



Expérimentation de la vaccination HPV (*Human Papilloma Virus / Infections à papillomavirus humains*) en région Grand Est

Protocole

10.2019



Table des matières

I.	Contexte/justification.....	3
II.	Objectifs.....	4
	Objectif principal	4
	Objectifs secondaires	4
	Objectifs d'évaluation	4
III.	Matériel et méthode	4
	1. Actions envisagées et publics cibles.....	4
	A. Professionnels de santé.....	5
	B. Jeunes filles de 11 à 14 ans et leurs parents	6
	<i>Hors milieu scolaire</i>	6
	<i>En milieu scolaire</i>	7
	2. Territoires pressentis de l'action et justification.....	9
	A. Intervention hors milieu scolaire	9
	B. Intervention en milieu scolaire.....	9
	3. Évaluation.....	10
IV.	Calendrier	10
V.	Budget prévisionnel.....	11
	Annexe 1 : Données de couverture vaccinale HPV en région GE - Données BSP Grand Est - Santé publique France - avril 2019	11

I. Contexte/justification

Dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale 2019, la région Grand Est a été désignée par l'arrêté du 14 juin 2019¹ pour une expérimentation visant à l'amélioration des pratiques des professionnels et établissements de santé pour le développement de la vaccination contre les infections liées aux papillomavirus (HPV).

Les données de la littérature ont montré l'efficacité de plusieurs interventions visant à améliorer la couverture vaccinale HPV :

- auprès des parents et des jeunes filles, ces interventions se basent notamment sur des méthodes de rappels (par téléphone, mails ou courriers postaux) afin de motiver la population cible, et sur la facilitation de la vaccination. Cette facilitation peut porter sur les aspects financiers (gratuité des vaccins) et logistiques (facilitation du parcours vaccinal). La mise en place de politiques de vaccination en milieu scolaire dans certains pays fait également partie de ces stratégies de facilitation.
- auprès des professionnels de santé, ces interventions se basent sur des méthodes de rappels par téléphone, mails ou courriers postaux, mais aussi sur le développement de la formation continue et la mise à disposition d'outils pour convaincre.

Cette expérimentation en région Grand Est repose sur plusieurs stratégies : l'information/formation des professionnels de santé et l'information du public cible de la vaccination, associées à une facilitation de la vaccination. En ce qui concerne la facilitation de la vaccination, la vaccination en milieu scolaire représente une opportunité de toucher une classe d'âge dans son intégralité, d'autant qu'en région, un rattrapage vaccinal en milieu scolaire (ne comportant pas à ce jour les valences HPV et Hépatite B) est mis en place dans plusieurs territoires.

Les stratégies d'interventions seront ciblées sur des territoires prioritaires identifiés notamment à partir des données de couverture vaccinale. Une saisine de Santé publique France a été réalisée afin de disposer de données infra départementales qui permettront de définir l'échelle géographique et les zones d'intervention les plus appropriées.

Dans un souci de transférabilité ultérieure, les actions s'appuieront sauf exception sur les dispositifs de droit commun (prise en charge des vaccins et des actes vaccinaux par l'assurance maladie).

¹ Arrêté du 14 juin 2019 fixant la liste des régions participant à l'expérimentation mise en place par l'article 60 de la loi n° 2018-1203 du 22 décembre 2018 de financement de la sécurité sociale pour 2019 – JORF n°0138 du 16 juin 2019. Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000038625901&categorieLien=id>

II. Objectifs

Objectif principal

Améliorer la couverture vaccinale contre les infections à papillomavirus humains (HPV) des jeunes filles de 11 à 14 ans sur certains territoires de la région Grand Est d'ici à 2022.

Objectifs secondaires

- Améliorer le niveau de connaissance sur la vaccination HPV des professionnels de santé dans les territoires concernés, via une intervention de type information
- Fournir aux professionnels de santé des territoires concernés des outils leur permettant de lever l'hésitation vaccinale, via une intervention de type formation
- Améliorer le niveau d'information sur la vaccination HPV de la population cible
 - via une intervention directe de type information des jeunes filles de 11 à 14 ans et de leurs parents et
 - via un relai d'information par les professionnels de santé des territoires ciblés
- Améliorer l'accès à la vaccination HPV en dispensant les assurés de l'avance de frais pour l'achat du vaccin

Objectifs d'évaluation

Ce projet fera l'objet d'une évaluation externe portant sur :

- l'acceptabilité des interventions par chacune des parties prenantes (professionnels de santé, jeunes filles âgées de 11 à 14 ans, parents, milieu scolaire...)
- la faisabilité des interventions pour chacune des parties prenantes
- l'évolution de la couverture vaccinale de la population cible à un et deux ans de la mise en œuvre
- les freins et les leviers à la mise en œuvre de ces actions.

