

## Réseau de surveillance de la couverture vaccinale et des conditions d'immunisation du personnel des établissements de santé


Nathalie FLORET  
Arlin Bourgogne Franche-Comté, Besançon

## Rationnel (1)

### Mettre en œuvre les moyens de prévention des infections chez les soignants :

- infection contractée par un soignant = IN,
- soignant réservoir et/ou vecteur → risque de diffusion épidémique dans l'ES,
- infection chez un soignant peut conduire, lorsqu'elle est grave et/ou contagieuse, à un arrêt de travail → déstabilisation du fonctionnement de service

### Données de la littérature

→ épisodes sporadiques et/ou épidémiques impliquant la transmission soignant/soigné de pathogène à l'origine d'une maladie infectieuse à prévention vaccinale

## Rationnel (2)

### □ Vaccination =

- un des plus grand succès de la santé publique
- MAIS un succès fragile :
  - En éradiquant ou en contrôlant les M<sub>ies</sub> → ↘ perception de la menace

### → Les défis actuels :

- Difficulté d'application des recommandations vaccinales :
  - Évolution rapide
  - Complexe
- Perception altérée des vaccinations par la population :
  - Enquêtes ponctuelles (Vaxisoin et Studyvax) : CV non optimale
- Insuffisance de données robustes pour la prise de décision :
  - Historique vaccinal fragile (papier ...)



## Contexte national (1)

### □ Programme national d'amélioration de la politique vaccinale 2012-2017

- Simplifier le calendrier vaccinal et l'accès aux données du carnet de vaccination
- Faciliter l'accès à la vaccination en s'appuyant sur les Agences régionales de santé.
- Inciter à la vaccination : renforcer le respect des recommandations vaccinales en collectivité, qu'il s'agisse de lieux de vie (crèche, école, établissement de santé, entreprise, EHPAD, ...) ou d'obligations professionnelles.
- **Améliorer le suivi et l'évaluation de la politique vaccinale (dont dématérialisation du carnet de vaccination)**
- Conforter le continuum recherche fondamentale publique-transformation industrielle sur les vaccins et favoriser la recherche en sciences humaines



## Contexte national (2)

### □ Hiérarchisation des priorités de surveillance des infections associées aux soins en France. Avril 2014

#### Objectifs :

- Revoir les outils de surveillance existants,
- Faire des propositions de priorisation des surveillances des IAS en France.

#### Résultats de la cotation :

Surveillance des process :

→ **couverture vaccinale des soignants = accord modéré +**



## Contexte national (3)

### □ PROPIAS 2015

- Réduire les taux d'infections **en promouvant la vaccination** des patients/résidents à risque, celle des professionnels de santé et des étudiants, dans le cadre du programme national d'amélioration de la politique vaccinale
- **Promouvoir l'utilisation du carnet de vaccination électronique**
- Réduire le risque de transmission des infections par les personnels des ES et EMS en s'assurant que les obligations et recommandations vaccinales les concernant sont rigoureusement mises en œuvre

