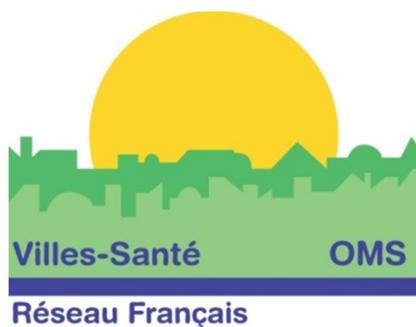


La politique vaccinale menée par les Villes-Santé, Formalisation, organisation et priorités

Synthèse de l'étude menée auprès des Villes-Santé

Février 2020



Auteurs : Hélène Salsmann et Eva Vidales (chargées de mission)

En juillet 2019, sous l'impulsion du Groupe de travail Vaccination, créé en novembre 2018, une enquête en ligne a été diffusée auprès de l'ensemble des membres du Réseau français des Villes-Santé. Celle-ci avait pour but d'identifier et catégoriser les différentes missions et activités menées par les Villes-Santé et plus globalement les différentes stratégies des Villes-Santé pour formaliser une politique vaccinale.

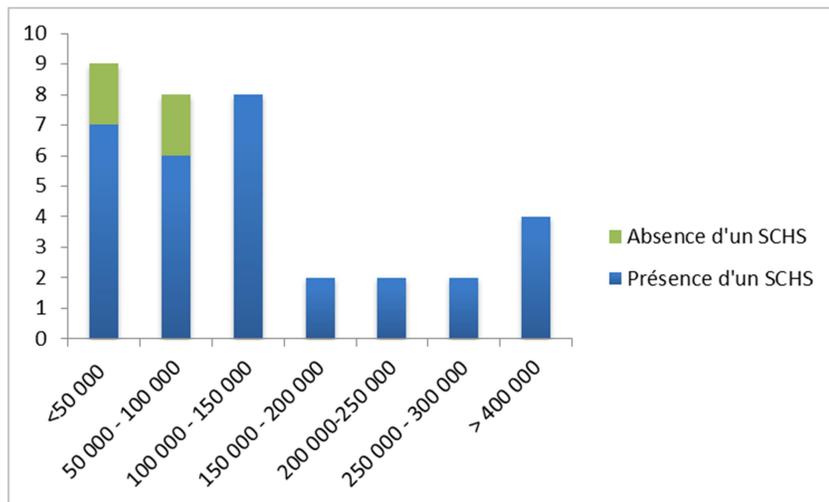
Le questionnaire a été développé par Clément Bader (responsable des projets) et relu par les Villes de Marseille et Lyon, co-présidentes du groupe de travail. L'analyse a été réalisée par Hélène Salsmann et Clément Bader.



Profil des répondants

Au total, 37 Villes-Santé¹ ont répondu à l'enquête sur l'ensemble des 91 membres du Réseau au moment de la diffusion de l'enquête (été 2019) soit un taux de participation de 41 %. Tous les répondants (62 réponses) sont des techniciens et les Villes-Santé représentées des communes (liste des villes ayant participées à l'enquête présentée à la fin de ce document).

Sur les Villes-Santé répondantes, la grande majorité des membres disposent d'un Service Communal d'Hygiène et de Santé (31 SCHS recensés)². Seules 4 villes n'en disposent pas. Par ailleurs, 2 représentants de CCAS ont répondu pour les villes de Romans-sur-Isère et Poitiers (voir Figure 1). La



moyenne du nombre d'habitants des Villes-

Figure 1. Présence d'un SCHS pour les villes répondantes en fonction de leur nombre d'habitants (n=37, question à choix unique)

Santé de l'étude est de 196 868 habitants, la médiane étant de 87 918 habitants.

La politique vaccinale

Une majorité des Villes-Santé indiquent que leur politique vaccinale est formalisée au sein de la collectivité territoriale (21 villes répondantes, soit 58 %). La formalisation prend plusieurs formes et ces dernières peuvent se combiner entre elles (voir figure 2.).

En effet, soit, la politique vaccinale est formalisée dans 50% des villes répondantes dans un **plan ou stratégie municipale de santé** comme le témoigne plusieurs Villes-Santé³; et/ou **délibérée en Conseil Municipal**, c'est le cas pour les villes de La Rochelle, Lyon et Perpignan. Soit elle est **inscrite dans le Contrat local de santé (CLS)**, dans 38 % des cas, via un axe ou des fiches actions. Cette principale stratégie a été adoptée par la ville de Toulouse, de Romans-sur-Isère et de Valence. Soit elle fait l'objet d'une **convention avec le Conseil Départemental** pour la délégation de la mission vaccination à la municipalité (27,7% des villes). Plusieurs Villes-Santé ont notamment signé ce type de convention avec leur département correspondant (Angers, Bordeaux, Montreuil, Reims, Rennes).