III. Matériel et méthode

1. Actions envisagées et publics cibles

Les actions envisagées concernent deux publics :

- 1/ les professionnels de santé
- 2/ les jeunes filles et leurs parents².

L'action sera déclinée en milieu scolaire et hors milieu scolaire sur une base commune mais avec des spécificités propres à chaque milieu. Les interventions en et hors milieu scolaire auront lieu sur des territoires différents afin d'évaluer plus finement la faisabilité et l'acceptabilité de chacune des actions.

² Les actions pourront être étendues aux jeunes garçons en cas de recommandation nouvelle intégrée au calendrier des vaccinations.

La formation des professionnels est un préalable à l'intervention auprès des jeunes filles et des parents. En effet, les professionnels de santé étant en première ligne en cas de questionnements des parents ou des jeunes filles, il convient, afin de potentialiser l'intervention, de délivrer des messages en cohérence les uns avec les autres.

A. Professionnels de santé

L'action consisterait en une information et une formation graduées des professionnels de santé concernés par la vaccination, selon 3 niveaux :

- **Niveau 1 :**

Information de l'ensemble des professionnels de santé des territoires retenus visant à leur expliquer les modalités de l'intervention et l'expérimentation en cours.

L'information pourrait se faire par mail et/ou courrier (contenu à définir) relayée par différents canaux (Ordres, URPS, assurance maladie – régime général, régime local, MSA, collège de médecine générale ...).

Publics cibles :

Professionnels de santé libéraux suivants :

- médecins généralistes
- gynécologues médicaux et gynécologues obstétriciens
- pédiatres
- sages-femmes
- pharmaciens d'officine

Autres professionnels de santé :

- en milieu scolaire : les personnels des centres de vaccination (CV), médecins et infirmiers des services de santé scolaire
- hors milieu scolaire : les personnels des centres de planification et d'éducation familiale (CPEF)

- **Niveau 2 :**

Information proposée aux professionnels de santé des territoires retenus visant à :

- Fournir des informations sur la vaccination HPV (argumentaire pour la vaccination)
- Fournir des informations sur la façon d'aborder la question de la vaccination HPV (cancer du col utérin/ IST / prévention....) avec leur patientèle
- Fournir des éléments de réponse aux questions les plus fréquemment posées par leur patientèle en matière de vaccination HPV

L'information aurait un format court; le contenu précis ainsi que les modalités d'information (présentiel ? dématérialisé? en groupe ou individuel?) seront à définir en groupe de travail.

Publics cibles :

Professionnels de santé libéraux suivants :

- médecins généralistes
- gynécologues médicaux et gynécologues obstétriciens

- pédiatres
- sages-femmes
- pharmaciens d'officine

Autres professionnels de santé :

- en milieu scolaire : les personnels des centres de vaccination (CV), médecins et infirmiers des services de santé scolaire
- hors milieu scolaire : les personnels des centres de planification et d'éducation familiale (CPEF)

- **Niveau 3 :**

Formation proposée aux professionnels de santé habilités à vacciner (sur les territoires retenus pour l'expérimentation) aux techniques pouvant aider à lever l'hésitation vaccinale des patients (formation à l'entretien motivationnel).

La formation pourra être organisée en présentiel avec un format acceptable par les professionnels (maximum 1 jour).

Le contenu des interventions, les modalités (e-learning) et les intervenants seront à définir en groupe de travail.

Une labellisation DPC pourrait être envisagée.

Publics cibles :

Professionnels de santé libéraux suivants :

- médecins généralistes
- gynécologues médicaux et gynécologues obstétriciens
- pédiatres
- sages-femmes
- autres professionnels de santé : les personnels des centres de vaccination (CV)

B. Jeunes filles de 11 à 14 ans et leurs parents

Les actions auprès des jeunes filles de 11 à 14 ans et de leurs parents consisteront en une information et une facilitation de l'accès à la vaccination qui seront mises en place de façon concomitante.