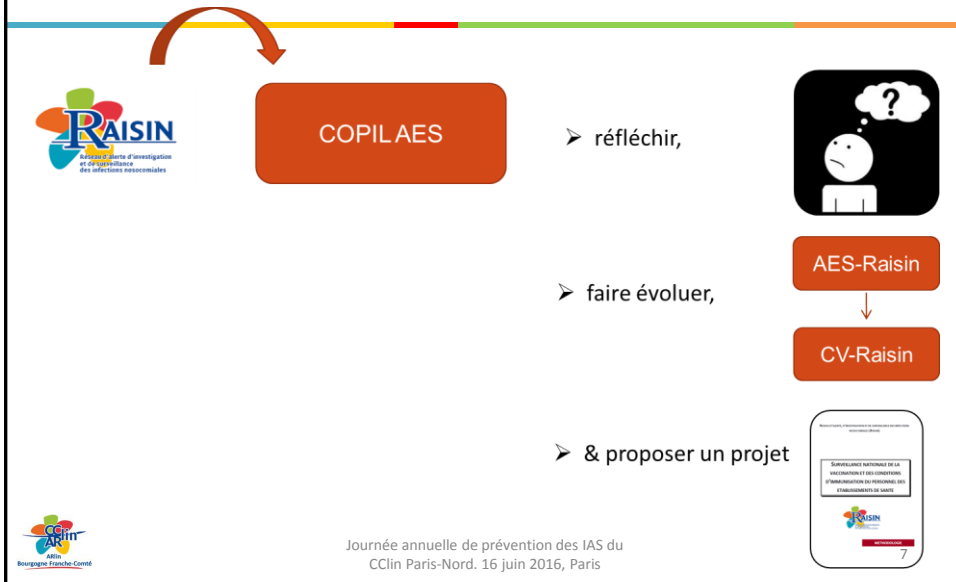


#### Indicateurs :

- 100 % des responsables d'ES connaissent l'immunisation contre l'hépatite B de leur personnel exposé
- 100 % des soignants connaissent leur statut vaccinal/immunitaire vis-à-vis de la rougeole, la coqueluche et la varicelle
- 100 % des ES organisent une campagne annuelle de vaccination des professionnels de santé contre la grippe et rétro-informent sur la couverture vaccinale obtenue.



## Contexte national (4)



## Objectifs du réseau



1. **Equiper** : mettre en place un système expert et une méthode standardisée de recueil et de suivi des vaccinations et des conditions d'immunisation du personnel des établissements de santé à partir du carnet de vaccination électronique
2. **Informier et guider** : améliorer la connaissance de la vaccination et des conditions d'immunisation du personnel des établissements de santé
3. **Mesurer** : produire des données de couverture vaccinale et des conditions d'immunisation du personnel des établissements de santé
4. **Agir et réagir**



## Méthode : outil (1)

### □ Le carnet de vaccination électronique (CVE) de Mesvaccins.net



- Développé et propriété du groupe d'étude en préventologie,
- Prolongation du dossier patient → rattache des données vaccinales saisies à un patient identifié
- Hébergement des données collectées sur serveur agréé par le Ministère de la Santé pour l'hébergement de données de santé à caractère personnel,
- Connexion sécurisée au site professionnel → installation d'un certificat électronique ou l'utilisation de la carte CPS et MesVaccins.net
- Autorisation CNIL (n°1485378) pour le CVE,
- Indépendant de l'industrie pharmaceutique
- Cout par ES : 250 euro HT /an.

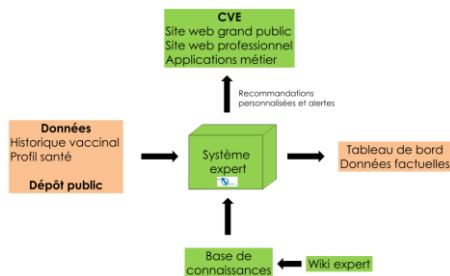


Journée annuelle de prévention des IAS du  
CClin Paris-Nord. 16 juin 2016, Paris

## Méthode : outil (2)

### ▪ Outil doté d'un système expert qui permet :

- Collecte, structuration de l'information
- Base de connaissances alimentée en temps réel
- Diagnostic personnalisé précis
- Système expert = aide à la décision :
  - personnalisation des recommandations vaccinales,
  - adaptées à chaque situation individuelle
- Partage de l'informations



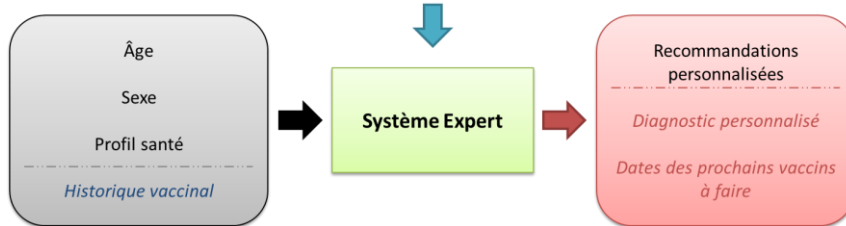
Journée annuelle de prévention des IAS du  
CClin Paris-Nord. 16 juin 2016, Paris

10

## Méthode : outil (3)

### Le système expert

Des experts transcrivent les recommandations officielles en règles informatiques



Une nouvelle recommandation vaccinale est prise en compte en moins de 48 heures.



