



Où en est-on de la surveillance de la couverture vaccinale et de l'évolution de l'outil WEB-AES ?

N. Floret

26^{ème} Journée du GERES – 24 novembre 2017 – Paris

Contexte

Prévention des infections chez les soignants = PRIORITÉ

- Infection contractée par un soignant = IN,
- Soignant réservoir et/ou vecteur → diffusion épidémique,
- Infection chez un soignant peut conduire, lorsqu'elle est grave et/ou contagieuse → arrêt de travail

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

- Améliorer le suivi et l'évaluation de la politique vaccinale (dont dématérialisation du carnet de vaccination)

Hiérarchisation des priorités de surveillance des IAS en France. 2014

- Résultats : surveillance de la CV des soignants = accord modéré +
 - seule surveillance tournée vers les soignants

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 CVE**
- **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**

Vaccination

- un des plus grand succès de la santé publique
- MAIS un **succès fragile** : en éradiquant/contrôlant les Mies → diminution de perception de la menace

→ Les défis actuels :

- Difficulté d'application des recommandations vaccinales
- Perception « altérée » des vaccinations
- Données robustes insuffisantes pour la prise de décision

→ 2015 : mission de faire évoluer la surv. confiée au COPIL AES

Objectifs du réseau

1. **Equiper** : mettre en place une méthode standardisée de recueil et de suivi des vaccinations et des conditions d'immunisation du personnel des ES 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 ES
3. **Mesurer** : produire des données de CV et des conditions d'immunisation du personnel des ES
4. **Agir et réagir** :
 - Identifier les groupes et les vaccins pour lesquels les vaccinations sont insuffisantes et dégager des pistes d'action
 - Prioriser et proposer des actions de promotion ciblées sur les groupes ayant été identifiés come insuffisamment vaccinés

Méthode (1)



ES cibles
ES français
volontaires



Quand ?
Surveillance
annuelle



Qui ?
Personne
ressource
MDT



Pour Qui ?
PS cibles
Tous y compris
les stagiaires



Quelles vaccinations ?

Recommandations du calendrier vaccinal
http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinations_2017.pdf

Domaine concerné	Professionnels concernés	Vaccinations obligatoires (Ob) ou recommandées (Rec) selon les professions exercées												
		BCG	D T P	Couque/luche	Grippe saison	Hépatite A	Hépatite B	Leptospirose	Rage	Rougeole (vaccin ROR)	Typhoïde	Varicelle	PJ	IM
En médecine	Étudiants des professions médicales, paramédicales ou pharmaceutiques	Obi	Obi	Rec	Rec		Obi							
	Professionnels des établissements ou organismes de prévention et/ou de soins (liste selon arrêté du 15 mars 1997) dont les services communaux d'hygiène et de santé	Obi (si exposé)	Obi	Rec	Rec		Obi (si exposé)		Rec (y compris si rés sans 1980, sans ATCC)		Rec (sans ATCC, séronégatif)			
En labo	Professionnels libéraux n'exerçant pas en établissements ou organismes de prévention et/ou de soins		Rec	Rec	Rec		Rec							
	Personnel des laboratoires d'analyses médicales exposés aux risques de contamination : manipulant du matériel contaminé ou susceptible de l'être (cf. chap. 2.12 et 2.15)	Obi	Obi				Obi (si exposé)		Rec (si exposé)		Obi (si exposé)			
	Personnel de laboratoire exposé au virus de la fièvre jaune : cf. chap 2.3	Obi	Obi				Obi (si exposé)						Rec	
	Personnel de laboratoire de recherche travaillant sur le méningocoque : cf. chap 2.9	Obi	Obi	Rec										Rec
Personnel des entreprises de transport sanitaire	Obi	Obi		Rec		Obi (si exposé)								



Util ?

