

# Cours International Francophone de Vaccinologie

## Diplôme Universitaire de Vaccinologie

2011-2012

---

STRATEGIE DE MISE EN PLACE DU  
CARNET DE VACCINATION  
ELECTRONIQUE DANS LE  
DEPARTEMENT DU CANTAL

---

Présenté par  
DR DELPHINE RUIZ  
Née le 25/11/1974

JURY

---

|           |   |
|-----------|---|
| Président | Pr D Malvy  |
| Membres   | Pr JL Koeck<br>Pr R Migliani<br>Pr P Saliou<br>Pr R Teyssou |

---

## GLOSSAIRE

CVE : carnet de vaccination électronique

CDVLM I : centre de vaccination et de lutte contre les maladies infectieuses

CLAT : centre de lutte anti tuberculose

CAR : centre antirabique

SDIS : service départemental d'incendie et de secours

MAS : maison d'accueil spécialisée

OFII : office français de l'immigration et de l'intégration

URMLA : union régionale des médecins libéraux d'Aquitaine

CPAM : caisse primaire d'assurance maladie

IREPS : instance régionale d'éducation et de promotion de la santé

## SOMMAIRE

|  |         |
|--|---------|
| 1. Le carnet de vaccination                      | page 4  |
| 2. Le réseau envisagé                            | page 5  |
| a. les données sociales et démographiques        | page 5  |
| b. les structures de santé concernées par le CVE | page 6  |
| c. les autres partenaires contactés              | page 8  |
| d. les partenaires institutionnels               | page 10 |
| 3. Le déploiement du réseau                      | page 13 |
| 4. Les couts                                     | page 13 |
| 5. Les difficultés rencontrées                   | page 14 |
| 6. Conclusion                                    | page 15 |

## ANNEXES

Extrait du rapport du Haut Conseil de la Santé Publique concernant le CVE

Attestations des différents partenaires

## BIBLIOGRAPHIE

## 1. Le carnet de vaccination.

En 2008, le Pr Koeck, médecin des armées, eu l'idée de créer un carnet de vaccination dématérialisé : le CVE, carnet de vaccination électronique. Ceci afin de répondre à plusieurs problématiques rencontrées régulièrement : absence de connaissance des vaccinations antérieures, non suivi pour les patients à forte mobilité, survaccination et redondance de vaccin (Tétanos).

Mode de fonctionnement :

Le CVE est accessible via une plateforme internet : <http://www.mesvaccins.net>. La première étape consiste à renseigner les antécédents médicaux et chirurgicaux ainsi que des données biographiques. Le médecin traitant devra valider l'ensemble des données au cours de la première consultation, en s'attachant à rechercher des preuves documentaires. A l'issue, un code personnel sera fourni au patient. Ce code permet l'ouverture du dossier individuel à tous les acteurs de santé qui seront amenés par la suite à proposer des vaccins au patient : pharmacien d'officine, médecine du travail, centre hospitalier, autre médecin traitant. Informations données lors de l'ouverture du dossier individuel.

Le professionnel qui se connecte a accès à différentes ressources documentaires : calendrier vaccinal à jour, alerte automatique pour les rappels, recommandations pour chaque vaccin. Ces documents sont mis à jour régulièrement par les experts du Comité Technique des Vaccinations.

Le CVE présente une utilité tant pour le patient en proposant une éducation préventive et un suivi vaccinal , que pour le professionnel de santé en lui amenant un outil de formation continue au moyen d'un support fiable et expertisé consultable à tout moment.

Le rapport relatif au programme national d'amélioration de la politique vaccinale, émis par le Haut Conseil de la Santé publique, en date du 25 mai 2012 recommande la mise en place d'un carnet de vaccination dématérialisé dans le cadre du Dossier Médical Personnalisé, notamment chez l'adulte.

<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=271>

## 2. Le réseau envisagé

Le déploiement du carnet de vaccination électronique a été validé par l'URMLA et effectué en Gironde en 2011. Le département du cantal pourrait suivre le chemin ouvert avec quelques spécificités et différences.

### a. Données sociales et démographiques :

Le cantal (15), est un département rural habité par 148 737 personnes (données INSEE 2008), le plaçant à la 93ème place par son dynamisme géographique et 91ème par sa population. Aurillac et son agglomération, la préfecture, est peuplée par 54 027 personnes réparties sur 28 communes, soit 1/3 de la population cantalienne.

La représentation de la population par groupe d'âge en pourcentage est déséquilibrée : sous représentation des moins de 25 ans et sur représentation des plus de 55 ans. En effet, un cantalien sur 3 a plus de 55 ans. La densité de population est l'une des plus faibles de France : 26 habitants au kilomètre carré. Sur les 260 communes, 190 ont une densité inférieure ou égale à 20 habitants au kilomètre carré dont 87 communes ont moins de 10 habitants au kilomètre carré.

