



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ
ET DE LA PRÉVENTION

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**SYNTHÈSE DES RAPPORTS
D'ACTIVITÉ ET DE PERFORMANCE
DES CENTRES DE VACCINATION
TRANSMIS À LA DIRECTION
GÉNÉRALE DE LA SANTÉ**

Sur la période 2009-2018

Sommaire

| | |
|---|----|
| Résumé..... | 4 |
| Table des illustrations | 5 |
| Liste des acronymes | 6 |
| I. Introduction..... | 7 |
| A. Cadre législatif et réglementaire | 7 |
| Les centres de vaccination | 7 |
| B. Objectifs de ce rapport..... | 8 |
| II. Matériel & méthode | 9 |
| A. Recueil des données..... | 9 |
| B. Recensement des centres de vaccination en France | 9 |
| C. Items recueillis | 9 |
| 1. Participation des centres de vaccination aux enquêtes annuelles..... | 9 |
| 2. Données administratives des centres de vaccination | 9 |
| 3. L'organisation des centres de vaccination | 9 |
| 4. Sur les effectifs du centre | 9 |
| 5. L'activité annuelle de vaccination | 10 |
| 6. Performance et répartition de budget | 10 |
| 7. Les actions annuelles de promotion de la vaccination..... | 10 |
| III. Résultats | 10 |
| A. La participation des centres de vaccination | 10 |
| 1. Nombre de centres de vaccination en France - État des lieux en 2020..... | 10 |
| 2. Évolution de la réponse des centres de vaccination répondant selon les années..... | 11 |
| 3. Réponses des centres selon les années | 12 |
| 4. Réponses des centres selon les départements | 12 |
| B. L'organisation des centres de vaccination | 14 |
| 1. Les effectifs des centres de vaccination | 14 |
| 2. Horaires d'ouverture | 14 |
| 3. Les partenariats | 16 |
| C. Activités de vaccination et de consultation..... | 17 |
| 1. Vaccinations et consultations | 17 |
| 2. Répartition des personnes vaccinées par région et DOM | 19 |
| 3. Populations vaccinées en fonction de la couverture assurantielle..... | 20 |
| 4. L'évolution des vaccinations par tranche d'âge | 20 |
| 5. Types de vaccinations effectuées..... | 21 |
| 6. Les actions annuelles de promotion de la vaccination..... | 22 |
| 7. Réponses aux sollicitations par les autorités sanitaires..... | 22 |
| D. Répartition du budget..... | 23 |

| | |
|---|----|
| IV. Discussion..... | 25 |
| V. Conclusions & Perspectives..... | 27 |
| Références..... | 28 |
| Annexe n°1 : Évolution du nombre d'administration de chaque vaccin entre 2011 et 2018 | 29 |

Résumé

Les centres de vaccination ont pour missions d'offrir une vaccination gratuite et de proximité afin d'améliorer la couverture vaccinale des vaccins obligatoires et recommandés du calendrier des vaccinations, mais également de promouvoir la vaccination auprès des professionnels du champ sanitaire, médico-social et du grand public au moyen de différentes actions dans différents lieux de vie (*actions « hors les murs »*), notamment en nouant des partenariats.

Chaque centre de vaccination (CV) doit, en application des textes en vigueur, soumettre chaque année, un rapport d'activité et de performance (RAP) à l'Agence Régionale de Santé (ARS) de son territoire et à la Direction Générale de la Santé (DGS). L'ensemble des RAP analysé par la DGS fait l'objet d'un rapport national visant à rendre compte de l'offre vaccinale gratuite de ces centres de vaccination en France.

Ce bilan des RAP des centres de vaccination dresse un état des lieux de l'offre vaccinale publique nationale sur les 10 dernières années. Certaines données sont comparées sur des périodes de 2011-2018 ou 2009-2018. Les RAP ayant été modifiés en 2011, certaines données ne sont donc pas disponibles avant cette date.

Le dernier recensement national des CV établi en 2020 dans 16 régions sur 18 (89%) fait état de 351 CV en activité.

Sur la période d'étude qui comprend tous les RAP reçus par la Direction Générale de la Santé pendant les années 2009-2018, 277 centres ont envoyé au moins un RAP et 12 (5%) d'entre eux ont répondu chaque année.

Le taux de réponse annuel moyen des centres de vaccination (CV) est de 41%. Le bilan de ces 10 dernières années montre que :

- Près d'un tiers des centres de vaccination n'envoie pas son RAP ;
- L'absence d'exhaustivité des réponses au cours du temps ;
- L'activité des centres est très variable d'un département à l'autre ;
- L'existence de disparités géographiques en termes d'offre vaccinale des centres de vaccination.

Le grand nombre de données manquantes dans les réponses au questionnaire, limite l'interprétation des résultats et conduit à procéder avec beaucoup de prudence aux comparaisons temporelles et spatiales.

Conformément aux textes en vigueur dans le domaine de l'offre vaccinale publique et gratuite, deux types de centres de vaccination sont en activité.

Les centres de vaccination habilités (CVH) par l'ARS de leur territoire. En 2020, 149 centres (42%) étaient habilités. Les subventions publiques allouées à ces CVH proviennent du Fonds d'Intervention Régional (FIR) et s'élevaient en 2018 à environ 18,2 millions d'euros. Les données budgétaires fournies dans les RAP indiquent que le personnel et l'achat de vaccins représentent plus de trois-quarts des dépenses de ces centres.

Les centres conventionnés (CVC) gérés par les collectivités territoriales, essentiellement des départements qui ont souhaité conserver la compétence vaccinale, étaient 202 (58%) à avoir conventionné avec l'État. Les subventions allouées à ces centres proviennent de la dotation générale de décentralisation. En 2018, la subvention allouée à ces centres était de l'ordre de 24 M€.

Sur la période d'étude, 2 001 000 personnes au total ont été vaccinées par les centres, avec un nombre de personnes vaccinées par an passant de 130 832 en 2009 à 245 003 en 2018 (ces estimations sont fonction du taux de réponse des centres aux enquêtes annuelles). La tranche d'âge des 26-64 ans représente la population la plus vaccinée par les centres de vaccination (33% en 2018), mais cette forte représentation est en baisse depuis 2011.

Les vaccinations les plus pratiquées sont les vaccinations obligatoires avant le 1^{er} janvier 2018, majoritairement le vaccin DTCaP qui représente environ 30% des vaccins administrés. À l'inverse, la part des vaccinations contre les infections à Papillomavirus Humain (HPV) est extrêmement faible chaque année (*moins de 1%*).

On observe au cours du temps une augmentation des consultations sans vaccination (*de 176 consultations sans vaccination par centre en 2011 à 883 consultations sans vaccination par centre en 2015, stable depuis*), une plus grande activité dans les antennes et annexes des centres de vaccination, et une augmentation des horaires décalés de ces centres.

On note, enfin, une implication forte des centres de vaccination (*80% des répondants chaque année*) dans les actions de promotion de la vaccination lors de la Semaine Européenne de la Vaccination (SEV).

Ce bilan souligne la nécessité de simplifier en vue d'améliorer tant quantitativement que qualitativement le suivi de l'activité des centres de vaccinations.

Table des illustrations

Figures

| | |
|--|----|
| Figure 1 - Répartition des centres conventionnés et habilités par département en 2015..... | 10 |
| Figure 2 - Evolution de la participation des centres de vaccination selon les années..... | 11 |
| Figure 3 - Evolution des réponses des centres de vaccination selon leur type de 2011 à 2018 | 12 |
| Figure 4 - Durée de participation de chaque centre sur la période 2009-2018 | 12 |
| Figure 5 - Evolution du nombre de centres de vaccination répondants par département de 2011 à 2018 | 13 |
| Figure 6 - Evolution des équivalents temps plein des centres de 2011 à 2018..... | 14 |
| Figure 7 - Evolution du nombre de personnel entre 2011 et 2018 | 14 |
| Figure 8 - Evolution des lieux de vaccinations des centres de vaccination de 2011 à 2018 | 15 |
| Figure 9 - Répartition des partenariats conventionnés entre 2009 et 2018..... | 16 |
| Figure 10 - Evolution des partenariats des centres de vaccination entre 2011 et 2018 | 17 |
| Figure 11- Evolution du nombre de personnes vaccinées entre 2011 et 2018 | 18 |
| Figure 12 - Nombre de personnes vaccinées par région..... | 19 |
| Figure 13 – Proportion des vaccinations chez les personnes bénéficiant de la CMU et/ou de l'AME et chez les personnes sans complémentaire santé de 2011 à 2011 | 20 |
| Figure 14- Evolution de la part des vaccination selon les tranche d'âges de 2011 à 2018 | 20 |
| Figure 15 - Evolution de la proportion de chaque type de vaccin administré dans les centres au cours du temps (2011-2018)..... | 21 |
| Figure 16– Activités de promotion de vaccination lors de la semaine européenne de la vaccination entre 2011 et 2018..... | 22 |
| Figure 17 - Evolution de la réponse des centres de vaccination aux sollicitations des autorités sanitaires | 22 |

Tableaux

| | |
|--|----|
| Tableau 1 - Evolution des horaires des centres de vaccination entre 2011 et 2018 | 15 |
| Tableau 2 - Part de vaccinations par types de structures..... | 17 |
| Tableau 3 - Activité annuelle de vaccinations et de consultations entre 2009 et 2018 | 18 |
| Tableau 4 – Répartition des dépenses d'un centre de vaccination de l'années n-1 entre 2011 et 2018 | 23 |
| Tableau 5 - Montant en moyenne des subventions déclarées d'un centre de vaccination à partir des centres répondants, entre 2011 et 2018..... | 23 |
| Tableau 6 - Subventions allouées par les ARS aux centres de vaccination habilités entre 2011 et 2018 | 24 |

Liste des acronymes

AM : Assurance Maladie
AME : Aide Médicale d'État
ARS : Agence Régionale de Santé
BCG : Vaccin Bilié de Calmette et Guérin
CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit
CeGIDD : Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIDDIST : Centre d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles
CLAT : Centre de Lutte contre la Tuberculose
CMU : Couverture Maladie Universelle
CNAM : Caisse Nationale de l'Assurance Maladie
CSAPA : Centres de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie
CV : Centres de vaccination
CVC : Centre de Vaccination Conventionné
CVH : Centre de Vaccination Habilité
CVI : Centres de vaccinations Internationales
DGS : Direction Générale de la Santé
DTCaP : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite, Coqueluche
DTP : Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite
ETP : Equivalent Temps Plein
FIR : Fond d'Intervention Régional
HAS : Haute Autorité de Santé
HPST : Hôpital, Patients, Santé, Territoires
HPV : PapillomaVirus Humain
IFSI : Institut de Formation en Soins Infirmiers
Men C : Méningocoque C
PMI : Protection Maternelle et Infantile
PPP : Plan Priorité Prévention
RAP : Rapport d'Activité et de Performance
ROR : Rougeole, Oreillons et Rubéole
SCHS : Services Communaux d'Hygiène et de Santé
SEV : Semaine Européenne de la Vaccination
SOLEN : Solution d'Enquête
VHB : Virus de l'Hépatite B

I. Introduction

A. Cadre législatif et réglementaire

La loi n°2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique a défini le rôle de l'État dans la politique vaccinale en France (1). Cette dernière est élaborée par le ministère en charge de la santé qui fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et rend public le calendrier des vaccinations après avis de la Haute Autorité de santé (HAS) (2).

La politique vaccinale est déclinée, depuis plusieurs années, selon différents plans d'action. Le Programme national d'amélioration de la politique vaccinale 2012-2017 et le Plan de rénovation de la politique vaccinale de 2016 ont défini les principales actions pilotées et mises en œuvre par la Direction générale de la santé (DGS) sur les années 2012-2017. Le Plan Priorité Prévention (PPP), axe 1 de la Stratégie nationale de santé 2018-2020, succède à ces deux plans et contient des mesures en faveur de la vaccination dont les objectifs sont de simplifier le parcours vaccinal et de multiplier les opportunités de se faire vacciner pour *in fine* améliorer les couvertures vaccinales (3-5).

Outre le ministère en charge de la santé, de nombreux opérateurs nationaux, régionaux et départementaux participent à la mise en œuvre de la politique vaccinale. L'offre de vaccination en France est principalement portée par le secteur ambulatoire privé, et plus spécifiquement par la médecine de ville libérale (*médecin généraliste, pédiatre*). Des structures ambulatoires publiques permettent aussi à la population de se faire vacciner gratuitement pour les vaccins recommandés inscrits dans le calendrier des vaccinations. Ces structures comprennent les centres départementaux de Protection Maternelle et Infantile (PMI) pour les vaccins pédiatriques et maternels, les Centres de Lutte contre la Tuberculose (CLAT) pour le BCG, ou encore les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) pour les vaccins contre l'hépatite B, l'hépatite A et contre les infections à Papillomavirus humains (HPV). Les centres de vaccination complètent ce dispositif et proposent gratuitement toutes les vaccinations recommandées ou obligatoires en population générale inscrites dans le calendrier des vaccinations. Enfin, des centres de vaccination antiamarile dits « centres de vaccination internationale » (CVI) (6-7) peuvent depuis 2020 administrer des vaccins recommandés dans le calendrier des vaccinations qui sont désormais remboursés par l'assurance maladie obligatoire selon le droit commun, lorsqu'ils sont administrés à l'occasion de la vaccination du voyageur.

Les centres de vaccination

L'organisation de la vaccination publique a connu plusieurs évolutions législatives et réglementaires sur les trente dernières années. Suite aux lois de décentralisation et depuis 1983, les activités des centres de vaccination étaient portées par les Services Communaux d'Hygiène et de Santé (SCHS) des municipalités (9 listés encore en activité en 2020) et par les conseils généraux. La loi n°2004-806 du 09 août 2004 relative à la santé publique ayant redonné la compétence de la politique vaccinale à l'État, il s'en est suivi une recentralisation de l'activité de vaccination publique, universelle et gratuite opérée par les conseils généraux (*devenus Conseils départementaux*). Cette recentralisation avait pour objectif « d'assurer un dispositif de vaccinations gratuites de qualité, qui soit harmonisé sur l'ensemble du territoire » avec une mise en application à partir du 1^{er} Janvier 2006 (1).

En 2010 suite à la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST), les modalités de conventionnement ont été redéfinies. Les centres de vaccination gérés par l'État sont habilités et financés par l'Agence Régionale de Santé de leur territoire, et dénommés centres de vaccination habilités (CVH).

Cependant, certains départements souhaitant conserver la compétence vaccinale ont pu le faire en se conventionnant avec l'État (8). Les centres qui étaient gérés par les conseils départementaux ont ainsi passé une convention avec l'ARS de leur territoire. Ces centres de vaccination sont nommés centres de vaccination conventionnés (CVC).

Suite à la loi n°2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015, de nouvelles mesures d'aide au financement des centres de vaccination ont été mises en œuvre, avec la prise en charge par la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (CNAM) de la part obligatoire des vaccins pour les assurés sociaux et leurs ayants-droits, ainsi que l'acquisition, le cas échéant, de vaccins ayant fait l'objet d'un marché public passé par la CNAM. Ces mesures sont entrées en vigueur 1^{er} janvier 2016 (9).

Les centres de vaccination remplissent et participent à un certain nombre de missions :

- 1- Amélioration de la couverture vaccinale, en particulier pour les vaccins dont les couvertures vaccinales restent insuffisantes au regard des objectifs fixés par la loi n°2004-806 du 9 août 2004 (95% pour l'ensemble des vaccins, à l'exception de la grippe dont l'objectif de couverture vaccinale est de 75%). (1).
- 2- Promotion de la vaccination par des actions de communication et d'information du grand public, en particulier lors de la semaine européenne de la vaccination (SEV).
- 3- Sensibilisation et formation des professionnels du champ sanitaire, médico-social et social.

Ces centres contribuent aussi à la réduction des inégalités sociales et territoriales grâce à l'offre de vaccination gratuite qu'ils proposent, la mise en place de partenariats avec d'autres structures impliquées dans la politique vaccinale (CLAT, PMI, etc.), et enfin à la mise en œuvre d'actions sur le terrain (dites « hors les murs ») pour toucher les populations vulnérables et celles qui ne sont pas intégrées dans les parcours de soins classiques (10).

Chaque année, les centres de vaccinations doivent fournir un rapport d'activité et de performance (RAP). Ce rapport est transmis à l'ARS du territoire du centre de vaccination pour des bilans régionaux, puis au niveau national à la Direction générale de la santé (DGS) chargée de réaliser un bilan national d'activités des centres de vaccination (11-13).