Carnet de vaccination Électronique de

Mes  **vaccins.net**



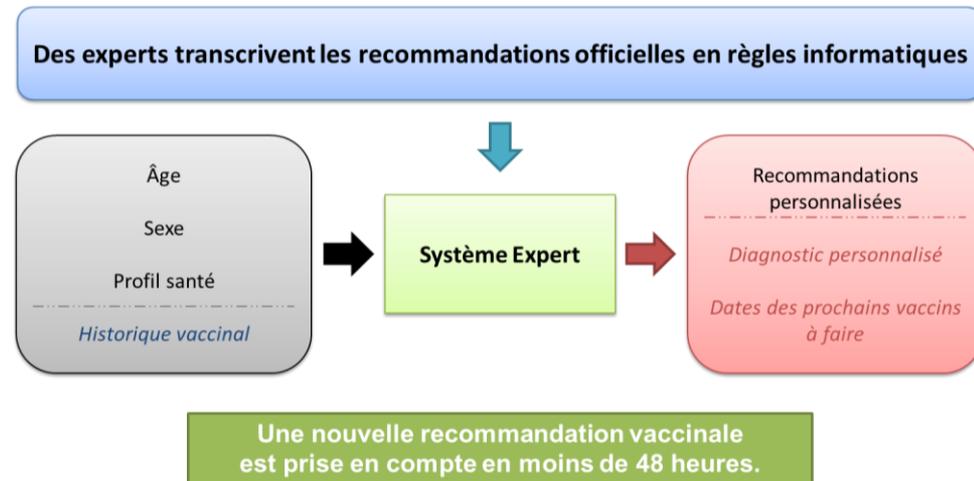
rapport

3 niveaux :
→ ES
→ région
→ national

Méthode (2)

➤ CVE = outil doté d'un système expert

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



2016-2017 : pilote – quelques résultats (1)



→ N=25



→ N=2993 (données extraites le 7/09/2017)

Tableau 3 Couvertures vaccinales redressées pour les vaccinations recommandées, enquête chez les soignants, France, 2009 / Table 3 Adjusted vaccination coverage for recommended immunizations, survey among healthcare workers, France, 2009

Vaccination*	Total	
	N	% [IC95%]
Rappel coqueluche	323	
À jour	82	11,4 [6,1-20,2]
Non documenté	242	88,6 [79,8-93,8]
Rougeole 1 dose	186	
Vacciné	99	49,7 [30,8-68,8]
Non vacciné	18	9,1 [2,8-25,8]
Ne sait pas	69	41,2 [24,9-59,6]
Varicelle 1 dose	74	
Vacciné	14	29,9 [16,8-47,4]
Non vacciné	13	8,1 [2,1-26,5]
Ne sait pas	47	62,0 [42,1-78,5]
Grippe 2008-2014	451	
Vacciné	158	25,6 [14,7-40,6]
Non vacciné	293	74,4 [59,4-85,3]

Statut Coq	N	%
Non à jour	905	30,2
A jour	2088	69,8
Total	2993	100,0

Statut DTP	N	%
Non à jour	409	13,7
A jour	2584	86,3
Total	2993	100,0

Statut ROR	N	%
Non à jour	2181	72,9
A jour	812	27,1
Total	2993	100,0

Varicelle	N	%
Non à jour	1409	47,1
A jour	1584	52,9
Total	2993	100,0

2016-2017 : pilote – quelques résultats (2)

→ AVIS DES MDT :

Points +

- Ergonomie de l'outil
- Fonctionnalités : diagnostic vaccinal, prise en compte automatique des recos vaccinales, saisie standardisée, calcul CV, suivi des agents (partage), gestion des alertes

Point à optimiser

- Nécessité d'intégration dans logiciel métier
- Nécessité de bien renseigner le profil santé
- Formation des MDT pour prise en main de l'outil

Enjeux

Individuel & collectif



Outil expert



Faciliter la pratique des MDT au quotidien (si intégré aux logiciels métiers)



Extraction



Identifier rapidement des vaccinés/immunisés
Alerte / tableau de bord / base de données nationale