Journée annuelle de prévention des IAS du  
CCLin Paris-Nord. 16 juin 2016, Paris

Source : Koeck JL. Présentation CVE. Formation réseau CCLin/Arclin.  
Décembre 2015

## Méthode : déploiement (1)

### Phase 1 : pilote <=> déploiement du CVE

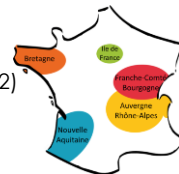


Quand ? 2016



#### Etablissements de santé cibles :

- ✓ ES publics, ESPIC et privés français
- ✓ ayant participé à la surveillance AES en 2014 (n=472)
- ✓ situés dans 5 régions pilotes (1 région par CCLin)
- ✓ participation basée sur le volontariat des ES



#### Qui pilote dans l'ES ?



MDT = personne ressource



Journée annuelle de prévention des IAS du  
CCLin Paris-Nord. 16 juin 2016, Paris

12

## Méthode : déploiement (2)



**Pour Qui? Personnels cibles :**

- **Tout nouveau personnel de santé (médical, paramédical),**
  - ✓ **quel que soit le service dans lequel il exerce** dès lors qu'il appartient à une population pour laquelle il existe des recommandations ou obligations vaccinales,
  - ✓ **à l'occasion de toute visite d'embauche** (que ce soit une embauche définitive ou une embauche de personnel assurant un intérim) dans l'établissement volontaire
- **Tout nouvel interne et faisant fonction d'interne** prenant ses fonctions dans l'établissement volontaire



Journée annuelle de prévention des IAS du  
CClin Paris-Nord. 16 juin 2016, Paris

13

## Bilan du déploiement

☐ **Au 1<sup>er</sup> juin 2016 : n=61**

REGION	ES cibles	ES volontaires
Bretagne	72	3
IDF	125	14
Bourgogne/FC	47	9
Aquitaine/PC/Limousin	88	26
RA/Auvergne	105	9

→ **Référents ES identifiés** → liste transmise à l'équipe de MesVaccins.net :

- ✓ Prise de contact avec les ES
- ✓ Création des comptes utilisateurs = accès à l'espace professionnel MesVaccins.net autorisé
- ✓ Installation du certificat = gestion des carnets autorisée

→ **Participation réelle à ce jour : n=37 (60,7%)**

	Aquitaine/Limousin/PC	Bourgogne/FC	Bretagne	IDF	RA/Auvergne
compte créé / certificat installé/saisie possible	14	6	3	7	7
compte créé / certificat non installé/saisie impossible	4	2	0	5	0
compte non créé	2	1	0	2	3
retrait du pilote	6	0	0	0	0
TOTAL	26	9	3	14	10
nombre de CVE créé	92	149	156	121	134

# Perspectives

## □ Second semestre 2016 :

- Bilan des CVE créés :
  - quantitatif : nombre de CVE créés
  - Qualitatif : qualité et exhaustivité des données recueillies
- Mesure de l'adhésion des MDT
- Restitution des résultats au comité RAISIN fin 2016

## □ Horizon 2017 : généralisation à l'ensemble des ES



# Conclusion (1)

- Projet ambitieux sans précédent au niveau des ES
- Démarche s'inscrivant dans une dynamique nationale
- Outil expert CVE de MesVaccins.net

→ Tout l'enjeu de ce réseau est de mettre à disposition un outil standardisé, qui, au-delà de fournir une aide à la décision vaccinale aux MDT, permettra d'être un support pédagogique permettant au personnel de santé d'être guidé par des recommandations adaptées à leur profil santé. Ces éléments apparaissent essentiels pour optimiser la CV et le suivi de la CV.





## Conclusion (2)

### □ *In fine* :

- Plus-value à la fois pour l'utilisateur (ici le PS), le MDT, l'ES
- Optimiser la vaccination du personnel,
- Optimiser le suivi des vaccinations,
- Perspective de disponibilité de données robustes de CV autorisant au niveau national :
  - Identifier les groupes et les vaccins pour lesquels les vaccinations sont insuffisantes et dégager des pistes d'amélioration
  - Prioriser et proposer des actions de promotion de la vaccination ciblées sur les groupes ayant été identifiés comme insuffisamment vaccinés