Le contenu et les modalités de l'information ainsi que les modalités de la facilitation seront adaptées à chacun des deux milieux, scolaire et extra-scolaire.

Hors milieu scolaire

La communication

Elle portera sur l'importance de la vaccination HPV et sur le fait que celle-ci peut éventuellement être effectuée lors du nouvel examen des 11-13 ans pris en charge à 100% par l'Assurance maladie si celui-ci n'a pas encore eu lieu.

Le ciblage du public cible aura vocation à être réalisé à partir des fichiers des caisses de l'Assurance Maladie.

Les modalités pratiques de contact (courrier, mail, sms...) et le contenu précis du message seront à définir en groupe de travail, en cohérence avec les messages diffusés au niveau national par la CNAM.

La **facilitation financière** passerait par une dispense d'avance des frais, dans le cadre du droit commun. Pour rappel, l'Assurance Maladie prend en charge 65% du coût du vaccin (25% supplémentaires pris en charge pour les ressortissants du régime local Alsace-Moselle), le financement de la part restante sera discuté avec l'Assurance Maladie ou d'autres partenaires (mutuelles).

Un courrier rappelant l'importance de la vaccination contre le HPV sera adressé par l'Assurance maladie à l'ensemble des parents de jeunes filles de 11 à 13 ans pour lesquelles aucun remboursement de vaccin HPV ne figure dans les bases de données. À ce courrier sera joint une « invitation » qui, présentée au pharmacien accompagné d'une prescription médicale, permettra la délivrance du vaccin, sans aucune avance de frais.

En milieu scolaire

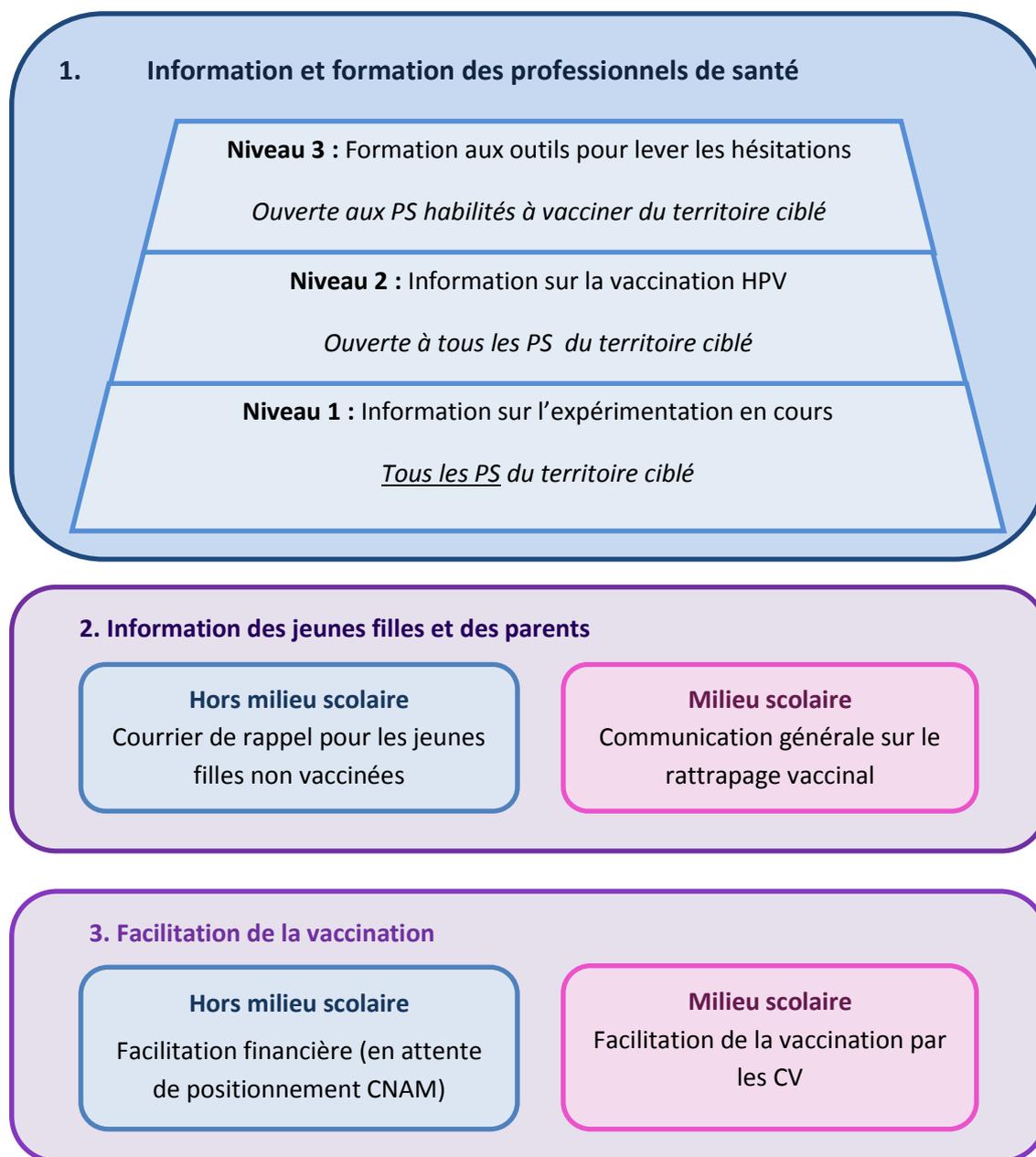
L'information des jeunes filles et de leurs parents portera sur les modalités d'intervention en milieu scolaire et les vaccins proposés (comprenant à compter de 2019 la vaccination HPV). Seront concernées les élèves (filles) des classes de 5ème. Ce niveau de classe permet de cibler les jeunes filles âgées de 13-14 ans qui n'auraient pas encore été vaccinées par leur médecin traitant.