Certaines spécificités peuvent être relevées : 17% des Villes-Santé dont la politique vaccinale est formalisée, ont signé une **convention/subvention spécifique avec l'Agence régionale de santé (ARS)** comme la ville de Paris, dont la vaccination n'est pas inscrite dans le CLS, ou la ville de Reims pour son engagement dans le cadre de la Semaine européenne de la vaccination (SEV) ou encore Besançon qui a

¹ Terme « Ville-Santé » désigne les membres du RfVS et peuvent être soit des villes, soit des intercommunalités.

² Les villes qui sont dotées d'un SCHS, ont pu faire le choix au 1er janvier 1984 de conserver des attributions en matière de vaccination, de désinfection et de contrôle des règles d'hygiène. A ce titre, ces communes reçoivent la dotation générale de décentralisation, qui couvre les actions de salubrité, de prévention des maladies transmissibles et de santé environnementale.

³ Les villes d'Amiens, d'Angers, d'Armentières, de Corbeil-Essonnes et de Cannes



RÉSEAU FRANÇAIS DES VILLES-SANTÉ DE L'OMS (RFVS-OMS)

signé un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) avec l'ARS en plus du CLS. La ville de Toulouse bénéficie quant à elle d'une dotation de l'état en plus du conventionnement avec la CPAM.

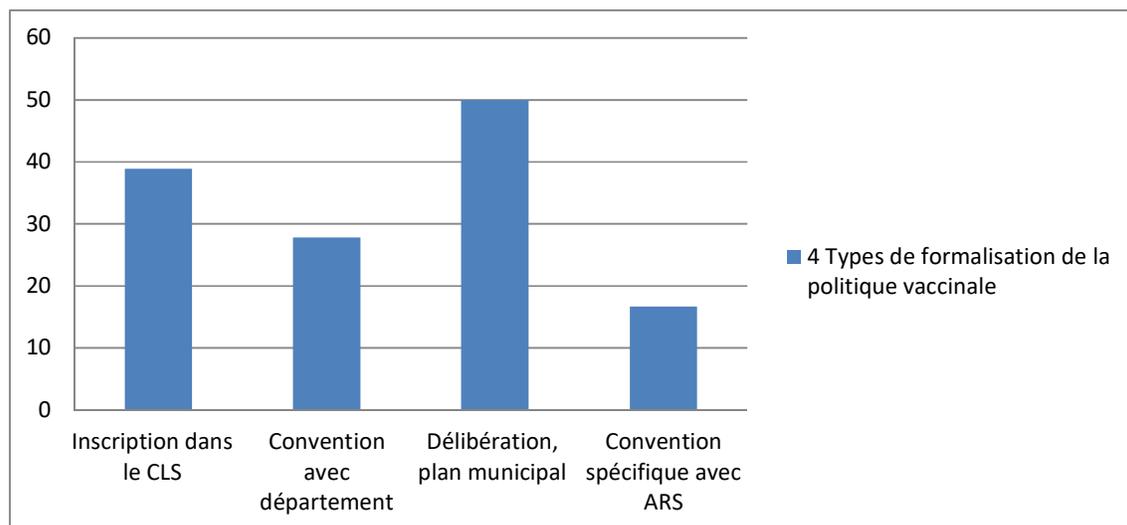


Figure 2 Hétérogénéité de la formalisation de la politique vaccinale au sein des Villes-Santé (% des Villes-Santé répondantes, n=18)

Pour conclure, il n'existe pas une seule façon de formaliser et financer la politique vaccinale au sein des Villes-Santé. A travers cette enquête, les villes témoignent d'une pluralité de cas de figures et de stratégies d'organisation, financements et mise en œuvre de sa politique vaccinale. En effet, 72% des Villes mettent en œuvre un des 4 types de formalisation (vus dans la figure 2.), 22% d'entre elles 2 types de formalisation et 6% d'entre elles, 3 types de formalisation. Il est important de souligner **l'engagement fort des villes à travers leur participation au financement de la politique vaccinale**, certaines fois non complémenté de conventions, ce qui est le cas par exemple pour la ville d'Amiens, de Lyon, de Montpellier et de La Rochelle (dont le seul moyen financier est le budget municipal). La stratégie des villes est ainsi d'autant plus forte, multi-partenaire et ancrée sur le territoire.

Publics prioritaires de la politique vaccinale

Les Villes-Santé investies sur les questions de vaccination orientent davantage leurs actions auprès de publics fragiles dont les **populations précaires** (78% des réponses), puis les **personnes âgées**, les **adultes jeunes** et les **mineurs de 7 ans et plus** (68 % des réponses). Les municipalités s'investissent également auprès des agents de la collectivité (56 % des villes répondantes, voir Figure 3).

