

20^e
CONGRÈS
NATIONAL

CNGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux
2021 PARC
DES EXPOSITIONS



1431
Université
de Poitiers
Faculté de Médecine & Pharmacie
Département de Médecine Générale

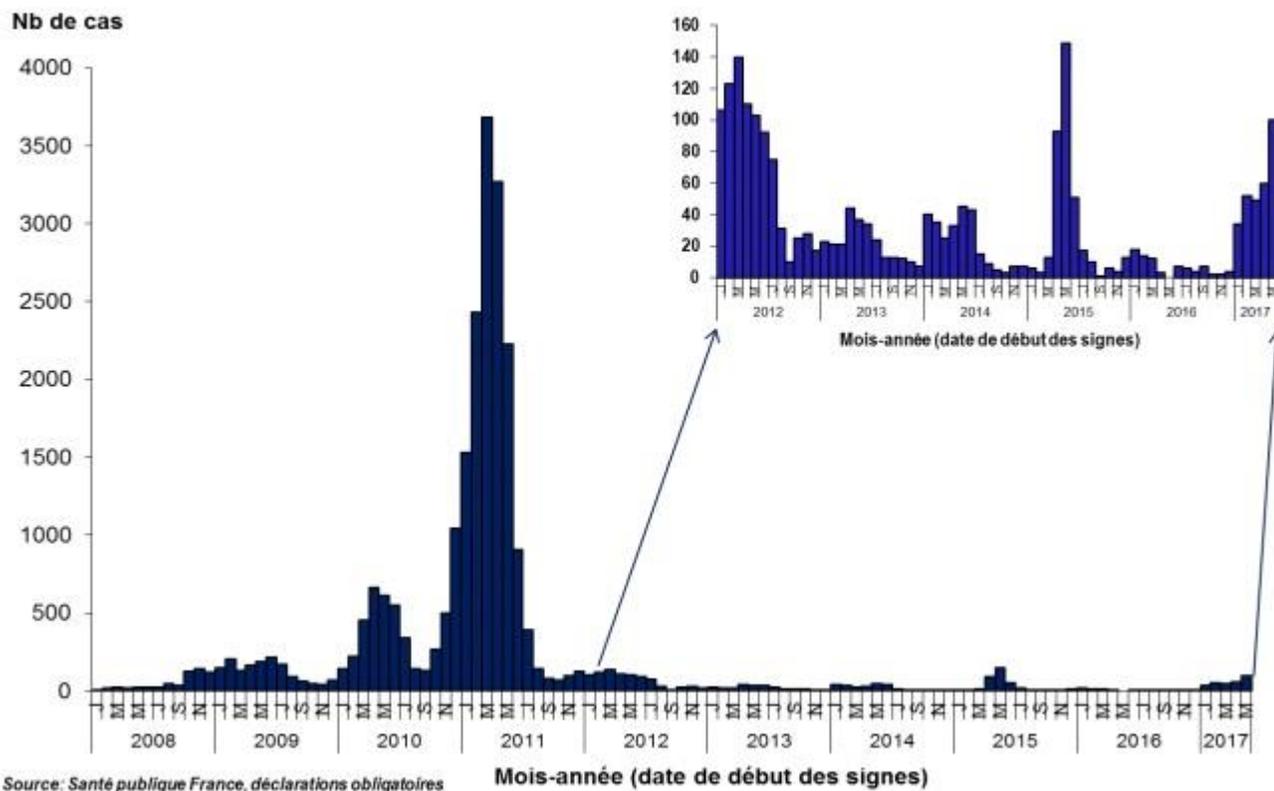
Mise à disposition des vaccins au cabinet des médecins généralistes : proposition d'un dispositif expérimental

