

Comment améliorer la vaccination dans nos établissements de santé: retours sur la convention CHU63-CPAM63

Sandrine BAGEL
Pharmacien CHU



Natacha MROZEK
Infectiologue CHU



Christelle PAPON
Statisticienne CPAM



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun

Puy-de-Dôme

POSTULAT DE DEPART DE L'EXPERIMENTATION:

Bilan de la campagne de vaccination contre la grippe 2016-17 en France

- 41 000 passages aux urgences dont 6 500 ont donné lieu à une hospitalisation
- 1 469 cas admis en réanimation, 92% avaient au moins un facteur de risque, essentiellement l'âge (67%) ou/et une maladie chronique et 63% n'étaient pas vaccinés :
 - ❖ pathologies pulmonaires (43%)
 - ❖ cardiaques (34%)
 - ❖ diabète (27%)
- Les personnes âgées de 70 ans et plus sont celles qui ont le meilleur taux de vaccination (57.1%) alors que les sujets de 65-69 ans et ceux atteints d'Affections de Longue Durée (ALD) ont un taux de vaccination de l'ordre de 36%. Cette tendance est constante

LES ALD SUIVIES AU CHU 63 EN 2016

- En 2016 l'Auvergne (Allier, Cantal, Haute Loire et Puy-de-Dôme) compte **226 661 personnes** bénéficiant d'une **ALD 30**
- CHU de Clermont-Ferrand
 - **135 493 personnes** prises en charge (hospitalisation ou consultation externe)
 - dont **44 829 patients** bénéficiant d'une **ALD 30** (soit **19 %** des ALD 30 en Auvergne)
- **Population cible prise en charge CHU de Clermont-Ferrand et non vaccinée contre la grippe sur la période de septembre 2015 à aout 2016 :**
 - **39,8 %** des personnes de **plus de 65 ans**
 - **45,8 %** sur la tranche des **moins de 65 ans porteur d'une ALD**
 - **44, %** pour la part des **0/16 ans porteur d'une ALD.**
 - **44,1 %** sur la part spécifique des personnes bénéficiant d'une **ALD** (1, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 18, 19, 20) **ciblée** sur les pathologies prises en charge par les services retenus dans cette action, quels que soient l'âge, le taux de personnes non vaccinées



RAPPEL DU CONTEXTE

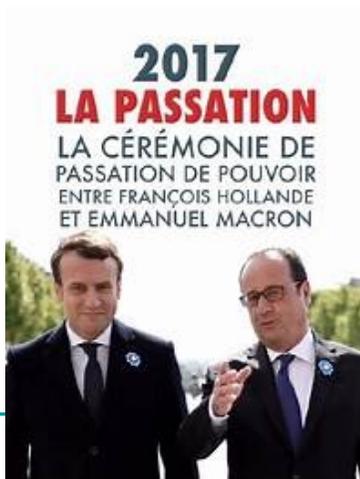
CONSTAT

Les patients souffrant d'une affection de longue durée ne sont suffisamment vaccinés notamment contre la grippe alors qu'ils reçoivent à domicile une attestation de prise en charge



La prévention vaccinale est une des priorités nationales de Santé Publique. Certains vaccins, spécifiquement recommandés chez les patients les plus à risque, ne sont pas proposés à l'hôpital. Or les consultations hospitalières spécialisées seraient pourtant des opportunités de vacciner cette patientèle et donc de contribuer ainsi à accroître la couverture vaccinale (CV).

CONTEXTE



Nous sommes en 2017 et les pharmaciens d'officine n'ont pas encore le droit de vacciner contre la grippe



GENESE DE LA CONVENTION CHU63 – CPAM63

1. Invitation des pharmaciens par le service de maladies infectieuses à participer à une première réunion avec la CPAM en juin 2017



2. Réflexion sur une liste de services et consultations recevant les patients les plus à risques et susceptibles de proposer et réaliser une vaccination

3. Rédaction d'une convention bipartite CHU63-CPAM63 autorisant le remboursement au CHU des vaccins réalisés pendant une consultation ou une hospitalisation



4. Signature de la convention en septembre 2017 pour mise en place du dispositif à la faveur du lancement de la vaccination contre la grippe en novembre 2017

EN PRATIQUE, COMMENT AVONS-NOUS FAIT?

1. Extraction à partir du logiciel métier pharmacie des consommations 2016 des vaccins contre la grippe, le pneumocoque, et DTP, consommations réparties par service
 2. Identification des services ciblés par le dispositif, soit parce qu'ils reçoivent des patients particulièrement fragiles (héματο, Rhumato, médecine interne) et/ou qu'ils ont un gros volume de consultation (cardiologie, maladies infectieuses)
 3. Évaluation de la faisabilité de la vaccination dans ces consultations:
 - IDE présente pendant la consultation?
 - Présence d'un réfrigérateur pour stocker les vaccins?
 - Temps imparti suffisant pour aborder la vaccination et locaux adaptés pour cela?
-

EN PRATIQUE, COMMENT AVONS-NOUS FAIT?

4. Création du circuit logistique autour des vaccins: élaboration de supports de dotation, de traçabilité pour le patient et pour la pharmacie chargée de faire remonter tous les mois les informations à la CPAM au moyen de fichier informatique

DOCUMENT A CONSERVER ET A PRESENTER A VOTRE MEDECIN TRAITANT ET A VOTRE PHARMACIEN

CHU CLERMONT-FERRAND
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

ATTESTATION DE VACCINATION

Nom: _____
Prénom: _____
Date de naissance: ___/___/___

Attestation vaccination, version 1, octobre 2018

Lors d'une consultation ou d'une hospitalisation, le CHU de Clermont-Ferrand vous a offert l'opportunité d'être vacciné contre:

Marché (groupe, OTS, RCE...)	Nom du vaccin	Date de l'injection	N° lot (ou étiquette vaccin)	Signature ou cachet médecin

5. Information des services et mise en place d'affiches dans les salles d'attente des consultations et à l'entrée des services pilotes, film promotionnel diffusé dans les salles d'attente et remise de mini carnet de vaccination au patient

CHU CLERMONT-FERRAND

RENOUVELLEMENT DE DOTATION
FEUILLE DE TRACABILITE VACCINATION
PRESCRIPTION A ADMINISTRATION
(Dispositif remboursement vaccination CHU -CPAM 63 2018/2019)

A remplir par la pharmacie (renouvellement dotation)

Service : Nom : MALADIES INFECTIEUSES UF : 0167

Nom Vaccin :PREVENAR 13.....

A remplir par le service :

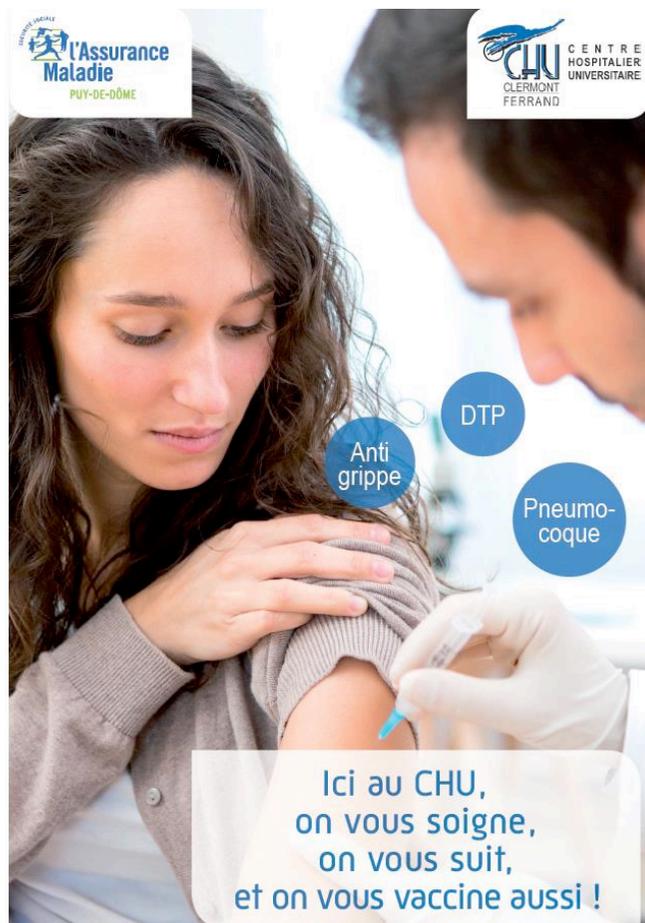
Date injection	Etiquette patient (si pas d'étiquette : Nom, Prénom, DDN)	Provenance du Patient	Nom du médecin + n° RPPS (ou tampon)
		<input type="checkbox"/> Consultation <input type="checkbox"/> H de J <input type="checkbox"/> Hospitalisation	

Renouvellement de la dotation + traçabilité:

A faire par le service : retourner l'original à la pharmacie via l'armoire de transfert pour renouveler la dotation