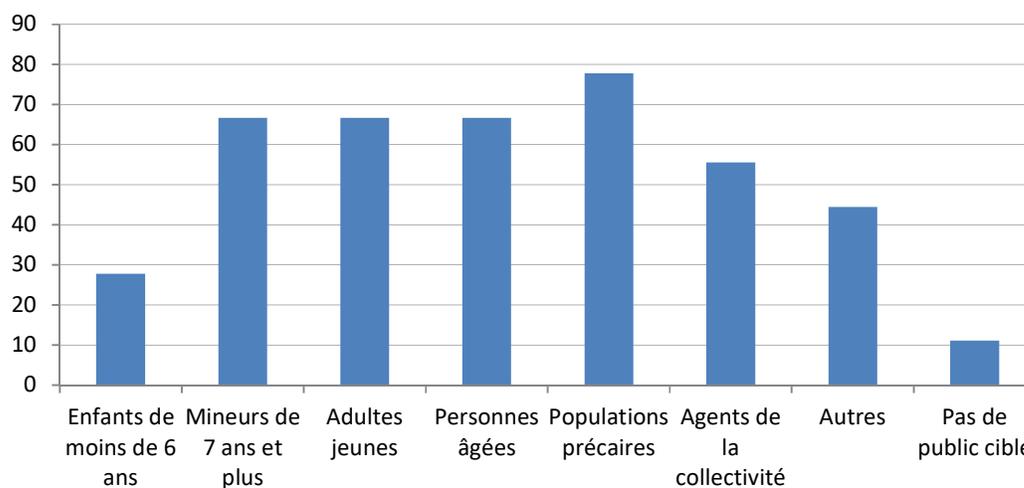


Figure 3 Principaux publics destinataires de la politique vaccinale des Villes-Santé (% de Villes-Santé répondantes, n=18, question à choix multiples)

RÉSEAU FRANÇAIS DES VILLES-SANTÉ DE L'OMS (RFVS-OMS)

En matière de priorisation des publics destinataires de leurs actions, **les villes ont deux stratégies principales**. Elles font en majorité le choix de **cibler un seul public** permettant ainsi **d'améliorer l'accès à la vaccination d'un public fragile**, comme la population des voyageurs à Toulouse, la population en situation d'obésité à Montreuil, les primo-arrivants à Perpignan et les personnes en situation de handicap à Armentières. Ou bien au contraire, **les villes décident de ne pas cibler et donc de travailler auprès de tous les publics** précités dans la figure 3. Cette stratégie permet de promouvoir la vaccination auprès de toute la population (agents de la collectivité inclus). Des villes instaurent même des limites d'âge différentes, la politique vaccinale de Corbeil-Essonnes concerne toutes les personnes **de plus de 3 ans** et à Reims **tout individu de plus de 6 ans**. En effet, les enfants de moins de 6 ans étant en principe vaccinés dans les centres de protection maternelle infantile (PMI), organisés et gérés en général par le département.

Missions vaccinales

Sur l'ensemble des villes qui ont participé à l'enquête, 54% des villes indiquent réaliser des activités de vaccination. Pour une grande majorité d'entre elles, une convention a été établie concernant cette activité : le **conventionnement avec le conseil départemental** est le plus fréquent (presque 50% des cas), suivi par **l'établissement d'une convention avec l'ARS**, puis dans une moindre mesure avec **la CPAM**.

La **convention signée entre la municipalité et le Conseil départemental** permet pour certaines villes, la prise en charge financière des vaccins, comme à Angers ou bien obtention d'une dotation en vaccins comme à Bordeaux. Cette convention permet d'assurer la stratégie de prévention des collectivités, soit une meilleure couverture vaccinale au sein de la population générale, et une diminution des risques liés à l'absence de vaccination (Bordeaux, Corbeil-Essonnes, Reims).

Concernant les **conventions signées avec l'ARS**, elles permettent aux collectivités de mener une **mission de promotion de la vaccination et de médecine du voyageur** comme c'est le cas à Valence, ou encore une reconnaissance de l'activité de vaccination gratuite menée, notamment par la ville de Marseille.

Les villes de Marseille, Salon de Provence et Toulouse ont signé une **convention avec la CPAM**, ce qui permet le remboursement par la sécurité sociale des vaccins obligatoires et recommandés dans le calendrier vaccinal.

La ville de La Rochelle quant à elle, a choisi de **porter l'activité vaccinale en partenariat avec des associations ou des centres sociaux**. La municipalité de Besançon a conventionné avec L'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII), les Centres d'accueil de demandeurs d'asile (CADA), l'Aide sociale à l'enfance (ASE) pour les mineurs non accompagnés et la permanence d'accès aux soins de santé (PASS). Cela lui permet d'assurer la prise en charge et le suivi vaccinal des bénéficiaires de ces organismes.

Les villes qui mènent des activités vaccinales, exercent plus de deux missions (moyenne de 2,4). Il s'agit en majorité des

« **Concernant l'activité vaccinale, l'objectif est d'aller dans les quartiers, vers les populations pour faire connaître le service et rendre accessible l'offre** », Stratégie de La Rochelle via ses partenariats avec les acteurs locaux

vaccinations recommandées en population générale (85%), suivies par les vaccinations obligatoires et recommandées dans le cadre du travail (60%) et par les vaccinations obligatoires chez l'enfant (55%). Les vaccinations internationales représentent 40% des missions vaccinales assurées par les villes répondantes. A noter qu'à Lyon, les services réalisent en plus les **vaccinations recommandées entre 0 et 4 ans** et à Orléans la vaccination contre la grippe, dans le cadre de la **médecine préventive à destination des agents de la collectivité**.