Traçabilité



Code de partage/saisie

Calendrier

➤ **Fin novembre 2017 :**

- Publication de l'appel à projets sur le site de Santé publique France

➤ **Décembre 2017 à mi-janvier 2018 :**

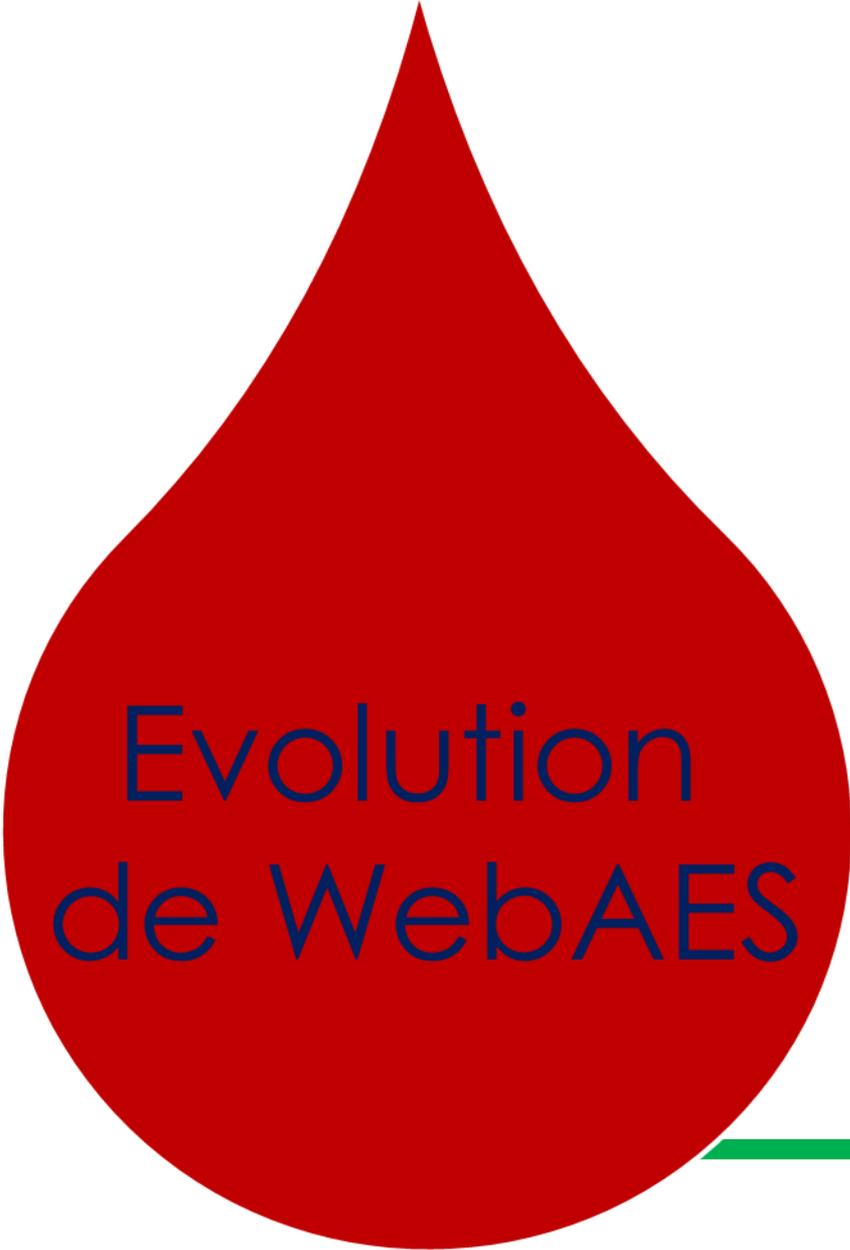
- Appel à projet national

➤ **D'ici fin février 2018 :**