Les actifs de ce département sont au nombre de 66 365. L'agriculture est une activité essentielle pour le département, elle emploie 1/5 des actifs environ soit 4 fois plus qu'au plan national.

En matière de démographie médicale, le Cantal compte 502 médecins dont 238 sur le secteur géographique d'Aurillac. 136 médecins généralistes exercent dans le Cantal dont 41 sur le secteur d'Aurillac. Il existe de nombreux « déserts médicaux » dans le Cantal et la plupart des patients bénéficient d'un suivi spécialisé au sein des structures hospitalières. Ce qui ne favorise pas le suivi en matière de vaccination.



## **b. Les structures de santé concernées par le CVE**

- Le Centre de Vaccination et de Lutte contre les Maladies Infectieuses (CDVLM)

Le CDVLM est une unité du Centre Hospitalier Henri Mondor d'Aurillac. Le Centre Hospitalier comporte 950 lits MCO, 150 médecins pour 1800 employés. Le CDVLM sera placé au centre du dispositif. En effet, l'expertise acquise depuis sa création en 2006, par le Dr Jean Marc Philippe, permettra aux autres structures d'avoir accès à un support technique, opérationnel et une assistance à la mise en route.

Le service emploie un équivalent temps plein médical et un équivalent temps plein infirmier. 1167 patients ont bénéficié d'une consultation en 2011. Le CDVLM regroupe : le centre de lutte contre la tuberculose (CLAT), le centre antirabique (CAR), la médecine des voyages et le centre de vaccination courante. La totalité des patients vus en consultation pourrait bénéficier du CVE, tant pour des besoins d'information sur les voyages que pour améliorer la qualité de leur prise en charge (médecine préventive).

Un des projets en cours du CDVLM est l'acquisition d'un logiciel pour permettre une interconnexion entre services : service de santé au travail afin de partager les données médicales et notamment vaccinales dans des situations comme la campagne antigrippale et pour une gestion de toutes les alertes infectieuses au sein du CH avec souvent vaccination des personnels soignants. Interconnexion avec la pharmacie de l'hôpital pour optimiser la gestion des stocks de vaccins. Interconnexion avec les services rattachés au CDVLM : la protection maternelle infantile (PMI), le Centre d'information et de dépistage des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST), l'unité de consultations de soins ambulatoires (UCSA), le centre de dépistage anonyme et gratuit (CDAG). La protection maternelle infantile pourrait créer, dès les premières consultations du nourrisson, le CVE. Mais le carnet de santé « papier » reste pour eux la priorité. Il est le lien entre les différents acteurs de santé. Même s'ils ont conscience que ce support ne remplit plus ses fonctions à l'âge adulte (perte, oubli lors de la consultation,...)

Mais ce projet est actuellement en suspend pour des raisons de budget, ce qui freine considérablement la mise en place du CVE.

Un des autres projets en cours du CDVLM est la délocalisation de la consultation de vaccination courante dans les quartiers défavorisés d'Aurillac. Cela s'organise au sein de la cité, dans un appartement mis à disposition, afin de rencontrer les personnes de ces cités pour lesquelles l'accès aux soins n'est pas toujours aisé et leur assurer donc un suivi et une mise à jour vaccinal. A l'occasion d'une consultation, nous pourrions créer un CVE pour ces personnes.

- Le Centre hospitalier de Mauriac

Le CH de Mauriac, 163 lits (médecine, SSR, USLD, EHPAD), souhaite participer au déploiement envisagé. Son directeur et son président de la CME voient dans ce nouvel outil un axe fort d'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients hospitalisés. LE CVE serait utilisé aux urgences, en USLD et à l'EHPAD pour les patients. De plus, une campagne d'information auprès des personnels soignants est déjà envisagée en collaboration avec le service de santé au travail.

- Le Centre hospitalier de St Flour

Le CH St Flour, 300 lits MCO, désire travailler avec le CVE afin d'améliorer les compétences et connaissances en vaccinologie des praticiens hospitaliers. Le chef de service des Urgences SMUR sera le relais local de la mise en place.

- Les médecins généralistes

Le projet du CVE a été exposé à de nombreux médecins généralistes : ils semblent intéressés mais s'inquiètent de la charge de travail supplémentaire liée à la mise en place du CVE compte tenu de l'âge de leur patientèle, relativement âgée et peu enclin à l'utilisation d'internet pour la plupart. Donc chaque médecin devra reprendre les dossiers des patients pour compléter le CVE. Mais reconnaissent l'intérêt de ce projet qui, à terme, simplifierait leur quotidien en matière de vaccination et répondrait à de nombreuses questions : nouvelles recommandations, contre-indications, délai de rappel, ... . Toutes ces informations nécessaires a un bon suivi vaccinal, que l'on apprend peu à la faculté de médecine et qui ne font pas partie des sujets abordés par la formation médicale continue. Elles sont regroupées sur le logiciel proposé, ce qui en fait une source d'information accessible très facilement. et, à terme, cela représente un gain de temps considérable.

