



Réseau national de surveillance de la vaccination et des conditions d'immunisation du personnel des établissements de santé

N. Floret

25^{ème} journée annuelle du Geres

27 novembre 2015

• Rationnel (1)

- Mettre en œuvre les moyens de prévention des infections chez les soignants :
 - une infection contractée par un soignant au cours de son travail = IN,
 - un soignant atteint d'une maladie contagieuse peut participer à la diffusion épidémique de celle-ci dans l'ES,
 - une infection chez un soignant peut conduire, lorsqu'elle est grave et/ou contagieuse, à un arrêt de travail → déstabilisation du fonctionnement de service
- Règle d'hygiène, juste usage des ATB et vaccination sont à promouvoir
- Données de la littérature → épisodes sporadiques et/ou épidémiques impliquant la transmission soignant/soigné d'un pathogène à l'origine d'une maladie infectieuse à prévention vaccinale
- Et pourtant → travaux (Vaxisoin et Studyvax entre autres) : CV non

• Rationnel (2)

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, etc) 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

• Rationnel (3)

Hierarchisation des priorités de surveillance des infections associées aux soins en France. Avril 2014

Objectifs :

- Revoir les outils de surveillance existants, leur intégration dans les programmes nationaux de prévention existant ou à venir, leurs services rendus, et d'ouvrir si besoin le champ à d'autres types, modalités ou lieux de surveillance.
- Elaborer des propositions de priorisation des surveillances des IAS en France.



Résultats de la cotation :

- Surveillance des process :
 - couverture vaccinale des soignants : accord modéré +

• Rationnel (4)

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.

• Composition du COPIIL

Mme le docteur Nathalie FLORET
Besançon

Mr le professeur Christian RABAUD

Mr le docteur François L'HERITEAU

Mme le docteur Caroline BERVAS

Mme le docteur Martine AUPEE

Mr le docteur Louis AIZAC

Mme le docteur Sophie VAUX

Mr le docteur Jean-Paul GUTHMANN

Mr le professeur Jean-Louis KOECK

Mme le docteur Dominique ABITEBOUL

Mme le professeur Elisabeth BOUVET

Mr le professeur Jean-François GEHANNO

CHU de Rouen

Mme le docteur Sylvie TOUCHE

CHU de Reims

Mme le docteur Isabelle GUINOT

de Chambéry

Mme le docteur Catherine VERDUN-ESQUER

Bordeaux

Mme le docteur Fabienne LECIEUX

HP, Paris

Arlin Franche-Comté,

CClin Est, Nancy

CClin Paris-Nord, Paris

CClin Sud-Ouest, Bordeaux

CClin Ouest, Rennes

CClin Sud-Est, Lyon

InVS, DMI, Saint-Maurice

InVS, DMI, Saint-Maurice

HIA, Bordeaux

GERES, Paris

GERES, Paris

Service de santé au travail,

Service de santé au travail,

Service de santé au travail, CH

Service de santé au travail, CHU de

Réseau Santé au Travail AP-

Objectifs

1. Mettre en place 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 de MesVaccins.net
2. Améliorer la connaissance de la vaccination et des conditions d'immunisation du personnel des établissements de santé
3. Produire des données de couverture vaccinale et des conditions d'immunisation du personnel des établissements de santé
4. Agir et réagir

Objectifs (1)

- **Mettre à disposition des médecins de santé au travail l'outil expert de MesVaccins.net pour faciliter leur pratique quotidienne :**
 - Diffuser et promouvoir le CVE auprès des médecins de santé au travail
 - Former les médecins de santé au travail à l'utilisation du CVE
- **Évaluer la mise en place et l'utilisation du CVE au sein des établissements de santé :**
 - Évaluer le taux d'implantation des CVE dans les ES (nombre et proportion de CVE créés)
 - Évaluer le degré de complétude des CVE créés (qualité et exhaustivité des données renseignées)
 - Mesurer l'adhésion des médecins de santé au travail à l'utilisation du CVE (satisfaction des médecins de santé au travail vis-à-vis de l'outil et de ses fonctionnalités).


• Objectifs (2)

Au niveau du personnel de santé :

- Diagnostic personnalisé, précis et immédiat de l'état vaccinal :
 - Connaître en temps réel l'historique des vaccins reçus (valences, délais et nombre de doses)
 - Être alerté des vaccinations à programmer
 - Éviter de se voir administrer des doses de vaccins non nécessaires
- Être alerté en cas de problème de pharmacovigilance directement via MesVaccins.net
- Partager les informations (statut vaccinal, immunisé ou non) entre le service de santé au travail et le personnel de santé voire le médecin traitant

• Objectifs (3)

Au niveau du service de santé au travail :