B. Objectifs de ce rapport

Les principaux objectifs de ce rapport sont de :

- 1- Établir une cartographie des centres ayant répondu chaque année.
- 2- Décrire l'activité des centres (vaccinations, consultations et actions hors les murs) et les caractéristiques des personnes accueillies.
- 3- Suivre l'évolution de cette activité sur la période 2009-2018.
- 4- Fournir à chaque centre une opportunité de comparer son activité par rapport aux indicateurs nationaux moyens fournis dans ce rapport.

II. Matériel & méthode

A. Recueil des données

Depuis 2009, un logiciel interne (*SOLEM*) développé par le Ministère chargé de la santé est utilisé pour permettre le remplissage, la transmission et la synthèse des RAP au niveau des services déconcentrés et au niveau national. Chaque année, un mail contenant un lien vers le formulaire accessible via internet est envoyé par la DGS aux directeurs généraux d'ARS pour informer les centres de vaccination du début de l'enquête visant à recueillir les RAP de l'ensemble des centres de vaccination. Ce lien est ensuite transmis par les ARS à chaque centre de vaccination de son territoire.

La période de recueil des données de l'année n se situe au printemps $n+1$ et dure, en fonction des années, de deux à trois mois.

Les centres de vaccination renseignent un questionnaire standardisé qui couvre neuf thématiques : la description du centre, de son personnel, le système d'information utilisé, les profils de personnes vaccinées, les vaccins administrés, des données de pharmacovigilance, les activités de promotion de la vaccination incluant les actions hors-les-murs menées par les centres, les partenariats, et le budget.

Chaque ARS dispose de l'ensemble des données d'activité des centres de vaccination de sa région. La DGS recueille et exploite l'ensemble de ces données à l'échelle nationale. Un rapport national est ensuite rédigé et partagé avec les ARS via un intranet sécurisé.

B. Recensement des centres de vaccination en France

À l'occasion de la nouvelle disposition permettant la prise en charge de la part obligatoire des vaccins par l'assurance maladie mentionnée ci-dessus, une enquête visant à répertorier l'ensemble des centres de vaccination du territoire a été menée fin 2015. Elle a conduit à la mise en place d'une liste la plus récente et la plus exhaustive possible de l'ensemble des centres de vaccination conventionnés et habilités en France entière (9). Cette enquête a été renouvelée auprès des ARS durant l'été 2020 afin d'actualiser les données disponibles.

C. Items recueillis

À partir des différentes données recueillies à partir des RAP, une analyse quantitative est effectuée sur différents indicateurs.

1. Participation des centres de vaccination aux enquêtes annuelles

La participation est estimée par un numérateur qui est défini comme le nombre de réponses obtenues chaque année pendant la période de recueil. Le nombre de centres de vaccination répertoriés durant l'enquête effectuée en 2020 constitue le dénominateur de référence pour l'ensemble des années de l'étude (2009-2018). En effet, le nombre de centres de vaccination identifiés durant cette enquête constitue, à la date de l'analyse (été 2020), la liste la plus exhaustive et la plus récente.

2. Données administratives des centres de vaccination

Les informations recueillies pour les centres sont les suivantes : Nom et coordonnées de l'établissement, adresse postale, nom et coordonnées du responsable, statut du centre (*habilité ou conventionné*) selon le répondant de l'enquête.

3. L'organisation des centres de vaccination

Les informations relatives aux horaires d'ouverture sont recueillies, en détaillant de manière précise le nombre d'heures où le centre est ouvert, le nombre de jours d'ouverture par semaine et par mois. Le nombre d'annexes, de sites mobiles, ainsi que le type et le nombre de partenaires sont également renseignés.

4. Sur les effectifs du centre

Les informations recueillies sont le nombre de personnes employées par le centre, ainsi que les équivalents temps plein (*ETP*) selon les différentes professions (*médecins, infirmiers...*) travaillant dans les centres de vaccination.

5. L'activité annuelle de vaccination

Les données renseignées précisent le nombre de consultations effectuées, le nombre de personnes vaccinées et la répartition par tranche d'âge selon l'échelle suivante : de 0 - 2 ans inclus ; de 2 à 6 ans inclus ; de 7 ans à 15 ans inclus ; de 16 à 25 ans inclus ; de 26 à 64 ans inclus ; de 65 ans et plus.

L'activité de vaccination permet, par ailleurs, d'indiquer le nombre d'administrations effectuées pour les différents vaccins.

6. Performance et répartition de budget

Les informations concernant les recettes et les dépenses sont déclinées selon différents postes budgétaires dont les dépenses en personnel, les achats de vaccins et autres produits médicaux, les dépenses engagées pour les actions de promotion et les coûts généraux de fonctionnement.

7. Les actions annuelles de promotion de la vaccination

Elles indiquent le type et le nombre d'actions menées par les Centres de vaccination. Les informations recueillies permettent de décrire les actions spécifiques menées dans le cadre de la semaine européenne de la vaccination mais aussi les actions collectives en direction du grand public, des professionnels et des étudiants en santé.

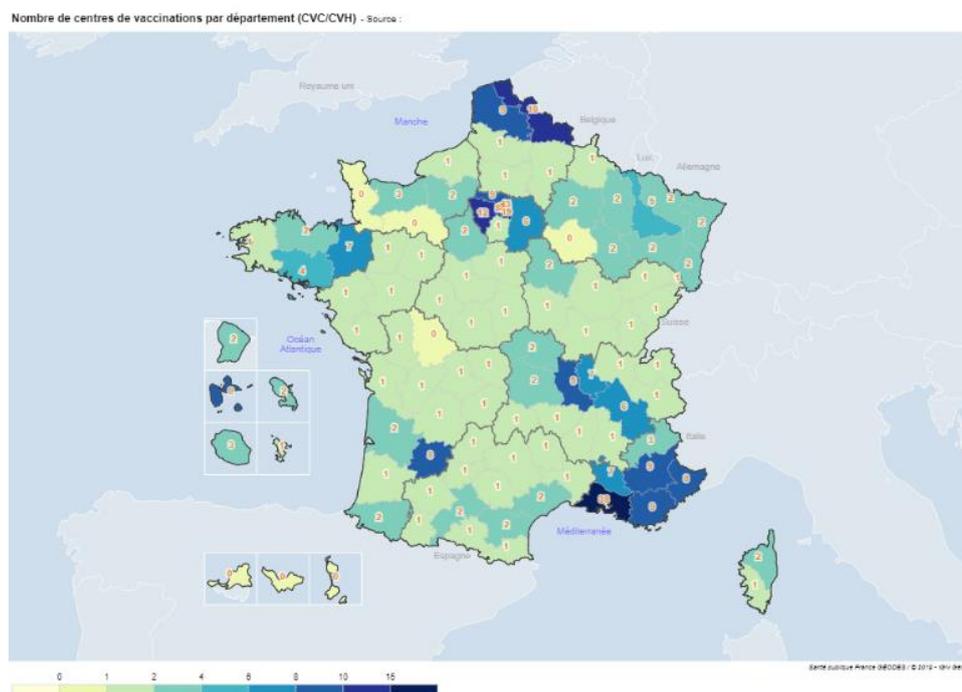
III. Résultats

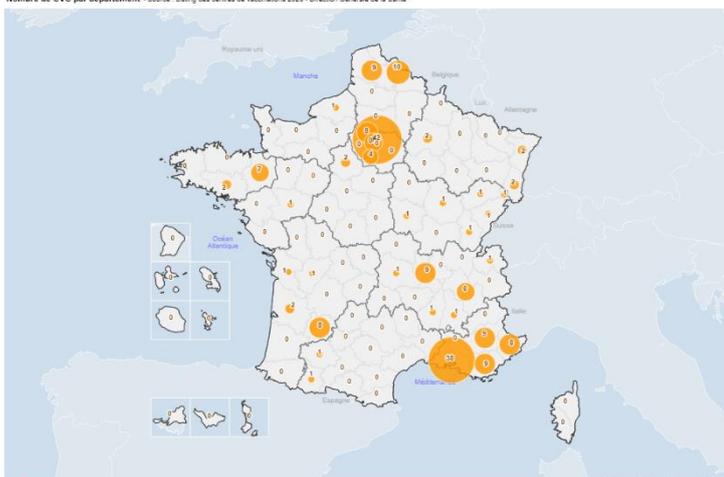
A. La participation des centres de vaccination

1. Nombre de centres de vaccination en France - État des lieux en 2020

À l'occasion de l'enquête menée en 2020 auprès des 18 régions françaises, 16 avaient répondu (taux de réponse : 89%). Au terme de cette enquête, on dénombrait 351 centres, dont 202 (58%) étaient conventionnés et 149 (42%) habilités (figure 1). Les départements des Bouches-du-Rhône, des Hautes-Alpes, de l'Allier, de la Seine-Saint-Denis, de la Loire, du Loiret, du Nord, du Pas-de-Calais, des Yvelines, du Var, du Val-de-Marne, du Val-d'Oise sont les territoires affichant le plus grand nombre de centres (entre 8 et 43 centres par département).

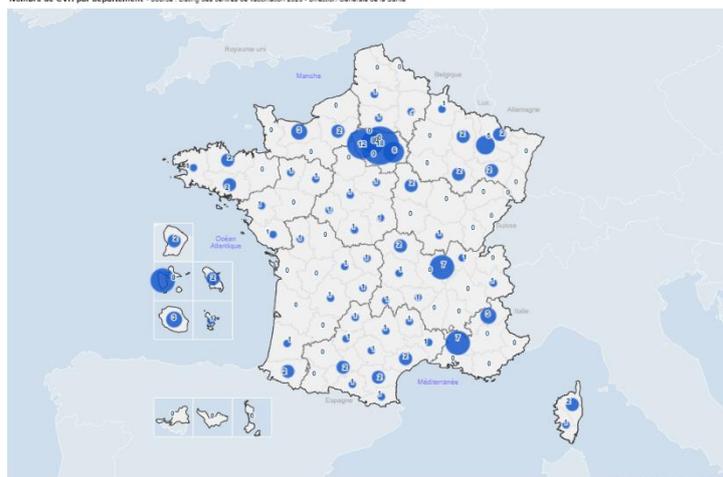
Figure 1 - Répartition des centres conventionnés (en orange à gauche) et habilités (en bleu à droite) par département en 2020





● = 13

Répartition par département des centres de vaccination **conventionnés**



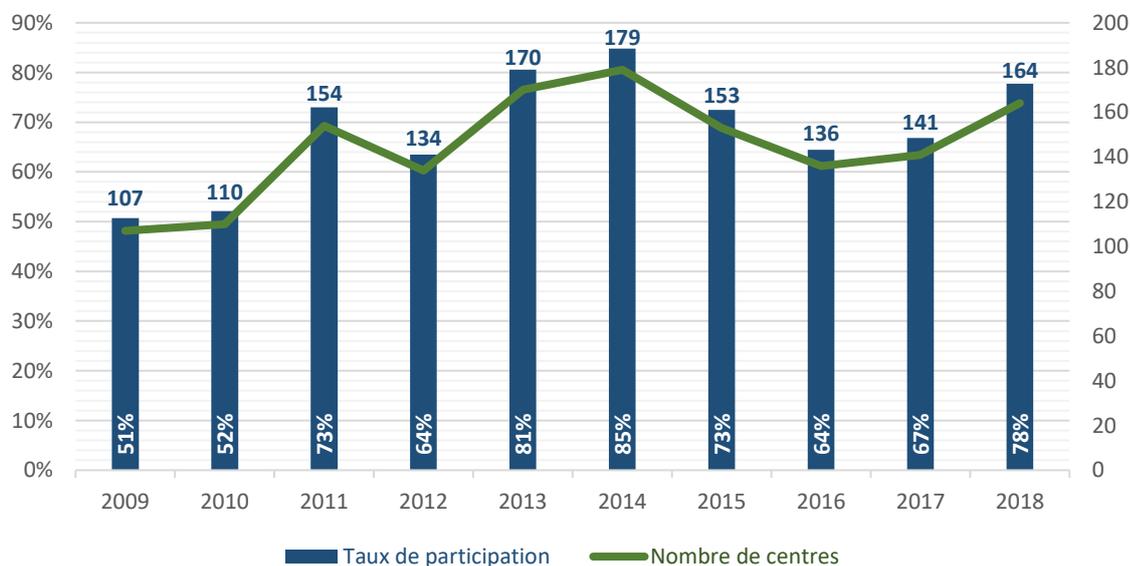
○ = 6

Répartition par département des centres de vaccination **habilités**

2. Évolution de la réponse des centres de vaccination répondant selon les années

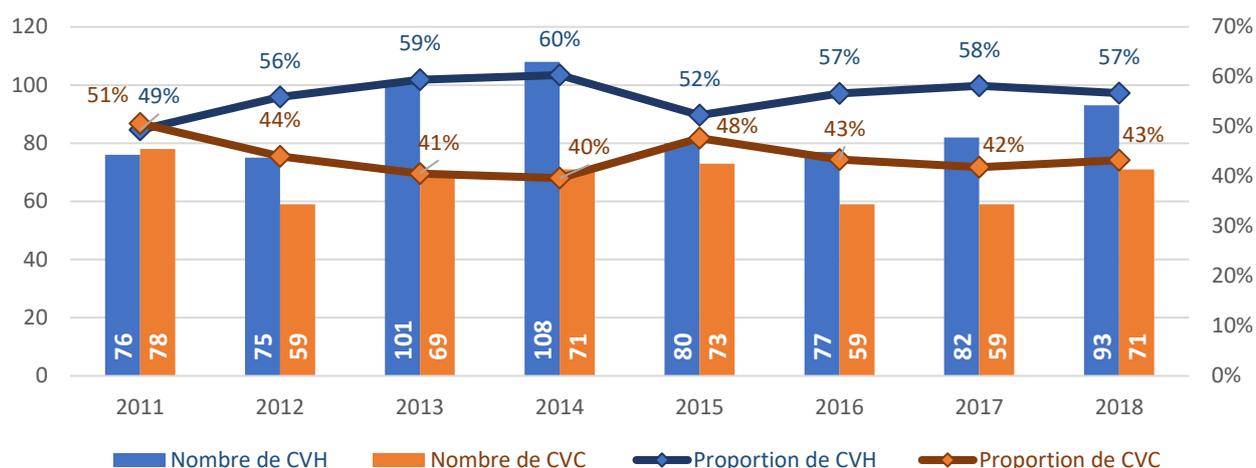
Sur ces 351 Centres de vaccination, le nombre moyen de réponse sur la période 2009-2018 est de 41% ($n=145$). Le nombre de réponse est le plus élevé en 2014 avec 51% de réponses ($n=179$) et un minimum de 30% en 2009 ($n=107$ réponses). On observe une tendance à l'augmentation du nombre de réponse des centres jusqu'en 2014, une baisse en 2015-2016 et une augmentation du nombre de réponse depuis cette date (Figure 2).

Figure 2 - Evolution de la participation des centres de vaccination selon les années



Sur la période 2011 à 2018, on observe une augmentation de la proportion des centres de vaccination habilités répondant, de 49% en 2011 à 57% en 2018. (Figure 3).

Figure 3 - Évolution des réponses des centres de vaccination selon leur type de 2011 à 2018



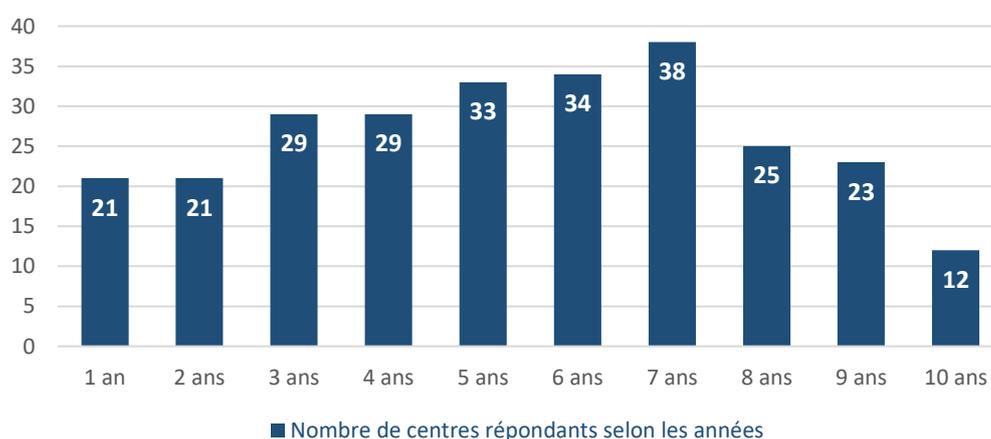
CVH : Centres de vaccination habilité, CVC : Centres de vaccination conventionné

3. Réponses des centres selon les années

On observe que 277 centres ont été recensés sur ces 10 années d'étude car ont répondu au moins une fois, c'est 74 centres de moins que les 351 identifiés lors de l'enquête en 2020.