- Arbitrage pour retenir les missions nationales prioritaires

➤ **Avril 2018 :**

- Démarrage de la surveillance



Evolution de WebAES

1

Historique

2

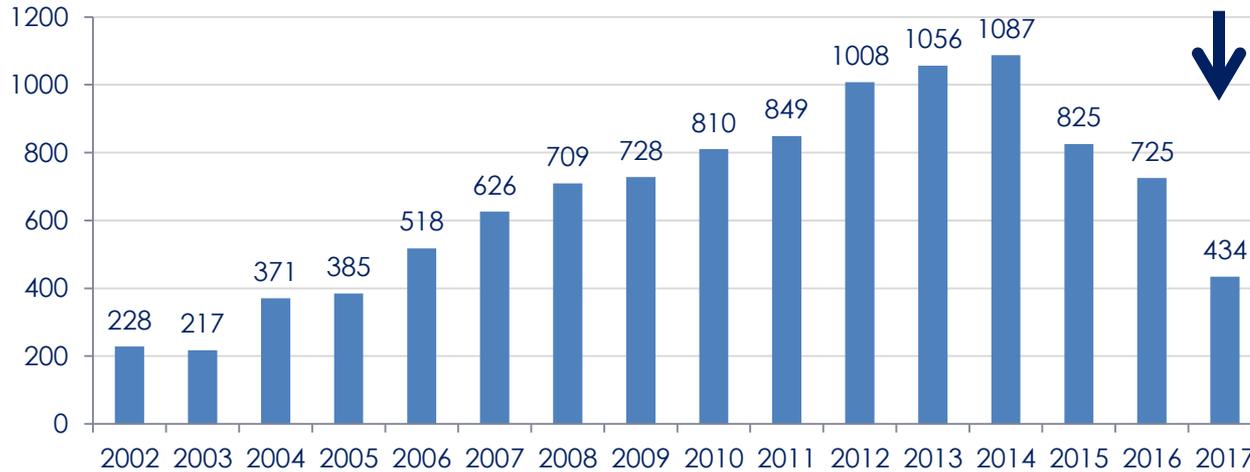
Outil

- Administrateur
- Fonctionnalités
 - Inscription
 - Connexion
 - Utilisation

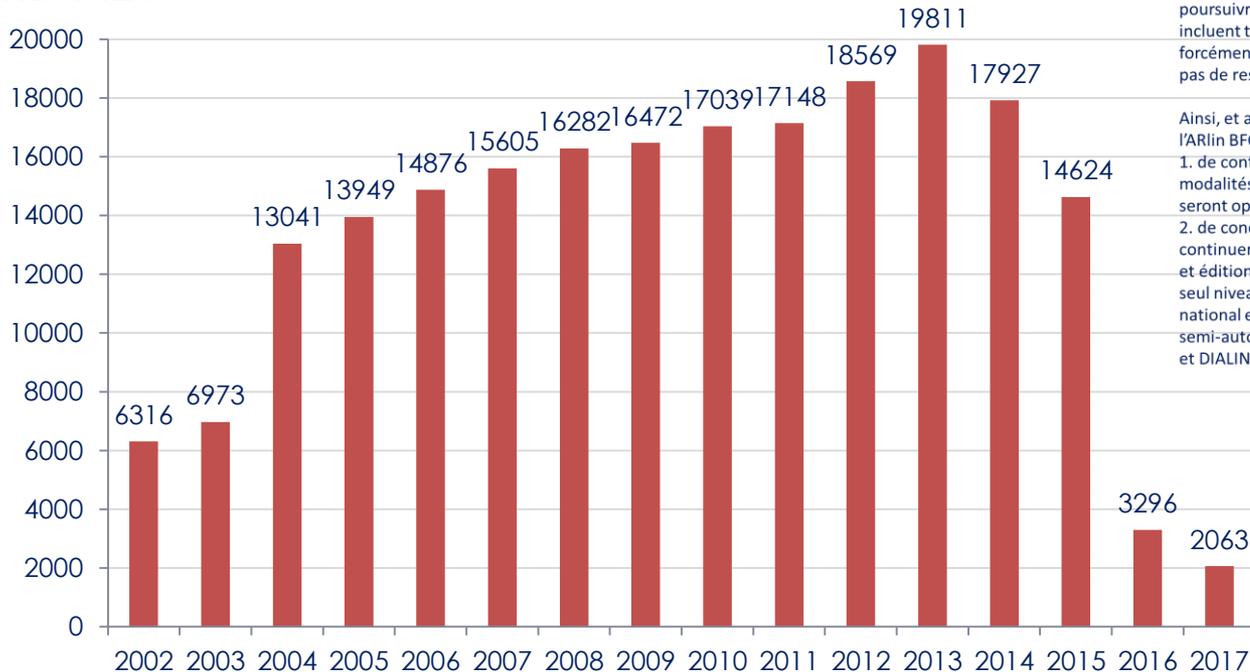
What's up ?