Pas de conflits d'intérêt à déclarer



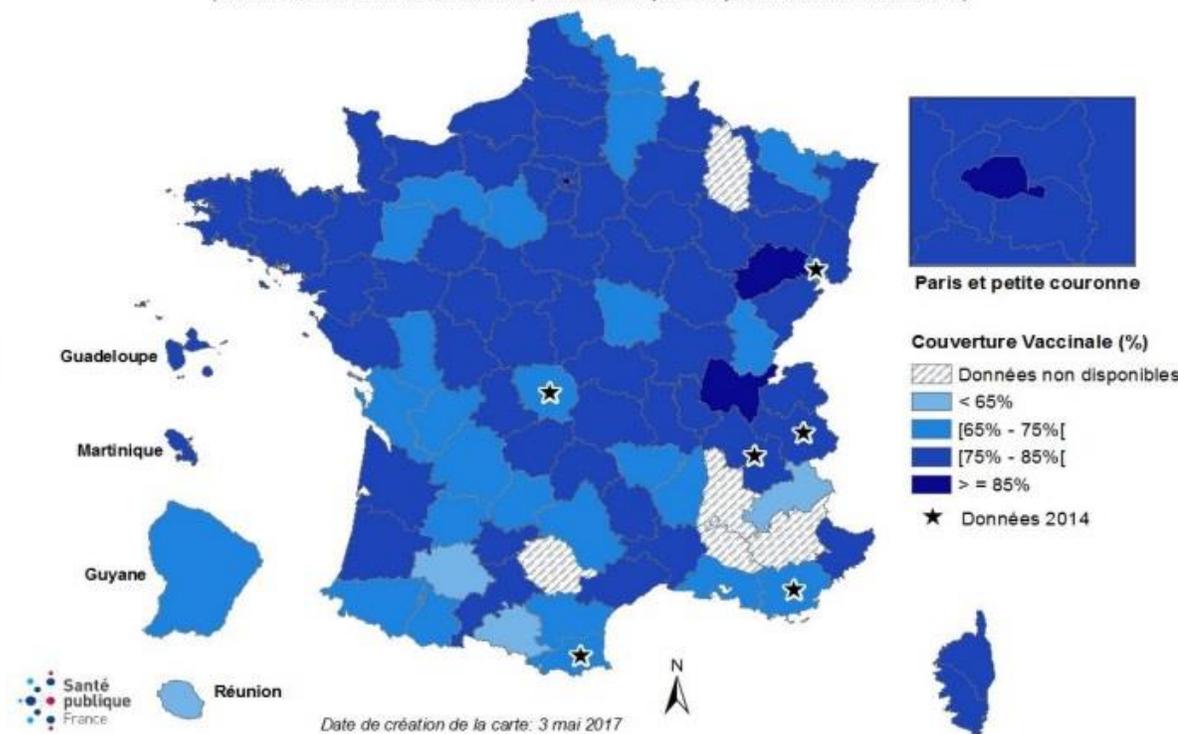
L'importance de la couverture vaccinale

Figure 1 : Cas de rougeole déclarés par mois, France, 1^{er} janvier 2008 – 31 mai 2017



Couverture vaccinale ROR "2 doses" par département, 2015

(données des certificats de santé de 2015 ; données 2014 pour 6 départements sans données 2015)





La politique vaccinale Française

Novembre 2016

RAPPORT SUR LA VACCINATION

Comité d'orientation de la concertation citoyenne sur
la vaccination

3.3 La simplification du parcours vaccinal est un levier de confiance et d'amélioration de la couverture vaccinale

Accessibilité

Les mesures proposées sont de trois types : faciliter le parcours vaccinal, valoriser l'acte de vaccination dans la pratique médicale et réduire l'appréhension des familles par la prévention de la douleur inhérente à la vaccination.



Objectifs

Objectif principal : déterminer si la mise à disposition des vaccins permet d'améliorer le taux de vaccinations réalisées dans les délais souhaités

Objectifs secondaires :

- comparer l'outil « mise à disposition » VS « rendez-vous »
- évaluer l'acceptabilité de l'outil par les généralistes



Méthodes

Où? Vienne

Quand? Du 17 au 29 septembre 2012

Comment? 3 groupes (avec randomisation)

1- Témoin

2- Rendez-vous

3- Vaccination immédiate

1^{ère} semaine comparée à 2^e semaine

Quels vaccins? ROR et DTP/DTPcoq



Méthodes : la procédure de mise à disposition

- 1) Les médecins achètent les premiers vaccins
- 2) Vaccination immédiate au cabinet
- 3) Le patient se rend avec son ordonnance dans la pharmacie de son choix
- 4) Le pharmacien se met en contact avec le médecin pour convenir des modalités de réapprovisionnement