A faire par la pharmacie : une fois la dotation renouvelée (1 vaccin + 1 feuille de traçabilité) et sortie nominative sur le logiciel PHARMA (UF d'origine du patient)

LES AJUSTEMENTS NECESSAIRES



1. Initialement la convention portait sur les patients pris en charge en ALD \Rightarrow impossible de « trier » les patients + vaccination parfois faite avant l'obtention de l'ALD (cancéro) et/ou pas d'ALD (femmes enceintes) et vaccination parfois de l'entourage notamment aux consultations gynécos pour la grippe

2. Initialement quelques services ciblés \Rightarrow extension assez rapide aux services demandeurs

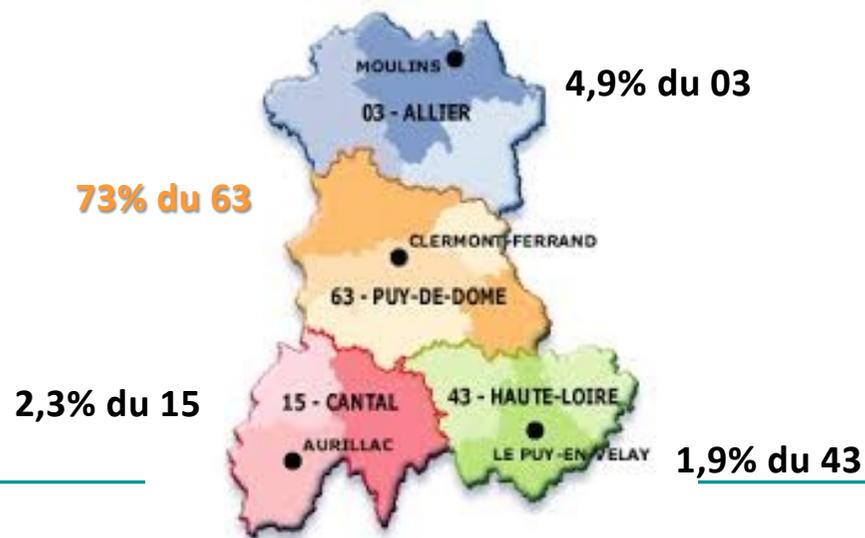
2. Initialement que pour vaccins grippe, pneumo et DTP \Rightarrow extension assez rapide à d'autres vaccins ROR, meningo A, C, W135

QU'AVONS NOUS APPRIS DE CES RECUEILS D'ADMINISTRATION?



Depuis le début de la mise en place,

- plus de 14 270 identifiants bénéficiaires ont été saisis lors des traçabilités d'administration (*mais parfois plusieurs patients derrière un numéro de SS: mère et enfant par ex*)
- pour des patients de 84 départements différents
- mais avec une très forte prédominance de bénéficiaires du Puy de Dôme

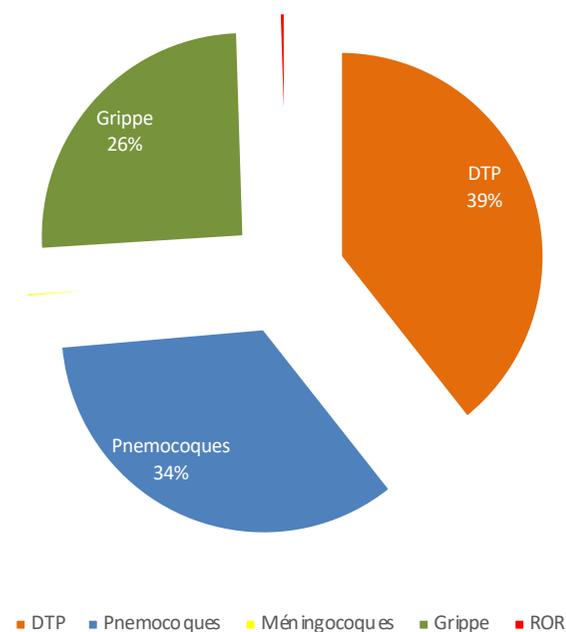


QU'AVONS NOUS APPRIS DE CES RECUEILS D'ADMINISTRATION?

	DTP = 6 672 délivrances			Maladies à pneumocoques = 5 823 délivrances	
	BOOSTRIX TETR A	REVAXIS	REPEVAX	PNEUMOVAX	PREVENAR 13
	Nb	Nb	Nb	Nb	Nb
2018	149	114		517	745
2019	247	1 294	0	256	914
2020	21	1 434	0	331	922
2021	0	1 410	172	246	710
2022	0	1 490	341	285	897
TOTAL	417	5 742	513	1 635	4 188

	GRIPPE = 4325 délivrances		ROR = 85 délivrances	MENINGOCOQUE = 64 délivrances	
	INFLUVAC TETRA	VAXIGRIP TETRA	REVAXPRO	NIMENRIX	TOTAL VACCINATION Total général
	Nb	Nb	Nb	Nb	Nb
2018	568	533		6	2 632
2019	784	139	0	35	3 669
2020	68	997	5	9	3 958
2021	0	627	39	0	3 204
2022	0	609	41	14	3 593
TOTAL	1 420	2 905	85	64	17 056

Délivrances de vacins au CHU entre 2018 et 2022



QU'AVONS NOUS APPRIS DE CES RECUEILS D'ADMINISTRATION?



Selon les années et les vaccins, il y a un gros différentiel entre les données refacturées par la CPAM et celles qui auraient dû être remboursées car de nombreux bénéficiaires ne sont pas affiliés à la CPAM mais potentiellement à la MGEN, MSA....

2022	Hors CPAM 63		CPAM 631				Total général
	Total	% hors CPAM	ALD	Sans ALD	Total	Part ALD	
Vaccin							
M-M-RVAXPRO	4	10%	3	34	37	8%	41
NIMENRIX	7	50%	5	2	7	71%	14
PNEUMOVAX	99	35%	165	21	186	89%	285
PREVENAR 13	308	34%	511	78	589	87%	897
REPEVAX	62	26%	78	101	179	44%	241
REVAXIS	359	24%	525	606	1131	46%	1490
VAXIGRIP TETRA	143	23%	329	153	482	68%	625
Total général	982	27%	1616	995	2611	62%	3593

QU'AVONS NOUS APPRIS DE CES RECUEILS D'ADMINISTRATION?



La vaccination est globalement bien acceptée quand la proposition en est faite par le médecin spécialiste
⇒ l'hôpital peut être un acteur majeur de prévention +++