Absence de financement pour Geres MAIS nécessité de continuer à mettre l'outil à disposition

nb ES



nb AES



« Suite aux nombreux appels d'établissements nous sollicitant (ARlin et CClin) pour les orienter vers un outil "clé en main" disponible tel qu'existait auparavant WebAES pour poursuivre en interne la surveillance de leurs AES. En effet, les indicateurs du TDB incluent toujours la surveillance des AES et les services de santé au travail n'ont pas forcément de logiciel métier pour surveiller leurs AES et lorsqu'ils en ont un il ne permet pas de restituer un rapport aussi convivial que WebAES.

Ainsi, et après en avoir discuté avec l'équipe NOA, nous avons fait le choix, au sein de l'ARlin BFC – site Besançon :

1. de continuer à proposer l'outil WebAES tel quel pour 2017 sans en changer les modalités d'utilisation. Les paramétrages rendant possible l'utilisation de l'outil actuel seront opérés semaine 9 par Lionel Paulet.
2. de concevoir un nouvel outil (Web-AES v2) pour permettre aux établissements de continuer à suivre leurs AES gratuitement et de manière autonome (saisie des données et édition du rapport automatique) dès le 1^{er} janvier 2018. Cette v2 sera recentrée sur le seul niveau « établissement » : disparition des niveaux régionaux, interrégionaux et national et des droits afférents. Pour la gestion des inscriptions, celle-ci pourrait être semi-automatisée via l'annuaire national (à l'instar de ce qui est organisé pour NEOCAT et DIALIN).

→ Financement :

- 2017 SPF → développement de l'outil WebAES_2
- A partir de 2018 : fonctionnement sur fond propre (MIG) :
 - Gestion des inscriptions : récupération hebdomadaire des inscrits sur l'annuaire national pour les importer dans WebAES_2 (pas d'interconnexion car serveurs ≠)
 - Maintenance évolutive de l'outil

→ Rétroplanning

: mise en production de l'outil sous réserve que les modifications au niveau de l'annuaire national (= prise en compte des nouvelles régions et des inscriptions aux surveillances) soient développées et mises en production

Fonctionnalités (1)

→ Inscription :

- Via l'annuaire national
- Importation des inscrits dans WebAES_2
 - Réception d'un login/MDP par l'utilisateur inscrit

The screenshot shows the login interface for WebAES_2. At the top left is the CPlas logo. The main heading is 'WebAES_2' followed by 'Surveillance des accidents avec exposition au sang'. The login form is titled 'Identification' and contains two input fields: 'Identifiant' and 'Mot de passe'. Below these fields is a button labeled 'Accéder à l'application'. A link for 'Mot de passe oublié' is located below the button. At the bottom of the page, there is a footer with the text 'Application développée avec le soutien financier de Santé Publique France.' and 'CPlas Bourgogne Franche-Comté - WebAES_2 - 2017'.