Les participations des centres sont très variables chaque année. Peu de centres ont répondu toutes les années de la période d'étude, puisque seuls 12 centres ont participé à l'ensemble des 10 années de la période d'étude, soit 3.4% de l'ensemble des centres.(Figure 4).

Figure 4 – Fréquence de participation de chaque centre sur la période 2009-2018

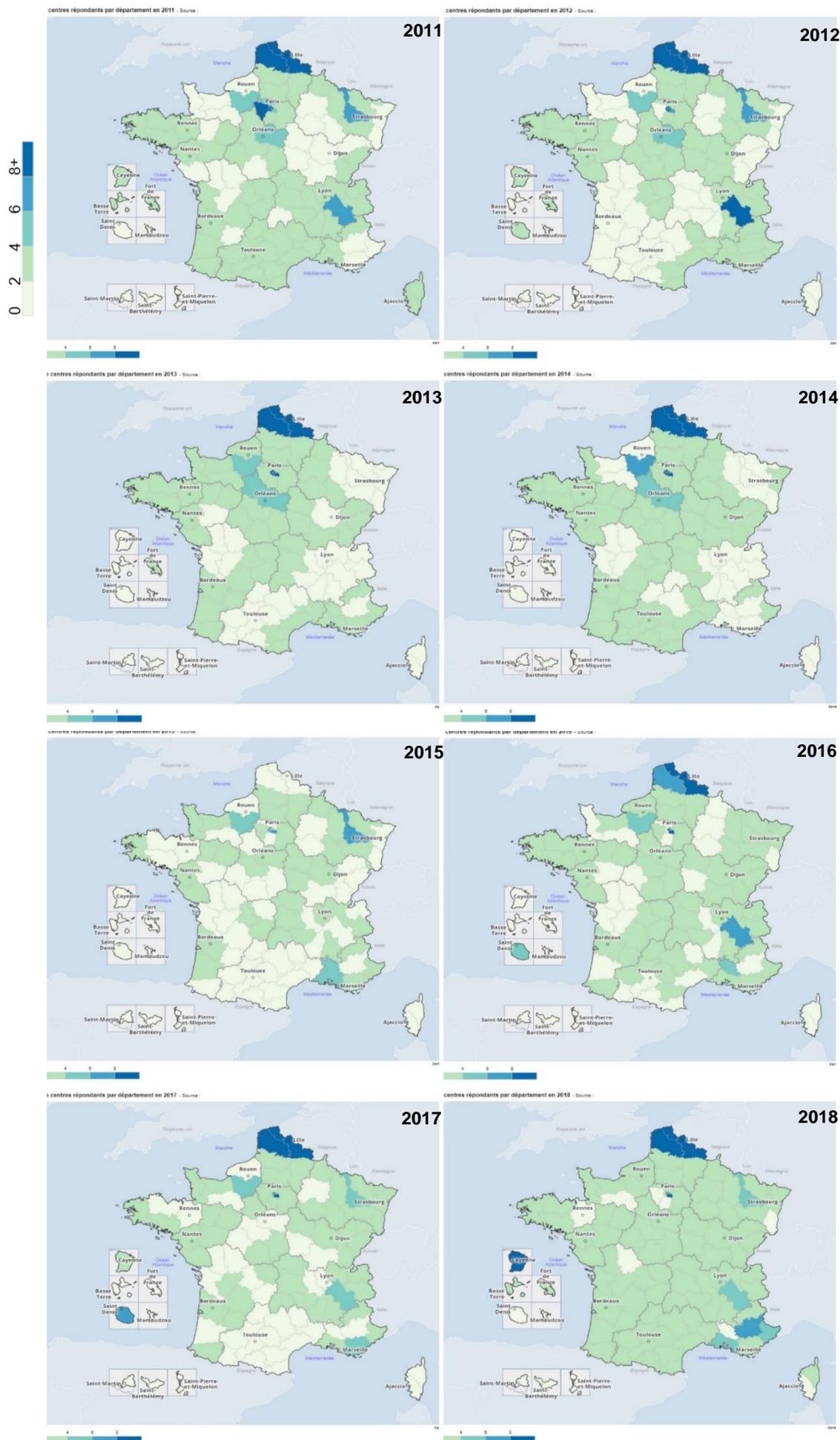


4. Réponses des centres selon les départements

Comme indiqué ci-dessus, les réponses transmises chaque année par les centres de vaccination ne proviennent pas systématiquement des mêmes centres, ce qui signifie qu'un centre répondeur peut ne pas avoir répondu une année et répondre l'année suivante. De même, les départements possédant le plus grand nombre de centres de vaccination sur le territoire sont plus probablement représentés.

Les 10 départements répondant le plus régulièrement sont le Val-de-Marne, le Nord, les Hauts-de-Seine, le Pas-de-Calais, Paris, l'Eure, l'Isère, la Meurthe et Moselle, le Loiret et l'Eure-et-Loir (Figure 5).

Figure 5 - Evolution du nombre de centres de vaccination répondant par département de 2011 à 2018



B. L'organisation des centres de vaccination

1. Les effectifs des centres de vaccination

Sur la période 2011-2018, le nombre moyen d'ETP¹ toutes professions confondues était de 2,33 par centre (*min-max annuel* : 2,06-2,74) avec une tendance à la diminution depuis un maximum survenu en 2015.

Le plus grand nombre d'ETP par centres de vaccination concerne les secrétaires (35%), les infirmiers (29%) et les médecins (22%).

Les ETP des autres professions (*cadre infirmier, aide-soignant, assistant social, gestionnaire informatique et coordonnateur santé*) représentent entre 1 et 9% en moyenne des ETP.

Figure 6 - Évolution des équivalents temps plein des centres de 2011 à 2018

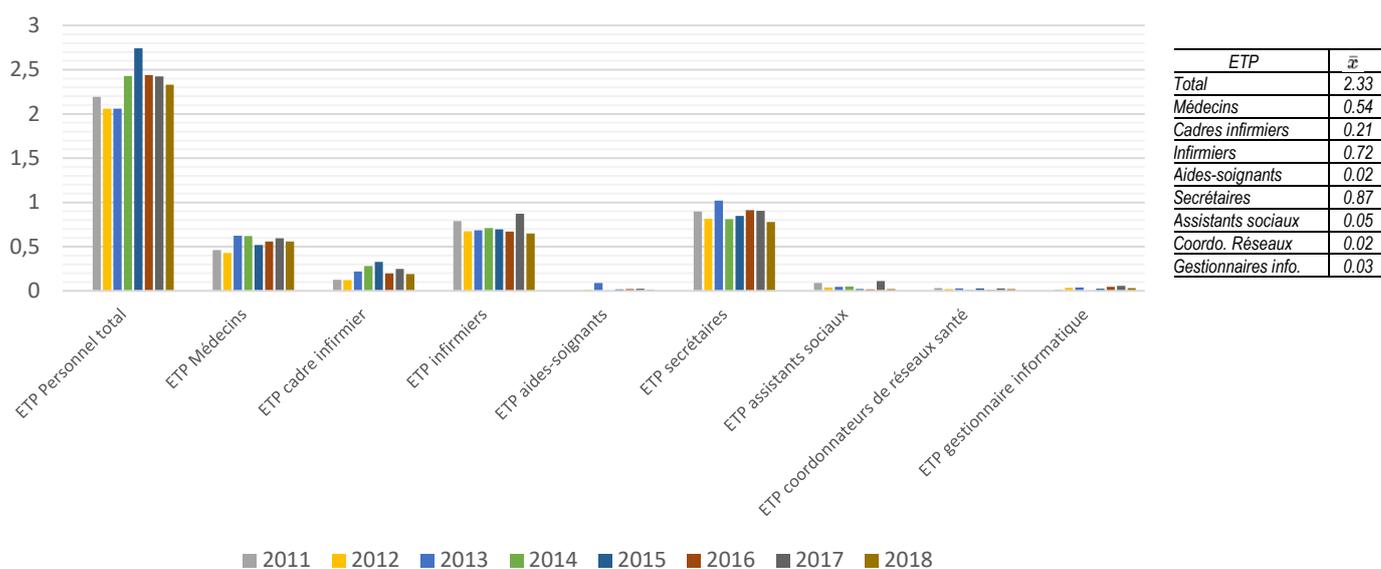
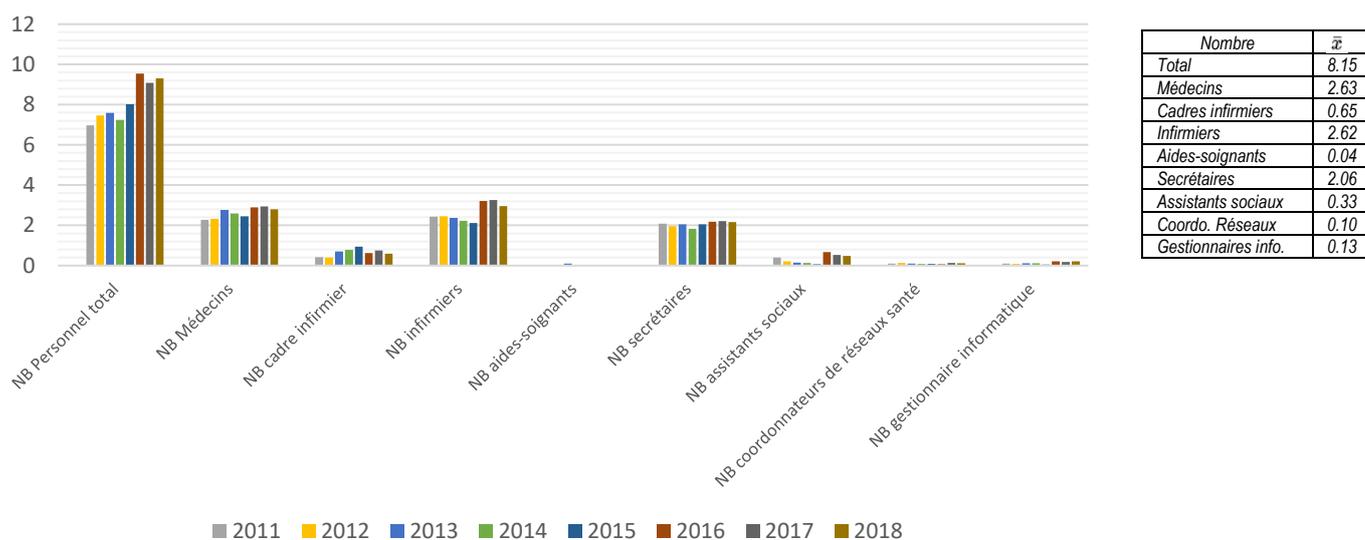


Figure 7 - Évolution des effectifs entre 2011 et 2018



2. Horaires d'ouverture

¹ Un équivalent temps plein équivaut à 10 demi-journées de travail par semaine

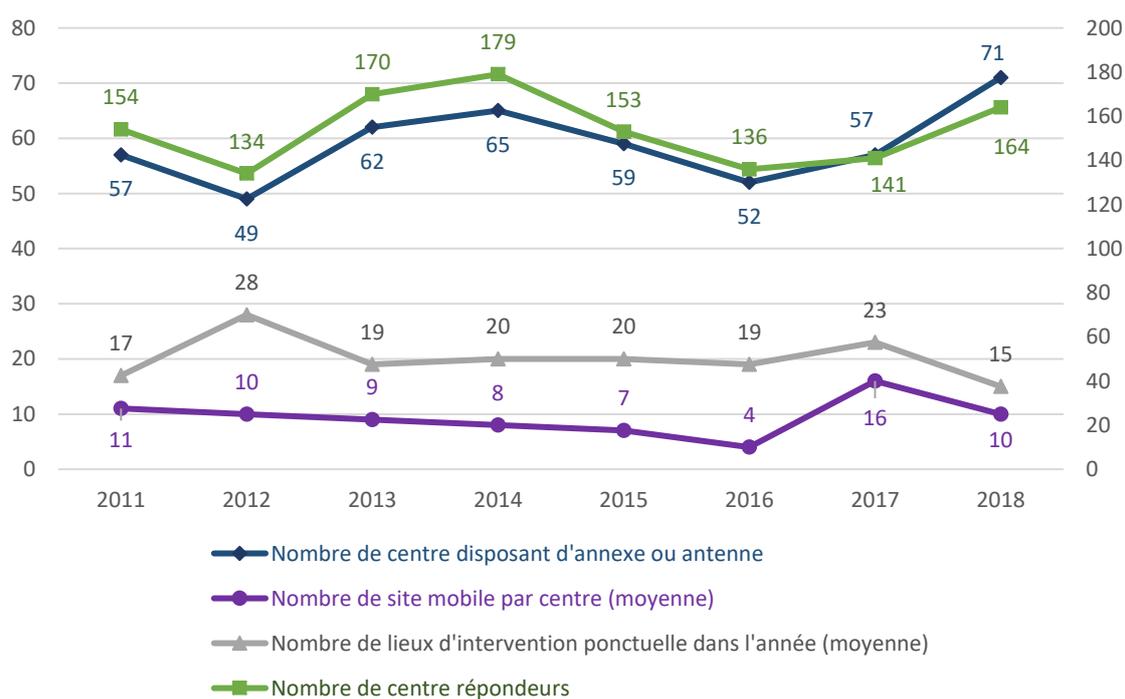
Entre 2011 et 2018, près de 82% des centres de vaccination ayant répondu étaient ouverts au moins une fois par semaine. Le nombre de centres de vaccination ouverts en horaires décalés² est en constante augmentation sur l'ensemble de la période d'étude, jusqu'à atteindre 63% en 2018. On observe également une progression en 2018 du nombre total d'heures d'ouverture pour l'ensemble des centres répondants (Tableau 1).

Tableau 1 - Évolution des horaires des centres de vaccination entre 2011 et 2018

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Nombre de centres répondeurs ouverts au moins un fois par semaine (%) | 122 (79) | 111 (83) | 140 (82) | 149 (83) | 126 (82) | 112 (82) | 115 (82) | 140 (85) |
| Nombre total d'heures d'ouverture permettant l'accueil du public (pour l'année, échelle nationale) | 3510 | 5806 | 5438 | 5473 | 4178 | 3720 | 3950 | 4693 |
| Nombre total d'heures où les personnes peuvent être vaccinées | 2179 | 2455 | 3275 | 3465 | 2448 | 2078 | 3077 | 3733 |
| Proportion de centres participants ouverts en horaires décalés (%) | 44 | 51 | 52 | 58 | 55 | 58 | 59 | 63 |

Entre 2011 et 2018, le nombre d'annexes des centres de vaccination³ a peu varié et se situe entre 50 et 60 selon les années mais tend à augmenter depuis 2016, atteignant 71 annexes en moyenne en 2018. Sur la même période, le nombre de lieux d'interventions ponctuelles⁴ varie entre 15 et 22 selon les années, aboutissant à 20 interventions « hors-murs » ponctuelles en moyenne par centre et par an. (Figure 8).

Figure 8 - Évolution des lieux de vaccinations des centres de vaccination de 2011 à 2018



² Les horaires décalés font partie des horaires dits « atypiques » : avant 9h et/ ou entre 12h et 14h et/ou après 18h

³ Les centres disposent de locaux au niveau d'un site siège et peuvent disposer de plusieurs antennes ou annexes

⁴ Séances de vaccination en dehors des locaux du centre

3. Les partenariats

Les centres s'inscrivent dans des réseaux locaux, et se font connaître en engageant des partenariats via des conventions avec des établissements scolaires, les services universitaires, les centres / institutions de formation professionnelle (*IFSI, apprentis ...*), ainsi que des acteurs œuvrant auprès des publics en situation de précarité, des populations marginalisées ou ayant un accès difficile aux services de santé et à la prévention, comme des associations de solidarité ou des établissements sociaux (*épiceries ou restaurants sociaux, centres socio-culturels,...*).

Sur la période 2011-2018, les 3 principaux partenaires des centres de vaccination sont ainsi les centres d'accueil /d'hébergement, les Centres de Lutte Anti-Tuberculeuse (*CLAT*), les Centres de Dépistages Anonymes & Gratuits (*CDAG*) / Centres d'Information, Dépistage & Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles (*CIDDIST*) devenus CeGIDD. Ils représentent, chacun 10% du total des partenariats. Les partenariats conclus dans le secteur de l'enseignement (*établissement scolaire, service universitaire*) représentent 13% (soit respectivement 8% et 5%) du total des partenariats.