Objectif : respect de la chaîne du froid



Méthodes : données recueillies

5. Vaccin prescrit :

- DTP
- DTPCoq
- ROR 1^{ère} dose
- ROR 2^{ème} dose

6. Délai souhaité de réalisation du vaccin :

- < 1 mois
- 1 à 2 mois
- 2 à 3 mois
- > 3 mois

7. S'agit il :

- D'une vaccination programmée selon le calendrier vaccinal en cours
- D'un rattrapage vaccinal

8. Proposition de vaccination immédiate ou de rendez-vous pour la réalisation du vaccin :

- Vaccin réalisé le jour même
- Rendez-vous programmé pour la vaccination car contre indication à la vaccination le jour même
 - Programmation dans le délai souhaité
 - Programmation hors délai souhaité
- Rendez-vous programmé pour la vaccination car refus du patient de se faire vacciner le jour même
 - Programmation dans le délai souhaité
 - Programmation hors délai souhaité
- Vaccination immédiate et rendez-vous pour la vaccination refusés par le patient
- J'ai Oublié de proposer la vaccination immédiate
- J'ai oublié de proposer un rendez vous, la vaccination immédiate étant contre indiquée
- Autre, merci de préciser :



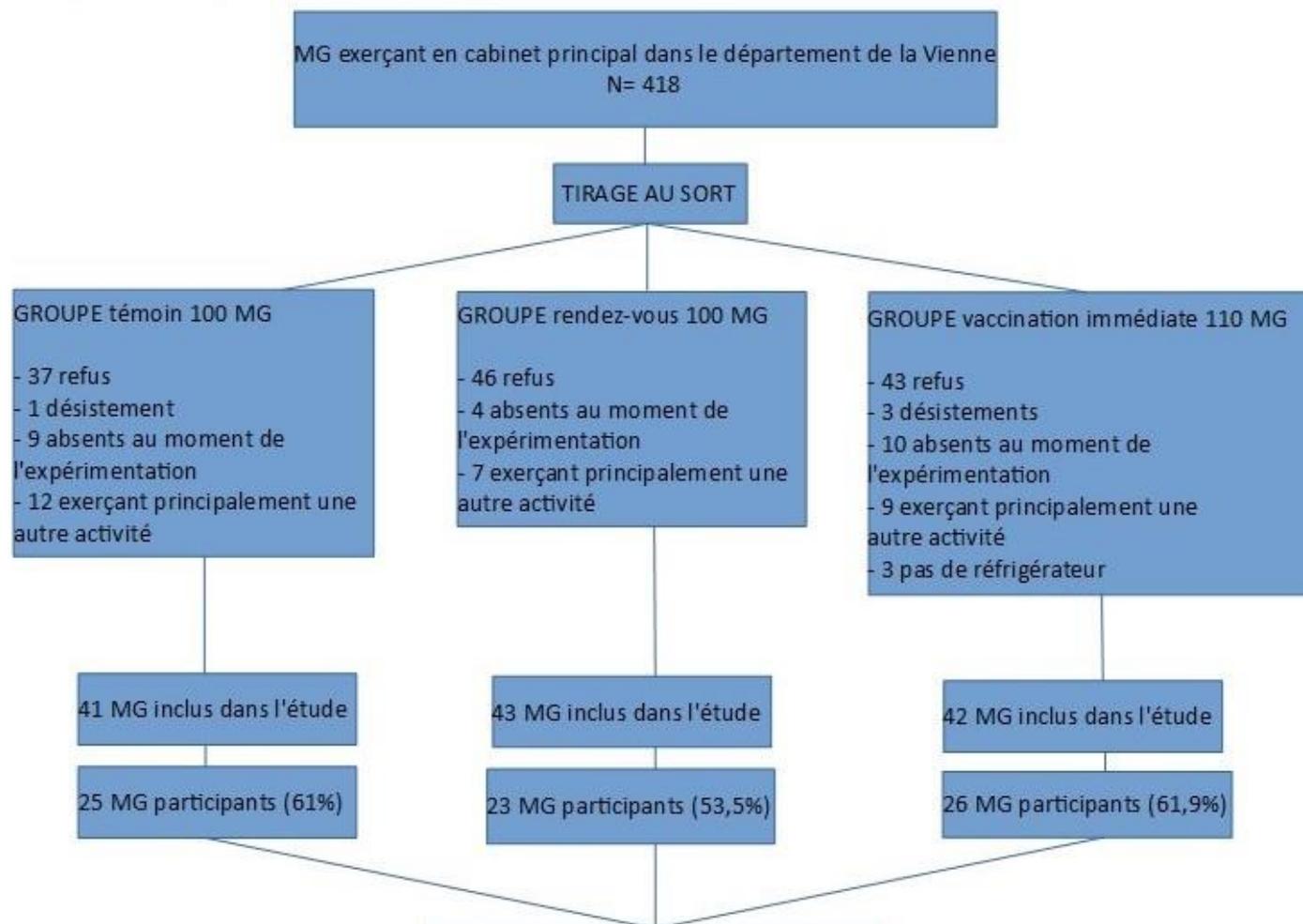
Méthodes : statistiques

Etude **analytique** avec test du **chi²** pour comparer le taux de vaccinations réalisées dans le délai souhaité
Risque alpha de **5%**

Etude **descriptive** pour l'acceptabilité de l'outil



Résultats : diagramme de flux





389 prescriptions vaccinales reçues

87 exclusions :

- 67 pour non-respect du critère d'âge
- 10 pour non-respect de la période d'étude
- 10 sans identification du MG