→ Connexion : www.aes.chu-besancon.fr

- Serveur sécurisé – CHU Besançon
- Login : AVT (adresse mail) → APRES (identifiant de l'utilisateur dans l'annuaire (=numéro unique))
 - numéro unique = compte unique (surtout intéressant pour les MDT qui avaient une activité sur pls ES)
- MDP : IDEM (à changer à 1^{ère} utilisation)

Fonctionnalités (2)

→ Utilisation :

- Logique d'utilisation reste la même (saisie/modification ...)
- Autonomie des ES
- Droits identiques pour les utilisateurs
- Publication du rapport automatisé si données validées

The screenshot shows the CPlas web application interface. The header includes the CPlas logo and the text "Etablissement sélectionné : Clinique médicale Ambroise Paré - Besanville en 2017". The main content area is a form for reporting an accident, with the following sections and fields:

- 1 - Délai de prise en charge :** (en heures)
- 2 - Spécialité * :** Choisir (dropdown), Précisez * : Précisez la spécialité (dropdown), 2 bis - Si spécialité = bloc, cocher si l'acte a été réalisé en ambulatoire (checkbox)
- VICTIME DE L'AEAS**
 - 3 - Fonction * :** Choisir (dropdown)
 - 4 - Age :** (en année) (text input)
 - 5 - Sexe :** Masculin (radio), Féminin (radio), Inconnu (radio)
 - 6 - Ancienneté dans le service :** (en année) (text input)
 - 7 - Statut vaccinal HEPB :** Vacciné (radio), En cours (radio), Non vacciné (radio), Inconnu (radio)
 - 8 - Statut immunitaire HEPB :** Immunisé (radio), Non immunisé (radio), Inconnu (radio)
- CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT**
 - 9 - Date de l'accident :** / / 2017
 - 10 - Exposition * :** Choisir (dropdown), **11 - Aide à procéder :** Oui (radio), Non (radio), Inconnu (radio)
 - 12 - Tâche en cours * :** Choisir (dropdown), Précisez la tâche en cours * : Précisez la tâche (dropdown)
 - 13 - Mécanisme de l'accident * :** Choisir (dropdown), Précisez le mécanisme * : Précisez le mécanisme (dropdown)
 - 14 -** Agent seul en cause (radio), Blessé par un collègue (radio), Blessé par un patient (radio)
 - 15 - Description de l'accident :** (text area)
- MATERIEL EN CAUSE**
 - 16 - Type et marque de matériel (1) * :** Sélectionnez un premier matériel (dropdown), Précisez le matériel (1) * : Précisez le matériel (dropdown)

The footer of the application reads "CPlas Bourgogne Franche-Comté - webbaes v2 - 2017 -".

Fonctionnalités (3)

→ Utilisation :

➤ Ergonomie :

- Simplification de l'accès aux établissements
- visibilité du suivi de l'enquête pour chaque établissements (inscription? validation?)

➤ Récupération de l'historique : NON

- Modification des codes ES avec **l'évolution** des régions dans l'annuaire national
- MAIS l'ancienne appli restera disponible

The screenshot displays the WebAES portal interface. On the left is a sidebar menu with the following sections and items:

- accueil -
- Mon compte
 - Change mdp
 - Mon compte
- Gestion des AES
 - Saisir un AES
 - Rechercher un AES
 - Saisir les dénominateurs
 - Accéder à la corbeille
- Validation
 - Valider les données
- Résultats
 - Analyser les données
- Documents

The main content area is titled "WebAES portail d'accès aux établissements". It features a green banner indicating the selected establishment: "Etablissement sélectionné : Clinique médicale Ambroise Paré - Besanville en 2018". Below this, a section titled "Liste des établissements auxquels vous avez accès :" contains the following entries:

- Hôpital Sainte Croix (code 156) - Besançon en 2017 - Etat : Saisie en cours
Access: Accès Hôpital Sainte Croix - 2017
- Clinique médicale Ambroise Paré (code 155) - Besanville en 2017 - Etat : Données validées
Access: Accès Clinique médicale Ambroise Paré - 2017
- Clinique médicale Ambroise Paré (code 155) - Besanville en 2018 - Etat : Saisie en cours
Access: Accès Clinique médicale Ambroise Paré - 2018

The footer of the page reads: "CPias Bourgogne Franche-Comté - WebAES_2 - 2017 -"

➤ **Au final : le gros des modifications ne se voit pas <=> machinerie**