Le nombre moyen de partenariats par centre a doublé en deux ans, passant de 10 à 20, entre 2016 et 2018 (*Figures 9-10*).

Figure 9 - Répartition des types de partenariats conventionnés entre 2009 et 2018

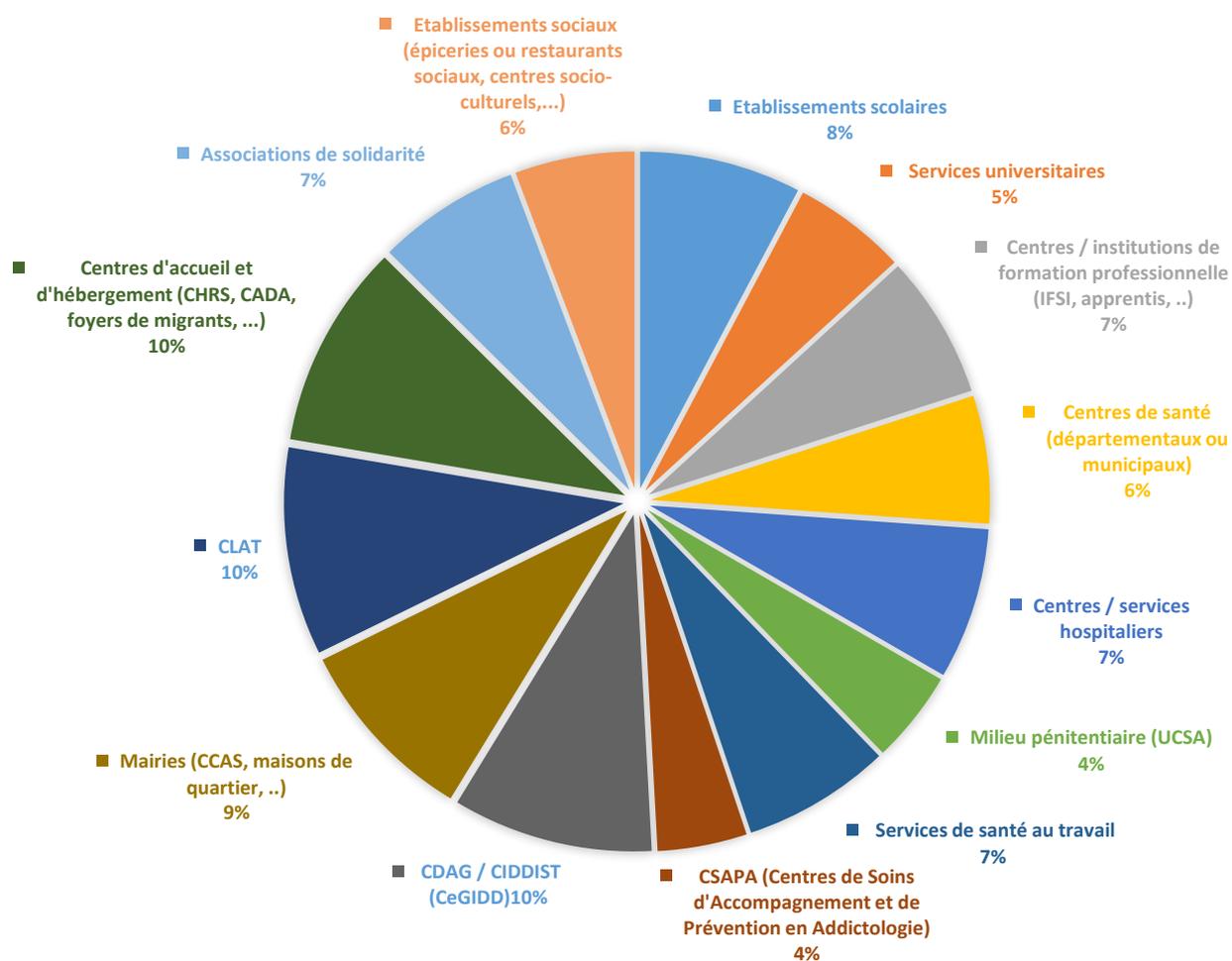
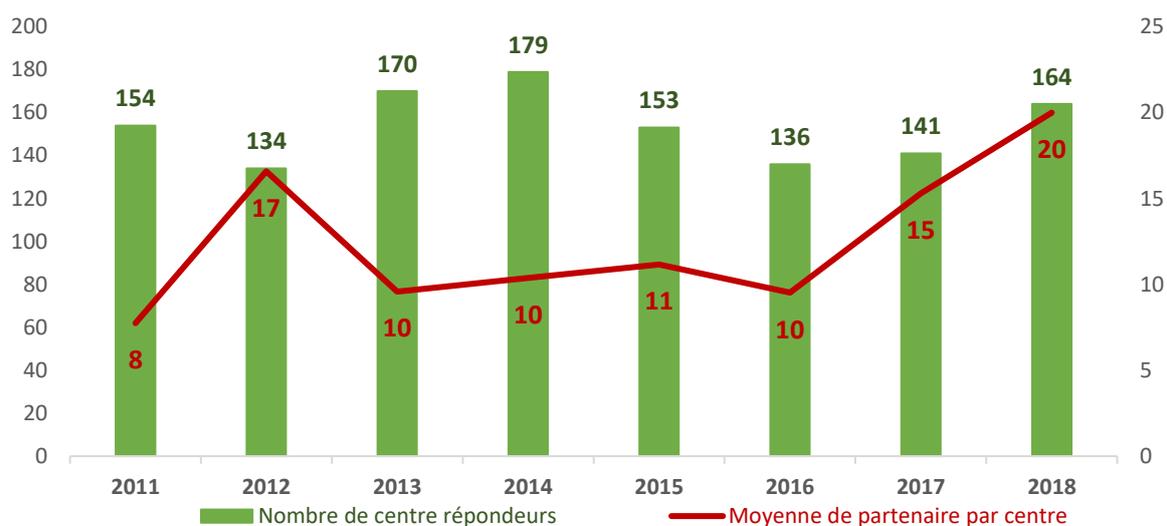


Figure 10 - Évolution des partenariats des centres de vaccination entre 2011 et 2018



Le tableau 2 ci-dessous indique la part des vaccinations effectuées selon le type des structures satellites dépendant du centre de vaccination. On observe sur la période 2016-2018 une augmentation de l'activité vaccinale des annexes ou des antennes, comparativement à la période 2011-2015. La part des vaccinations effectuées dans les sites mobiles et lieux d'interventions ponctuelles reste faible mais stable sur la période 2011-2015, observant un pic en 2016 (9%) pour revenir à une faible part en 2018 (1%).

Tableau 2 - Activité de vaccination par type de structures

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Centres de vaccination | 71% | 72% | 71% | 70% | 69% | 58% | 63% | 70% |
| Antennes ou annexes | 8% | 6% | 8% | 6% | 8% | 11% | 10% | 11% |
| Sites mobiles et lieux d'interventions ponctuelles | 1% | 1% | 1% | 2% | 1% | 9% | 6% | 1% |
| Partenaires | 12% | 12% | 10% | 14% | 15% | 11% | 16% | 10% |
| Autres | 7% | 9% | 9% | 7% | 8% | 11% | 5% | 8% |

C. Activités de vaccination et de consultation

1. Vaccinations et consultations

Au total, sur les 10 années de la période d'étude, près de 2 001 000 personnes ont été vaccinées.

Le nombre de personnes vaccinées par an dans les centres de vaccination varient de 130 832 en 2009 à 245 003 en 2018. Ces estimations sont fonction du taux de réponse des centres aux enquêtes annuelles.

En rapportant le nombre de personnes vaccinées déclarées chaque année au nombre de centres participant, la moyenne annuelle de personnes vaccinées par centre varie de 1 657 en 2012 à 1 174 personnes vaccinées en 2017.

Après une baisse constante de 2015 (223 270 personnes vaccinées) à 2017 (165 531 personnes vaccinées) sur l'ensemble des centres de vaccination ayant déclaré leur activité, on observe un retour aux effectifs antérieurs de personnes vaccinées avec en 2018, 245 004 personnes vaccinées (Tableau 3)

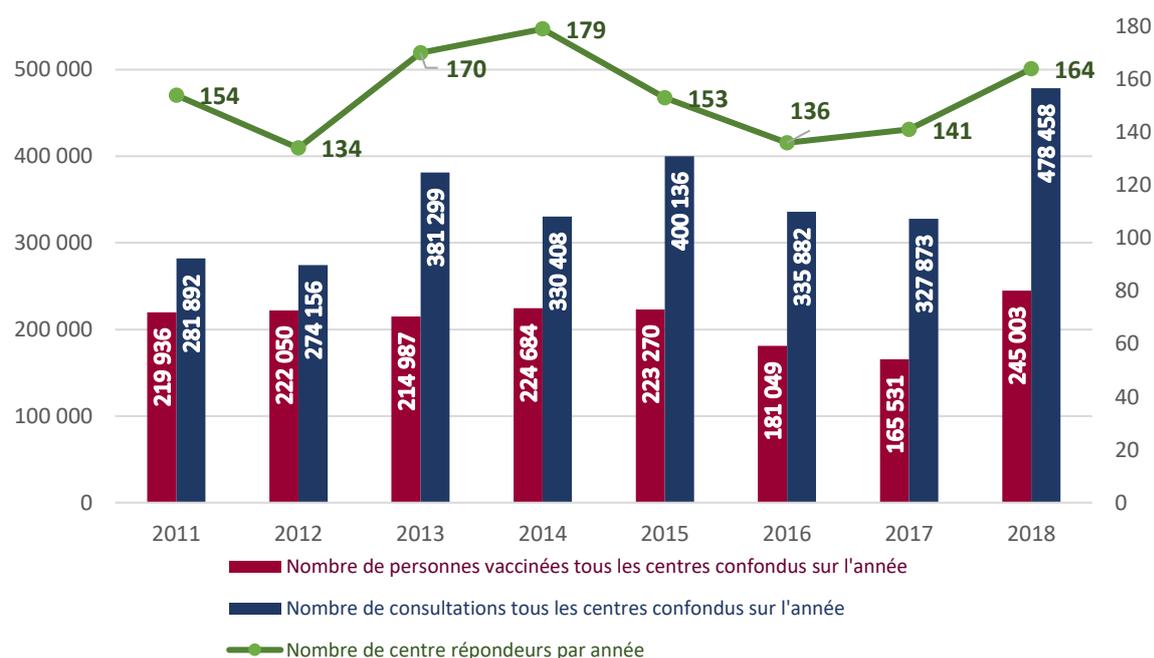
Tableau 3 - Activité annuelle de vaccinations et de consultations entre 2009 et 2018

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Nombre de personnes vaccinées tous centres | 130 832 | 173 656 | 219 936 | 222 050 | 214 987 | 224 684 | 223 270 | 181 049 | 165 531 | 245 003 |
| Moyenne de personnes vaccinées par centre | 1 223 | 1 579 | 1 428 | 1 657 | 1 265 | 1 255 | 1 459 | 1 331 | 1 174 | 1 494 |
| Nombre de consultations tous centres | NA | NA | 281 892 | 274 156 | 381 299 | 330 408 | 400 136 | 335 882 | 327 873 | 478 458 |
| Nombre moyen de consultations par centre | NA | NA | 1 830 | 2 046 | 2 243 | 1 846 | 2 615 | 2 470 | 2 325 | 2 917 |
| Nombre de personnes ayant consulté mais non vaccinées tous centres | NA | NA | 30 002 | 42 481 | 62 403 | 64 563 | 135 160 | 113 052 | 116 094 | 134 031 |
| Nombre de personnes ayant consulté mais non vaccinées par centre | NA | NA | 176 | 317 | 367 | 361 | 883 | 831 | 823 | 817 |

NA : non disponible

On observe une augmentation importante du nombre de personnes ayant consulté mais non vaccinées d'année en année, passant de 176 personnes ayant consulté mais non vaccinées en 2011 par centre en moyenne à 817 en 2018. Parallèlement, du fait d'un problème d'intitulé d'une question dans les RAP, il n'est pas possible de fournir une appréciation quant à la proportion que représentent ces consultations non suivies de vaccinations au regard du nombre total de consultations. Le nombre de personnes vaccinées chaque année fluctue selon le nombre de centres répondants (Figure 11). Au regard du nombre moyen de personnes vaccinées par centre entre 2009 et 2018 on constate, un minimum de 1 174 (année 2017) à un maximum de 1 657 (année 2012) personnes vaccinées par centre en moyenne par an.

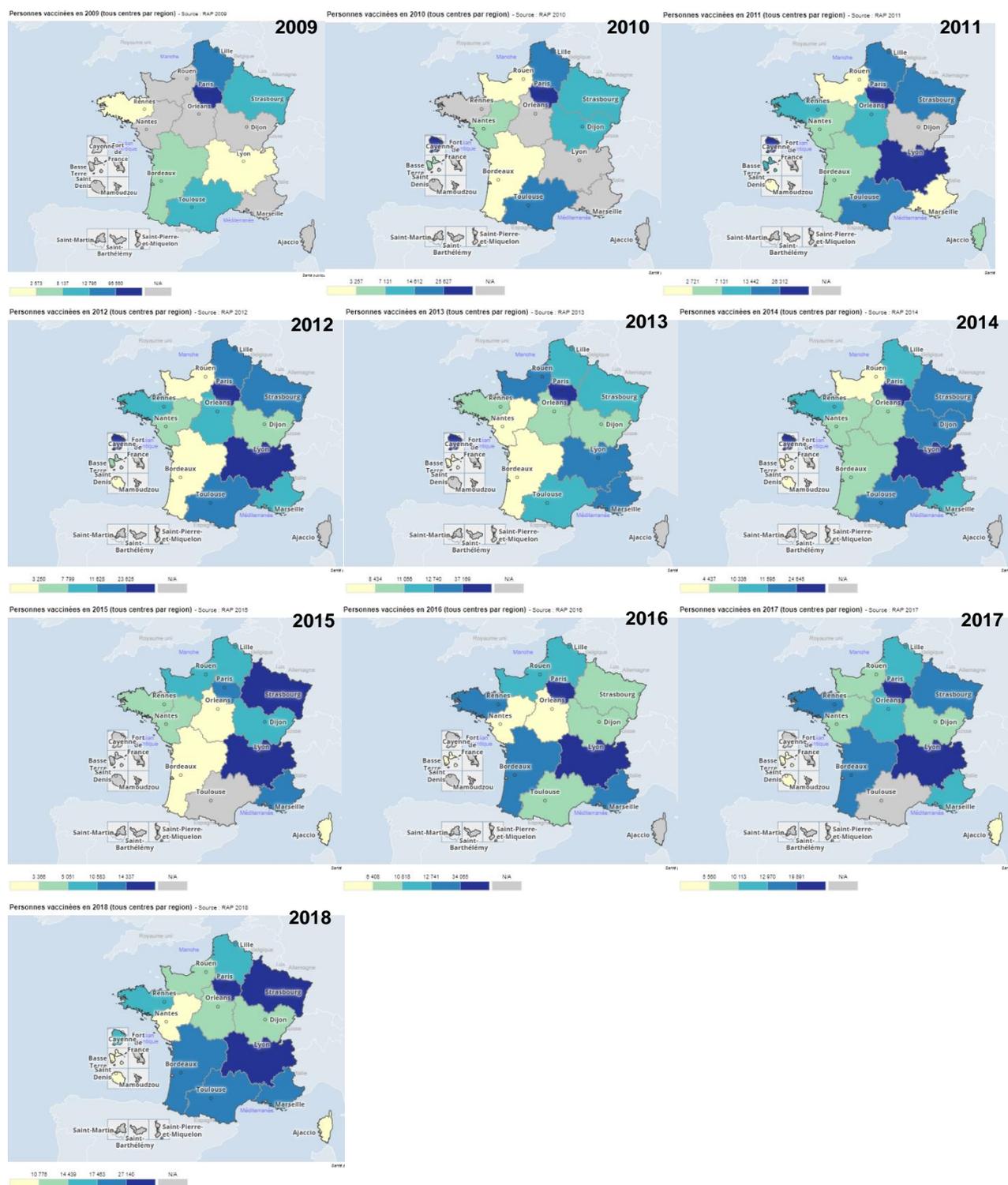
Figure 11- Évolution du nombre de personnes vaccinées entre 2011 et 2018



2. Répartition des personnes vaccinées par région et DOM

Les cartes du nombre de personnes vaccinées par région en fonction des années montrent que le nombre de vaccinations effectuées au cours du temps restent homogènes selon les territoires. Certaines régions ont effectué plus de 15 000 vaccinations par an comme la Guyane, dont l'offre vaccinale est concentrée sur les centres de vaccination. Ces vaccinations élevées s'expliquent probablement par un nombre important de centres de vaccination au sein de ces territoires (Figure 13), dont la densité de population est également élevée.

