

LA COUVERTURE EN RÉGION DE LA VACCINATION CONTRE LE MÉNINGOCOQUE C

LAURE FONTENEAU, MARIE- ANNE BOTREL, GAËLLE GAULT,
MARJORIE BOUSSAC-ZAREBSKA, ISABELLE PARENT DU CHATELET,
JEAN-PAUL GUTHMANN, DANIEL LÉVY-BRUHL

RENCONTRE DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE – 7 JUIN 2016

CONTEXTE : FORTE DEMANDE D'INDICATEURS A UN NIVEAU INFRA-NATIONAL



- Identifier les territoires avec une faible couverture vaccinale (CV) pour cibler les actions de promotion
- Evaluer l'impact des campagnes de vaccination
- Priorité de la direction générale de la santé (note de 2014)
- Priorité de Santé publique France : produire des données au plus près de l'aide à la décision locale

ESTIMATION DE LA COUVERTURE VACCINALE EN FRANCE



- Certificats de santé du 24^{ème} mois (CS24)
 - CV à 24 mois au niveau national, régional et départemental
 - Certains départements n'envoient pas de données
 - Source peu réactive aux modifications du calendrier vaccinal
- Enquêtes scolaires
 - Tous les deux ans alternativement à 6 ans, 11 ans et 15 ans
 - CV nationale ou par grandes régions, régionale (à 6 ans)
- Echantillon généraliste des bénéficiaires (EGB)
 - Données de remboursement de soins par l'assurance maladie (1/97^{ème} bénéficiaires)
 - Représentatif uniquement au niveau national

LE DATAMART DE CONSOMMATION INTER-RÉGIME (DCIR)



- Accès à InVS en juillet 2012 (croisement données sensibles juillet 2013)
- Données exhaustives des remboursements de soins par l'assurance maladie
- Données individuelles et anonymes
- Tous régimes
- Historique : 3 ans + année en cours
- Niveau géographique : communes

- Estimer la CV avec le DCIR au niveau national et dans chaque région, département, territoire infra-départemental
- Mettre en place une méthode standardisée permettant d'estimer en routine les indicateurs de CV avec le DCIR

LE CHOIX DE LA VACCINATION CONTRE LE MÉNINGOCOQUE C

- Recommandée depuis 2010 :
 - à 12 mois
 - rattrapage jusqu'à 24 ans
- Vaccination monodose
- Estimation de la CV au niveau national avec l'EGB
- Pas de données infra-nationales

- Groupe projet DMI – CIRE (0,5 ETP CIRE + 0,5 DMI)
 - Définition d'une méthodologie pour estimer la CV en région
- Groupe de travail vaccination (DMI + 7 CIRE)
 - Participation aux choix des indicateurs, à leurs méthodes d'élaboration, et à leurs critères d'utilisation