L'accès facilité à la vaccination

Sur le modèle en place actuellement dans trois territoires du Grand Est (Meuse, Meurthe et Moselle et Vosges), un centre de vaccination se déplacera dans les établissements scolaires des territoires retenus selon le protocole suivant : premier passage pour vérifier le statut vaccinal des élèves à partir des carnets de santé ; remise d'un courrier aux parents, pour les informer des vaccins à faire selon les recommandations en vigueur ; proposition de faire vacciner leur fille lors du second passage du centre de vaccination dans l'établissement scolaire ou chez leur médecin ; 3^{ème} passage du centre de vaccination afin de compléter le schéma de vaccination HPV.

Les vaccins réalisés en milieu scolaire seront pris en charge par l'Assurance Maladie, dans le cadre du droit commun. En effet, le centre de vaccination recueille le numéro de sécurité sociale auquel est affilié l'enfant, permettant ainsi la facturation à l'Assurance maladie qui rembourse les vaccins à hauteur de 65% du prix négocié, via une convention entre le centre de vaccination et l'assurance maladie. Dans le cas où le numéro de sécurité sociale n'est pas fourni, la vaccination est réalisée et prise en charge sur le budget du centre de vaccination.

Figure 1. Schéma récapitulatif des interventions



2. Territoires pressentis de l'action et justification

A. Intervention hors milieu scolaire

Pour cette intervention, les territoires pressentis sont les départements du Bas-Rhin et du Haut-Rhin. Un ciblage plus précis pourra s'appuyer sur le travail de cartographie de la couverture vaccinale HPV à un niveau infra-départemental en cours de réalisation par Santé publique France. La question de l'échelle territoriale d'intervention (département, territoire CLS, CPTS...) est à approfondir en groupe de travail pour définir le meilleur niveau d'intervention en termes de mobilisation mais également de transférabilité. Dans une logique d'universalisme proportionné, l'action sera graduée selon les besoins du territoire (par exemple niveau 1 d'information généralisée pour l'ensemble d'un territoire et niveau 2 et 3 proposés uniquement aux professionnels de santé d'un territoire ciblé avec une couverture vaccinale basse).

Les deux départements alsaciens sont ciblés comme prioritaires étant donné que la couverture vaccinale HPV y est particulièrement basse par rapport au reste de la région (cf. Annexe 1). De plus, il s'agit de départements pour lesquels le déploiement de la vaccination en milieu scolaire est plus difficile à mettre en œuvre en raison de l'absence de couverture exhaustive des territoires par des centres de vaccination.