Ils sont d'autant plus sensibilisés au sujet de la vaccination qu'existe une recrudescence de coqueluche, rougeole et tuberculose.

Ils semblent, pour la plupart, tentés par l'expérience d'autant qu'on leur a proposé une réunion d'information menée par le Pr Koeck accompagné d'un informaticien qui pourront leur expliquer le fonctionnement et tous les points importants du logiciel.

A terme, nous aimerions que tous les médecins généralistes volontaires pour appliquer ce projet soient équipés gratuitement par l'ARS, comme c'est le cas dans le département de la Gironde. Mais cela reste à négocier avec l'ARS Auvergne.

- Les pharmacies du Cantal :

Une prise de contact s'est faite avec 3 pharmaciens aurillacois, plus à titre informatif que descriptif. Le projet leur semble intéressant et la charge de travail lié à l'ouverture d'un CVE ne leur incombe pas. Ils seront prêts à s'équiper avec l'application si les médecins généralistes de leur secteur le sont, afin de travailler en interconnexion.

**c. Les autres partenaires contactés**

- Le service départemental d'incendie et de secours (SDIS)

Le SDIS du Cantal représente 100 sapeurs pompiers professionnels et 900 sapeurs pompiers volontaires. Ce sont des actifs de 18 à 60 ans, résidant tous dans le Cantal. Lors de leur consultation par le service de santé du SDIS, le SSSM, se pose la question de leur statut vaccinal. Ils sont sensibilisés à la plupart des maladies infectieuses pour lesquelles un vaccin est disponible puisqu'ils sont les premiers aux contacts des victimes : grippe, rougeole, méningite, coqueluche, tétanos, hépatite B. Et sont favorables à la vaccination. Lors de notre prise de contact avec le médecin-chef du SDIS, nous avons évoqué l'intérêt d'un CVE pour chaque sapeur pompier. Le CVE pourrait être initié dès la consultation ou être validé secondairement par le médecin du SSSM ou le médecin traitant, afin d'optimiser le suivi vaccinal. Il souhaiterait bénéficier également de l'information faite par le Pr Koeck. Le SSSM du Cantal est en cours d'informatisation et aimerait adjoindre l'application du CVE à son logiciel métier. Mais il s'interroge sur le coût global de l'investissement, sur le temps de saisie. Le point important qui ressort de l'entretien est que toutes les familles des sapeurs pompiers du Cantal pourraient bénéficier du CVE, soient environ 4000 personnes. Avec un temps de mise en place estimé à environ 2 ans-2.5ans (janvier 2015).

- Les maisons d'accueil spécialisées : la MAS d'Aron et la Feuilleraie

Ce sont 2 structures d'accueil spécialisées pour adulte handicapés. Elles sont médicalisées et informatisées. La MAS d'Aron accueille 56 pensionnaires et la Feuilleraie 22 pensionnaires. Ces patients, compte tenu de leurs comorbidités, doivent bénéficier de nombreux vaccins et sont sujets à des plaies fréquentes post chute sur épilepsie. Leur suivi est assuré par un médecin référent. L'infirmière responsable des soins est prête à renseigner le questionnaire du CVE, lequel serait secondairement validé par le médecin référent des MAS. La directrice est enthousiaste concernant le projet, notamment par rapport à tous les rappels des vaccins et à la



diminution d'épidémie fréquente dans ce genre de structure. Il serait souhaitable que cela soit étendu à tous le personnel soignant de l'établissement. Cela doit cependant se faire dans le cadre de la Médecine du travail.

Seul le service de santé au travail, commun au CH Aurillac et CH Mauriac, a été contacté. Nous avons en projet de contacter les autres services de santé au travail dont celui de la Mutuelle Sociale Agricole.

- L'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII)

Chaque année, l'OFII du Cantal suit médicalement environ 120 étudiants étrangers, pour la plupart d'origine chinoise et africaine au sein de l'IUT d'Aurillac. Les statuts vaccinaux de ces étudiants ne sont généralement pas connus et font l'objet de prescriptions de sérologie. Nous travaillons en collaboration avec l'OFII au titre du centre de vaccination et également du CLAT et nous nous rendons compte de la difficulté du suivi de ces patients, de part la difficulté de compréhension et de l'absence de dossier médical. Le CVE paraît donc être un outil de travail intéressant pour ces populations migrantes. Le médecin en charge de l'OFII adhère complètement au projet ainsi que l'infirmière de l'IUT, d'autant plus qu'ils sont informatisés. Le surplus de charge de travail liée à la mise en place du CVE ne leur paraît pas trop important car ils remplissent déjà, à chaque rentrée, toutes les données médicales concernant les étudiants. Le CVE pourrait être créé lors de la consultation et validé par le médecin référent de l'OFII.