Figure 12 - Nombre de personnes vaccinées par région

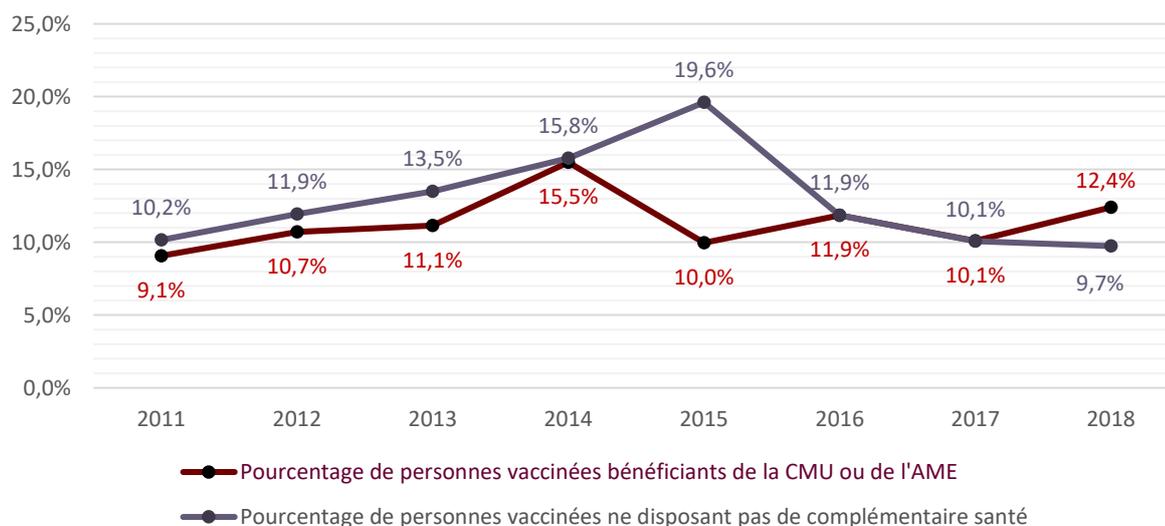


3. Populations vaccinées en fonction de la couverture assurantielle

La proportion de personnes vaccinées bénéficiaires de la couverture maladie universelle (CMU) ou de l'Aide Médicale d'État (AME) s'élève à 11,3% sur la période 2011-2018.

Le pourcentage des personnes vaccinées ne disposant pas de couverture complémentaire santé s'échelonne entre 10 et 15% selon les années, à l'exception de l'année 2015. On observe cette année-là une forte proportion de personnes sans complémentaire santé vaccinées, de l'ordre de 20%. Cette proportion, est probablement en rapport avec l'activité particulière d'un centre de vaccination en outre-mer qui a vacciné, à lui seul, 10% des personnes sans complémentaire santé. Les 10% restants ont été vaccinés par les 155 autres centres répondants (Figure 13).

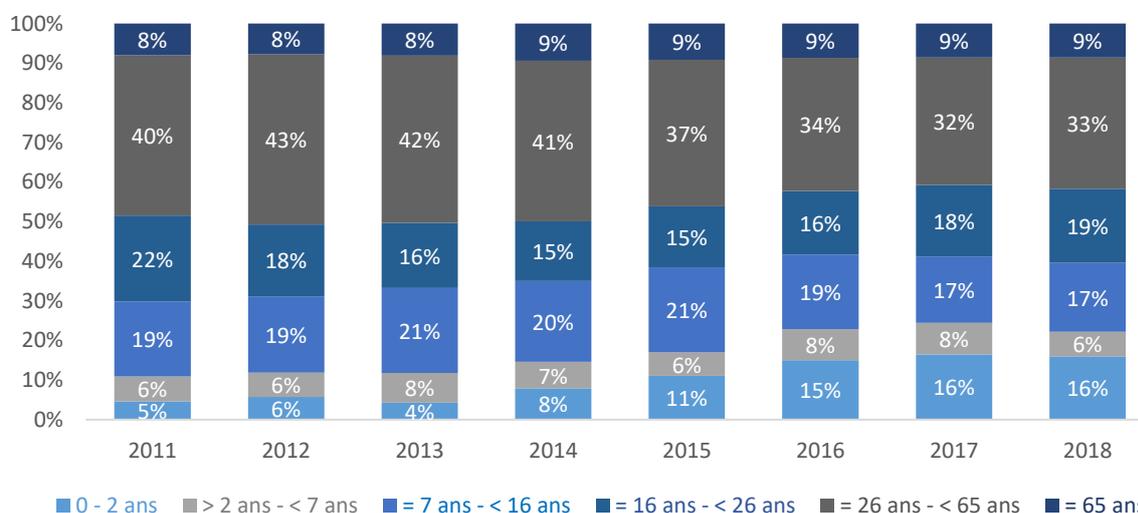
Figure 13 – Proportion des vaccinations chez les personnes bénéficiant de la CMU et/ou de l'AME et chez les personnes sans complémentaire santé de 2011 à 2018



4. L'évolution des vaccinations par tranche d'âge

L'évolution des vaccinations effectuées par tranche d'âge montre une augmentation de la vaccination dans la tranche d'âge 0-2 ans passant de 5% ($n = 9\ 875$) en 2011 à 16% ($n = 41\ 487$) en 2018. Le nombre de personnes vaccinées dans la tranche d'âge de 26 à 65 ans diminue en proportion passant de 40% en 2011 à 33% en 2018. La part des vaccinations pour les autres tranches d'âge est restée constante au cours du temps (Figure 15).

Figure 14- Évolution de la part des vaccination selon les tranche d'âges de 2011 à 2018

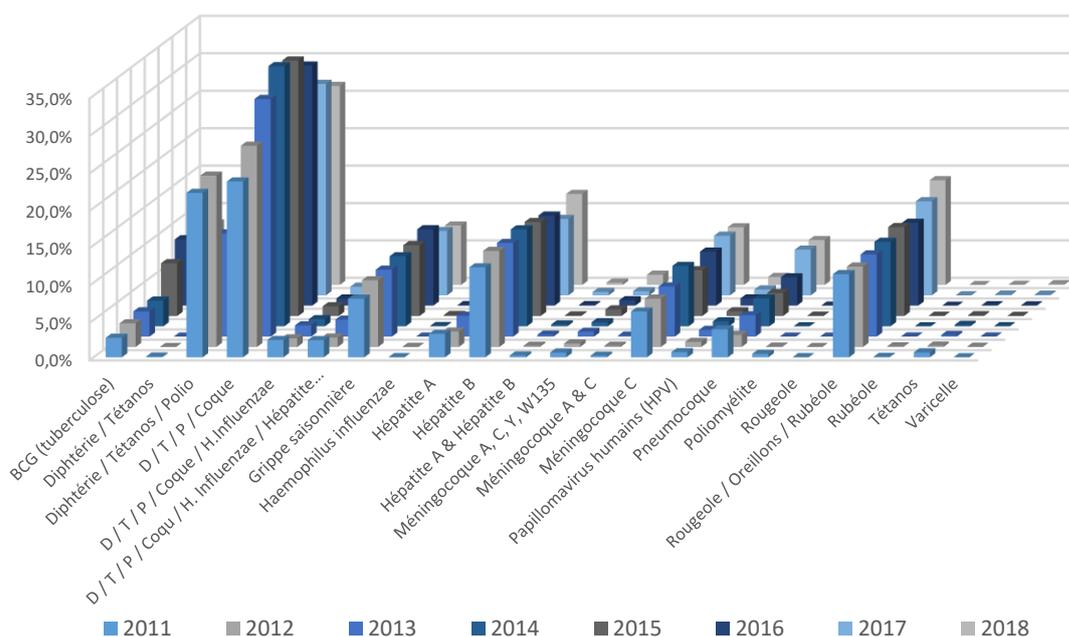


5. Types de vaccinations effectuées

Comme l'indique la figure 15 ci-dessous, parmi l'ensemble des vaccins proposés dans les centres de vaccination, la majorité des vaccinations effectuées⁵ sont les suivantes :

- Le vaccin contre la diphtérie, le tétanos, la polio et contre la coqueluche (*DTCaP*) représente la plus grande part des vaccinations, soit en moyenne 30% des vaccinations effectuées dans l'ensemble des centres.
- Le vaccin contre la diphtérie, le tétanos et contre la polio (*DTP*) représente en moyenne 11,9% des vaccins administrés mais est en diminution depuis ces deux dernières années pour atteindre 6,8% en 2018.
- Le vaccin contre l'hépatite B (*VHB*) représente en moyenne 12,2% des vaccins administrés.
- Le vaccin contre le méningocoque C (*MenC*) représente en moyenne 7,1% des vaccins administrés.
- Le vaccin contre la Rougeole, les Oreillons et contre la Rubéole (*ROR*) représente en moyenne 11,7% des vaccins administrés et reste stable dans le temps.
- Le vaccin contre la Grippe saisonnière représente en moyenne 8,9%.
- Le vaccin contre le BCG a connu une forte progression, passant d'un peu moins de 8 000 vaccins administrés en 2011 à près de 29 000 vaccins administrés en 2018.
- Le vaccin contre le Papillomavirus humain (*HPV*) présente une proportion moyenne de 0,8 % de l'ensemble des vaccins administrés entre 2011 et 2018. Cela représente une moyenne d'un peu plus de 2 000 vaccins administrés par an.

Figure 15 - Évolution de la proportion de chaque type de vaccin administré dans les centres au cours du temps (2011-2018)

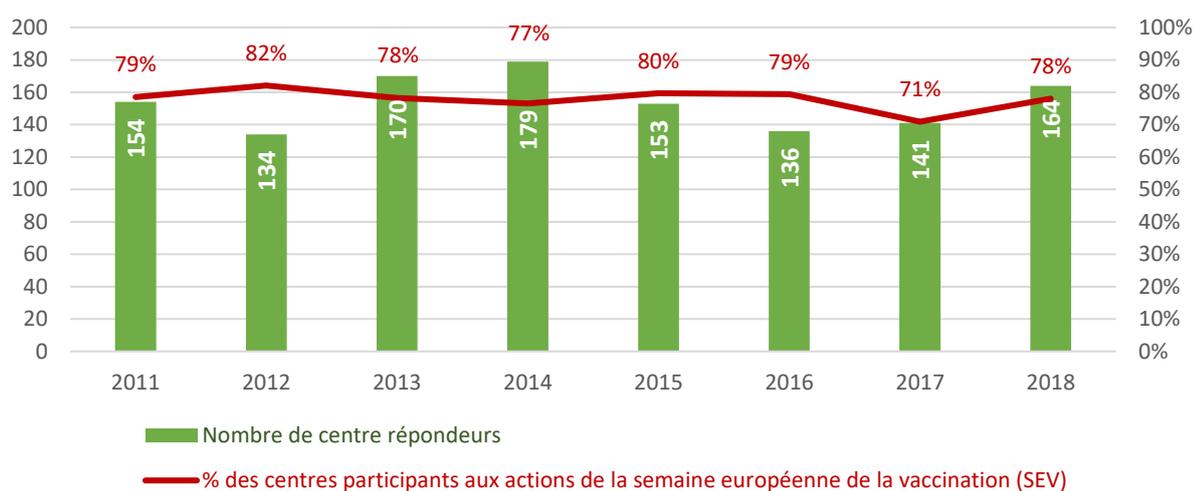


⁵ Voir annexe n°1 pour le détail de l'évolution par vaccins et nombre de vaccins administrés entre 2011 et 2018 en France entière.

6. Les actions annuelles de promotion de la vaccination

La participation des centres de vaccination aux activités annuelles de promotion pendant la semaine européenne de la vaccination (SEV) varie entre 100 et 137 participations durant la période 2011-2018. On observe que le nombre de participations à la SEV est directement liée au nombre de centres de vaccination répondant. La proportion de centres participant à la SEV reste relativement constante, autour de 80% chaque année, à l'exception de 2017 où l'on observe une diminution de la proportion de centres participant qui s'établit à 71% (Figure 16).

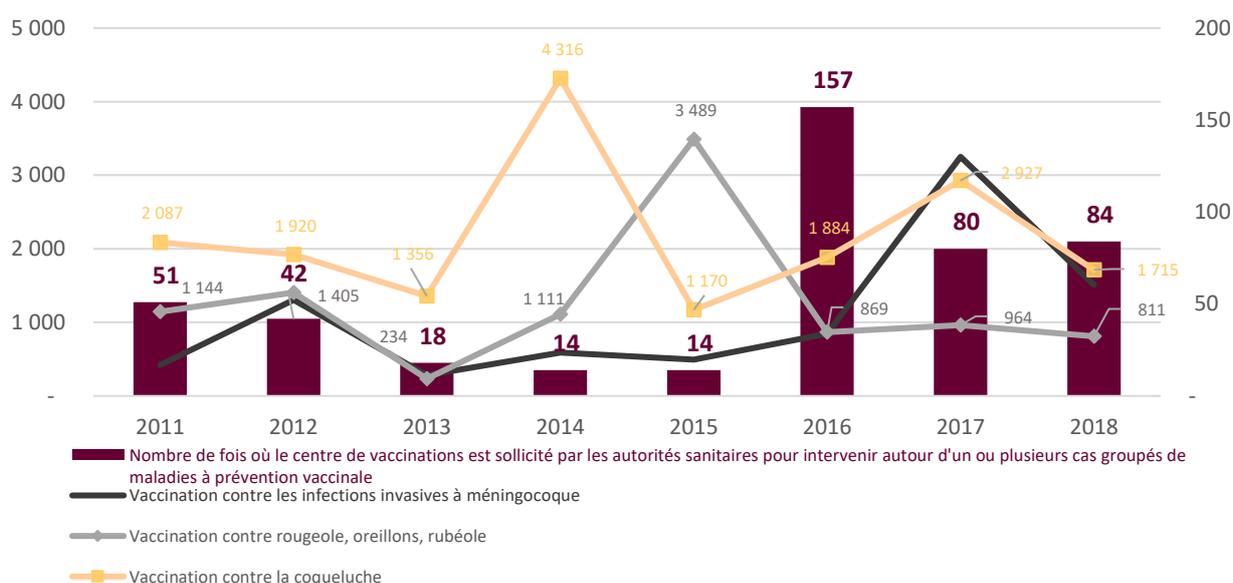
Figure 16– Activités de promotion de vaccination lors de la semaine européenne de vaccination entre 2011 et 2018



7. Réponses aux sollicitations par les autorités sanitaires

Les centres de vaccination sont amenés à répondre aux sollicitations des autorités sanitaires (majoritairement les ARS) concernant des interventions sanitaires pour un ou plusieurs cas groupés de maladies à prévention vaccinales. Il s'agit d'actions dites « hors-les-murs » qui nécessitent l'intervention sur place d'équipes mobiles. Depuis 2016, on observe une forte augmentation du nombre de sollicitations avec notamment un pic en 2016 de 157 sollicitations. Les trois principaux vaccins administrés lors de ces actions sont les vaccins contre le méningocoque C, le ROR et la coqueluche. (Figure 17)

Figure 17 - Évolution des sollicitations des centres de vaccination par les autorités sanitaires



D. Répartition du budget

En 2018, la part des dépenses allouées au personnel représente la part la plus importante des centres, à hauteur de 59% en moyenne (*concernant l'année n-1*). Celle-ci était suivie de deux autres dépenses essentielles au fonctionnement d'un centre de vaccination : les achats des produits médicaux et les vaccins qui représentent au total chaque année entre 20% et 28% des dépenses (*Tableau 4*). Selon les retours des centres de vaccination, les dépenses consacrées aux actions de promotion (pour le public, les professionnels et étudiants en santé) représentent chaque année 1% du budget.

On observe de légères fluctuations de la part des dépenses allouées au personnel des centres de vaccination sur la période 2011-2018. Cependant, ce poste de dépense reste le plus important et représente près des deux-tiers des dépenses globales. On observe par ailleurs une augmentation des dépenses concernant les vaccins de 19 % en 2011 à 26% en 2018 (*Tableau 4*).