RÉSEAU FRANÇAIS DES VILLES-SANTÉ DE L'OMS (RFVS-OMS)

Structures municipales où ont lieu les activités de vaccination

Centre de vaccination gratuit (CVG, dont la finalité est de toucher une population éloignée du soin): 7 centres gérés à Paris, un centre gratuit à Marseille, 3 centres ouverts une demi-journée/semaine à Bordeaux

Centre de vaccinations internationales (CVI, protéger sa population lors de voyages à l'étranger et donc limiter le risque d'introduction de certaines pathologies sur le territoire national / profiter de cette consultation pour vérifier le statut vaccinal et réaliser si nécessaire les vaccins recommandés): à Paris, seul 1 CVG possède un agrément pour les consultations payantes de vaccination internationale, à Valence, le CVG est agréé CVI, c'est également le cas à Marseille

→ 2 entités différentes mais dont les activités sont parfois intriquées

Centre municipal de santé (CMS) où des séances de vaccination gratuites sont dispensées comme à Montreuil, intitulé **Centre de consultation** à Bourgoin-Jallieu

Service/Séances de vaccination au sein du SCHS ou équivalent à Cannes, Corbeil-Essonnes, Salon de Provence ou encore Poitiers

Lieux d'exercice des missions vaccinales par les Villes-Santé

Les Villes-Santé réalisent encore majoritairement leurs activités vaccinales dans un **centre municipal** (18 réponses, soit 90%) ou à 45% dans **d'autres locaux où une permanence est assurée** (maisons de quartier, centres sociaux, écoles...). En effet, Toulouse a choisi d'exercer ses missions vaccinales **au sein de son CCAS**, tandis que Cannes les exerce dans un **centre médico-scolaire**.

Les villes ont également **tendance à exercer leurs activités hors les murs (lieu de permanence habituelle) et aller vers les publics**. C'est le cas pour la ville de Paris qui se rend dans les lieux où sont affectés les personnels et Strasbourg qui vaccine au sein de locaux associatifs (Armée du Salut, Emmaüs). Quelques villes vaccinent dans la rue (squats, sur la voie publique par exemple).

Quant à la ville de Lyon, le **règlement de fonctionnement des EAJE a été modifié en conseil municipal**, ce qui permet la réalisation des activités de vaccination dans les 50 EAJE municipaux. Les séances de vaccination contre la grippe sont quant à elles délocalisées et la municipalité réalise les autres vaccinations lors de visite de contrôle.

Moyens financiers et humains

En général, **les moyens humains et financiers consacrés par les villes à la mise en œuvre de la politique vaccinale correspondent bien souvent aux moyens dédiés à l'activité vaccinale en tant que telle**, à quelques exceptions près.

Concernant les **moyens dédiés à l'activité vaccinale**, ils correspondent au **temps de travail d'équipes salariées à la ville** qui se décompose comme suit : ETP⁴ de médecins + ETP d'infirmier diplômé d'Etat (IDE) + ETP d'agent administratif et parfois du temps de cadre de santé. **Comme attendu, plus la taille de la municipalité est grande plus les moyens humains dont elle dispose pour les activités de vaccination sont importants**. En exemple, il est possible de citer

Détails des moyens humains consacrés aux activités de vaccination au sein des villes (dans un ordre décroissant du nombre d'habitants)

Par exemple, la ville de **Marseille** dispose pour ses activités vaccinales de 5,7 ETP (1 attaché principal responsable du CV, 2 IDE, 3 médecins vacataires pour 0,9 ETP, 2 agents administratifs), la ville de **Toulouse** de 6,3 ETP (4 médecins à 2,3 ETP, 2 IDE à 2ETP, 2 agents administratifs à 2ETP), **Montpellier** de 3 ETP (un agent catégorie A et 2 catégorie C), **Reims** de médecins, IDE et agent administratifs. La ville de **Perpignan** quant à elle dispose de deux médecins vaccinateurs, deux IDE et 1 agent administrateur, à **Besançon** : 2,6 ETP (agents) et un médecin vaccinateur.

Les moyens humains disponibles pour les activités vaccinales à **Montreuil** sont issus des centres municipaux de santé de la ville et du SCHS (médecins vaccinateurs, infirmiers) et d'agents administratifs. Il est recensé à **Cannes** 1,38 ETP (Médecin à 0,02 ETP, cadre de santé à 0,20 ETP, IDE à 0,06 ETP et secrétaires: 1,1 ETP), à **Valence** 2 ETP en CV, à **Salon-de-Provence** les activités vaccinales ont lieu une journée par semaine en présence d'un médecin et d'une secrétaire. Enfin, la ville de **Bourgoin-Jallieu** consacre 0,1 ETP réalisé par un médecin du centre de consultation (accueil des personnes hors parcours de soins).