- La permanence d'accès aux soins de santé (PASS)

La PASS offre un suivi médical aux populations démunies et étrangères. Nous travaillons en collaboration avec eux sur le suivi vaccinal et le centre de lutte anti-tuberculose. Notre dernière collaboration concernait le dépistage tuberculose des communautés EMMAUS d'Aurillac et de St-Flour. Lors de cette prise en charge, nous nous sommes rendu compte que le statut vaccinal de la plupart des compagnons n'était pas connu et que pour la majorité d'entre eux, il n'existait pas de carnet de vaccination. Nous avons donc proposé, au responsable de la communauté, la création, pour chaque compagnon, du CVE. Ce sont les infirmières du CDVLM I qui vont créer le CVE lors d'une consultation délocalisée. Il faut savoir que les compagnons d'EMMAUS changent très régulièrement de communauté. Ce que nous allons mettre en place pour la communauté EMMAUS, nous allons essayer de le mettre en place pour les patients suivis à la PASS.

- Les maisons de retraite médicalisées

Comme pour les maisons d'accueil spécialisées, les maisons de retraite médicalisées sont la « cible » de notre travail. Il s'agit de patients avec de nombreuses pathologies, pour lesquels de nombreux vaccins sont recommandés et qui, de part leur résidence dans ces maisons de retraite sont facilement accessible. Les infirmières des maisons de retraite peuvent créer le CVE pour chaque patient et le faire valider par chacun des médecins traitants des résidents. Nous avons contacté l'infirmière de la maison de retraite de St-Cernin, en cours d'informatisation qui est prête à initier le projet dans son établissement. Le but étant de contacter la plupart des maisons de retraite médicalisées du Cantal et de généraliser le CVE.

#### **d. Les partenaires institutionnels**

- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)

La CPAM du Cantal est très active en matière de prévention dans le Cantal. Aussi lorsque nous leur avons présenté le projet du CVE, le directeur de la CPAM et la responsable prévention nous ont assuré de leur soutien dans la mise en place du CVE. L'idée principale de la collaboration avec la CPAM est d'essayer d'inclure le code attribué lors de la création du CVE dans les données de la carte vitale de chaque individu, avec son accord. Ainsi lors de consultations chez le médecin traitant ou en milieu hospitalier, de retrait de vaccins en pharmacie, les acteurs de santé auraient un accès direct au code du CVE et pourraient l'ouvrir pour compléter les données : achat d'un vaccin, acte vaccinal effectué,...le code ainsi répertorié parmi les données confidentielles du patient serait accessible facilement, sans risque d'oubli ou de perte. Se pose la question de la faisabilité informatique et pratique de cette manœuvre, en sachant que chaque individu devrait faire la démarche d'adresser un courrier avec son code de CVE pour qu'il soit intégré aux données de la carte vitale. Se pose également la question législative. Cela reste un point à approfondir dans les mois à venir si le CVE vient à se généraliser dans le département du Cantal. La solution se trouve sûrement dans le développement du « coffre-fort numérique » (déjà appliqué par la CPAM avec le site AMELI) dans le contexte actuel de l'économie numérique. Une des actions récentes de la CPAM du Cantal a été l'envoi de lettre pour la sensibilisation à la vaccination contre le Human Papilloma Virus à tous les parents de jeune fille de 14 ans. Pourquoi ne pas procéder de la même façon pour sensibiliser chaque assuré à la création de son propre CVE. Cette initiative pourra être mise en place dès qu'un certain nombre de médecins généralistes seront équipés de l'application.