CHOIX DE L'INDICATEUR ET DIFFICULTÉS RENCONTRÉES

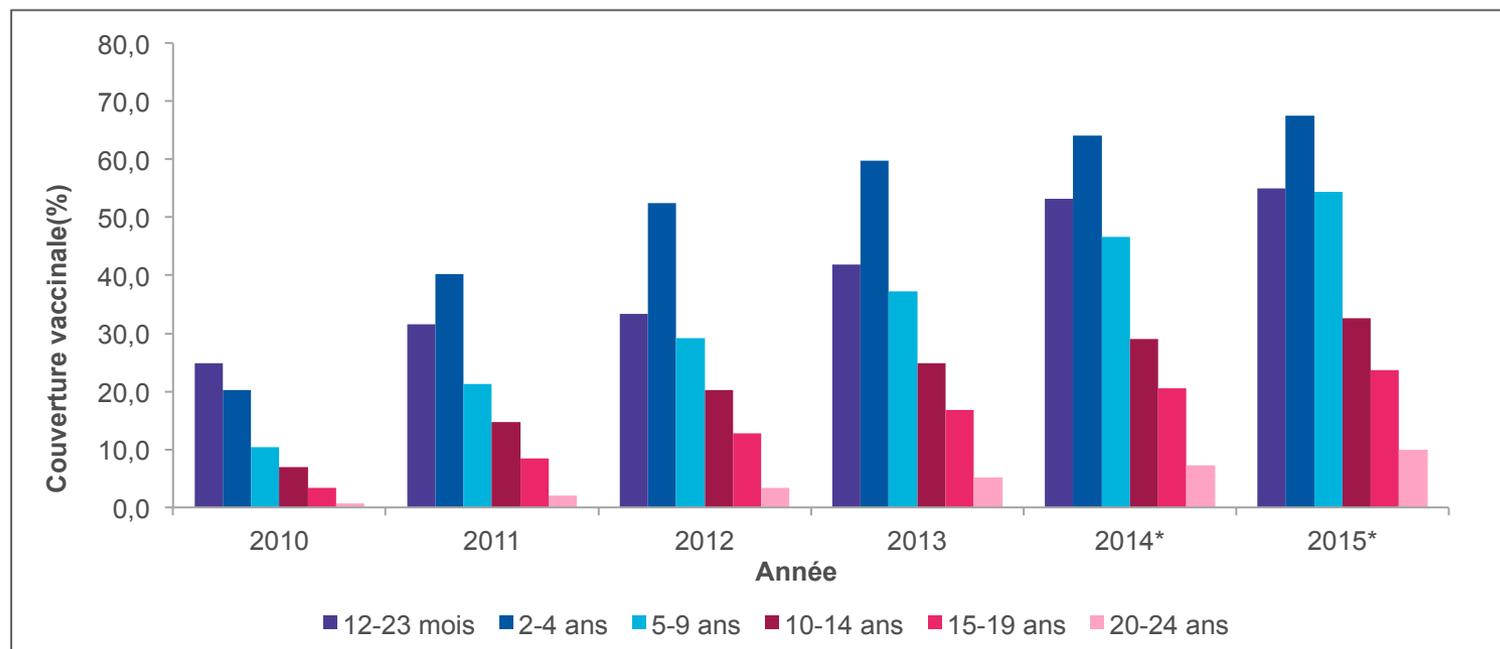
- Base médico-administrative peu adaptée aux études épidémiologiques:
 - Présence de doublons au dénominateur calculé
 - Choix d'exclure les bénéficiaires qui n'ont pas d'identifiants uniques
 - Que faire lorsque plus d'une dose sont remboursées pour un bénéficiaire
 - Prendre en compte une seule dose par bénéficiaire
 - Prise en compte des vaccinations en PMI ?
 - Hypothèse : on garde les enfants pour lesquels on observe au moins un remboursement pour un vaccin pentavalent ou hexavalent la première année de vie

COMPARAISON DES CV ESTIMÉES AVEC L'EGB ET LE DCIR PAR CLASSE D'ÂGES, FRANCE, 2013

Classe d'âges	DCIR (%)	EGB (%)
12-23 mois	42	44
2-4 ans	60	62
5-9 ans	37	39
10-14 ans	25	25
15-19 ans	17	16
20-24 ans	5	4

Source : SIIRAM (DCIR et EGB) – Santé publique France

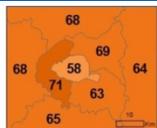
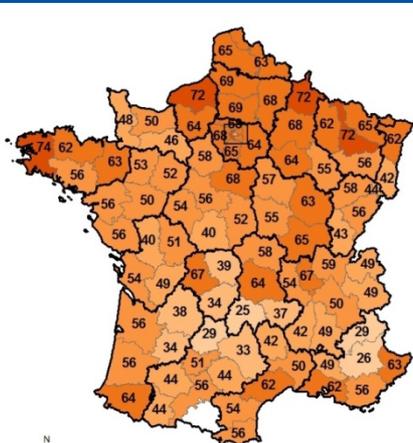
EVOLUTION DE LA CV MÉNINGOCOQUE C PAR CLASSE D'ÂGES, FRANCE, 2010-2015



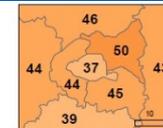
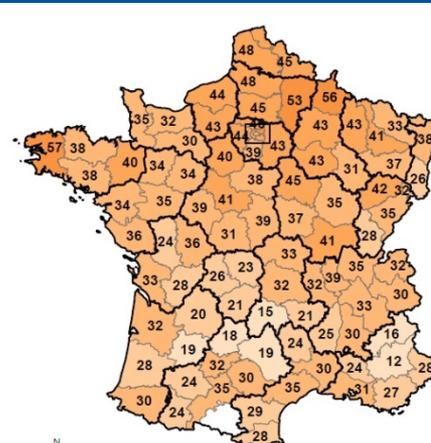
Sources: SNIIRAM-DCIR, Santé Publique France