302 prescriptions vaccinales exploitables

GROUPE témoin

Semaine 1 = 57 prescriptions
Semaine 2 = 36 prescriptions

Total = 93 prescriptions

GROUPE rendez-vous

Semaine 1 = 66 prescriptions
Semaine 2 = 36 prescriptions

Total = 102 prescriptions

GROUPE vaccination immédiate

Semaine 1 = 62 prescriptions
Semaine 2 = 45 prescriptions

Total = 107 prescriptions

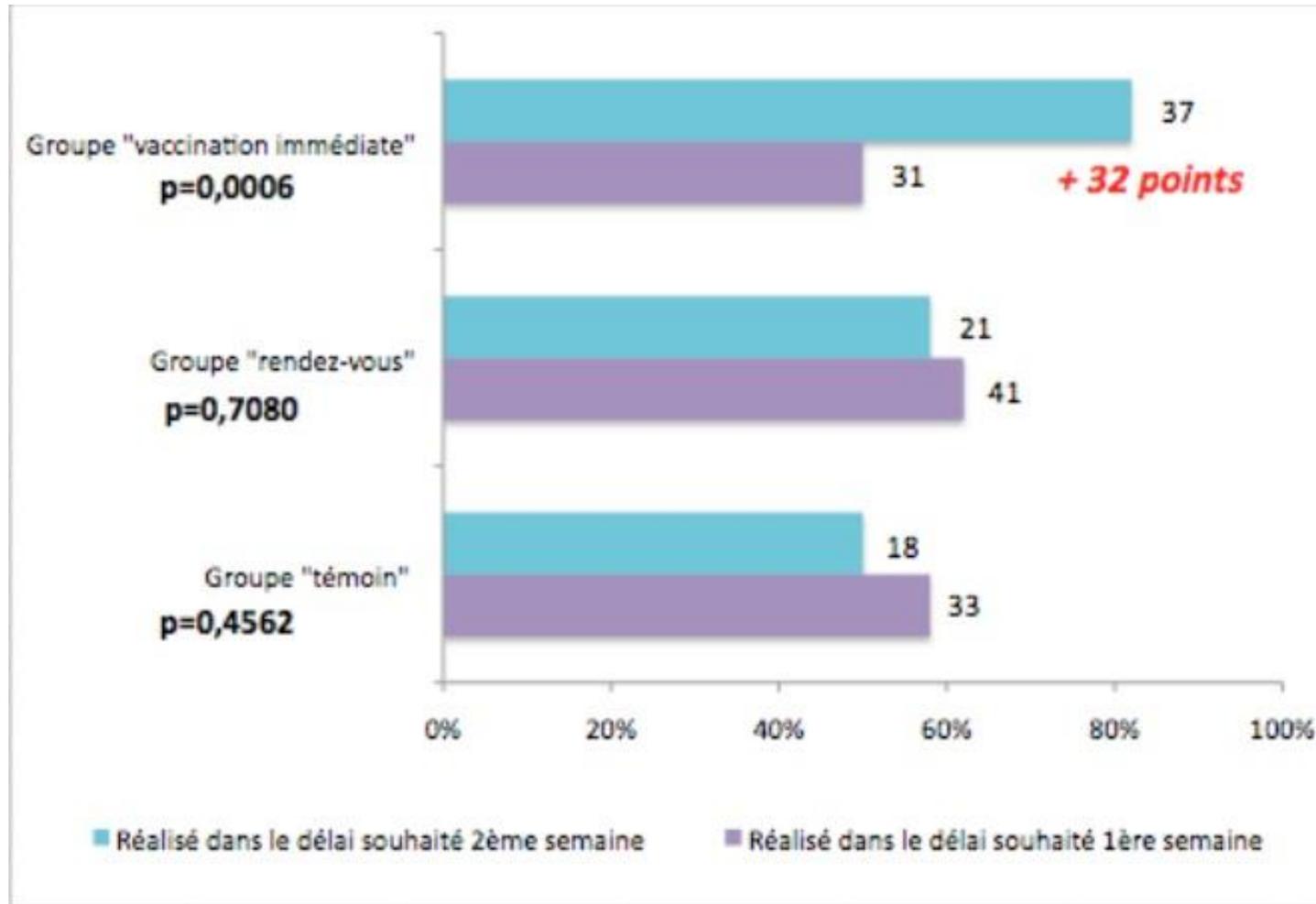


Résultats : caractéristiques socio-démographiques

		Témoïn (n=21)		Rendez- vous (n=21)		Vaccin (n=27)		Total (n=69)	
		n	%	n	%	n	%	n	%
genre	F	11	52,4	8	38,1	9	33,3	28	40,6
	H	10	47,6	13	61,9	18	66,7	41	59,4
exercice	urbain	6	28,6	7	33,3	8	29,6	21	30,4
	½ rural	9	42,8	9	42,8	15	55,6	33	47,8
	rural	6	28,6	5	23,8	4	14,8	15	21,7
secrétariat	groupe	11	52,4	13	61,9	20	74,1	44	63,8
	sur place	10	47,6	12	57,1	21	77,8	43	62,3
	distance	6	28,6	3	14,3	3	11,1	12	17,4
réfrigérateur	non	5	35,7	6	28,6	3	11,1	14	20,3
	oui	18	85,7	17	81,0	27	100	62	89,9
informatique	oui	17	81,0	19	90,5	23	85,2	59	85,5
âge moyen (ans)		51		56		45		51	