⁴ Le sigle ETP signifie l'Equivalent Temps Plein



RÉSEAU FRANÇAIS DES VILLES-SANTÉ DE L'OMS (RFVS-OMS)

les 6,3 ETP consacrés aux activités vaccinales à Toulouse contre 2,6 ETP à Besançon et 1,38 ETP à Cannes (*Pour plus de détails voir l'encadré suivant*). Pour une grande majorité des 11 Villes-Santé citées dans l'encadré, un ou plusieurs conventionnements ont été établis, en premier lieu avec le conseil départemental (6 villes), puis l'ARS (5 villes) et avec la CPAM (2 villes).

A Bourgoin-Jallieu par exemple, le conventionnement avec le CD permet la **rémunération du médecin sur son temps de vaccination et la fourniture des vaccins**. Plusieurs villes indiquent explicitement **participer financièrement aux activités de vaccination** comme la ville de Reims et de Besançon, Corbeil-Essonnes qui rémunère un médecin et une infirmière.

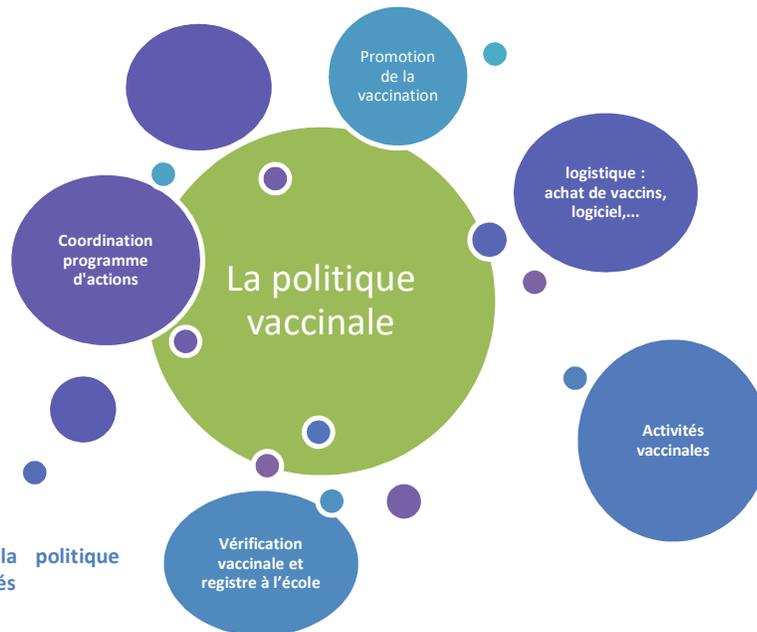


Figure 4 Représentation de la politique vaccinale au sein des municipalités

Concernant les **moyens dédiés à la politique vaccinale** par les municipalités, plusieurs postes de dépenses peuvent être cités :

- **Activités vaccinales** (ETP dédiés en centres de vaccination – CMS ou SCHS)
- **L'achat ou non de vaccins par la ville** (la ville de Montpellier qui y consacre 40 000 € alors que Lyon spécifie ne pas acheter de vaccins)
- Des **moyens humains supplémentaires pour la gestion/encadrement** non inclus dans les moyens pour les activités vaccinales (médecin vacataire sur budget de la ville à Montpellier, temps de gestion de projet/encadrement)
- **Mission de vérification vaccinale à l'école et registre des vaccinations** (exemple de Bordeaux), temps des médecins des crèches municipales pour le contrôle, la prescription et réalisation si absence de médecin traitant à Lyon
- **Moyens humains et financiers dédiés à la coordination du programme d'action (vaccination et promotion)** : La ville de Rennes ne réalise de vaccinations cependant consacre à sa

Municipalités : relais de l'information sur la vaccination auprès de la population

Parmi leurs activités en lien avec l'information et sensibilisation à la vaccination, les villes communiquent sur l'obligation vaccinale, sur la mise en œuvre de programmes de vaccination spécifiques et diffusent des conseils sur la vaccination à tout âge. Notamment, via : envoi de lettres d'information aux parents de nourrissons et enfants nés et résidants de la commune sur l'obligation vaccinale et offre de suivi vaccinal ; lettre adressée aux habitants qui ont l'âge d'un rappel (6, 11, 25, 45, 65, 75)

Autres moyens : articles d'information relayant les campagnes de vaccination nationale dans les journaux municipaux - création et diffusion de document d'information, d'objet promotionnel sur la vaccination

Source : villes d'Armentières, Besançon et Bourg-en-Bresse

RÉSEAU FRANÇAIS DES VILLES-SANTÉ DE L'OMS (RFVS-OMS)

politique vaccinale: 0,95 ETP dont médecins, IDE, secrétariat, mise à disposition et coordination du programme d'action à Armentières (5000 € financement de la ville, comprenant également la logistique). Le programme « Immuniser Lyon » porté par la ville **nécessite du temps de cadre et le support d'autres services** de la ville (service communication).