* Les données 2014 et 2015 sont des estimations provisoires

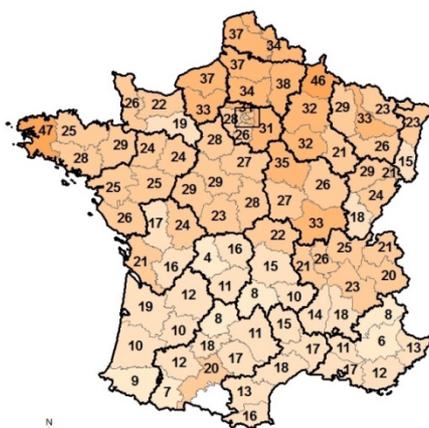
CV MÉNINGOCOQUE C (%) PAR DÉPARTEMENT ET PAR CLASSE D'ÂGES, FRANCE, 2013



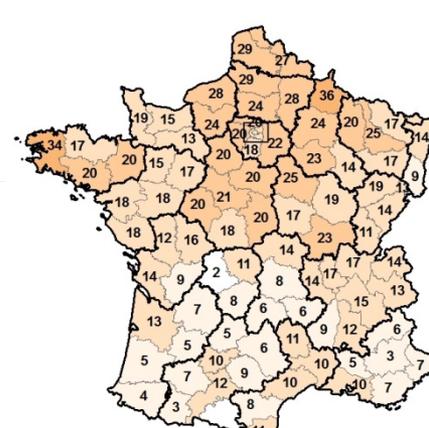
2-4 ans



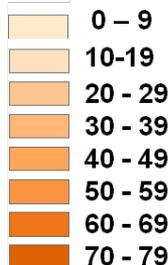
5-9 ans



10-14 ans



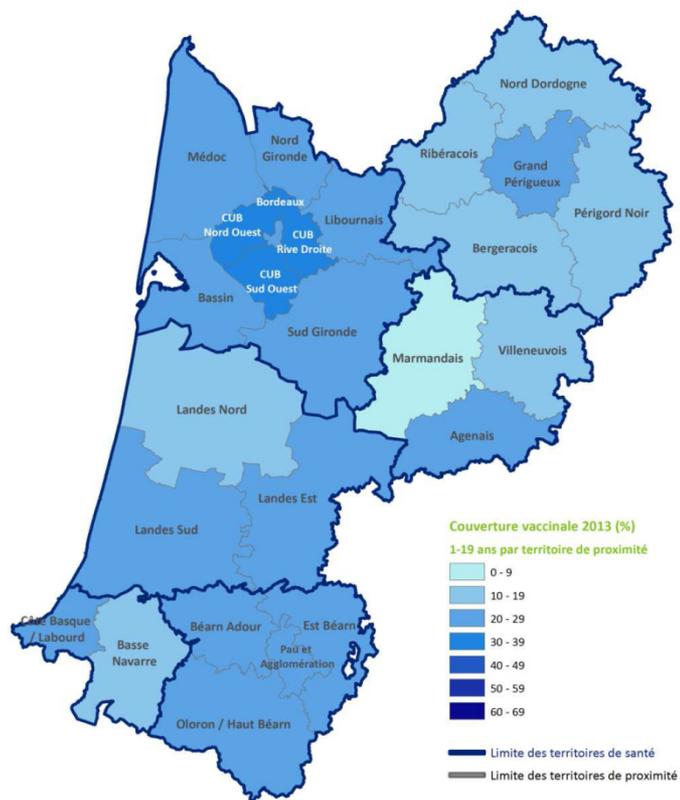
15-19 ans



- Plaquette envoyée aux CIRe et aux ARS
- Envoyées aux CIRe :
 - CV par département et par tranche d'âges
 - Estimations par territoires de santé (si demande des CIRe)
 - Estimations provisoires 2015 (attente de l'accès à l'historique du DCIR – croisement des données sensibles)
- Guide méthodologique en cours de rédaction

ESTIMATION DE LA CV PAR TERRITOIRE DE SANTÉ : L'EXEMPLE DE L'AQUITAINE

1-19 ans 2013



- CV en Aquitaine chez les 1-19 ans : 23,9%
- De 15% dans le Lot – et -Garonne à 28% en Gironde
- Grandes disparités d'un territoire à l'autre : 9,8% dans le Marmandais et 33,5% dans la communauté urbaine de Bordeaux
- « Point épidémio spécial » paru en février 2016

CONCLUSION

- CV méningocoque C est en augmentation mais reste trop faible notamment après l'âge de 10 ans
- Gradient Nord Sud
- Grandes disparités observées selon les départements
- Disparités semblent encore plus grandes selon les territoires de santé

CONCLUSIONS

- Le DCIR permet l'estimation des couvertures vaccinales a des niveaux géographiques fins (territoires de santé)

MAIS

- Compiqué à utiliser (même si amélioration ++)
- Difficultés liées aux vaccinations réalisées en PMI
- Problème d'identification chez les 19-24 ans
- Validation en cours sur les données départementales ROR par comparaison avec les CS 24 (pas de gold standard)
- Historique de 3 ans + année en cours

MOINS DE BIAIS À L'AVENIR

- Généralisation de l'identifiant unique
- Enregistrements individuels des vaccins fournis en PMI
- Accès aux données archivées (historique de 10 ans)

**MERCI DE VOTRE
ATTENTION !**