

Programme « maladie » - Partie II « Objectifs / Résultats »
Objectif n°2 : développer la prévention

Indicateur n° 2-4 : Taux de couverture vaccinale...

1^{er} sous-indicateur : ...des pathologies faisant l'objet d'une recommandation de vaccination généralisée pour les enfants âgés de 24 mois.

Finalité : dans le cadre de la lutte contre les maladies infectieuses, certaines maladies font l'objet d'une recommandation de vaccination généralisée depuis plusieurs années : la tuberculose, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, les infections invasives à *Haemophilus influenzae b*, la rougeole, la rubéole, les oreillons et l'hépatite B. Les vaccins relatifs à ces pathologies font l'objet d'un remboursement de la part de l'assurance maladie.

La lutte contre huit de ces maladies (ne sont pas concernées ici les méningites à pneumocoque et les infections à papillomavirus humains pour lesquelles les vaccins sont plus récents et plus coûteux que les vaccins précédents) s'inscrit dans l'objectif n°7 de l'OMS en Europe, qui est de faire reculer les maladies transmissibles d'ici 2020.

Résultats : les taux de couverture vaccinale atteints pour les enfants de 24 mois sont connus jusqu'en 2005 :

Taux de couverture vaccinale	1995	1999	2003	2004	2005 (p)	Objectif LSP
BCG	82,7 %	82,6 %	84,6 %	84,1 %	81,2 %	95 %
Diphtérie-tétanos*	88,5 %	87,7 %	89,3 %	90,0 %	89,4 %	
Coqueluche*	87,3 %	86,8 %	88,8 %	89,6 %	89,0 %	
Poliomyélite*	88,1 %	87,5 %	89,1 %	89,9 %	89,2 %	
Haemophilus influenzae b	-	84,5 %	86,6 %	87,0 %	87,5 %	
Hépatite B	-	23,9 %	27,6 %	29,0 %	35,1 %	
Rougeole	82,6 %	82,7 %	87,3 %	87,0 %	87,2 %	
Oreillons	-	81,0 %	87,1 %	86,8 %	87,0 %	
Rubéole	81,5 %	82,3 %	87,0 %	86,8 %	87,0 %	

* 3 injections et un rappel ; (p) : données provisoires, non redressées.

Sources : DREES, exploitation InVS.

Afin d'assurer une protection générale, de la population il est nécessaire d'atteindre un taux de couverture vaccinale d'environ 95 % (objectif retenu par la loi de santé publique).

Par rapport à cet objectif, le taux atteint est insuffisant, en particulier pour la vaccination contre l'hépatite B. Ce taux très bas est lié au moratoire intervenu en 1998 qui a conduit à suspendre la vaccination en milieu scolaire ; malgré les études effectuées depuis cette date et qui n'ont pas confirmé le risque d'affections démyélinisantes liées au vaccin, le taux de couverture de ce vaccin a très peu progressé.

Récemment des recommandations de vaccination généralisée ont été établies pour les infections à pneumocoques (2006) et pour les infections à papillomavirus (2007). En revanche l'obligation de vaccination par le BCG (contre la tuberculose) a été suspendue en juillet 2007. Cette vaccination reste cependant fortement recommandée dans un certain nombre de cas : enfant né dans un pays de forte endémie tuberculeuse ; enfant

dont au moins l'un des parents est originaire de l'un de ces pays ; enfant devant séjourner au moins un mois d'affilée dans l'un de ces pays ; enfant ayant des antécédents familiaux de tuberculose (collatéraux ou ascendants directs) ; enfant résidant en Île-de-France ou en Guyane ; enfant dans toute situation jugée par le médecin à risque d'exposition au bacille tuberculeux, notamment enfants vivant dans des conditions de logement défavorables (habitat précaire ou surpeuplé) ou socio-économiques défavorables ou précaires (en particulier parmi les bénéficiaires de la CMU, CMUC, AME, etc.) ou en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie.

Construction de l'indicateur : l'indicateur est constitué par le rapport entre le nombre d'enfants de 2 ans à jour de leurs vaccinations (selon le calendrier vaccinal établi et publié par le Ministère chargé de la santé chaque année) sur le nombre total d'enfants de cet âge.

Précisions méthodologiques : la mesure principale du taux de couverture vaccinale est effectuée sur la base des certificats de santé des enfants de 24 mois, avec une analyse au niveau départemental par les services de protection maternelle et infantile puis une exploitation nationale des résultats par l'InVS. La validation nécessaire des données et le circuit de remontée de ces données expliquent que ne sont actuellement connus que les taux de couverture vaccinale de 2005.

D'autres types d'indicateurs pourraient être envisagés (taux de couverture vaccinale des enfants âgés de six ans, taux de couverture vaccinale des adolescents en classe de troisième, taux de couverture vaccinale des adultes), mais aucune donnée récente n'est disponible.