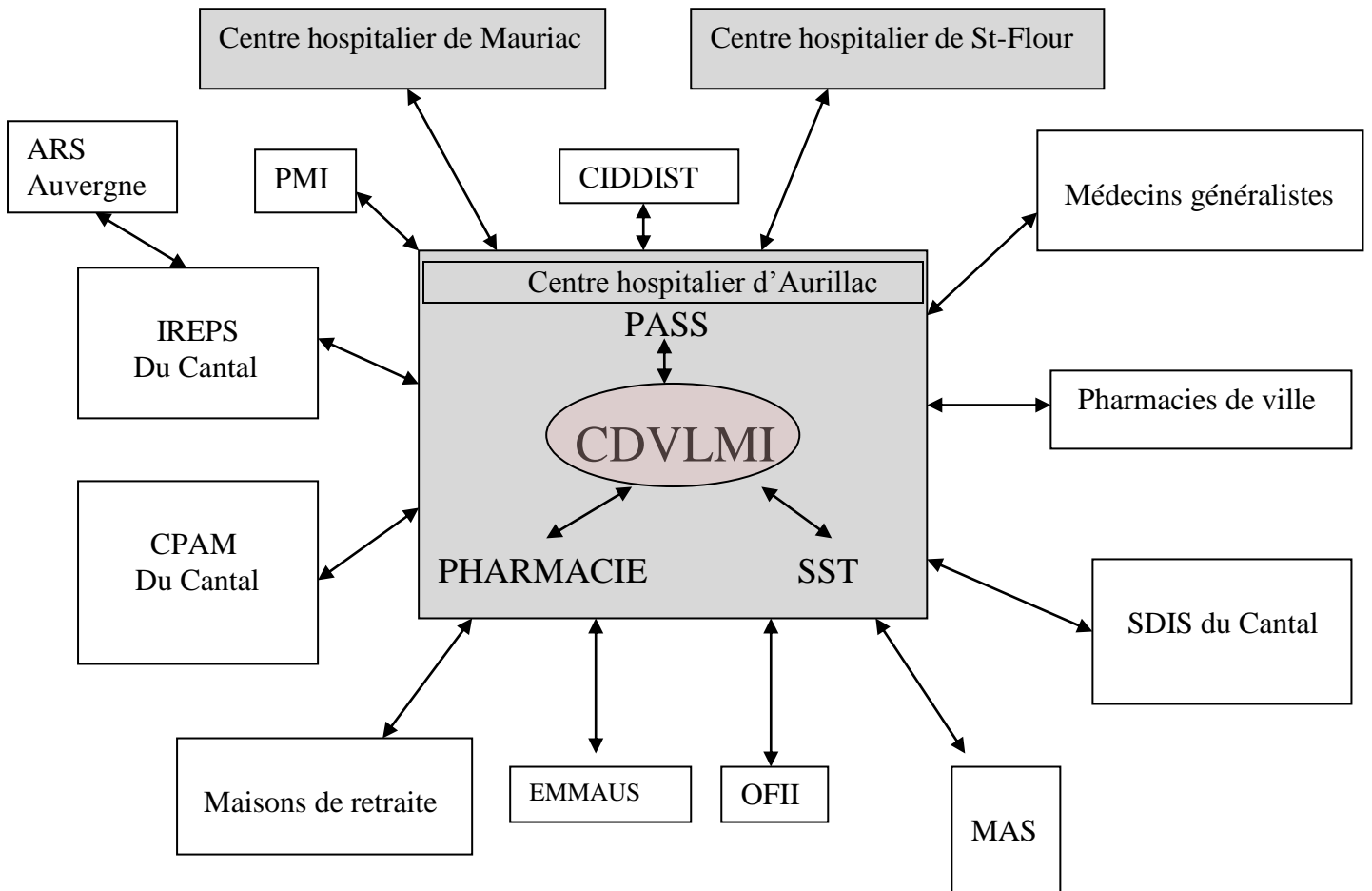
Par l'intermédiaire du CVE, la CPAM pourrait adresser les bons de CVE à tous les patients pour lesquels le vaccin anti-grippal est préconisé et donc réduire ainsi les couts d'envoi. Cela s'inscrit dans une démarche de développement durable par économie de papier.

La CPAM pourrait également sensibiliser les médecins généralistes du Cantal sur le sujet en leur envoyant une lettre d'information et une invitation à une réunion n'information animée par le Pr Koeck.

Mais nous pouvons être assurés du soutien de la CPAM du Cantal dans ce projet.

- L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé en Auvergne (IREPS)

Au cours de réunions pour la préparation de la Semaine Européenne de la vaccination avec les représentants de l'IREPS antenne du Cantal, nous avons évoqué le sujet du CVE et notre proposition de mise en place dans le département. C'est pour eux un projet qui s'inscrit dans le cadre de leurs actions de promotion et d'éducation de la santé et donc ils soutiennent le projet, d'autant qu'ils travaillent sur d'autres projets « vaccination » avec le Pr Beytout. Ils pourront nous apporter une aide logistique et seront notre relai auprès de l'Agence Régionale pour la Santé Auvergne.



### 3. Le déploiement du réseau

Notre première action dans la cadre de la mise en place du CVE a été de contacter chaque intervenant possible afin de lui exposer le projet et d'essayer de démontrer l'intérêt du CVE. Tous nos contacts se sont avérés positifs, et malgré quelques réticences liées à la charge de travail occasionnée par la création du CVE, tous sont d'accord pour être informé de manière plus approfondie et découvrir l'application plus en détail avec les explications du Pr Koeck. Nous pourrions dans les suites de cette intervention proposer d'autres formations par le médecin du CDVLM, et être à la disposition des différents utilisateurs de l'application. Le déploiement du réseau pourrait s'effectuer sur les deux années à venir, tout du moins sur les structures telles que le SDIS, les MAS, le service de santé au travail des CH d'Aurillac, Mauriac et St-Flour. En ce qui concerne la médecine libérale et les pharmacies de ville la mise en place du CVE peut être envisagée dans les 3 années à venir, car la plupart des médecins sont informatisés. Le seul frein peut être le temps de saisie pour chaque dossier. Le coût de du logiciel n'étant, à mon avis, pas un obstacle à son acquisition.