Résultats : critère de jugement principal

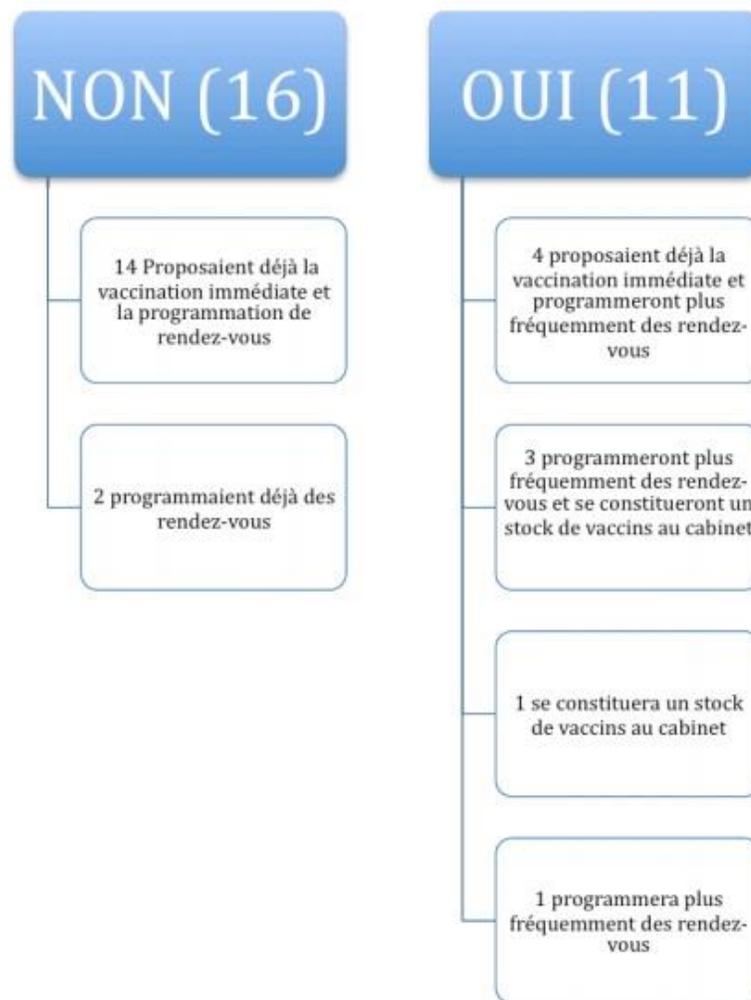




Résultats : acceptabilité de l'outil

Réponse des 27 médecins du groupe « vaccination immédiate » à la question :

cette étude aura-t-elle un impact sur votre pratique vaccinale?





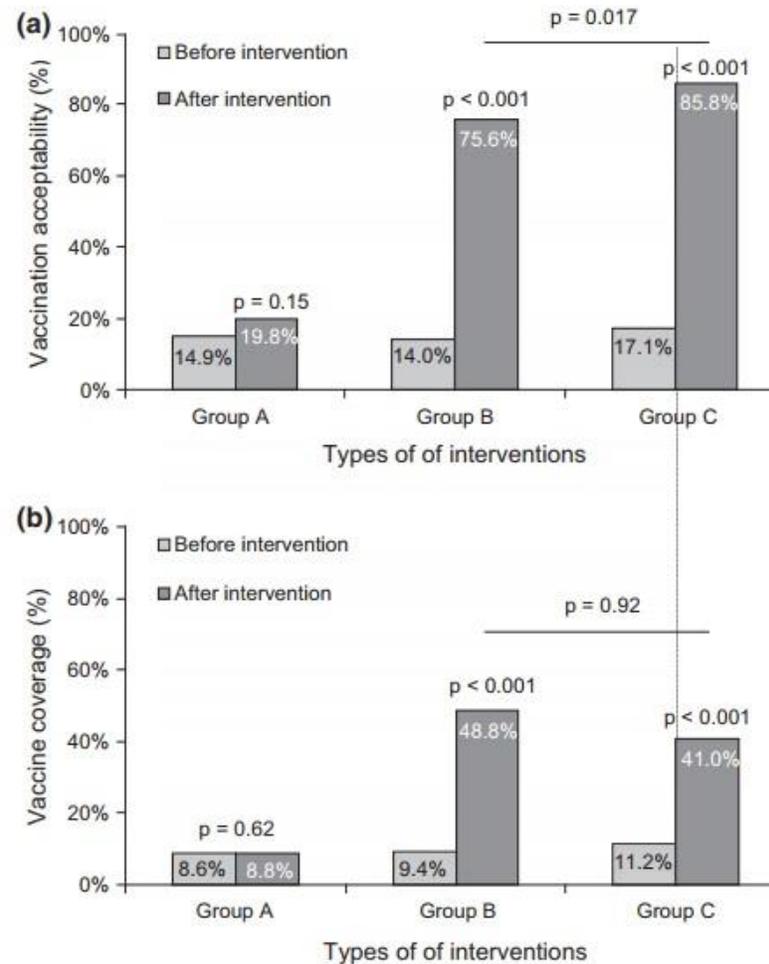
Discussion : forces et limites

Forces : démarche inédite sous cette forme et en médecine générale, respect de la chaîne du froid

Limites : manque de puissance (petite population, durée courte), unicentrique (départementale), pas de mesure de la couverture vaccinale