Tableau 4 – Répartition des dépenses d'un centre de vaccination de l'année n-1 entre 2011 et 2018

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Personnel | 64% | 59% | 57% | NA | 62% | 59% | 62% | 59% |
| Vaccins | 19% | 23% | 27% | NA | 24% | 25% | 25% | 26% |
| Autres médicaments et consommables médicaux | 1% | 1% | 1% | NA | 1% | 1% | 1% | 2% |
| Dépenses pour les actions de promotion pour le public, les professionnels et étudiants en santé | 1% | 1% | 1% | NA | 1% | 1% | 1% | 1% |
| Coût de fonctionnement du centre, autres charges ou dépenses | 15% | 16% | 14% | NA | 12% | 14% | 12% | 12% |

Pourcentages basés sur les moyennes des réponses données par les centres répondeurs. Les chiffres présentés correspondent aux résultats de l'enquête à l'année n, mais les dépenses renseignées font référence à l'années n-1.

Les montants affichés dans le tableau 5 sont indiquées à titre indicatif. Ils sont en effet parcellaires et ne représentent que les budgets déclarés par les centres répondeurs.

On observe une tendance inverse entre le montant des subventions allouées orientées à la baisse et les moyennes des dépenses par centre, en augmentation.

Tableau 5 - Montant en moyenne des subventions déclarées d'un centre de vaccination à partir des centres répondants, entre 2011 et 2018 en €

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|---------|---------|---------|------|---------|---------|---------|---------|
| Montant des subventions allouées (État et/ou Conseil général) | 190 193 | 142 334 | 117 851 | NA | 148 882 | 168 863 | 135 017 | 154 017 |
| Autres contributions financières allouées | 8 411 | 15 758 | 15 076 | NA | 19 242 | 38 275 | 36 258 | 32 377 |

Montant des subventions en euros.

Selon les données internes au Ministère des solidarités et de la santé, les subventions allouées aux Centres de vaccination habilités par les Agences Régionales de Santé depuis 2011 s'échelonnent entre 16 et 25 M€ selon les années (*Tableau 6*). On observe une baisse des subventions allouées entre 2015 et 2017. L'année 2018 marque une légère hausse des subventions accordées aux centres de vaccinations.

Tableau 6 - Subventions allouées par les ARS aux centres de vaccination habilités entre 2011 et 2018 en Millions €.

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Subventions en euros | 21 727 673 | 17 537 187 | 21 470 655 | 22 915 875 | 25 579 927 | 16 181 706 | 18 091 091 | 18 249 951 |

La part des subventions allouées aux centres de vaccination conventionnés est incluse dans une dotation globale aux départements. Elle a été évaluée en 2005. En 2018, cette dotation valorisée sur l'inflation, s'élevait pour la vaccination à 24 803 812 € et concernait 38 départements.

La subvention totale allouée en 2018 à l'ensemble des centres de vaccination s'élevait donc à 43 053 763 € si l'on additionne le montant du fonds d'intervention régional (*FIR*) reversé aux centres habilités, soit 18 249 951 €, à celui versé via la dotation globale aux départements soit 24 803 812 €.

IV. Discussion

Ce bilan est le premier à présenter l'évolution des résultats nationaux d'activité des centres de vaccination en France de 2009 à 2018. Il permet d'avoir une vision large des activités des centres de vaccination sur une période de 10 ans. Il présente, toutefois, des limites de plusieurs ordres.

Des données qui restent incomplètes

Il n'existe pas de liste exhaustive et actualisée des centres de vaccination actifs pour chaque année de la période d'étude. Le nombre de centres de vaccination pris comme référence est issu des résultats de la dernière enquête menée par la DGS. Cette dernière a été effectuée en 2020 auprès des Agences Régionales de Santé et a recensé 351 centres. Le nombre total de centres ayant envoyé au moins un rapport sur les 10 années d'étude est de 277. Néanmoins, au regard d'une actualisation difficile d'une définition d'une antenne / centre de vaccination, ce nombre de 351 centres est à interpréter avec prudence. En effet, l'habilitation par une ARS concerne parfois une adresse / un organisme qui peut disposer de plusieurs centres de vaccination / lieux de vaccinations. Certaines collectivités par ailleurs ne réalisent qu'une seule demande de conventionnement mais disposent en réalité de plusieurs centres de vaccination / structures & lieux de vaccination sur lesquels l'ARS n'a pas toute la visibilité. Une seule habilitation ou un seul conventionnement peut ainsi concerner plusieurs centres, alors que certaines annexes apparaissent, compte tenu de leur activité, comme de réels centres de vaccination.

De nombreux centres de vaccination ne fournissent pas le bilan annuel prévu par les textes réglementaires. Le taux de réponse annuel moyen est de 41% (*référence année 2020*) indiquant que près de 60% des centres ne répondent pas chaque année. Seuls 12 centres de vaccination ont répondu chaque année sur la période d'étude. Les comparaisons temporelles sont donc à interpréter avec prudence, d'autant qu'il existe des différences importantes en termes d'activité entre les centres. La même prudence s'impose dans les descriptions géographiques. En effet, on observe des différences entre départements avec parfois 10 centres répondants issus du même département et aucun centre répondant dans certains départements. Il existe donc une probable sous-estimation de l'activité de l'offre de vaccination offerte par ces structures.

On observe enfin au cours de la période d'étude une légère diminution du nombre de centres conventionnés qui envoient leur RAP, dont on ne peut dire s'il s'agit d'une baisse réelle de participation ou bien d'un changement de statut de certains centres, certaines collectivités territoriales ayant abandonné progressivement leurs compétences vaccinales au profit de l'État.

Une activité en augmentation chez les moins de deux ans

Néanmoins, cette analyse des RAP sur une longue période de temps permet d'identifier certaines tendances.

Au total sur les 10 années de la période d'étude, près de 2 001 000 personnes ont été vaccinées dans des centres de vaccination. En rapportant le nombre de vaccinations annuelles déclarées au nombre de centres ayant répondu, la moyenne annuelle de vaccination par centre a baissé de 1 657 en 2012 à 1 494 vaccinations en 2018.

L'évolution des populations vaccinées au cours du temps indique une part croissante des enfants de 0 à 2 ans dont la proportion est passée de 5% des vaccinations effectuées en 2011 à 16 % sur les dernières années de l'étude. Cette augmentation est à mettre en regard avec l'augmentation de la proportion des vaccinations par le BCG. On rappelle, en effet, que suite aux tensions d'approvisionnement, le vaccin BCG est réservé depuis plusieurs années aux Centres de vaccination et aux PMI. Cette augmentation peut s'expliquer également par l'extension des vaccinations obligatoires du nourrisson, intervenue en 2018.

Les vaccinations les plus pratiquées correspondent aux vaccins obligatoires avant le 1^{er} janvier 2018 (DTP). En 2011 et 2012, la proportion de vaccins DTP et celle du vaccin DTCaP était équivalente, mais la part de ce dernier n'a cessé d'augmenter ces dernières années. Ceci est probablement la conséquence de la pénurie en vaccin DTP observée pendant la période d'étude. On peut également penser, dans une moindre mesure, à une meilleure adhésion aux recommandations vaccinales de la période mais aussi, aux conséquences d'une information médicale plus importante, notamment au vu de la participation croissante des centres à la Semaine Européenne de la Vaccination.

Les vaccinations de rattrapage de l'enfant et de l'adolescent (*ROR, Hépatite B et dans une moindre mesure, le méningocoque C*) sont, en proportion, les plus pratiquées ensuite. Ces vaccinations sont effectuées à des âges qui correspondent aux populations reçues dans les centres où la part des moins de 26 ans est comprise entre 50% et 60% selon les années de l'étude. Enfin, on observe une faible proportion de vaccins contre les HPV effectués dans ces structures (*moins de 1% des vaccinations*). Le coût de ce vaccin peut expliquer en partie ce phénomène. La mise en place du remboursement de la part obligatoire des vaccins par l'Assurance Maladie depuis 2016 a permis une augmentation de l'administration de la vaccination contre les HPV. On sait par ailleurs que le coût de ce vaccin a un impact sur l'adhésion chez les personnes en situation socio-économiques défavorable (14).

Des modalités de fonctionnement diversifiées

Si la période d'ouverture des centres de vaccination ne cesse de fluctuer et augmenter de nouveau depuis 2016, on observe en parallèle un déport de l'activité vaccinale du site de vaccination vers les antennes et annexes et un élargissement des horaires décalés. Cette tendance suggère une optimisation de l'offre vaccinale par la multiplication des lieux où l'on promeut la vaccination. L'élargissement des horaires d'ouvertures (*44% des centres en horaires décalés en 2011 contre 63% en 2018*), en particulier, représente également une nouvelle opportunité vaccinale pour les personnes qui travaillent notamment.

Le développement des actions « d'aller vers » via les équipes mobiles, la mise en place de partenariats et l'ouverture des centres de vaccination en horaires décalés ont augmenté sur la période 2014-2018.

Paradoxalement, ces initiatives d'élargissement de l'offre vaccinale ne se traduisent pas par une augmentation franche ni des consultations ni des activités de vaccinations. On note une certaine stabilité de l'activité vaccinale des Centres de vaccination et une diminution des consultations.

On observe, par ailleurs, que les consultations sans vaccination au cours du temps augmentent passant de 187 par centre en 2011 à 817 en 2018. Une interprétation pourrait être que les personnes venant consulter seraient à jour de leur vaccinations, explication qu'il est difficile de démontrer à partir des données disponibles. Cette diminution d'activité est concordante avec la baisse des budgets alloués puisque les subventions ont diminué (*au moins pour les CVH*).

Ces données globales masquent des disparités territoriales et en particulier les territoires où l'activité de vaccination est plus dynamique comme par exemple en Guyane, dans le Val-de-Marne, le Nord, le Pas-de-Calais, qui constituent les départements ayant le plus grand nombre de RAP transmis sur leur territoire.

Selon le rapport de la Cour des Comptes de 2013 sur la vaccination (15), citant le rapport annuel d'activité des Centres de vaccination de 2008, 88% des personnes vaccinées avaient plus de 15 ans. Les résultats de l'étude pour 2015 montrent une baisse d'environ 26% de cette part de population dont l'âge est supérieur à 16 ans. L'absence de recueil de données de vaccination globales par tranches d'âges ne permet pas d'estimer plus précisément la répartition des vaccinations par âge. Il est probable que les enfants, et particulièrement les nourrissons, sont plus souvent vaccinés dans les centres de PMI ou en cabinets de ville. L'activité de vaccination des centres de PMI n'étant cependant pas suivie de manière régulière et annuelle (16), il n'est pas possible de comparer la part relative de chaque type de structures dans l'offre vaccinale ambulatoire pédiatrique.

Offrir une vaccination gratuite aux plus vulnérables est une des missions des Centres de vaccination. En utilisant comme indicateur de précarité le bénéfice de la CMU, on observe que la proportion des patients bénéficiant de cette couverture et qui sont vaccinés dans les centres de vaccination reste très modeste (*11,3%*) au cours du temps. Il serait nécessaire d'une part de confirmer ce résultat, en s'interrogeant sur la valeur de ce proxy et, d'autre part, en menant des enquêtes ad hoc sur les populations fréquentant les centres de vaccination. Une étude du Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Nancy publiée en 2008 montre que les actions menées par le centre de vaccination ont facilité l'accès à la vaccination pour les personnes les plus démunies même si elles avaient un médecin traitant. Cette opportunité a été facilitée par la gratuité de la vaccination et par le déplacement de l'équipe mobile auprès des populations concernées (17).

Des financements globalement en baisse

Les budgets partiels identifiés dans cette étude ne reflètent qu'une partie des subventions annuelles fournies à l'ensemble des centres de vaccination. Sans surprise, les postes consacrés aux dépenses du personnel et à l'achat de vaccins et autres médicaments / consommables médicaux sont les plus importants. Là encore, le conventionnement des centres avec l'assurance maladie rendu possible depuis 2016 pourrait réduire les dépenses liées aux vaccins.

La subvention globale allouée à l'ensemble des centres de vaccination est de l'ordre de 43 millions d'euros. Les subventions allouées aux centres de vaccination habilités sont en forte baisse depuis 2015 (*de l'ordre de 30%*) et pourraient avoir eu un impact sur l'offre de vaccination et de consultations des centres de vaccination qui connaissent la même tendance à la baisse. La subvention allouée en 2018 aux centres conventionnés (*près de 25 M€*) est supérieure de 40% à celle des centres habilités (*18 M€*) sachant qu'ils représentent environ 58% des centres en 2020.

V. Conclusions & Perspectives

Ce bilan des rapports d'activité de performance des centres de vaccination dresse un état des lieux de l'offre vaccinale publique nationale sur les 10 dernières années. Il montre une mobilisation forte des acteurs pour « aller vers » les populations cibles et une activité de vaccination essentiellement orientée vers les populations les plus jeunes et sur les vaccinations obligatoires avant le 1^{er} janvier 2018.

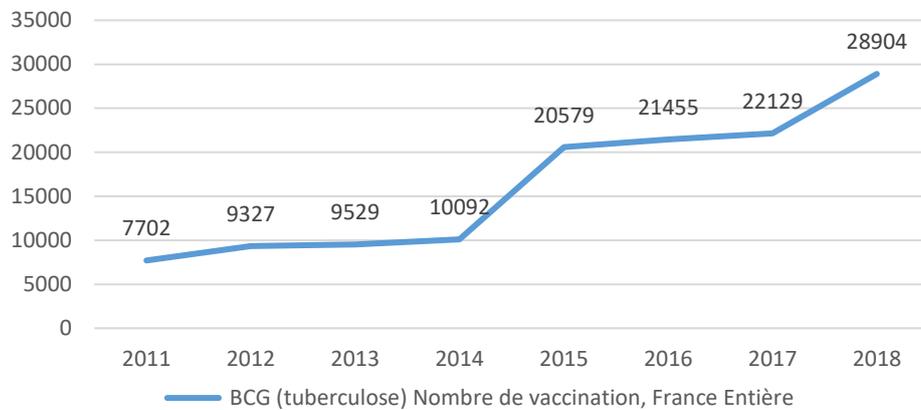
Au regard des enseignements de l'analyse de ces rapports, plusieurs points d'améliorations peuvent être identifiés. Il s'agit notamment du recensement exhaustif et annuel des centres de vaccination actifs sur le territoire qui apparaît indispensable. En outre, une réflexion sur les missions de ces centres et leur articulation avec les autres offres de soins des territoires est nécessaire. Un travail d'harmonisation et de définition nationale en fonction de critères précis (centre principal, annexe, antennes) est également à mener. Enfin, il apparaît nécessaire de refondre les questionnaires des rapports d'activité, en vue de simplifier et définir des indicateurs pertinents permettant d'évaluer l'offre vaccinale publique et gratuite en France. Tous ces travaux ont vocation à s'inscrire dans une réflexion plus large portant sur les missions de ces centres et leur plus-value comparativement à d'autres offres de soin territoriales, et sur leur articulation avec les autres structures médico-sociales, voire avec le milieu scolaire. Enfin, une unification du financement et du pilotage de ces centres de vaccination, à l'instar de ce qui a été mis en œuvre pour les CEGGID et les CLAT ces dernières années faciliterait les travaux énoncés ci-dessus et assurerait un meilleur pilotage de la prévention des maladies vaccinales.