- **Coûts supplémentaires en matière de logistique** : logiciel de vaccination (4800 € annuellement à Angers), envoi de courriers (6000€ à Angers)

Spécificité de la Protection maternelle infantile (PMI) - La ville de Strasbourg dispose en plus d'un ETP infirmier consacré à la vaccination, d'une équipe municipale de PMI. La ville de Paris, quant à elle, gère 60 centres de PMI en plus des 7 centres de vaccination (regroupant médecins, IDE et secrétaires médico-sociales).

La politique vaccinale intégrée au Programme municipal de santé publique

Plusieurs villes témoignent que les **moyens dédiés à la politique vaccinale sont inclus dans ceux consacrés au service de santé publique** qui porte la politique vaccinale. C'est le cas pour la ville d'Amiens, dont le budget pour cette politique est celui du **budget municipal** (absence de conventions spécifiques avec CD ou CPAM) ou encore la ville de La Rochelle dont le **conseil municipal a délibéré**. La ville porte, à travers son plan municipal de santé, la politique et l'activité vaccinale en partenariat avec des associations et centres sociaux.

Promotion de la vaccination

En très grande majorité (86%), les villes membres soutiennent ou développent des activités de promotion de la vaccination. Celles-ci sont principalement développées et gérées en régie (55%) et/ou sont soutenues via des initiatives locales extérieures à la municipalité (40%).

Comme pour les activités de vaccination (voir figure 3), les municipalités ciblent davantage **les populations précaires, comme destinataires des activités de promotion de la vaccination (58%)**, suivies par les enfants et les jeunes (52 %), et les adultes jeunes (48%), puis les personnes âgées (26%). Les villes ont plus de deux publics prioritaires (en moyenne 2.36). Cependant, environ 40% des villes promeut la vaccination auprès de la population générale.

D'autres publics sont considérés comme prioritaires par les villes en matière de promotion de la vaccination, notamment les **populations les plus éloignées du soin**, comme par exemple les **personnes en situation de handicap**, les **populations migrantes** (Armentières, Châteauroux, Montreuil). Dans cet objectif, La Rochelle a élaboré un **partenariat avec la Permanence d'accès aux soins (PASS)**, les **Centres d'Hébergements Sociaux** et les **missions locales d'insertion** ; la ville de Perpignan avec les **centres sociaux**.

La promotion de la vaccination passe également par la **sensibilisation et la formation des professionnels**. Ce sont ainsi 25 villes qui développent ce type d'action à destination principalement des **personnels municipaux (76%)**, **des étudiants (32%)**, et des **professionnels du premiers recours (16%)**. En effet, les **professionnels des écoles sont privilégiés** à Bordeaux, la ville de Perpignan quant à elle, effectue des **actions de promotion** sur demande des services de la collectivité. La ville de Paris développe des **activités d'information et de vaccination lors de salons destinés à des professionnels de santé** (infirmiers, médecins généralistes, kinésithérapeutes), la ville d'Armentières à ceux du **Centre Hospitalier** (en partenariat avec le SCHS). Il est à noter que pour toucher les publics prioritaires tels que les enfants et jeunes, il est important de mener de **l'information dans les écoles**



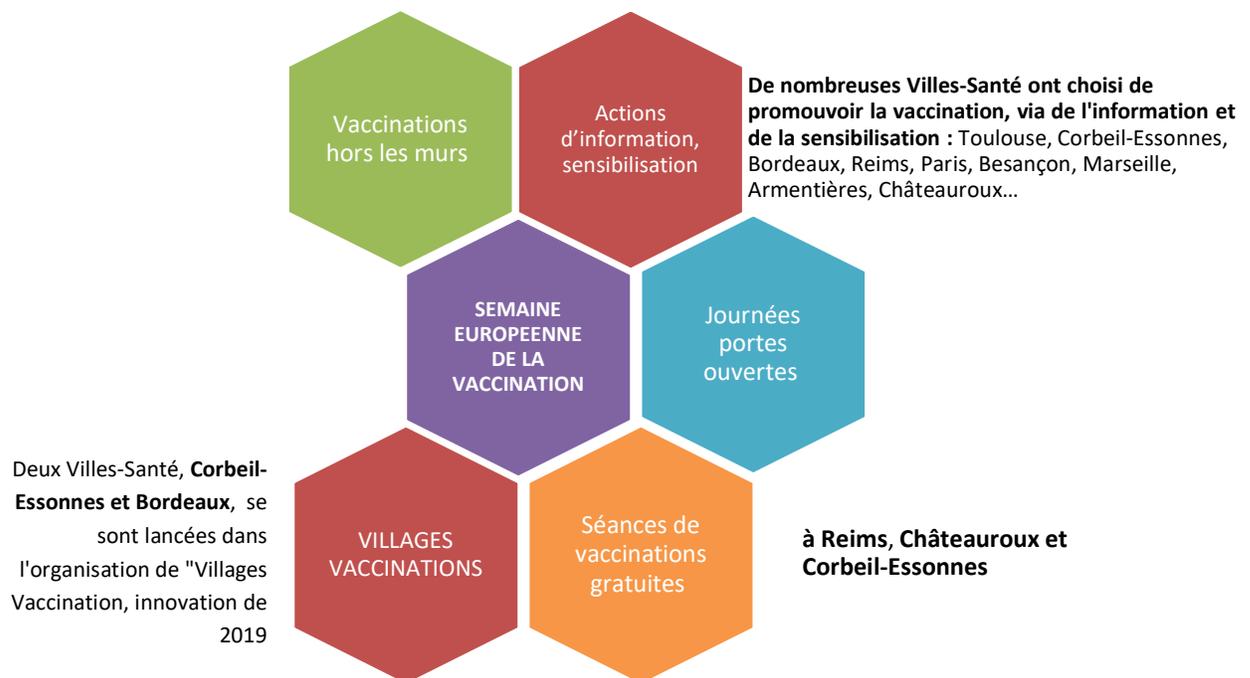
RÉSEAU FRANÇAIS DES VILLES-SANTÉ DE L'OMS (RFVS-OMS)