- Bénéficier du système expert de MesVaccins.net = intégrer en temps réel les évolutions des recommandations vaccinales
- Aide à la décision = diagnostic personnalisé, précis et immédiat de l'état vaccinal des personnels de santé :
 - Connaître en temps réel l'historique des vaccins reçus
 - Être alerté des vaccinations à programmer
 - Éviter d'administrer des doses de vaccins non nécessaires
 - Gérer plus facilement et plus rapidement une situation d'exposition de personnel de santé à une maladie infectieuse à prévention vaccinale
- Améliorer l'information concernant la sécurité vaccinale par des messages d'alerte personnalisés (en cas de retrait de lots par exemples)
- Pharmacovigilance renforcée de la vaccination
- Partager les informations (statut vaccinal, statut immunisé) entre le service de santé au travail et le personnel de santé 

• Objectifs (4)

Au niveau de l'établissement de santé :

- Colliger les données anonymisées de couverture vaccinale des personnels de santé
- Alimenter le tableau de bord des infections nosocomiales (TBIN)

Au niveau national :

- Constituer une base de données nationale permettant la production de données nationales
- Mesurer le niveau d'atteinte des objectifs fixés par le PROPIAS 2015
- Evaluer et suivre la CV dans les ES et dans différentes catégories du personnel afin d'évaluer le suivi des recommandations vaccinales dans les ES



• Objectifs (5)

- 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

• Méthode (1)

PHASE 1 PILOTE – 2016 –

⇔ mis en œuvre de l'objectif 1 :

- ✓ mettre à disposition des médecins de santé au travail l'outil expert de MesVaccins.net pour faciliter leur pratique quotidienne
- ✓ évaluer la mise en place et l'utilisation du CVE au sein des établissements

☐ **Établissements de santé (ES) cibles :**

- **ES publics, ESPIC et privés** français
- Ayant **participé à la surveillance AES en 2014**
- **5 régions pilotes** (1 région par CClin) :
 - Aquitaine
 - Bretagne
 - Franche-Comté
 - Ile de France
 - Rhône-Alpes
- Participation = **volontariat des établissements**
- **MDT** = personne ressource

• Méthode (2)

PHASE 1 PILOTE – 2016 –

☐ **Personnels de santé 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

• Méthode (3)

PHASE 1 PILOTE – 2016 –

□ Outil :



FINANCEMENT/LIEN D'INTÉRÊT/APPARTENANCE DES BASES DE DONNÉES :

MesVaccins.net est la propriété de l'association Groupe d'Études en Préventologie. L'association Groupe d'Études en Préventologie s'est engagée à ne pas faire un usage commercial des données anonymes collectées et à réserver celles-ci aux autorités sanitaires (InVS, INPES, INSERM, ARS et Ministère de la santé). Le carnet de vaccination électronique dispose d'une autorisation délivrée par la CNIL le 30 Juin 2011 sous le numéro 1485378.

MesVaccins.net ne perçoit pas de revenus publicitaires et ne reçoit aucun financement des laboratoires pharmaceutiques.

Les financements proviennent d'organisations gouvernementales (ARS Aquitaine, INPES, URPS médecins libéraux d'Aquitaine, ECDC) et des abonnements des professionnels de santé.

→ Adhésion des ES :

- le montant est de 250 € par an pour une équipe comportant jusqu'à 10 personnes (médecins du travail mais aussi personnel infirmier ou secrétaires).
- Au-delà, le montant est de 500 € quelle que soit la taille du service de médecine du travail.

Remarque : dans le cadre de notre accord avec les éditeurs, nous essaierons d'appliquer le tarif de 250 € quel que soit le nombre de professionnels au sein de l'équipe.

• Méthode (4)

PHASE 1 PILOTE – 2016 –

□ Organisation/préparation de la mise en œuvre :



1 Information du réseau CClin/Arclin concerné



✓ Octobre 2015

2 Information des éditeurs de logiciels de santé au travail

→ Intégration du CVE au logiciel métier



✓ Octobre 2015

3 Information des 5 ARS concernées

→ Soutien et articulation avec actions régionales



✓ Octobre 2015

• Méthode (5) PHASE 1 PILOTE – 2016 –

4 Formation du réseau Cclin-Arlin

- Fonctionnalités du CVE et utilisation du C
- Mise à disposition d'outils de formation
- Assurer une hotline pour les formateurs

✓ 16/12/2015

5 Recrutement des établissements de santé volontaires



✓ Décembre 2015

6 Formation des ES volontaires



✓ Janv-mars 2016

• Méthode (6) PHASE 1 PILOTE – 2016 –

7 Évaluation de la mise en place et l'utilisation du CVE au sein des établissements de santé (en lien avec l'InVS (Circulaire Aquitaine))

- nombre de CVE créés et validés par ES (selon âge, sexe, profession des PS)
- Évaluer le degré de complétude des CVE créés (qualité et exhaustivité des données renseignées)
- Mesurer l'adhésion des médecins de santé au travail et des PS à l'utilisation du CVE (satisfaction des médecins de santé au travail vis-à-vis de l'outil et de ses fonctionnalités +/- enquête socio-anthropologique)

✓ Oct-nov 2016

8 Présentation des résultats de la phase pilote : Geres 2016 ?

✓ Oct-nov 2016