B. Intervention en milieu scolaire

Pour cette expérimentation, il semble opportun de s'appuyer en priorité sur les territoires où un rattrapage vaccinal en milieu scolaire est déjà en place, à savoir :

- le territoire du Sud meusien (55)
- le territoire du Nord meusien (55)
- le territoire de Bruyères (88)
- le territoire de Saint-Dié (88)
- le territoire du Toulinois (54)

En effet, cette inscription dans ces territoires où l'initiation de la vaccination HPV n'était pas réalisée jusqu'alors permettrait :

- une évaluation avant/après pour évaluer l'acceptabilité de la vaccination HPV en milieu scolaire,
- un contexte a priori davantage favorable puisque la vaccination en milieu scolaire est déjà en place et acceptée.

L'extension de la vaccination en milieu scolaire étant une priorité de l'ARS Grand Est, d'autres territoires seront progressivement ciblés. Dans ce cadre, les premières pistes évoquent le Sud-Est de la Meurthe-et-Moselle, le Lunévillois et l'Aube mais les territoires seront définis ultérieurement en groupe de travail en fonction de différents critères (notamment les taux de couverture vaccinale en cours de réalisation par SpF mais également en tenant compte des territoires ciblés par le projet de recherche-action l'EA 4360 APEMAC de l'Université de Lorraine).

Cette extension à de nouveaux territoires, probablement pour l'année scolaire 2020-2021, permettrait une comparaison de l'action entre des territoires « historiques » et de nouveaux territoires.

3. Évaluation

Conformément au décret, l'expérimentation fera l'objet d'une évaluation externe. Un marché public sera lancé.

Les critères d'évaluation seront à définir en lien avec le prestataire retenu, conformément au décret. Dans le cadre de l'évaluation, une requête sur le SNDS sera nécessaire et mise en œuvre par Santé publique France (saisine réalisée). À ce titre, une attention particulière sera portée à ce qu'un maximum de vaccins délivrés soit bien enregistré dans le SNDS.

IV. Calendrier

Les interventions se déploieront de façon échelonnée sur 3 ans et le contenu précis des interventions débutant en 2020 reste à définir en groupes de travail entre septembre et décembre 2019.

Avril – septembre 2019 : rédaction du protocole

Septembre 2019 : début de l'intervention en milieu scolaire

- à compter de septembre 2019 : information (niveau 1) des PS du territoire
- à compter de septembre 2019 : formation (niveau 3) des PS vaccinateurs des CV
- à compter d'octobre 2019 : vaccination en milieu scolaire
- à compter de janvier 2020 : information (niveau 2) et formation (niveau 3) des autres PS de santé du territoire

Janvier 2020 : début de l'intervention hors milieu scolaire

- de janvier à avril 2020 : information (niveau 1 et 2)/formation (niveau 3) des professionnels de santé du territoire
- à compter d'avril 2020 : courrier de rappel hors milieu scolaire

Avril 2020 - octobre 2020 : première évaluation intermédiaire et planification de l'intervention hors milieu scolaire 2020-2021

Juin 2020 - août 2020 : première évaluation intermédiaire et planification de l'intervention en milieu scolaire 2020-2021

Avril 2021 - octobre 2021 : deuxième évaluation intermédiaire et planification de l'intervention hors milieu scolaire 2020-2021

Juin 2021 - août 2021 : deuxième évaluation intermédiaire et planification de l'intervention en milieu scolaire 2021-2022

V. Budget prévisionnel

Le budget est en cours d'estimation, et sera finalisé d'ici à décembre 2019.

Annexe 1 : Données de couverture vaccinale HPV en région GE - Données BSP Grand Est - Santé publique France - avril 2019

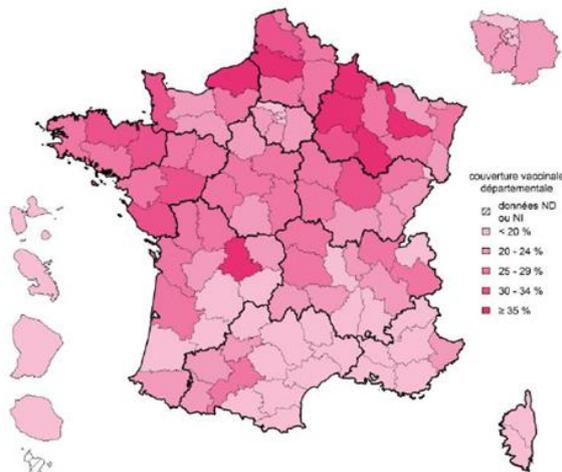
Papillomavirus humain

• Couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains des adolescentes âgées de 15 et 16 ans, cohorte de naissance 2003 et 2002