### 4. Les coûts

Le faible coût de l'application est au contraire un plus dans le projet de mise en place du CVE et ne représente pas un budget très important (30 euros par an). Sur le modèle de la Gironde, il est même envisageable que cela soit financé par l'ARS.

Aucune étude financière n'a été faite jusqu'à présent pour évaluer le coût global de cette opération. Cependant pour le CH Aurillac, le coût est représenté par l'acquisition d'une application facilement intégrable au logiciel métier utilisé par environ 150 médecins, les formations des médecins et des infirmières, les supports de communication. Une uniformisation des systèmes informatiques entre le CH Aurillac, le CH Mauriac et le CH St-Flour est en train de se mettre en place, ce qui pourrait réduire les coûts, de part la mutualisation des moyens matériels et humains. Cela va réduire également le nombre de vaccins utilisés, notamment pour le vaccin antitétanique, et diminuer le nombre d'arrêts de travail liés à des pathologies évitables par un schéma vaccinal adapté, telles que la rougeole, la coqueluche, la grippe.

## 5. Les difficultés rencontrées

En mars 2011, le CDVLM I a fait la demande auprès de la direction du CH d'Aurillac pour être équipé d'un logiciel métier permettant une interconnexion entre les différents services attachés ainsi qu'avec le SST et la pharmacie de l'hôpital. Malgré des démarches insistantes, nous sommes toujours en attente de ce logiciel. Les connexions avec les différents services se fait donc par réunion et compte rendu papier. Il existe une perte de temps importante de part la double saisie papier et informatique par le personnel paramédical. L'exemple le plus probant est celui de la campagne antigrippale. La vaccination est faite par les infirmières du CDVLM I qui notent sur des tableaux papier le personnel soignant vacciné et les numéros de lot. Tous ces documents sont secondairement transmis au SST qui rentre toutes les données sur informatique afin de renseigner le dossier médical de chaque membre du personnel. La deuxième difficulté rencontrée est l'âge de la population cantalienne : la démarche participative demandée au patient pour la création de son CVE est réduite de part la non adhésion de cette population aux nouvelles technologies numériques et à l'utilisation d'internet. Cela augmente la charge de travail du médecin traitant qui doit initier le CVE. D'où un délai plus long de mise en place du CVE. Contrairement à des structures comme le SDIS du Cantal qui comporte, pour l'essentiel, des sujets jeunes et habitués à l'utilisation d'internet.

D'autre part, la vaccination ne constitue pas une priorité pour la population générale. Malgré des campagnes d'informations répétées concernant des pathologies potentiellement graves pour lesquelles il existe un vaccin, le taux de couverture vaccinale diminue, comme c'est le cas pour la rougeole et pour la coqueluche, d'où une recrudescence de ces maladies. Nous nous heurtons également très fréquemment aux idées reçues concernant les vaccins et à de fausses idées concernant les maladies comme la coqueluche pour laquelle la majorité des personnes pense que c'est une maladie immunisante. Il est donc envisagé, en plus de la formation sur le CVE, de faire une formation aux médecins sur les nouvelles recommandations vaccinales pour qu'ils puissent sensibiliser au mieux leur patientèle. La population médicale du département est vieillissante et leur motivation pour de nouveaux projets n'est pas la même que pour les jeunes médecins. Pour le délai de mise en place du CVE, il faut prendre en compte la lenteur administrative.

## 6. Conclusion

Le carnet de vaccination électronique fait partie des nouvelles recommandations de la DGS en matière de prévention, dans le cadre du dossier médical personnalisé. Dans le département du Cantal, le projet a été présenté à de nombreux acteurs du réseau de santé et a trouvé un accueil favorable. Reste la mise en place. De nombreuses interrogations ressortent de nos entretiens : charge de travail pour les médecins référents, cout de mise en place, respect du secret médical, interconnexion entre les différents partenaires, délai de mise en place. Mais sans réticence face à ce projet de grande ampleur.

Le CDVLMi a un rôle primordial à jouer. Il doit accompagner tous les partenaires dans cette démarche et leur faciliter le travail par des formations et une écoute au quotidien. Il doit promouvoir le CVE et démontrer tout son intérêt pour les patients, les professionnels de santé et la santé publique. Il doit, d'ici 2015, œuvrer pour la création d'un CVE pour la plupart des cantaliens. Et ainsi voir augmenter la couverture vaccinale de la population cantalienne et diminuer le nombre de cas de maladies évitables par la vaccination.