Références

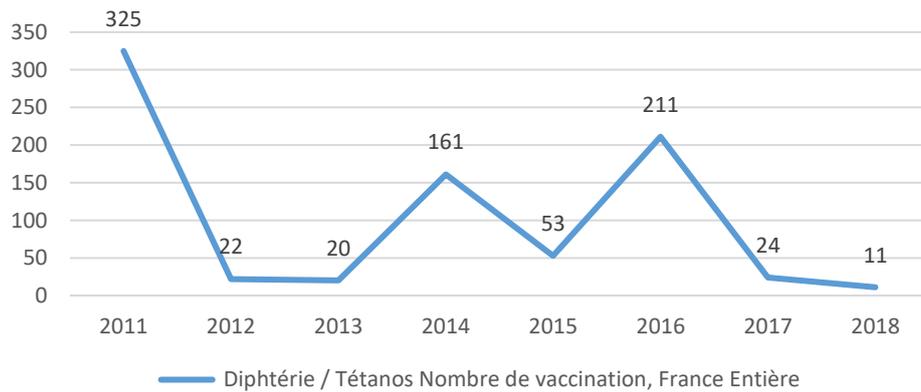
1. Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique Légifrance. [en ligne] : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000787078>
2. Article L3111-1 du Code la santé publique. [en ligne] : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000034079716&dateTexte=&categorieLien=id>
3. Ministère du travail, de l'emploi et de la santé. Programme national d'amélioration de la politique vaccinale 2012-2017. 2012. [en ligne] : http://solidaritesante.gouv.fr/IMG/pdf/programme_national_d_amelioration_de_la_politique_vaccinale_2012-2017_2_.pdf
4. Ministère des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes .Communiqué de presse du 12 janvier 2016. [en ligne]. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/120116_-_cp_-_plan_vaccination.pdf
5. Ministère des solidarités et de la santé. Plan Priorité Prévention [en ligne] https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_de_sante_publicque_psnpp.pdf
6. Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé. Vaccins : convaincre et innover pour mieux protéger. Rapport n° 476 (2006-2007). 28 septembre 2007
7. JORF n°0151 du 2 juillet 2015 page 11155 texte n° 24. Arrêté du 1er juillet 2015 relatif aux centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles.
8. Circulaire interministérielle DGS/SD5A/SD5C/SD6A no 2005-220 du 6 mai 2005 relative à la mise en œuvre du transfert à l'État des compétences en matière de vaccination et de lutte contre le cancer, la tuberculose, la lèpre et les infections sexuellement transmissibles en référence a la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.
9. Note d'information n° DGS/SP/2016/282 du 19 septembre 2016 relative au conventionnement et à l'habilitation des structures réalisant des vaccinations gratuites en application des articles L.3111-11 et L.3112-3 du code de la santé publique
10. Code la Santé Publique. Articles L. 3111-1, L. 3111-11 et L. 3112-3
11. Arrêté du 1er décembre 2010 fixant le contenu du rapport d'activité et de performance en application des articles D. 3111-25, D. 3112-9 et D. 3121-41 du code de la santé publique.
12. Instruction DGS/RI1/RI2 no 2010-433 du 13 décembre 2010 relative au rapport d'activité et de performance des centres en charge des actions de prévention des maladies transmissibles dont la compétence a été transférée à l'État par la loi du 13 août 2004 modifiée relative aux libertés et responsabilités locales
13. Instruction DGS/RI1/RI2 no 2012-16 du 13 janvier 2012 relative à la remontée des rapports d'activité et de performance des centres chargés des actions de prévention des maladies transmissibles dont la compétence a été transférée à l'État par la loi du 13 août 2004 modifiée relative aux libertés et responsabilités locales
14. Guthmann JP, Pelat C, Célant N, Parent du Chatelet I, Duport N, Rochereau T, Lévy-Bruhl D. Socioeconomic inequalities to accessing vaccination against human papillomavirus in France: Results of the Health, Health Care and Insurance Survey, 2012. Rev Epidemiol Sante Publique. 2017 Apr;65:109-117
15. Labazee G. Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales. n° 351 (2012-2013) - 13 février 2013. URL : <https://www.senat.fr/notice-rapport/2012/r12-351-notice.html>
16. Amar É, Borderies F. Les services de PMI : plus de 5 000 points fixes de consultations en 2012. Études et Résultats, n° 913, DREES
17. Doco Lecompte T, Robert C, Frentiu E, Letranchant L, Rabaud C, May T. Centres de vaccination du CHU de Nancy : bilan après un an de fonctionnement. Médecine et Maladies Infectieuses. 2008 ; 38 : S136

Annexe n°1 : Évolution du nombre d'administration de chaque vaccin entre 2011 et 2018

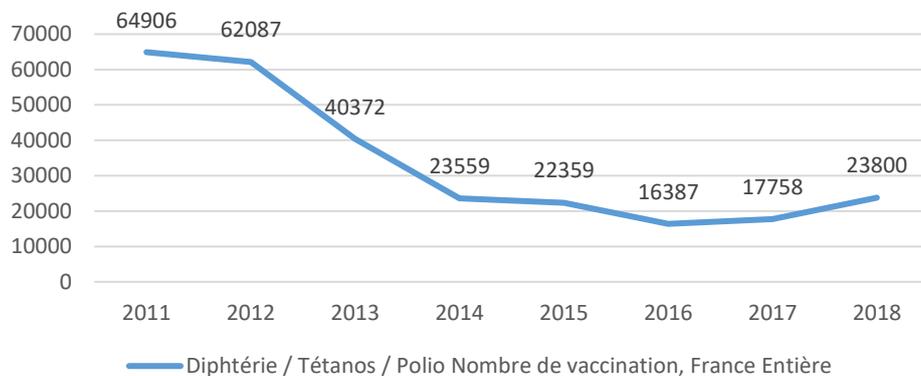
BCG (tuberculose), Nombre de vaccins administrés



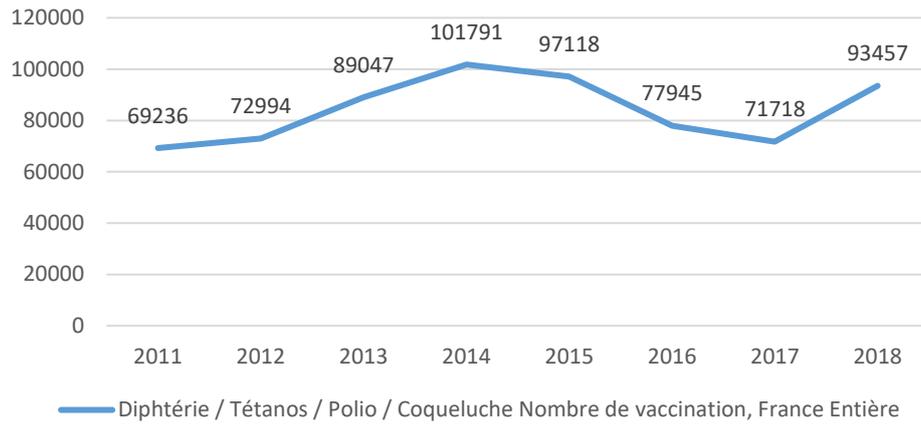
Diphtérie / Tétanos, Nombre de vaccins administrés



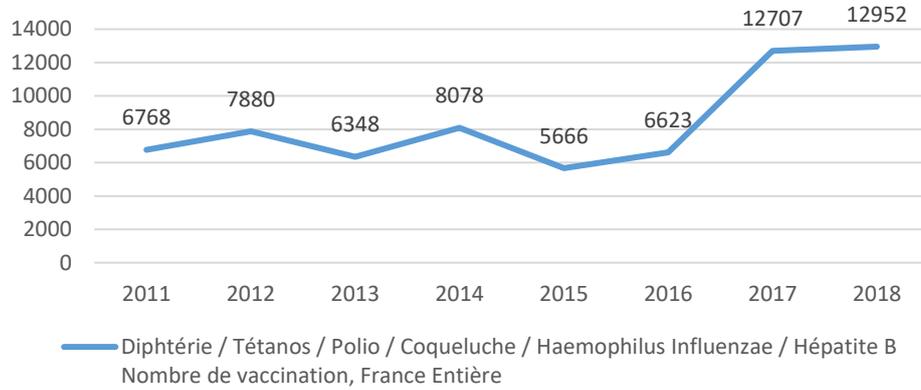
Diphtérie / Tétanos / Poliomyélite, Nombre de vaccins administrés



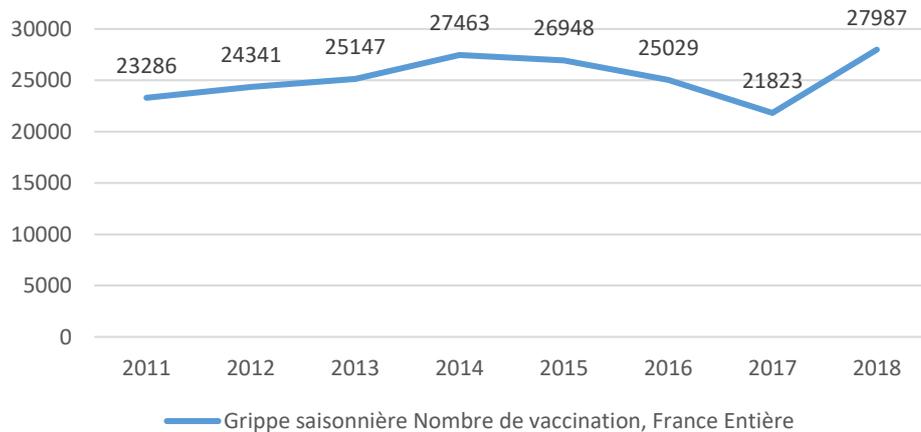
Diphtérie / Tétanos / Polio / Coqueluche, Nombre de vaccins administrés



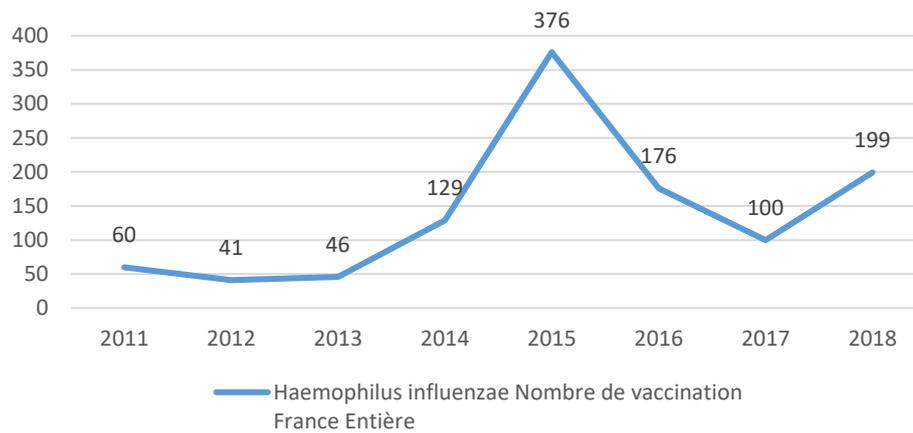
Diphtérie / Tétanos / Polio / Coqueluche / Haemophilus Influenzae / Hépatite B, Nombre de vaccins administrés



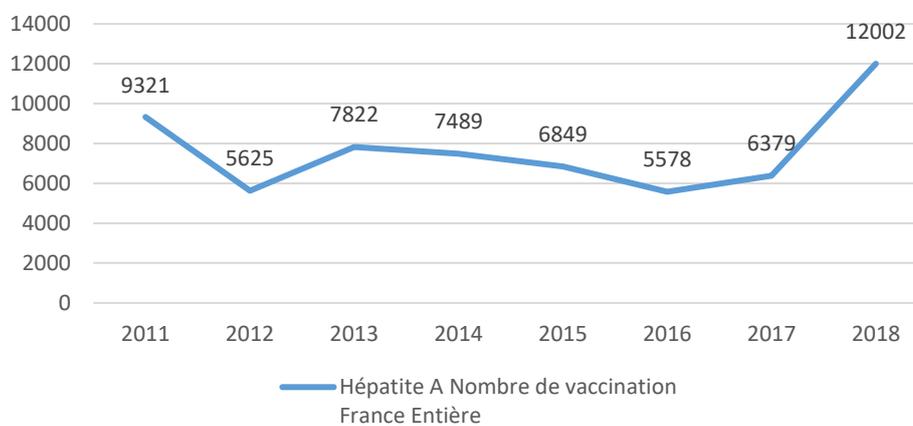
Grippe saisonnière, Nombre de vaccins administrés



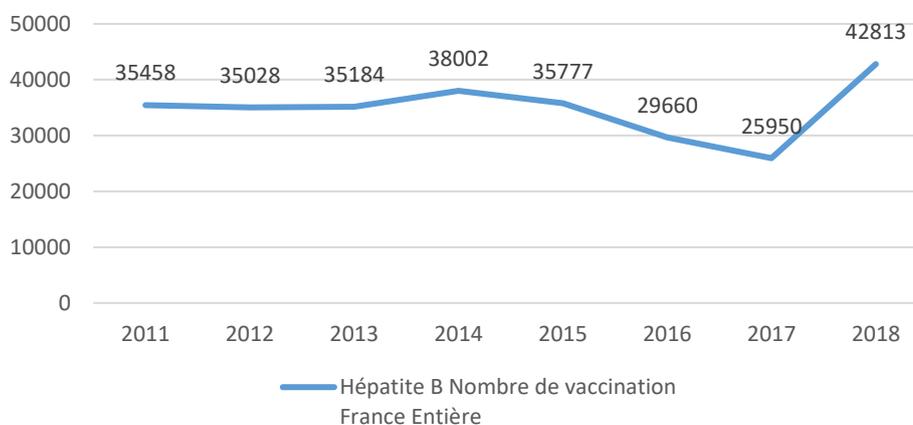
Haemophilus influenzae B, Nombre de vaccins administrés



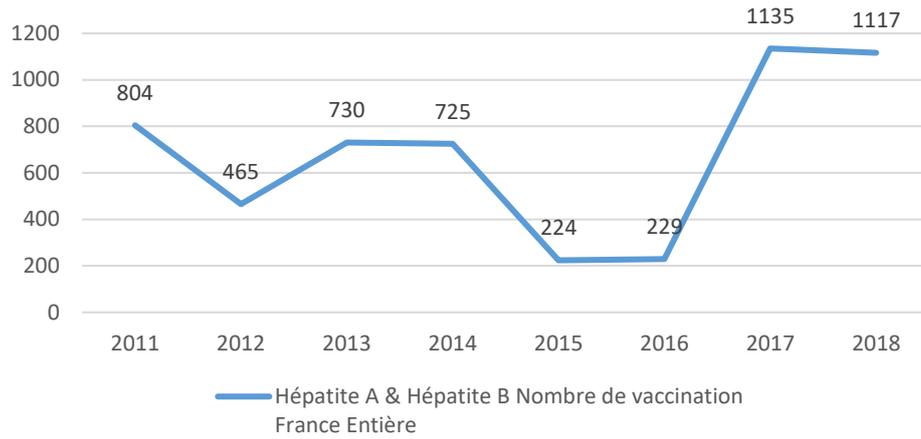
Hépatite A, Nombre de vaccins administrés



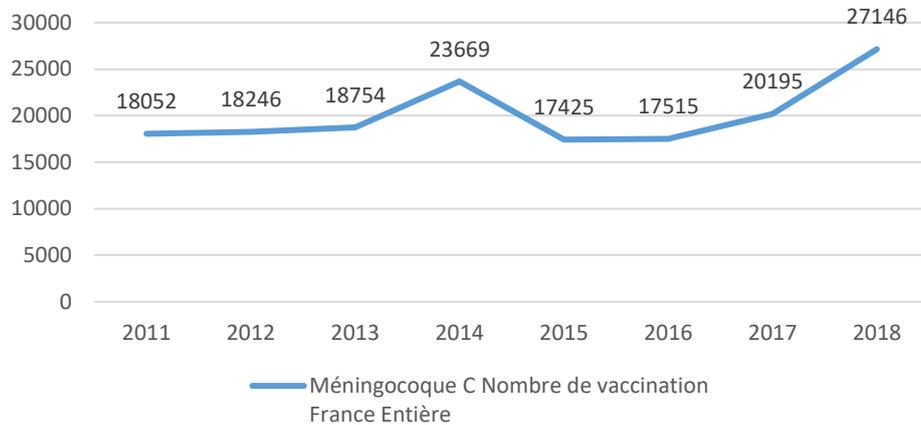
Hépatite B, Nombre de vaccins administrés



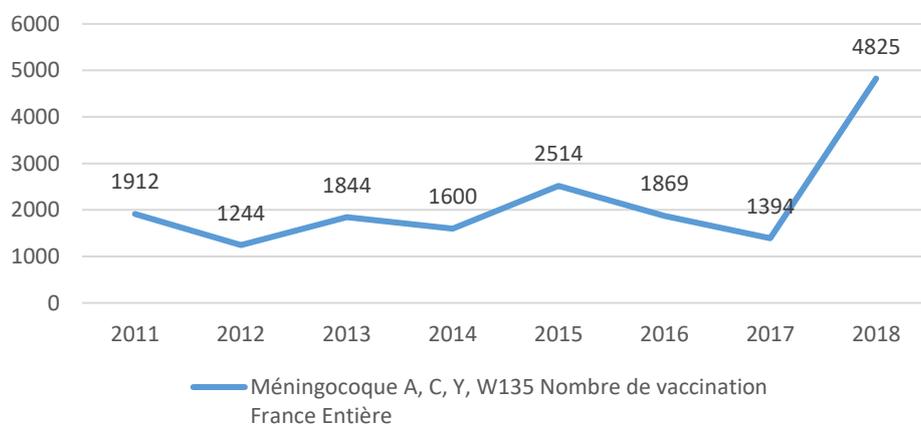
Hépatite A & Hépatite B, Nombre de vaccins administrés