et de sensibiliser les parents au rôle de la vaccination (citoyenneté et santé), cette stratégie d'action est privilégiée à Besançon, Bordeaux, Perpignan et Poitiers.

Dans une logique d'action plus globale, La Rochelle organise des **réunions d'information et des formations auprès des professionnels du terrain** (du groupe info SIDA, école hôtelière, infirmières scolaires, associations...). Et enfin, la ville de Lyon a mis en place un **collectif d'acteurs favorables à la vaccination**, intitulé « Immuniser Lyon » et d'un **réseau "territoires et vaccination"** afin de fédérer les initiatives initiées.

Semaine Européenne de la Vaccination (SEV)

En plus de leurs activités de promotion de la vaccination tout au long de l'année, plus de la moitié des municipalités affirment s'inscrire dans l'évènement annuel qu'est la Semaine Européenne de la vaccination et ainsi porter de nombreuses actions (53%). Une vingtaine de villes issues de 8 régions de France métropolitaine ont communiqué sur les actions qu'elles mènent, comme par exemple des **Journées portes ouvertes** à Toulouse et Cannes ou encore des **vaccinations hors les murs** dans les villes de La Rochelle, Salon-de-Provence, Paris ou Amiens. De nombreuses villes comme Orléans, **diffuse les supports** de Santé Publique France lors de **forum santé et d'action de proximité**. L'ensemble des actions menées par les Villes-Santé sont regroupées dans le schéma suivant.



Liste des Villes-Santé répondantes: Amiens, Angers, Armentières, Besançon, Béthune, Bordeaux, Boulogne-Billancourt, Bourg-en-Bresse, Bourgoin-Jallieu, Caen, Calais, Cannes, Carcassonne, Châteauroux, Corbeil-Essonnes, Evry-Courcouronnes, Fort-de-France, La Roche-sur-Yon, La Rochelle, Lyon, Marseille, Montreuil, Montpellier, Orléans, Paris, Perpignan, Poitiers, Porto-Vecchio, Reims, Rennes, Romans-sur-Isère, Saint-Brieuc, Salon-de-Provence, Strasbourg, Toulouse, Valence, Villeurbanne.

Réseau français des Villes-Santé de l'OMS

EHESP – Département SHS – 15, avenue du Professeur Léon Bernard – 35043 RENNES

Téléphone : 02.99.02.26.06 – Courriel : secretariat@villes-sante.com

www.villes-sante.com



RÉSEAU FRANÇAIS DES VILLES-SANTÉ DE L'OMS (RFVS-OMS)