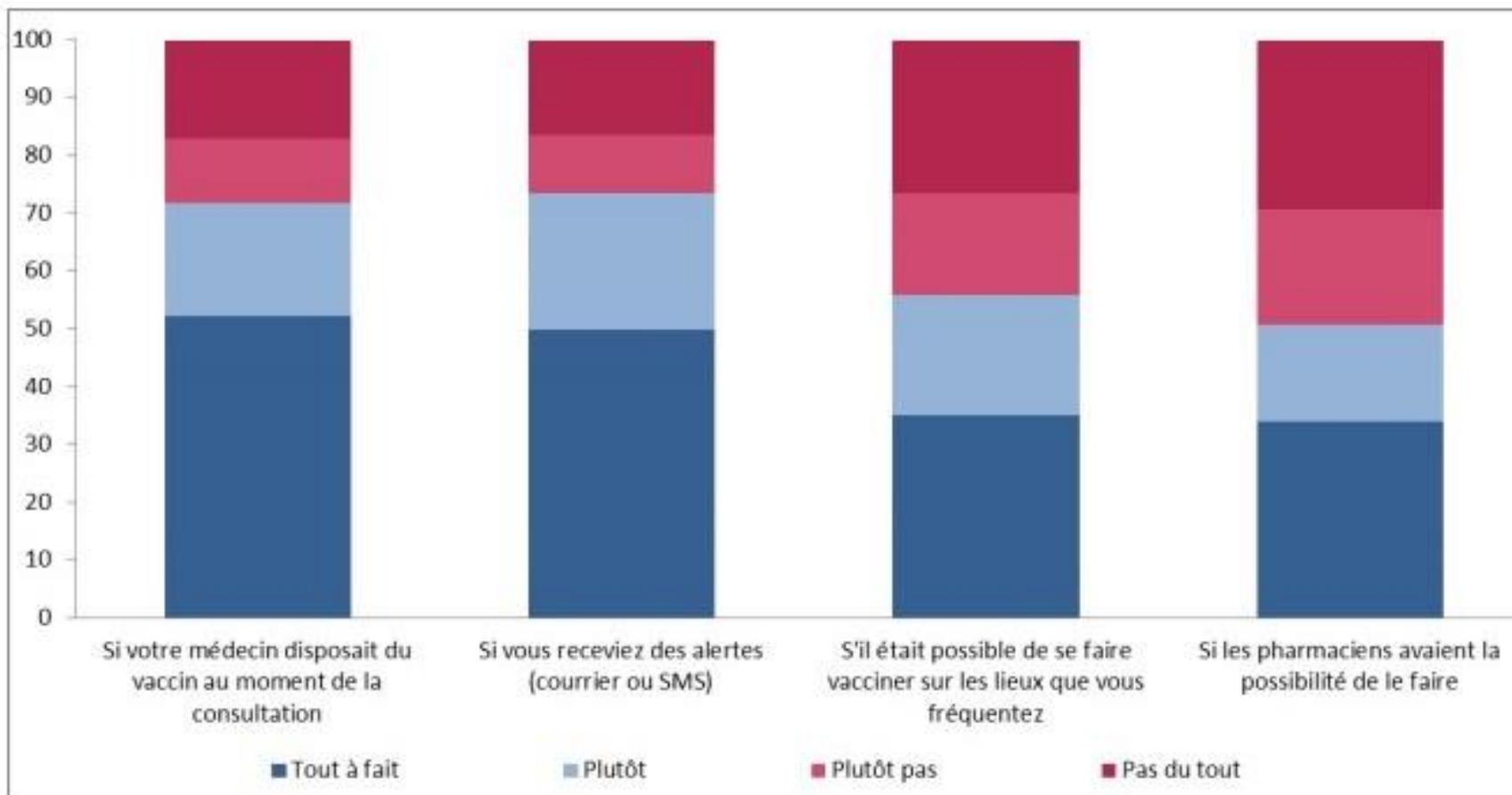
Discussion



Launay O, Le Strat Y, Tosini W, Kara L, Quelet S, Lévy S, et al. Impact of free on-site vaccine and/or healthcare workers training on hepatitis B vaccination acceptability in high-risk subjects: a pre-post cluster randomized study. *Clin Microbiol Infect.* oct 2014;20(10):1033-9



Une réflexion... : le baromètre santé 2016





Conclusion

Amélioration de 32% du taux de vaccination dans le délai souhaité dans cette étude expérimentale réalisée en Vienne sur 2 semaines

Avec les vaccins covid19, c'est maintenant le début d'une réalité... à étendre?