Le CDVLMi a la volonté de réussir « ce pari » et faire du Cantal, un département pilote.

# MAISON D'ACCUEIL SPÉCIALISÉE

## ARON

Rue Ampère - 15000 AURILLAC

Tel : 04 71 64 27 50 - Fax : 04 71 64 12 54

Mail : masonadmin@adape15.com

SIRET 321 984 130 00082

## LA FEUILLERAIE

15250 CRANDELLES

Tel : 04 71 46 44 12 - Fax : 04 71 46 44 14

Mail : maefeuilleraie@adape15.com

SIRET 321 984 130 00292

## CENTRE HOSPITALIER AURILLAC

Centre de vaccination

Mme le docteur RUIZ

Avenue de la République

15000 AURILLAC

Aurillac le 2/10/2012

Réf. à rappeler :

Madame,

Suite à nos différents échanges, je vous confirme notre intérêt pour le carnet de vaccination électronique dont pourraient bénéficier les personnes accueillies dans les deux Maisons d'Accueil spécialisées de l'Adapei du Cantal. Nous accompagnons actuellement 78 personnes adultes polyhandicapées ou souffrant de troubles du comportement avec déficience moyenne ou profonde. En 2014, 8 places supplémentaires seront ouvertes. Ces personnes sont parfois hospitalisées ou sont adressées aux urgences suite à des chutes. Elles peuvent aussi être suivies par le service HAD ou ont besoin de consultations par des spécialistes hospitaliers, ceci de façon régulière. Le carnet de vaccination électronique réduirait considérablement les démarches administratives tant pour l'hôpital que pour la MAS. Les oublis du carnet ou les omissions sur les fiches manuscrites seraient également diminués.

Le docteur Rocagel et le docteur Nalier, médecins généralistes référents des deux établissements, sont associés à cette réflexion.

Définir les moyens humains et matériels nécessaires pour informatiser les dossiers ainsi que le temps qui serait imparti pour cela est un préalable indispensable pour nous permettre de nous engager définitivement auprès de vous. Pourra-t-on bénéficier d'une aide humaine et/ou matérielle de la part de l'hôpital ou de l'ARS ? Nous ne disposons malheureusement que de 4 ETP d'infirmières pour intervenir sur les deux structures et les deux médecins référents ne sont présents que quelques heures par semaine dans les établissements. Sans moyen spécifique, cela ne pourra se faire que sur un temps assez long.

Restant à votre disposition pour d'autres renseignements complémentaires et pour poursuivre cette réflexion partenariale,

Veuillez agréer, Madame, mes respectueuses salutations.



Dominique BERGZOLL,  
Directrice.



A.D.A.P.E.I. du CANTAL - 1, rue Laparra de Fieux - 15000 AURILLAC





# CENTRE HOSPITALIER MAURIAC

Pôle Urgences – Médecine

Chef de Pôle  
Dr David LAMALLE

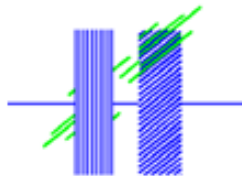
Mauriac, le 15/09/2012

## ATTESTATION

Je soussigné Dr D. Lamalle, Vice président de CME et chef de pôle au Centre Hospitalier de Mauriac, certifie avoir étudié avec le Dr Delphine Ruiz, l'intégration du Carnet de vaccination électronique au dossier médical informatisé de notre établissement.

L'harmonisation des système d'information entre les CH Mauriac et Aurillac, effective depuis le premier juillet 2012, devrait faciliter l'utilisation de ce nouvel outil dont le Dr Ruiz m'a convaincu de l'intérêt. Je m'engage donc, par le biais du comité de pilotage du SIH dans lequel je suis particulièrement impliqué, à tout mettre en œuvre pour pouvoir utiliser à court terme le carnet de vaccination électronique intégré à notre dossier patient, au sein de notre pôle, et plus largement dans tout l'établissement.

Dr D. LAMALLE



**CENTRE  
HOSPITALIER  
HENRI MONDOR  
AURILLAC**

**Dr Laurent CAUMON**

*Chef de Pôle*

**Dr Valérie COUTURIER**

*Médecin, Coordinateur, responsable  
d'unité*

#### ANTENNE D'AURILLAC

**Dr Valérie COUTURIER**

✉ : [v.couturier@chaurillac.fr](mailto:v.couturier@chaurillac.fr)

**M<sup>lle</sup> Camille HERNOU**

*Assistante Soins*

✉ : [c.hernou@chaurillac.fr](mailto:c.hernou@chaurillac.fr)