Priorités et enjeux exprimés par les villes	Attentes vis-à-vis du RFVS
<p>Priorités identifiées par les villes :</p> <p>D'assurer une meilleure couverture vaccinale et donc diminuer l'incidence de certaines maladies telles que : rougeole, Hépatite A, Hépatite B, HPV et Grippe</p> <p>D'améliorer l'accès à l'information et la vaccination de certains publics prioritaires: enfants, populations migrantes, populations précaires ou éloignés du soin, agents de la collectivité en contact avec des personnes âgées et des enfants, professionnels de santé.</p> <p>D'accéder à des outils : au DMP ou tout autre carnet de suivi, gestion du fichier vaccinal.</p> <p>D'assurer l'information et la promotion de la vaccination</p> <p>D'assurer la gratuité de la vaccination</p> <p>Difficultés rencontrées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Méfiance des populations : nécessité d'argumenter auprès du public (notamment parents) sur l'importance de la vaccination, sur les effets secondaires. - Le manque de moyens humains et financiers : Coûts de prise en charge des vaccins recommandés (notamment vaccin anti HPV), Coût de l'activité de vaccination facultative ; Difficulté de recrutement de médecins vaccinateurs - Difficulté à aller vers certaines populations éloignées ou précaires <ul style="list-style-type: none"> o absence de carnet de vaccination, difficulté du suivi vaccinal o manque de moyens financiers pour démultiplier les séances de vaccination gratuite dans les quartiers (hors murs) - Difficulté à vacciner certains publics (adolescents, agents d'EHPAD) - Difficulté lié au suivi vaccinal et aux outils de suivi : Difficulté à alimenter et réactualiser la base informatique vaccinale, difficulté face à la disparition du registre vaccinal, volonté de participer au développement d'outil (carnet de vaccination informatique) - Difficulté de formaliser une politique vaccinale au sein de la municipalité, nécessité de convaincre les élus de l'importance de ces actions, surtout en cas d'absence de stratégie locale de vaccination. 	<p>Besoin identifié de partage/retours d'expériences sur la vaccination en général sur :</p> <p>Les actions, pratiques des villes en matière de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projets de vaccination hors les murs - Actions mises en place pour sensibiliser le public - Outil et logiciel de suivi de vaccination mis en place <p>L'organisation des missions de vaccination :</p> <ul style="list-style-type: none"> - délégations de tâches et organisation des services de vaccination - Avoir un cadre homogène dans les pratiques (logiciel, protocole de vaccinations par une infirmière, convention CPAM) etc... <p>Questions juridiques et financières</p> <ul style="list-style-type: none"> - Influence d'une convention CPAM sur la Dotation Générale de Décentralisation ? - Éclaircissements juridiques : approfondissement et communication sur la réglementation, responsabilités de chacun d'un point de vue juridique, obligations des collectivités, compétences - Quels moyens alloués à la vaccination ? <p>Outils/supports identifiés comme pertinents par les villes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Répertoire des actions mises en œuvre dans ce domaine - Communication sur les actions menées par tous - Valoriser le recueil des données enregistrées par les villes sur la vaccination des enfants et créer un outil de communication adhoc - mise en commun d'outils <p>Plaidoyer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Être force de mobilisation - faire remonter au ministère de la santé. - Connaitre la position des villes santé sur le maintien ou non de cette prestation, combien de villes sont intégrées à un dispositif local global de prévention piloté par exemple par le CHU <p>Besoin identifié de formation sur les questions de vaccination</p>

Tableau 1. Synthèse des réponses apportées par les Villes-Santé concernant les priorités, enjeux en lien avec la vaccination et leurs attentes vis-à-vis du Réseau Villes-Santé



RÉSEAU FRANÇAIS DES VILLES-SANTÉ DE L'OMS (RFVS-OMS)

Questions/Attentes vis-à-vis de la DGS	Questions/Attentes vis-à-vis du de SPF
<p>Concernant l'accès aux vaccins, leur remboursement</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comment anticiper les pénuries récurrentes de vaccins ? Pourquoi la fourniture de vaccins est compliquée ? - Une prise en charge par l'assurance maladie à 100% des vaccins obligatoires et du Gardasil est-elle possible ? <p>Concernant les moyens financiers</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vu l'augmentation du nombre de vaccins rendus obligatoires, est-il prévu une révision de la DGD ? - Quelle aide financière peut apporter la DGS sur le plan des logiciels afin d'améliorer la qualité des statistiques ? <p>Concernant les professionnels de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - Au vu de l'obligation vaccinale pour les enfants entrant en collectivité, à quand l'obligation des professionnels du secteur ? - Comment faciliter et encourager les médecins de travail à vacciner ? <p>Concernant les données vaccinales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comment faciliter un recueil de données vaccinales individuelles accessible à tous (sur mesvaccins.net ou via la carte vitale) ? <p>Autres</p> <ul style="list-style-type: none"> - Est-il possible que le RfVS soit considéré comme un interlocuteur détenant une expertise ? <p>La Ville de Lyon s'interroge sur l'intérêt de développer le modèle « Immuniser Lyon » et rejoindre le réseau territoires et vaccination ?</p>	<p>Concernant les personnels /professionnels de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - possible diffusion d'études autour des expériences pour encourager les professionnels de santé/médicosociaux/petite-enfance à se faire vacciner. - question de la formation du personnel <p>Campagnes et outils d'information</p> <ul style="list-style-type: none"> - possible développement des campagnes d'information sur la vaccination? Appui sur des argumentaires ? - possible création d'outils de communication unifiés et/ou partiellement personnalisable (ou quelle aide financière pourrait être apportée pour la création d'outils de communication par les villes ?) - Difficulté de villes à obtenir des calendriers vaccinaux à jour en quantité suffisante. <p>Considération du Réseau</p> <p>Le RfVS doit être considéré comme un interlocuteur détenant une expertise et doit être consulté plus en amont par Santé Publique France</p>

Tableau 2. Synthèse des interrogations et attentes des Villes-Santé vis-à-vis de la Direction Générale de la Santé et de Santé Publique France