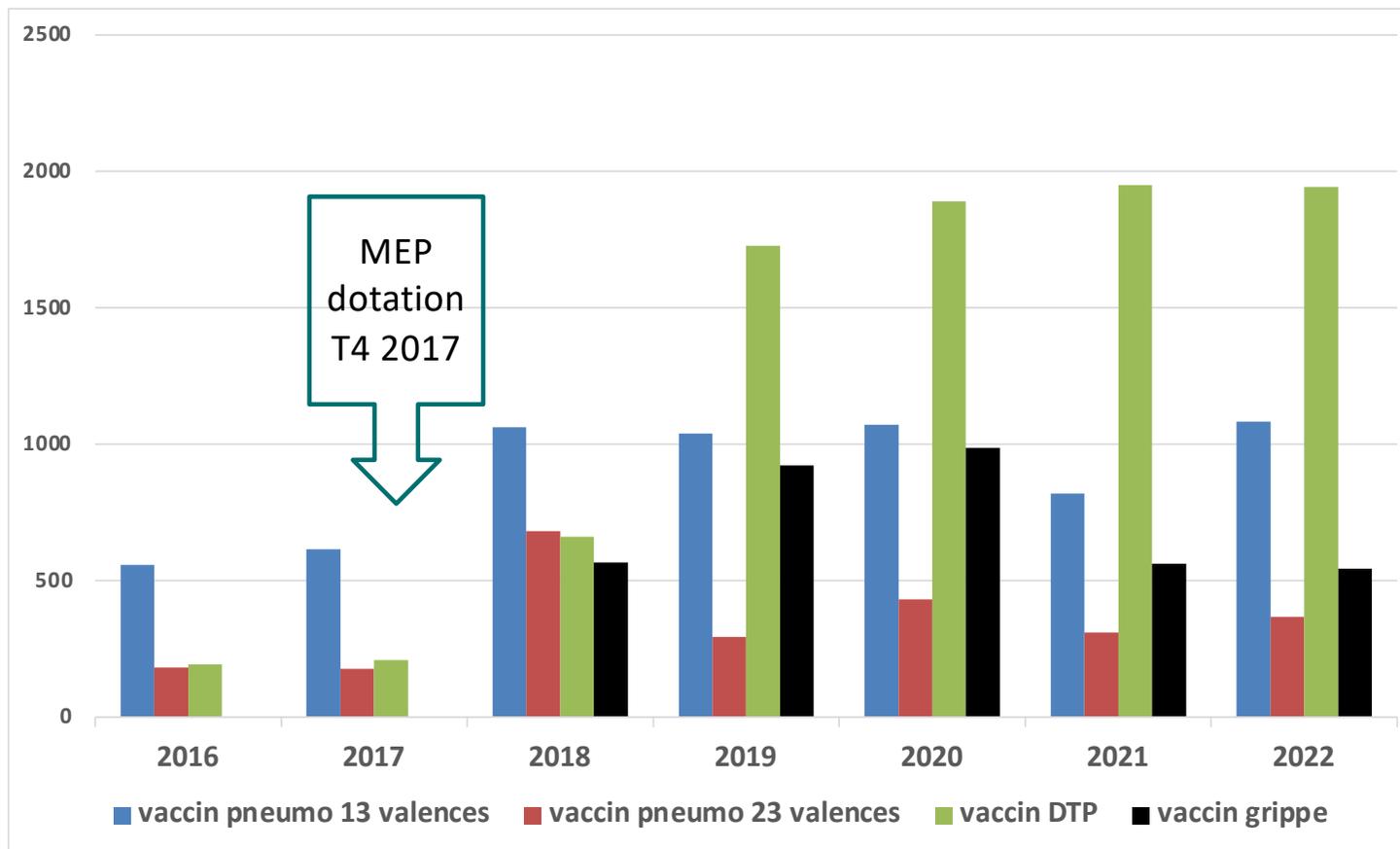


Chaque année, des patients se font vacciner 2 fois voire plus avec le même vaccin (grippe, pneumocoque) dans des services différents et des moments différents



- *La vaccination n'est hélas pas un paramètre remontant dans les dossiers patients comme les allergies d'où une mauvaise visibilité pour les soignants*
- *Les patients eux-mêmes ne sont pas toujours des sources fiables d'information: intérêt de la remise du petit carnet de vaccination?*

BILAN MACRO SUR LES DONNEES DE CONSOMMATIONS TOTALES



La convention a permis de multiplier par au moins 2 la vaccination des personnes fragiles du CHU 63

FOCUS SUR LE VACCIN DTP: rappel du schéma vaccinal

Schéma vaccinal en population générale

Vaccination avec un vaccin combiné comportant la valence D : une dose à l'âge de 2 mois (8 semaines) et à 4 mois suivies d'une dose de rappel à 11 mois.

Rappels ultérieurs :

- à 6 ans : une dose de vaccin DTCaPolio ;
- entre 11 et 13 ans : une dose de vaccin dTcaPolio¹²;
- à 25 ans : une dose de dTcaPolio, ou, si la personne a reçu une dose de vaccin coquelucheux depuis moins de 5 ans, une dose de dTPolio ;
- à 45 ans : une dose de dTPolio ;
- à 65 ans : une dose de dTPolio ;
- à 75 ans, 85 ans, etc. (intervalle de dix ans au-delà de 65 ans) : une dose de dTPolio.

Pour toute personne ayant déjà reçu un ou des vaccins avant la mise en place de ce schéma vaccinal, la transition est décrite sous forme de tableaux (cf. tableaux 4.7)

FOCUS SUR LE VACCIN DTP AU CHU 63

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
vaccin DTP	193	210	662	1728	1891	1951	1942



- En **2017** seulement **210** consommations de REVAXIS dont
- 130 pour les consultations de maladies infectieuses
 - 31 pour la médecine du travail
 - 9 pour les urgences pédiatriques
 - Aucune pour les urgences adultes



- En **2022** **1942** consommations de REVAXIS dont
- 1112 pour les urgences adultes et services post urgences
 - 254 pour les maladies infectieuses
 - Toujours 9 pour les urgences pédiatrique

Très gros impact de la convention sur la revaccination contre le DTP, surtout au niveau des urgences adultes!

Comparaison de la part des patients en ALD vaccinés au CHU vs en ville – Point méthodologique

Sources des données:

❖ Pour les données patients CHU :

-Bordereaux de remboursement des délivrances de vaccins

-Extraction des données du système informationnel du CHU (GAM) pour récupérer le département de résidence du patient et la notion D'ALD

-Croisement avec le système informationnel de l'Assurance maladie (SIAM) pour récupérer la présence d'une ALD pour les patients du régime général affiliés à la CPAM 63.

❖ Pour les données de délivrance en ville

-Extraction des délivrances de vaccins entre 2018 et 2022 du système d'informationnel de l'Assurance maladie (Données de Consommation Inter Régimes)

Méthodologie

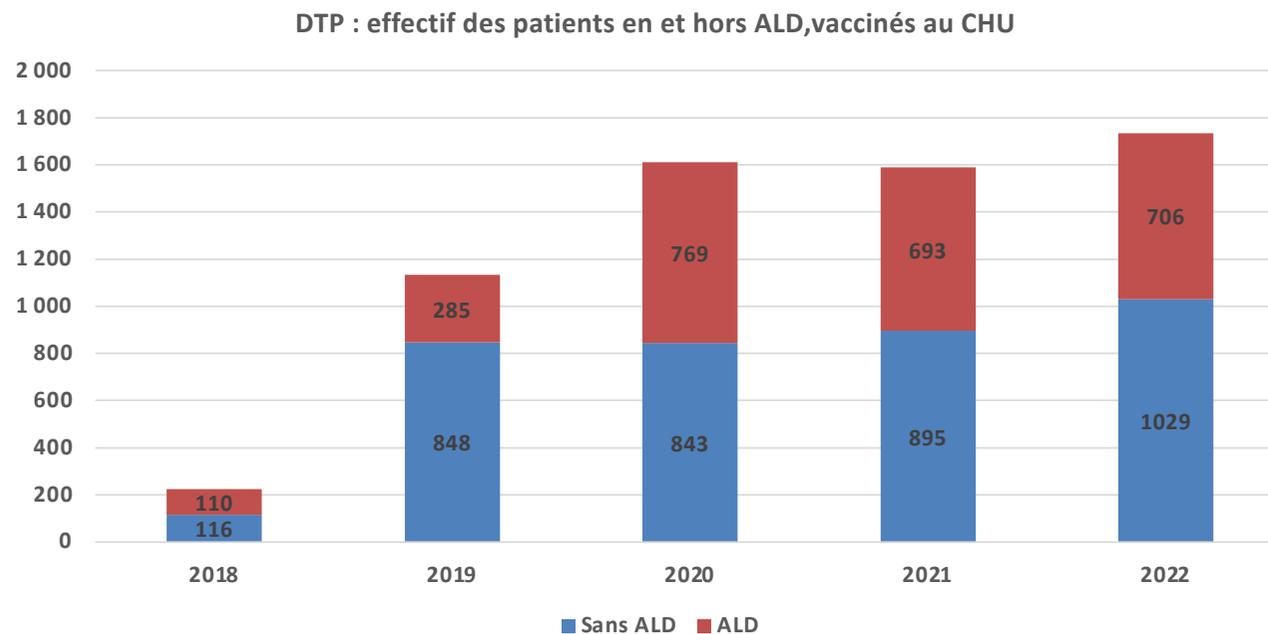
❖ Test de student bilatéral

H_0 = la part des patients en ALD vaccinés au CHU est identique à celle des patients vaccinés en ville

Risque alpha = 5%

Au préalable test de l'homogénéité des variances par un test de Fisher

PATIENTS VACCINES CONTRE LE RAPPEL DTP AU CHU



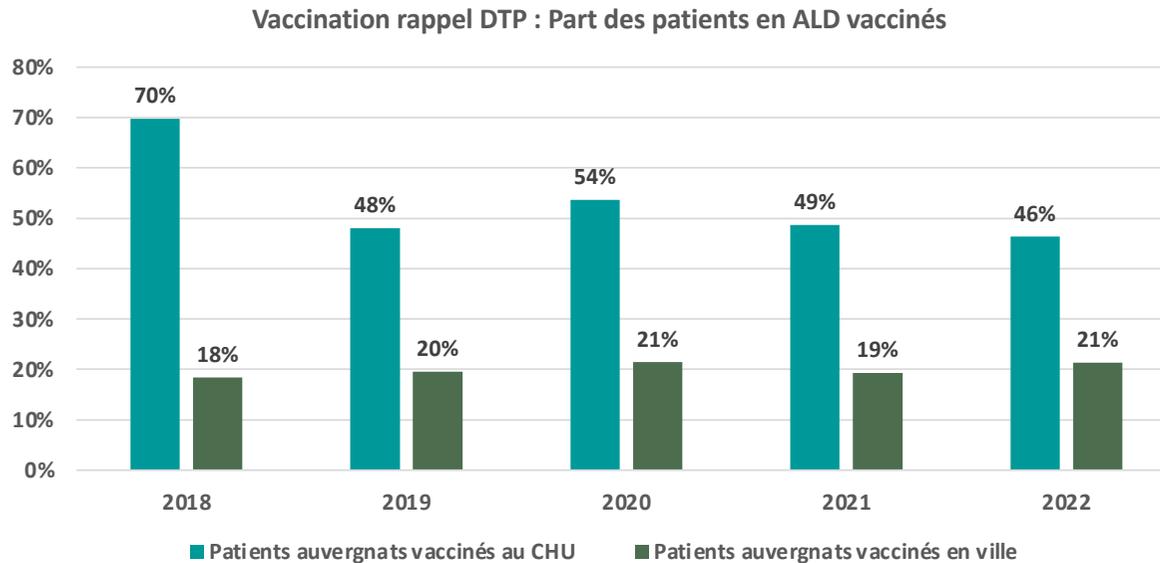
Boostrixtetra,Repevax et Revaxpro

PATIENTS AUVERGNATS VACCINES CONTRE LE RAPPEL DTP

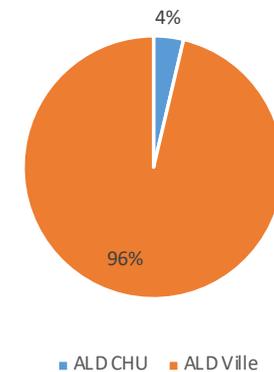
	RAPPEL DTP					
	Vaccination au CHU			Vaccination en ville assurés Auvergne		
	Nb vaccinations au CHU (patients auvergnats)	Dont ALD	% ALD	Nb vaccinations en Auvergne	Dont ALD	% ALD
2018	96	67	70%	66 431	12 244	18%
2019	1 244	598	48%	68 568	13 446	20%
2020	1 218	654	54%	63 531	13 607	21%
2021	1 221	594	49%	60 248	11 645	19%
2022	1 310	607	46%	68 297	14 534	21%
TOTAL	5 089	2 520	50%	327 075	65 476	20%
Evolution 2019/2022	5%	2%	-2	0%	8%	2

Sources : Bordereaux de règlement CHU, SI de l'Assurance Maladie

% PATIENTS EN ALD VACCINES CONTRE LE DTP AU CHU VS EN VILLE



Patients en ALD vaccinés en ville et au CHU



La part de patients en ALD vaccinés au CHU pour le DTP est significativement plus importante ($p=0,0015$) ($p < 0,05$ – test de Student par variances inégales)



Objectif atteint: amélioration couverture vaccinale des patients les plus fragiles par la vaccination INTRA CHU

FOCUS SUR LA VACCINATION GRIPPE

Recommandations générales

La vaccination contre la grippe saisonnière est recommandée chaque année pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

Elle peut être proposée chaque année à tous les enfants âgés de 2 à 17 ans révolus. Dans cette tranche d'âge, il est recommandé d'utiliser préférentiellement le vaccin administré par voie intranasale Fluenz Tetra®, compte tenu de la meilleure acceptabilité de ce vaccin chez l'enfant du fait de la non-utilisation d'aiguille. **Le vaccin Fluenz Tetra® étant un vaccin vivant, il ne doit pas être utilisé chez les enfants et adolescents immunodéprimés et il ne doit être administré qu'avec précaution chez les enfants et adolescents en contact étroit avec des personnes immunodéprimées.**

En cas d'indisponibilité de ce vaccin, **les quatre autres vaccins antigrippaux** (Fluarix Tetra®, Vaxigrip Tetra®, Influvac Tetra®, Flucelvax®) qui disposent d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) **chez l'enfant peuvent être utilisés.**

Recommandations particulières

La vaccination est recommandée chaque année chez les personnes à risque de grippe sévère ou compliquée, à savoir :

- les femmes enceintes, quel que soit le trimestre de la grossesse ;
 - les personnes, y compris les enfants à partir de l'âge de 6 mois **relevant d'une ALD**
 - Les personnes obèses avec un indice de masse corporelle (IMC) égal ou supérieur à 40 kg/m², sans pathologie associée ou atteintes d'une pathologie autre que celles citées ci-dessus ;
 - Les personnes séjournant dans un établissement de soins de suite ainsi que dans un établissement médico-social d'hébergement quel que soit leur âge ;
 - L'entourage¹⁵ des nourrissons de moins de 6 mois présentant des facteurs de risque de grippe grave ainsi définis : prématurés, notamment ceux porteurs de séquelles à type de broncho-dysplasie, et enfants atteints de cardiopathie congénitale, de déficit immunitaire congénital, de pathologie pulmonaire, neurologique ou neuromusculaire ou d'une affection de longue durée (cf. supra)
 - ainsi que l'entourage des personnes immunodéprimées¹⁶.
-

FOCUS SUR LA VACCINATION GRIPPE AU CHU63

- difficile de mesurer l'impact de la mise à disposition du vaccin anti grippal dans le cadre de cette convention car pas de données fiables en 2016 sur les consommations pour les patients: les dispensations se faisaient aux services et été utilisées pour la vaccination du personnel et/ou pour les patients
- De plus concernant la vaccination anti grippale il faudrait résonner non pas en année civile qui couvre finalement 2 campagnes de vaccination, mais de octobre à mars

1^{er} Mars 2019: vaccination grippe possible en officine si le pharmacien est formé



	2018	2019	2020	2021	2022
vaccin grippe	568	923	986	563	625



Impact du COVID? De la vaccination en ville?

FOCUS SUR LA VACCINATION GRIPPE AU CHU63

Parmi les 45 UF différentes ayant vaccinés des patients, les services les plus pourvoyeurs de vaccination contre la grippe

2019

923 vaccinations

1. MALADIES INFECTIEUSES

601 vaccinations (65%!) 

2. MEDECINE INTERNE

86 vaccinations (9,3%)

3. RHUMATO

77 vaccinations (8,3%)

4. OBSTETRIQUE

69 vaccinations (7,5%)

2022

625 vaccinations

1. OBSTETRIQUE

146 vaccinations (23,4%) 

2. RHUMATO

65 vaccinations (10,4%)

3. MEDECINE INTERNE

62 vaccinations (10%)

4. MALADIES INFECTIEUSES

62 vaccinations (10%)

FOCUS SUR LA VACCINATION GRIPPE AU CHU63



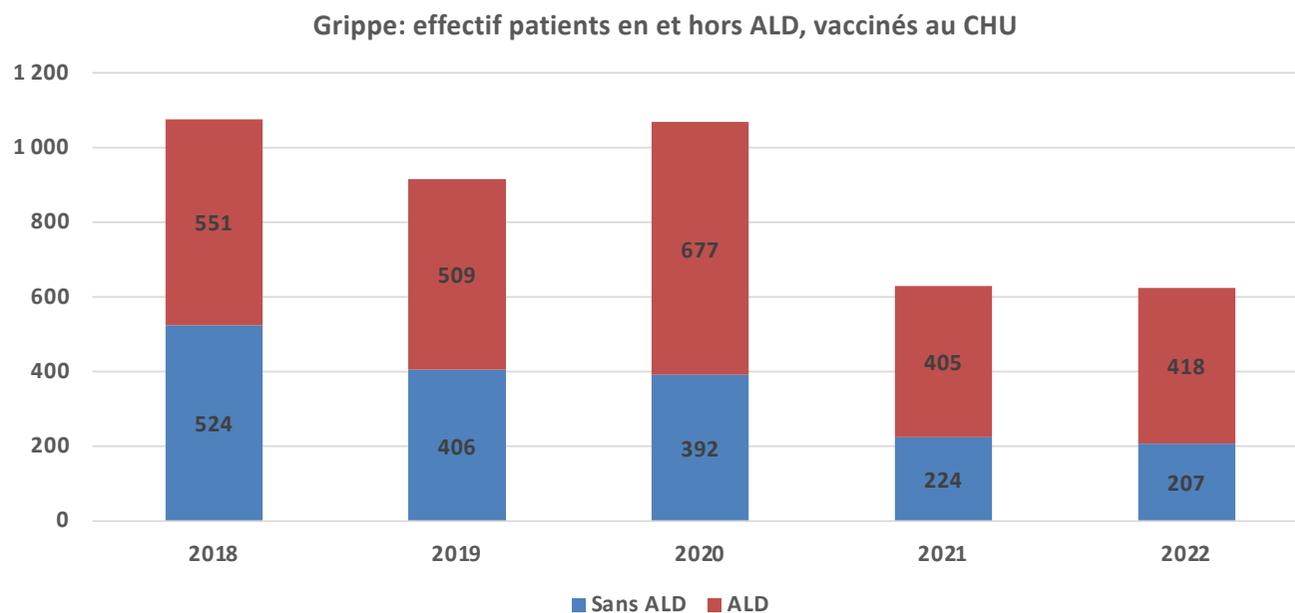
Selon une étude publiée en 2023, en France métropolitaine, seule une femme enceinte sur 5 serait vaccinée:

- la quasi-totalité des vaccinées l'ont été après recommandation de leur médecin ou de leur sage femme
- Mais seulement 37% des professionnels inciteraient les femmes enceintes et leur entourage à se faire vacciner



Pouvoir faire la vaccination anti grippale lors des consultations pour les femmes enceintes est un vrai +

PATIENTS VACCINES CONTRE LA GRIPPE AU CHU



Influvac Tetra et Vaxigrip Tetra

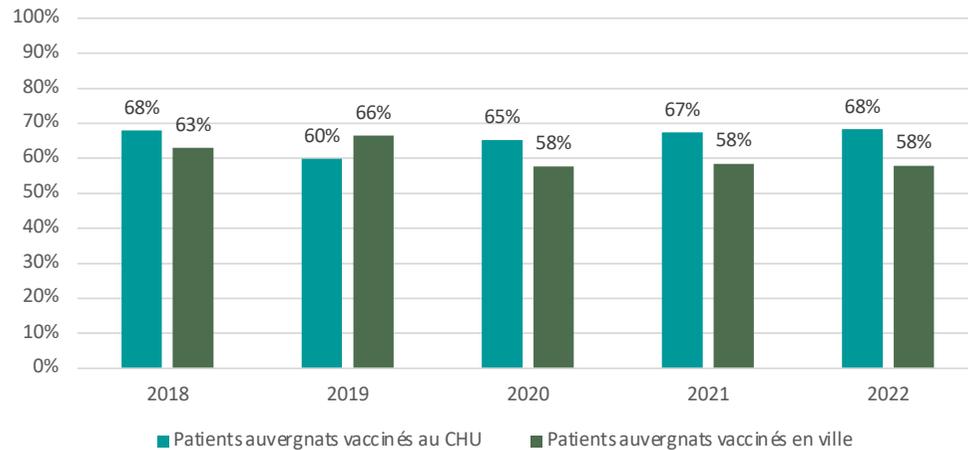
PATIENTS AUVERGNATS VACCINES CONTRE LA GRIPPE

	GRIPPE					
	Vaccination au CHU			Vaccination en ville assurés Auvergne		
	Nb vaccinations au CHU (patients auvergnats)	Dont ALD	% ALD	Nb vaccinations en Auvergne	Dont ALD	% ALD
2018	729	495	68%	181 295	114 066	63%
2019	745	446	60%	208 234	138 453	66%
2020	852	556	65%	243 150	140 349	58%
2021	491	331	67%	218 993	127 983	58%
2022	482	329	68%	194 710	112 770	58%
TOTAL	3 299	2 157	65%	1 046 382	633 621	61%
Evaluation 2019/2022	-35,3%	-26,2%	8	-6,5%	-18,5%	-9

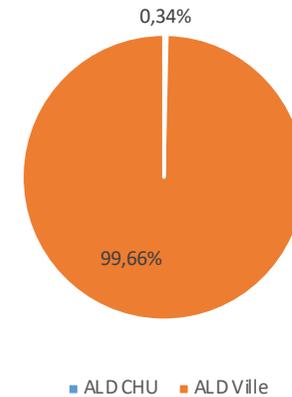
Sources : Bordereaux de règlement CHU, SI de l'Assurance Maladie

PATIENTS EN ALD VACCINES CONTRE LA GRIPPE AU CHU VS EN VILLE

GRIPPE : Part des patients en ALD Vaccinés



Patients en ALD vaccinés en ville et au CHU



Il n'existe pas de différence significative ($p=0,06$) entre la part de patients en ALD vaccinés au CHU et en ville ($p>0,05$ – Test de Student par variances inégales)



Objectif non atteint: La vaccination INTRA CHU n'améliore pas la couverture vaccinale des plus fragiles

FOCUS SUR LA VACCINATION MENINGOCOQUE

Recommandations générales

La vaccination contre les IIM de séro groupe C (une dose à 5 mois ainsi qu'une deuxième dose à 12 mois) est obligatoire pour tous les enfants nés à compter du 1^{er} janvier 2018²⁹.

La dose de 12 mois peut être co-administrée avec le vaccin rougeole oreillons rubéole, ou à 16-18 mois en Guyane (voir tableau synoptique 4.4).

À partir de l'âge de 12 mois et jusqu'à l'âge de 24 ans révolus, la vaccination est recommandée, selon un schéma à une dose unique, avec un vaccin conjugué méningococcique C pour les nourrissons, enfants, adolescents et jeunes adultes n'ayant pas reçu de primovaccination antérieure.

L'obtention d'une immunité de groupe par la vaccination étendue aux enfants de plus de 12 mois, adolescents et adultes jeunes est un enjeu majeur de santé publique. Une couverture vaccinale élevée dans l'ensemble de ces classes d'âge permettra de réduire la transmission de la bactérie dans la population et de protéger indirectement les sujets non vaccinés.

La vaccination contre les IIM de séro groupe B par Bexsero[®] est recommandée chez l'ensemble des nourrissons selon le schéma suivant : première dose à l'âge de 3 mois, deuxième dose à 5 mois et dose de rappel à 12 mois (M3, M5, M12).

La vaccination peut toutefois être initiée dès l'âge de 2 mois et avant l'âge de 2 ans. Deux doses de primovaccination doivent être administrées à au moins deux mois d'intervalle et une dose de rappel est nécessaire (voir infra schéma vaccinaux).

Il est possible de co-administrer ce vaccin simultanément (co-administration le même jour en des sites séparés) avec les autres vaccins du calendrier vaccinal, en fonction de l'acceptabilité des parents et du médecin.

Recommandations particulières

Pour les personnes souffrant de déficit en fraction terminale du complément, recevant un traitement anti-complément, porteuses d'un déficit en properdine ou ayant une asplénie anatomique ou fonctionnelle et chez les personnes ayant reçu une greffe de cellules souches hématopoïétiques : la vaccination³⁰ est recommandée par un vaccin tétravalent conjugué ACWY et par un vaccin contre les IIM de séro groupe B³¹. Pour ces personnes, un rappel de vaccin tétravalent conjugué ACWY et de vaccin contre les IIM de séro groupe B est recommandé tous les 5 ans.

Si la personne a reçu antérieurement un vaccin tétravalent polysidique non conjugué ACWY ou un vaccin polysidique non conjugué A+C, un délai de 3 ans est recommandé avant de la vacciner avec un vaccin tétravalent conjugué ACWY.

Les vaccinations contre le méningocoque B et contre les méningocoques ACWY sont également recommandées pour l'entourage familial des personnes à risque élevé d'IIM.



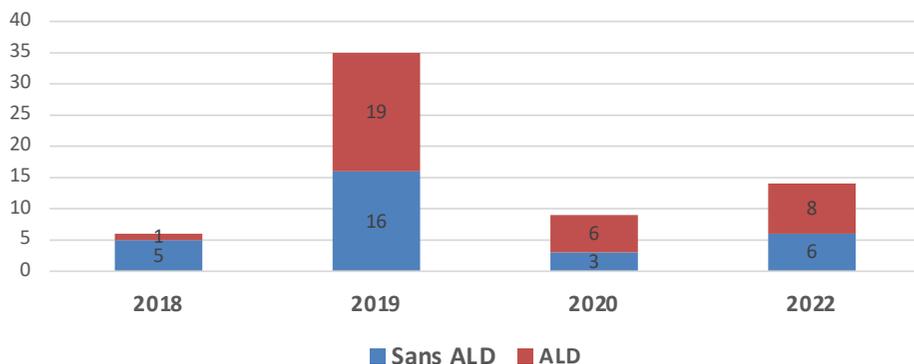
Demande dès 2018 de rajout du vaccin contre les méningocoques car indispensable en cas de splénectomie et/ou avant d'initier certaines thérapeutiques: éculizumab,

FOCUS SUR LE VACCIN MENINGO

Ne concerne que

- peu de patients (environ une dizaine par an sauf en 2019: 35 patients)
- Peu de services
 - *Services de digestif et réanimations: contexte probable de splénectomie*
 - *Services de médecine interne, néphrologie: probable injection avant biothérapie*

Méningocoque : effectif patients en et hors ALD, vaccinés au CHU



ATTESTATION DE VACCINATION / ANTI-BIOPROPHYLAXIE des patients traités par SOLIRIS®



Cette attestation doit **obligatoirement être complétée par le prescripteur et la pharmacie avant toute initiation de traitement par SOLIRIS® 300 mg (eculizumab)**, conformément aux exigences de l'EMA et de l'ANSM. En effet « La distribution du médicament ne sera possible qu'après confirmation écrite que le patient a reçu ou va recevoir une vaccination antiméningococcique et/ou une antibioprophyllaxie. » (Annexe I0 de l'AMM).
Les champs signalés par un astérisque (*) sont obligatoires

1. À COMPLÉTER PAR LE PRESCRIPTEUR, puis À TRANSMETTRE À LA PHARMACIE

Date de naissance Patient* (j/mm/aaaa) : ____ / ____ / ____

Indication thérapeutique* : HPN (adultes et enfants) SHU atypique (adultes et enfants)
 MAg réfractaire (adultes) NMO5D (adultes)

Nom du Prescripteur* : _____ Email* : _____

Hôpital* : _____ Service* : _____

Adresse* : _____ Tél. : _____

Code Postal / Ville* : _____ Fax : _____

Je, soussigné(e) _____, m'engage avant de débiter le traitement par SOLIRIS® à :

- remettre et expliquer les éléments d'information SOLIRIS® (notamment la carte de surveillance), au patient ou à ses parents/tuteurs légaux
- > Si vous souhaitez recevoir des exemplaires supplémentaires de ces éléments, merci d'en faire la demande via l'adresse e-mail vaccination@alexion.com
- m'assurer que le patient a été vacciné contre **Neisseria meningitidis** conformément aux recommandations en vigueur* (contre les types sérologiques A, C, Y, W₁₃₅ et B)

Date(s) de vaccination (j/mm/aaaa) : ____ / ____ / ____

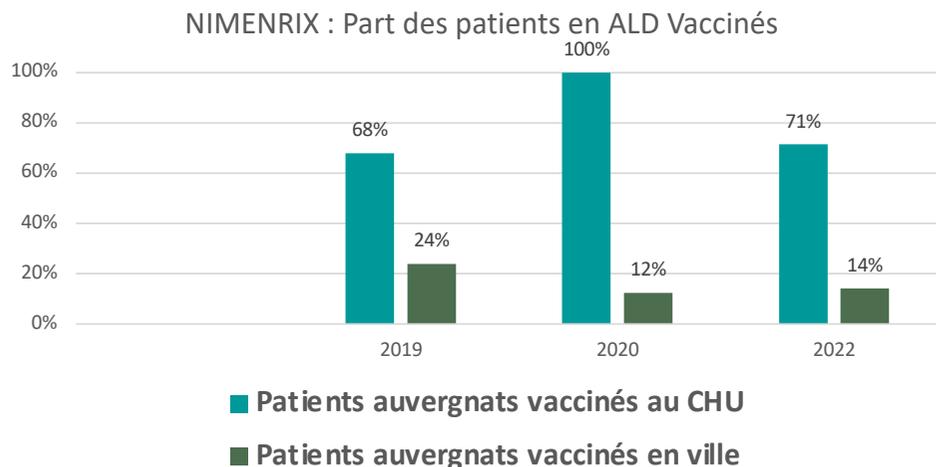
Conformément aux recommandations vaccinales, un rappel est recommandé tous les 5 ans pour la vaccination anti-méningococcique. Veuillez-vous référer aux recommandations vaccinales en vigueur.

ou préciser le motif de non vaccination : _____

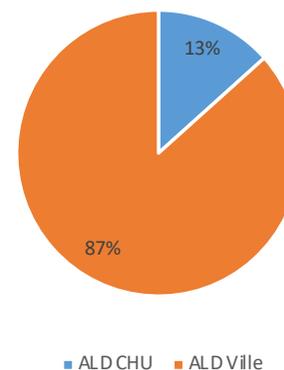
PATIENTS AUVERGNATS VACCINES CONTRE LES INFECTIONS A MENINGOCOQUE

	NIMENRIX					
	Vaccination au CHU			Vaccination en ville assurés Auvergne		
	Nb vaccinations au CHU (patients auvergnats)	Dont ALD	% ALD	Nb vaccinations en Auvergne	Dont ALD	% ALD
2019	25	17	68%	267	64	24%
2020	4	4	100%	329	41	12%
2022	7	5	71%	447	63	14%
TOTAL	36	26	72%	1 043	168	16%
Evaluation 2019/2022	-72%	-71%	3	67%	-2%	-10

PATIENTS EN ALD VACCINES CONTRE LES MALADIES MENINGOCOCCIQUES AU CHU VS EN VILLE



Patients en ALD vaccinés en ville et au CHU



La part de patients en ALD vaccinés au CHU contre les maladies méningococciques est significativement plus importante ($p=0,004$) ($p<0,05$ – Test de Student par variances égales)



Objectif atteint: amélioration couverture vaccinale des patients les plus fragiles par la vaccination INTRA CHU

FOCUS SUR LA VACCINATION ROR : rappel des recommandations

Schémas vaccinaux

- **Nourrissons** : une dose du vaccin contre la rougeole, les oreillons et la rubéole à l'âge de 12 mois (co-administration possible avec le vaccin contre les infections invasives à méningocoque C, cf. chapitre 2.10) et une seconde dose entre 16 et 18 mois.
- **Personnes nées depuis 1980 et âgées de plus de 18 mois** : rattrapage pour obtenir, au total, deux doses de vaccin trivalent ROR (avec un délai minimal d'un mois entre les doses), quels que soient les antécédents vis-à-vis des trois maladies.
- **Personnes contacts d'un cas de rougeole** : se référer à l'instruction du 28 septembre 2018 relative à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de rougeole : http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2018/10/cir_44038.pdf

Risque d'exposition à la rubéole

Pour les femmes dont la sérologie prénatale est négative ou inconnue, la vaccination ne pouvant être pratiquée pendant la grossesse, elle devra être pratiquée immédiatement après l'accouchement, de préférence avant la sortie de la maternité, ou à défaut, au plus tôt après la sortie, même en cas d'allaitement (en l'absence de suspicion ou confirmation d'immunodéficience chez l'enfant).



Demande de rajout en 2020 des vaccins ROR à la convention

FOCUS SUR LA VACCINATION ROR AU CHU 63

Ne concerne que

- peu de patients (et quasi exclusivement des patientes....)
- 2 types de services
 - *Consultation voyageur: pour moins de 5% des vaccins faits*
 - *Service de maternité*



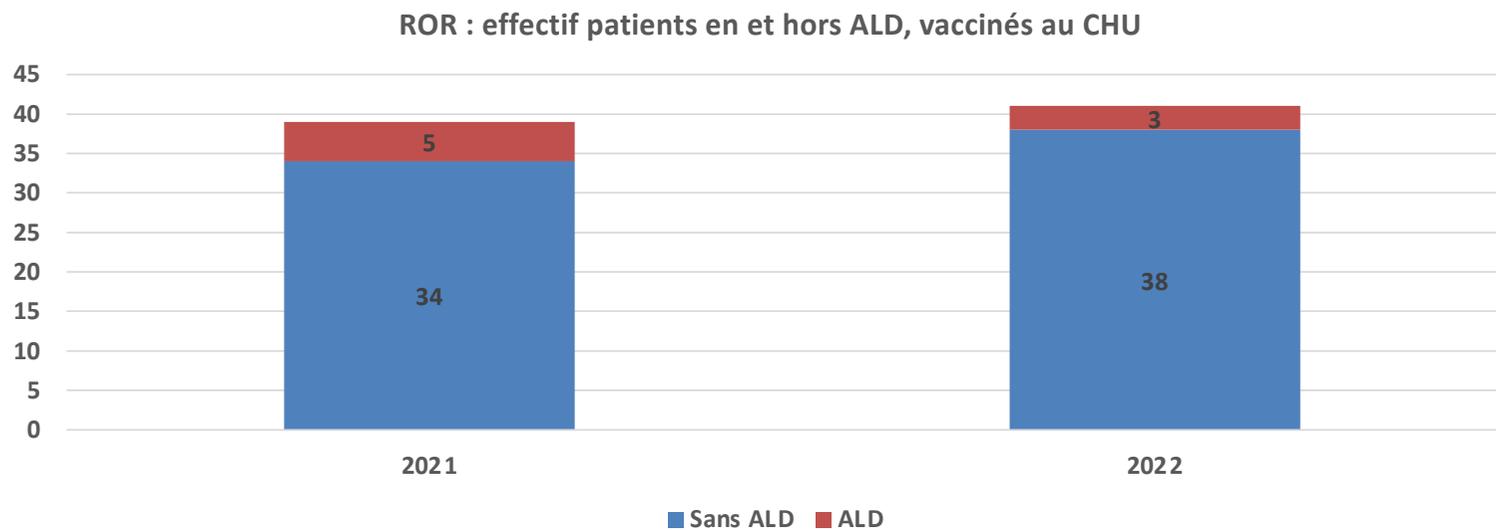
Injection en post partum immédiat et sous couvert d'une contraception de 3 mois du vaccin ROR pour les femmes ayant eu une sérologie négative à la rubéole pendant leur suivi de grossesse.



Vraie opportunité et sécurité optimale de pouvoir vacciner à la maternité des nouvelles accouchées qui seront beaucoup plus sereines pour de futures grossesses sans devoir prévoir une visite chez le généraliste et le pharmacien pour bénéficier du vaccin ROR



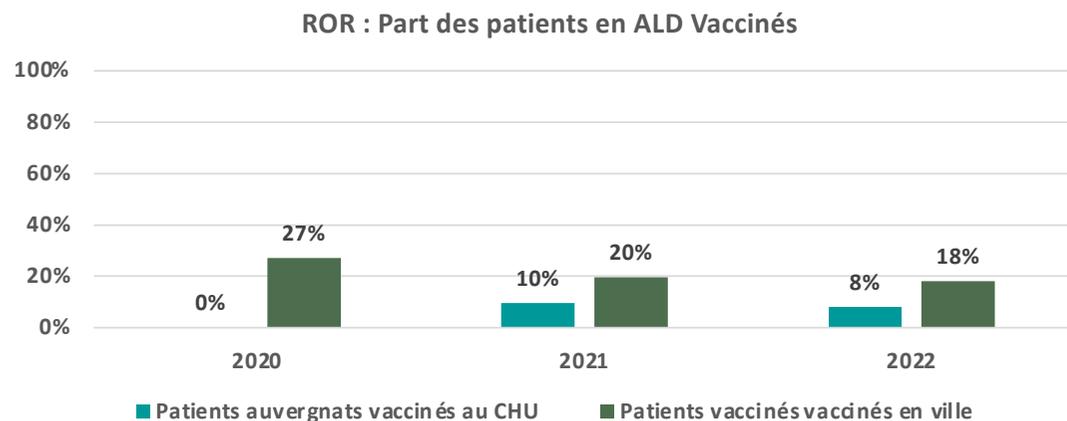
PATIENTS VACCINES CONTRE LE ROR AU CHU



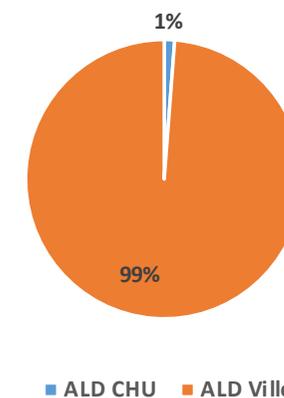
PATIENTS AUVERGNATS VACCINES CONTRE LE ROR

	ROR					
	Vaccination au CHU			Vaccination en ville assurés Auvergne		
	Nb vaccinations au CHU (patients auvergnats)	Dont ALD	% ALD	Nb vaccinations en Auvergne	Dont ALD	% ALD
2020	2	0	0%	414	112	27%
2021	31	3	10%	451	89	20%
2022	37	3	8%	561	101	18%
TOTAL	70	6	9%	2 097	489	23%
Evolution 2020/2022	1750%		8	97%	38%	-8

PATIENTS EN ALD VACCINES CONTRE LE ROR AU CHU VS EN VILLE



Patients en ALD vaccinés en ville et au CHU



La part de patients en ALD vaccinés au CHU contre le ROR est significativement plus importante ($p=0,018$) ($p<0,05$ – Test de Student par variances égales)



Objectif atteint: amélioration couverture vaccinale des patients les plus fragiles par la vaccination INTRA CHU

FOCUS SUR LA VACCINATION PNEUMOCOQUE: recommandations

Vaccination contre les infections à pneumocoque (IP)

Enfants de moins de 2 ans	Enfants de 2 à 5 ans à risque d'IP	Enfants de plus de 5 ans et adultes à risque d'IP
VPC 13 à l'âge de 2 mois (8 semaines), 4 et 11 mois	Si antérieurement vacciné par VPC 13 : Une dose de VPP23 à l'âge de 24 mois	Non vaccinés antérieurement : Une dose de VPC13 suivie d'une dose de VPP23 (> S8)
Prématurés et nourrissons à risque d'IP : Une dose de VPC13 à l'âge de 2 mois (8 semaines), 3 et 4 mois suivies d'une dose de rappel à 11 mois	Si non vaccinés antérieurement : Deux doses de VPC13 (S0, S8) suivies d'une dose de VPP23(≥ S16)	Vaccinés antérieurement <ul style="list-style-type: none">avec la séquence VPC13-VPP23 : Une dose de VPP23 avec un délai d'au moins 5 ans après la dernière dose de VPP23Vaccinés depuis plus de 1 an avec le VPP23 : VPC13. Revaccination par VPP 23 avec un délai d'au moins 5 ans après le dernier VPP23

VPC13 : vaccin pneumococque conjugué 13-valent ;

VPP23 : vaccin pneumococque polysidique non conjugué 23-valent ;

S : semaine

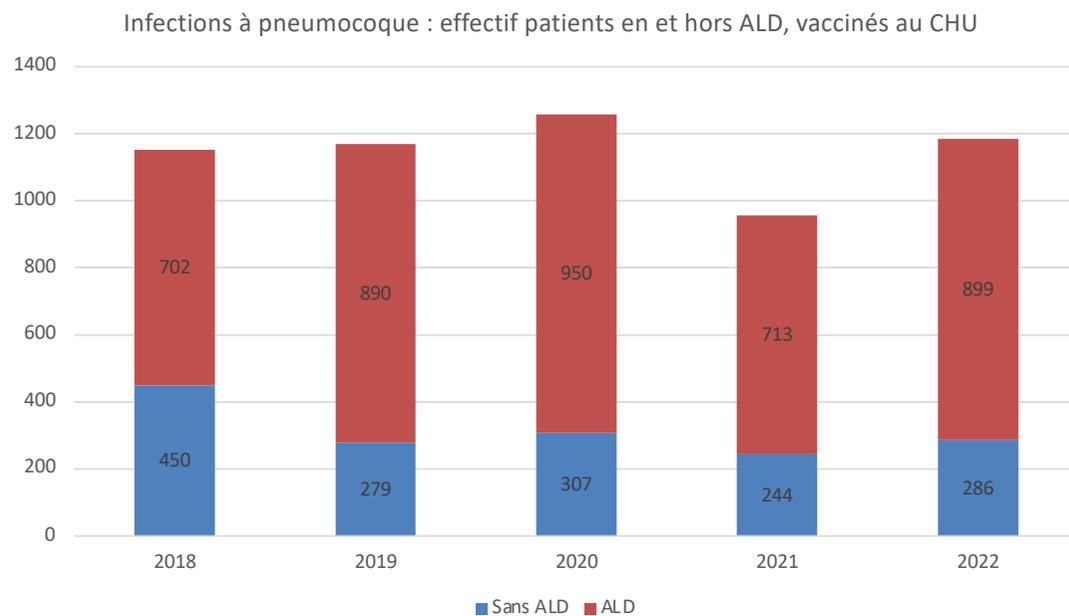
FOCUS SUR LA VACCINATION PNEUMOCOQUE AU CHU 63

	2018	2019	2020	2021	2022
PREVENAR 13	833	835	412	710	897
PNEUMOVAX	543	230	331	246	285
Nombre de patients ayant bénéficié d'une vaccination complète	144	90	94	53	73



Attention: biais possible car analyse par année civile: échappent à l'analyse les patients vaccinés en fin d'année avec prevenar et en début d'année avec pneumovax

PATIENTS VACCINES CONTRE LES INFECTIONS A PNEUMOCOQUE AU CHU



Pneumovax et prevenar

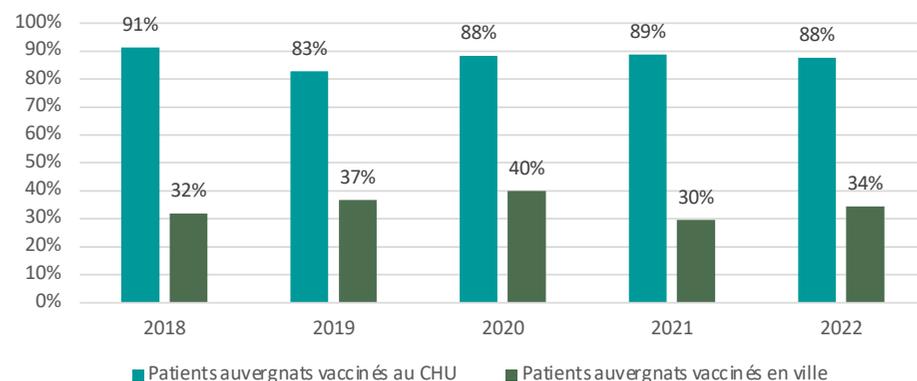
PATIENTS AUVERGNATS VACCINES CONTRE LES INFECTIONS A PNEUMOCOQUE

	PNEUMOCOQUE					
	Vaccination au CHU			Vaccination en ville assurés Auvergne		
	Nb vaccinations au CHU (patients auvergnats)	Dont ALD	% ALD	Nb vaccinations en Auvergne	Dont ALD	% ALD
2018	149	136	91%	39 922	12 705	32%
2019	922	763	83%	44 550	16 371	37%
2020	814	719	88%	50 725	20 263	40%
2021	621	551	89%	35 954	10 638	30%
2022	775	679	88%	41 211	14 155	34%
TOTAL	3 281	2 848	87%	212 362	74 132	35%
Evolution 2019/2022	-16%	-11%	5	-7%	-14%	-2