En région Grand Est, comme au niveau national, les couvertures vaccinales contre les papillomavirus humains chez les adolescentes étaient très insuffisantes. À l'âge de 15 ans (adolescentes nées en 2003), 35,6% des adolescentes avaient initié cette vaccination dans la région, contre 29,4% en France. Cette CV variait également selon les départements de 26,0% (Haut-Rhin) à 47,6% (Meurthe-et-Moselle). À l'âge de 16 ans (adolescentes nées en 2002), seules 29,1% des adolescentes ont reçu un schéma complet à 2 doses de vaccination contre 23,7% au niveau national. Cette CV variait entre 20,9% (Haut-Rhin) et 39,6% (Meurthe-et-Moselle).

Couvertures vaccinales (%) départementales contre les papillomavirus humains « schéma complet à 2 doses » à 16 ans, France, cohorte de naissance 2002

Couvertures vaccinales (%) départementales contre les papillomavirus humains « 1 dose » à 15 ans et « 2 doses » à 16 ans, Grand Est et France, cohortes de naissance 2003 et 2002



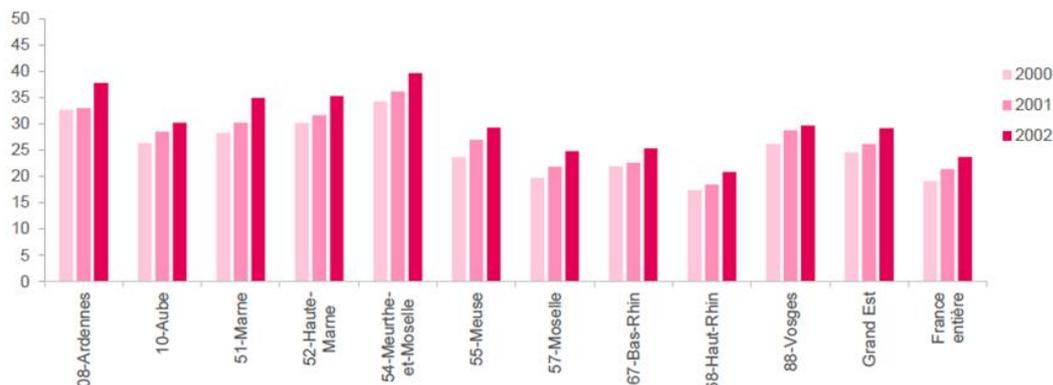
	Papillomavirus	
	Nées en 2003	Nées en 2002
	1 dose	2 doses
08-Ardennes	41,7	37,7
10-Aube	34,7	30,2
51-Marne	42,2	35,0
52-Haute-Marne	41,3	35,2
54-Meurthe-et-Moselle	47,6	39,6
55-Meuse	37,8	29,3
57-Moselle	31,2	24,8
67-Bas-Rhin	32,0	25,3
68-Haut-Rhin	26,0	20,9
88-Vosges	38,9	29,6
Grand Est	35,6	29,1
France entière	29,4	23,7

Source : SNDS-DCIR, Traitement Santé publique France, mise à jour au 31/12/18

• Évolution de la couverture vaccinale contre les papillomavirus humains « schéma complet 2 doses à 16 ans » par cohorte de naissance (cohorte de naissance de 2000 à 2002)

La CV contre les papillomavirus humains « schéma complet à 2 doses » à 16 ans a progressé entre 2016 et 2018 dans l'ensemble des départements de la région. Néanmoins, les objectifs de couverture vaccinale de 95% étaient loin d'être atteints.

Evolution des couvertures vaccinales (%) départementales contre les papillomavirus humains « schéma complet 2 doses à 16 ans », Grand Est et France, cohorte de naissance de 2000 à 2002.



Source : SNDS-DCIR, Traitement Santé publique France, mise à jour au 31/12/18

/// ARS Grand Est

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071
54036 Nancy Cedex
Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr