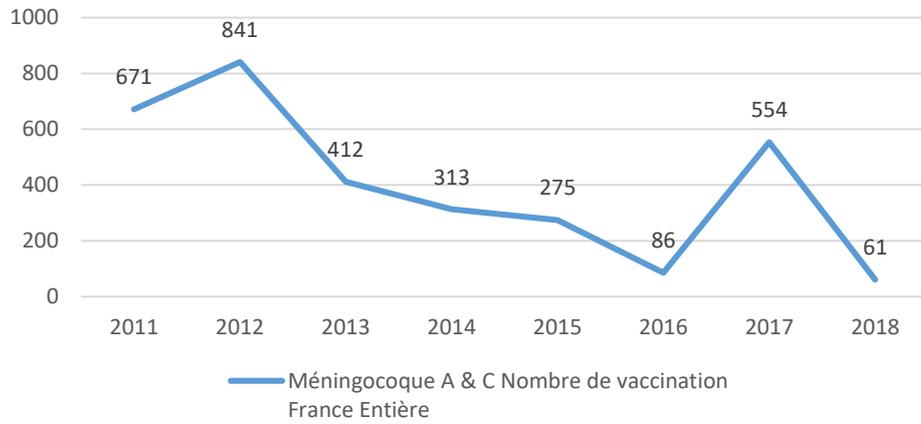
Méningocoque C, Nombre de vaccins administrés



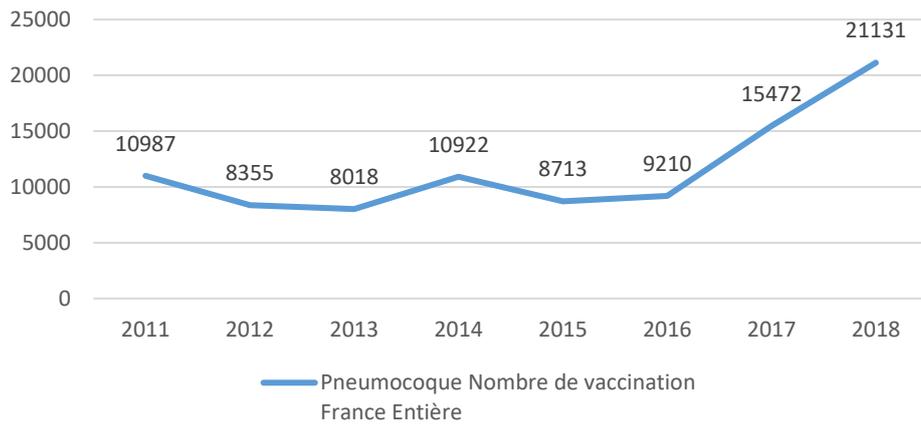
Méningocoque A, C, Y, W135, Nombre de vaccins administrés



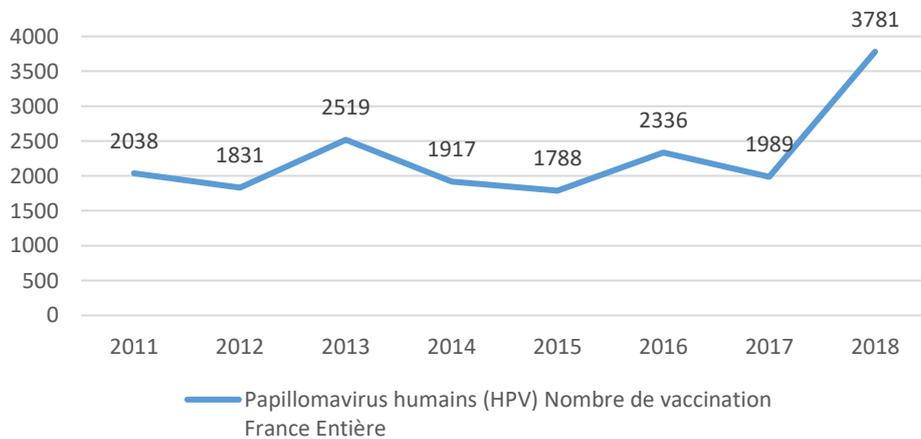
Méningocoque A & C, Nombre de vaccins administrés



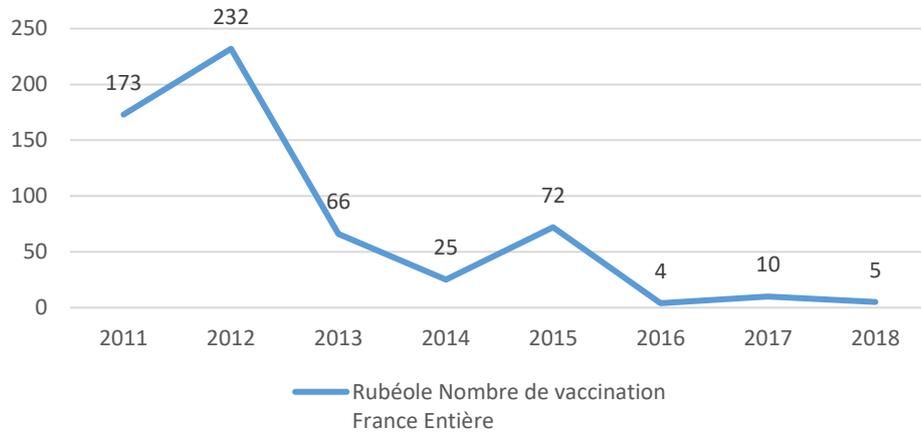
Pneumocoque, Nombre de vaccins administrés



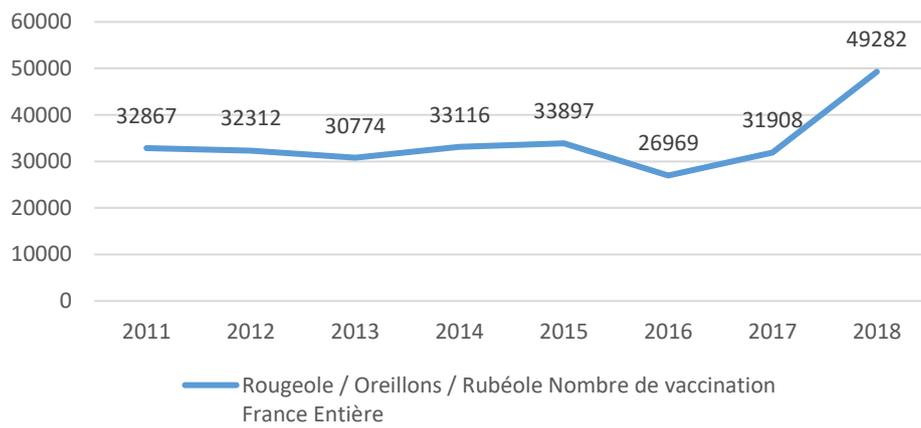
Papillomavirus humains (HPV) Nombre de vaccins administrés



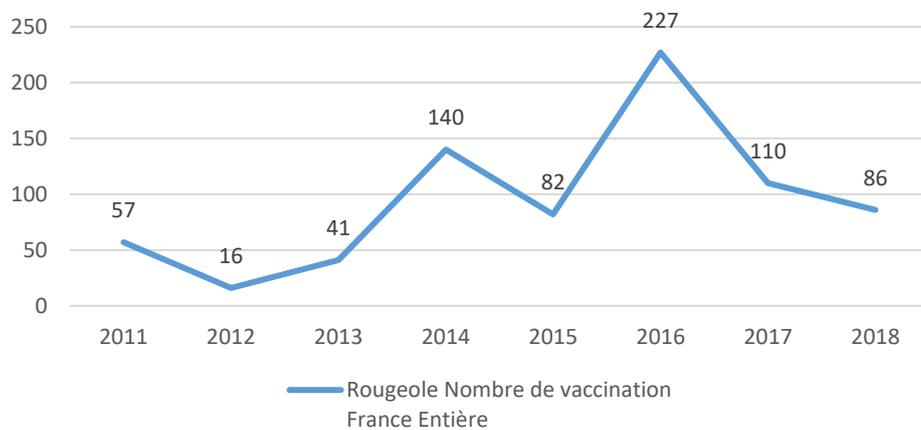
Rubéole, Nombre de vaccins administrés



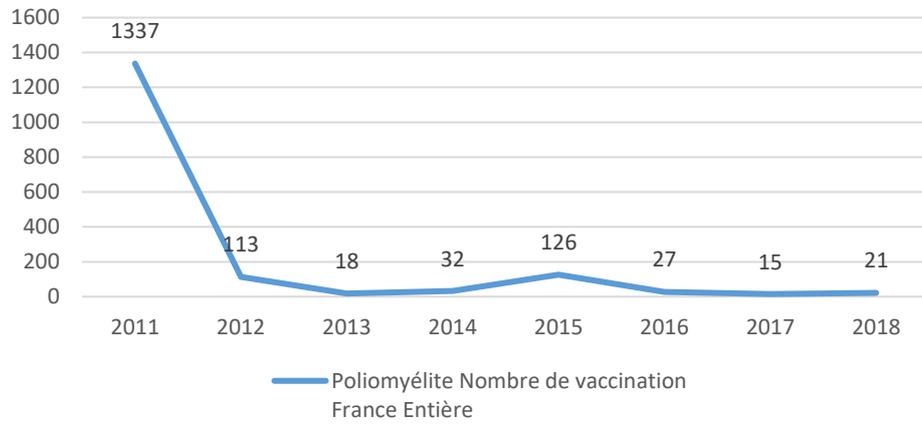
Rougeole / Oreillons / Rubéole, Nombre de vaccins administrés



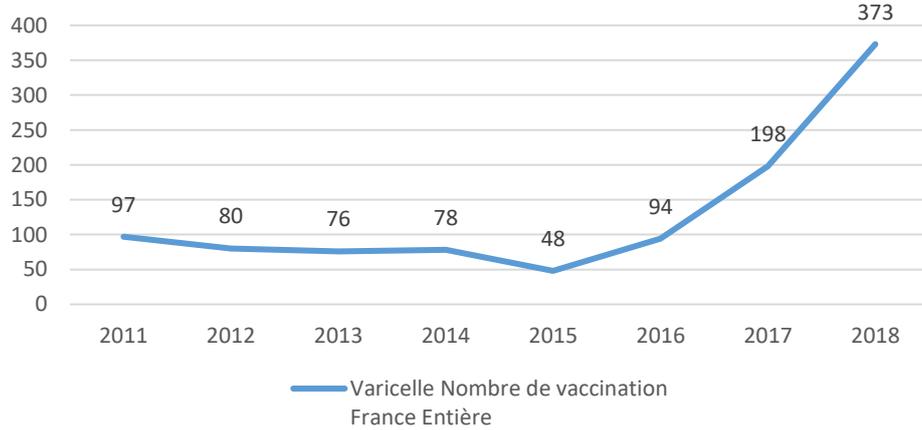
Rougeole, Nombre de vaccins administrés



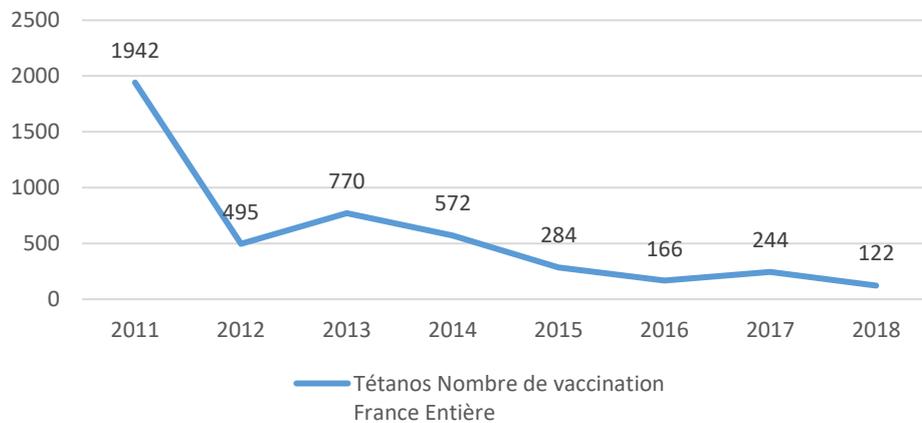
Poliomyélite, Nombre de vaccins administrés

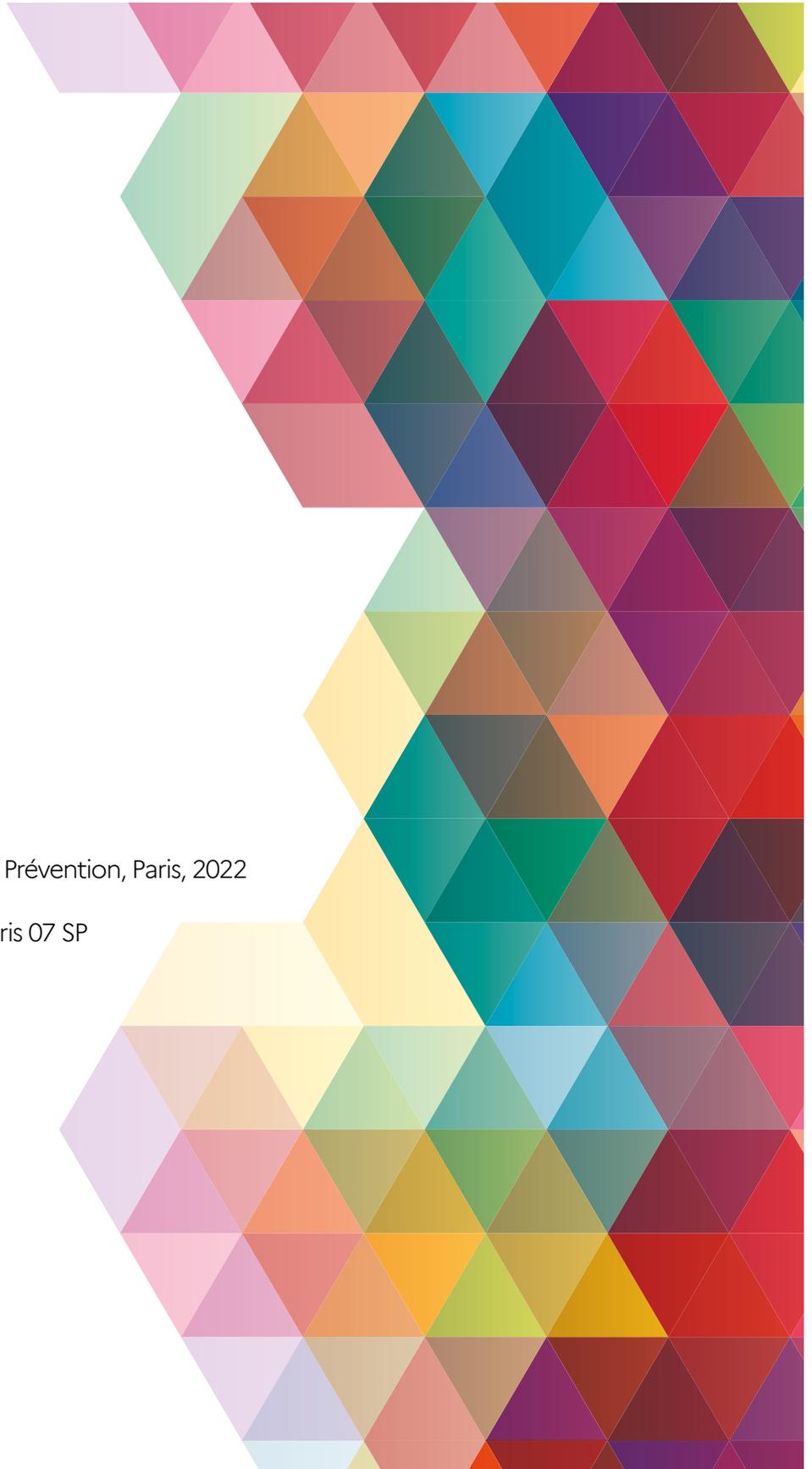


Varicelle, Nombre de vaccins administrés



Tétanos, Nombre de vaccins administrés





© Ministère de la Santé et de la Prévention, Paris, 2022
Direction générale de la Santé
14, avenue Duquesne 75350 Paris 07 SP

Édition Décembre 2022