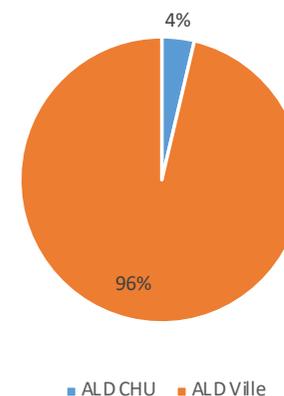
Sources : Bordereaux de règlement CHU, SI de l'Assurance Maladie

PATIENTS EN ALD VACCINES CONTRE LES INFECTIONS A PNEUMOCOQUE AU CHU VS EN VILLE

Infections à pneumocoque : Part des patients en ALD
Vaccinés



Patients en ALD vaccinés en ville et au CHU

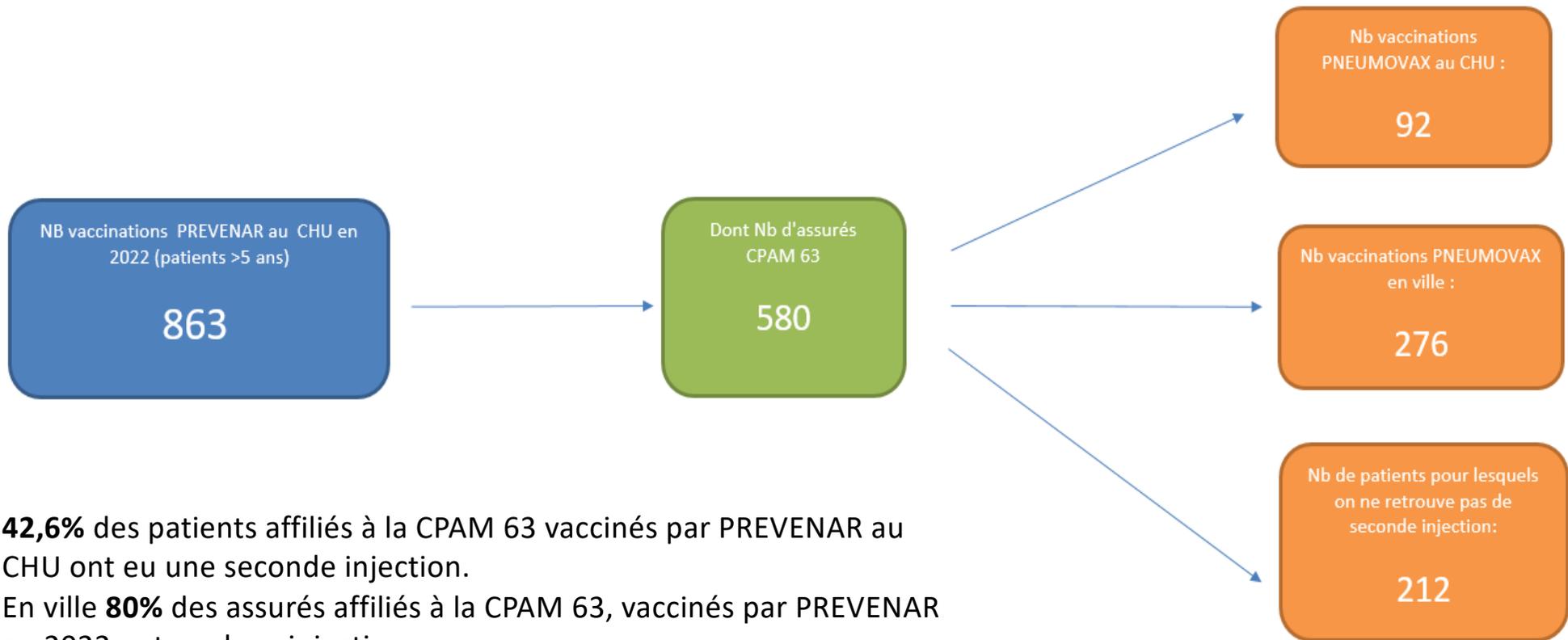


La part de patients en ALD vaccinés au CHU contre les infections à pneumocoque est significativement plus importante ($p=0,00000007$) ($p<0,05$ – Test de Student par variances inégales)



Objectif atteint: amélioration couverture vaccinale des patients les plus fragiles par la vaccination INTRA CHU

PATIENTS VACCINES CONTRE LES INFECTIONS A PNEUMOCOQUE AU CHU : nécessité d'améliorer le suivi



42,6% des patients affiliés à la CPAM 63 vaccinés par PREVENAR au CHU ont eu une seconde injection.

En ville **80%** des assurés affiliés à la CPAM 63, vaccinés par PREVENAR en 2022 ont eu deux injections.

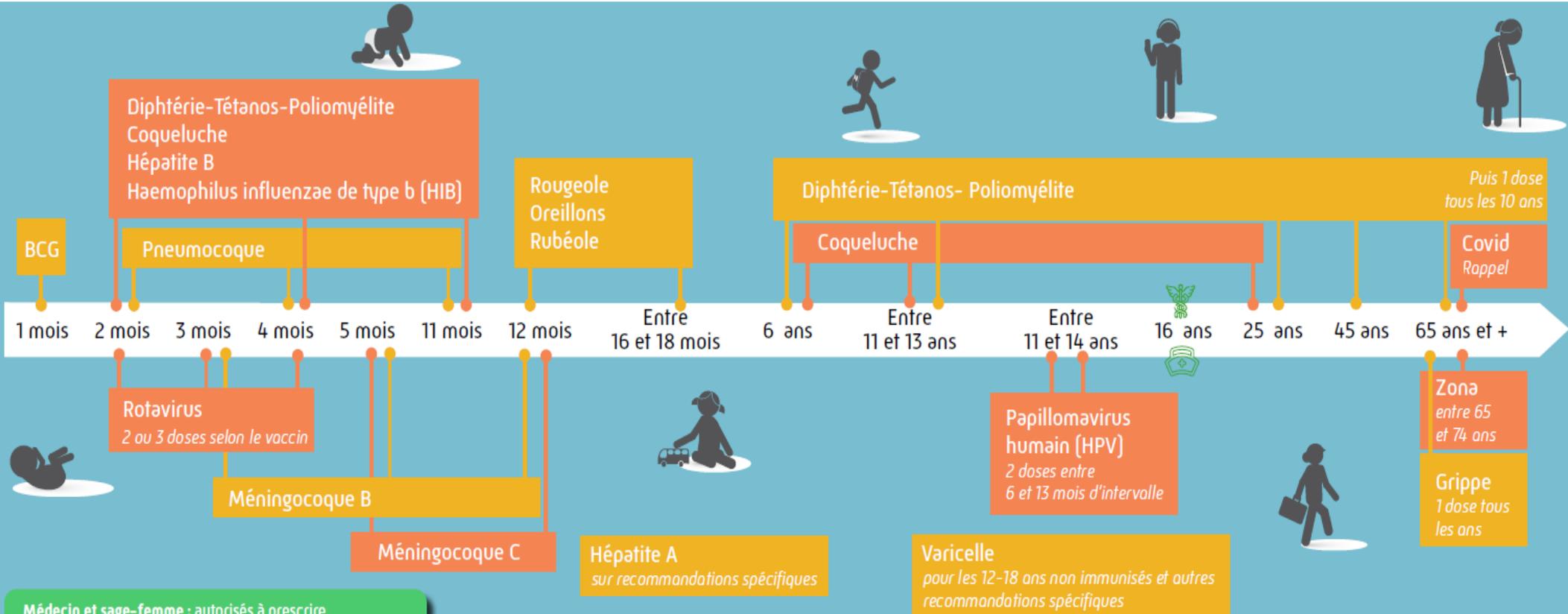


Améliorer le suivi en proposant un deuxième RDV de consultation

CONCLUSION

- expérimentation très positive qui atteint globalement ses objectifs sur la plupart des vaccins
 - Meilleure sensibilisation des médecins à la vaccination en lien avec les affections traitées qui concernent souvent les recommandations particulières de vaccination
 - Meilleure acceptabilité de la vaccination pour les patients lorsque la vaccination est proposée par le médecin spécialiste
 - Intérêt+++ à dépasser le cadre strict de l'ALD: femmes enceintes pour la grippe, ROR après l'accouchement: réel bénéfice de santé publique
 - Pour des schémas vaccinaux complexes (Pneumocoques), le parcours est à parfaire ou il faut passer à d'autres types de vaccins
-
- Mise en lumière d'une traçabilité défailante de la vaccination au-delà de l'enfance





Médecin et sage-femme : autorisés à prescrire et à administrer tous les vaccins.

Infirmier et pharmacien : vaccination possible pour majeurs et mineurs de plus de 16 ans. Une prescription médecin ou sage-femme du vaccin est nécessaire.

// Depuis le 8/08/2023: Les Pharmaciens et IDE pourront désormais prescrire et administrer le vaccin contre la grippe aux personnes à partir de 11 ans, sans prescription médicale préalable. Les IDE peuvent vacciner les moins de 11 ans sur prescription médicale.

CALENDRIER 2023, LA VACCINATION À TOUT ÂGE