Pour plus de détails sur les commentaires de cette fiche, se reporter au rapport de suivi des indicateurs associés à la loi relative à la politique de santé publique 2006, 2007 et 2008. (<http://www.sante.gouv.fr/drees/santepop2008/santepop2008.htm>).

Indicateur n° 2-4 : Taux de couverture vaccinale...

2^{ème} sous-indicateur : ... contre la grippe saisonnière chez les personnes âgées de 65 ans et plus et chez les autres groupes à risque.

Finalité : La grippe se manifeste le plus souvent sous forme d'épidémies saisonnières (généralement entre novembre et avril). En France métropolitaine, en moyenne, 2,5 millions de personnes seraient concernées chaque année. La grippe peut entraîner des complications sévères chez les sujets à risque (personnes âgées ou sujets fragilisés par une pathologie chronique sous-jacente). La mortalité imputable à la grippe saisonnière concerne essentiellement les sujets âgés (plus de 90 % des décès liés à la grippe surviennent chez des personnes de 65 ans et plus). Le grand nombre de malades atteints chaque année et les complications parfois mortelles de la maladie font de la grippe un problème majeur de santé publique.

La loi de santé publique du 9 août 2004 s'est donnée pour objectif (n°39), pour la vaccination antigrippale, d'atteindre un taux de couverture vaccinale de 75 % dans les populations à risque :

- les personnes âgées de 65 ans ou plus,
- les personnes atteintes par certaines pathologies susceptibles d'être décompensées par la grippe.

Les patients âgés de moins de 65 ans porteurs d'une pathologie considérée à risque ne bénéficient pas tous d'une affection de longue durée (ALD), certaines maladies (comme l'asthme ou la bronchite chronique) ne sont pas incluses dans une ALD mais appartiennent à la liste des affections exonérantes (*cf. infra*).

Les vaccins contre la grippe saisonnière font l'objet d'un remboursement de la part de l'assurance maladie (65%). Le Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sur la santé (FNPEIS) prend en charge la partie restant à charge (35 %) pour les populations cibles.

Résultats :

Taux de couverture vaccinale	2004-2005	2005-2006	2005-2006	2006-2007	2007-2008	Objectif LSP
Personnes âgées de 65 ans ou plus	63,9 %	63,1 %	63,5 %	63,4 %	63,9 %	
Personnes de moins de 65 ans en ALD exonérantes	50,8 %	53,6 %	44,4 %	46 %	48,4 %	
Ensemble	62,5 %	62,4 %	61,4 %	61,3 %	62,1 %	75 %

Source : CNAMTS. Les méthodes de calcul ont été modifiées à partir de 2005-2006. Il n'est donc pas possible de comparer les campagnes postérieures à 2005-2006 à celle de 2004-2005.

Les taux de couverture observés, malgré les campagnes annuelles en faveur de la vaccination, restent insuffisants. Globalement, ces taux sont stables chez les personnes âgées de 65 à 69 ans et augmentent légèrement chez les moins de 65 ans en ALD exonérante.

Construction de l'indicateur :

Les indicateurs sont constitués par le rapport entre :

- le nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus pour lesquelles il y a eu délivrance d'un vaccin antigrippal pendant la campagne annuelle de vaccination sur le nombre d'assurés sociaux ou d'ayant droits âgés de 65 ans ou plus ;
- et le nombre de personnes de moins de 65 ans ayant une ALD exonérante (cf. infra) pour lesquelles il y a eu délivrance d'un vaccin antigrippal pendant la campagne annuelle de vaccination sur le nombre d'assurés sociaux ou d'ayant droits de moins de 65 ans ayant une ALD exonérante.

Précisions méthodologiques :

Les deux indicateurs sont fournis par la CNAMTS et le RSI ; ils ne concernent donc que les personnes relevant du régime général des travailleurs salariés et des indépendants. Par ailleurs, le numérateur donne le nombre de vaccins délivrés à ces deux groupes à risque et non celui des vaccins réellement injectés.

La liste des ALD pour lesquelles l'Assurance maladie assure la prise en charge du vaccin contre la grippe est la suivante : (1) Diabète de type 1 et Diabète de type 2 ; (2) Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves, cardiopathies congénitales graves ; (3) Insuffisance respiratoire chronique grave ; (4) Accident vasculaire cérébral invalidant ; (5) Forme grave des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave ; (6) Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immunodéficience humaine ; (7) Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif ; (8) Hémoglobinopathies, hémolyses chroniques constitutionnelles et acquises sévères ; (9) Mucoviscidose. En 2006, l'asthme et la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) ont été rajoutés à la liste de ces neuf ALD.

La Drees coordonne le suivi de l'ensemble des indicateurs de la loi de santé publique, dont l'objectif 39 de vaccination contre la grippe des groupes à risque. Le dernier rapport (rapport 2008) est en ligne : <http://www.sante.gouv.fr/drees/santepop2008/santepop2008.htm>.