforts ciblés pour s'assurer que les services de vaccination sont adaptés et faciles d'accès et ainsi améliorer l'adhésion.