**M<sup>lle</sup> Elodie BAC**

*Centre de Soins*

**M<sup>lle</sup> Sylvie OUBDELKHALEQ**

*Secrétaire*

✉ : [sec.pass@chaurillac.fr](mailto:sec.pass@chaurillac.fr)

☎ : 04.71.46.86.91 (Poste 3703)

☎ : 04.71.46.47.53

#### ANTENNE DE MAURIAC

**Dr Hélène DELASSAT**

*Médecin, responsable*

**M<sup>lle</sup> Françoise BELARD**

*Centre de Soins*

☎ : 04.71.67.33.33 (Poste 1284)

☎ : 04.71.67.35.54

# FEDERATION DE MEDECINE D'URGENCE AURILLAC - MAURIAC PASS

## Permanence d'Accès aux Soins de Santé

☐ Antenne Aurillac

Le 12/06/2012

Dr Delphine RUIZ

Cher Delphine,

Je te remercie pour ta participation aux campagnes de dépistage et vaccinales auprès de la communauté d'Emmaüs.

Ton projet de mise en place d'un carnet « électronique » de vaccination m'intéresse d'autant plus que le suivi vaccinal auprès de ce type de population est compliqué : perte des informations, défaut de suivi, etc...

Malheureusement l'informatisation du CDVLMi est encore reportée et malgré les demandes répétées et je ne sais pas quand nous pourrons avancer sur le sujet...

En te remerciant de ta collaboration  
Bien amicalement

Dr Valérie COUTURIER



SERVICE  
SANTÉ  
SECOURS  
MÉDICAL

Aurillac, le mardi 9 octobre 2012

Le médecin-chef du SDIS 15

A

Docteur RUIZ Delphine

## ATTESTATION

Je soussigné, Docteur Jean-Claude JARRIGE, Médecin-Chef du SSSM du SDIS 15, atteste être intéressé par la mise en place du carnet de vaccination électronique dans le département du Cantal.

Ce déploiement, tel que prévu par le Docteur RUIZ du centre départemental de vaccination et de lutte contre les maladies infectieuses, permettra au médecin sapeur-pompier effectuant la visite médicale d'avoir accès et d'assurer le suivi des vaccinations des sapeurs-pompiers volontaires.

Ces éléments permettront à mon service d'améliorer la qualité des visites médicales de recrutement et de maintien en activité réglementaire.

Le médecin-chef du SDIS 15

Colonel Jean-Claude JARRIGE



86, avenue de Conthe - BP 627 - 15006 AURILLAC Cedex - Tél. 04 71 46 82 60 - Fax 04 71 46 82 78  
E-mail : sdis15@sdis15.fr



**Juliette NICOLLE** [jnicolle@ireps-auvergne.fr](mailto:jnicolle@ireps-auvergne.fr)

8 oct. (Il y a 4 jours) ☆



à moi ▾

Mme le Dr. RUIZ,

Suite aux différents échanges et actions que nous avons pu mener avec vous dans le cadre de la Semaine Européenne de la Vaccination, je tiens à vous témoigner par ce mail de tout l'intérêt que le groupe de travail régional auquel participe M. le Pr. Jean BEYTOUT, professionnel de la vaccination de renommée nationale, voire internationale, porte à votre projet de carnet de vaccination électronique. Nous souhaitons vivement que ce projet arrive à se concrétiser.

Bien cordialement.

\*\*\*

Juliette NICOLLE  
Chargée de projet  
IREPS Auvergne  
place de la Paix  
15000 Aurillac  
Tél : 04 71 48 63 98 / 04 73 91 96 67  
Courriel : [jnicolle@ireps-auvergne.fr](mailto:jnicolle@ireps-auvergne.fr)  
<http://www.ireps-auvergne.fr/>

Docteur,

Dans le cadre du partenariat que nous avons mis en oeuvre depuis plusieurs années avec le CDVLMi du Centre hospitalier Henri Mondor d'Aurillac dont vous êtes en charge, vous m'avez, à l'occasion, d'une de nos rencontres de travail, évoqué votre DU de vaccinologie et votre volonté d'intégrer au DMP le carnet de vaccination électronique.

Cette démarche, encouragée par Monsieur Thierry GALISOT, nous semble pertinente et représente un progrès de taille en matière de Santé publique lorsque l'on sait que 95 % des français ne connaissent pas leur situation personnelle en matière de vaccinations.

Ce projet ne pourra toutefois voir le jour qu'après informatisation du CDVLMi, ce qui bien sûr un préalable.

Ne doutant pas de votre réussite.

Cordialement.



carnet de vaccination



Boîte de réception x



Florent JEANNOT

à moi

10 oct. (Il y a 2 jours)



Comme suite a notre entretien téléphonique , je confirme que je serai particulierement intéressé par le projet d'un carnet de vaccination électronique.

En effet en tant que médecin responsable du service de santé universitaire d'Aurillac et médecin responsable de l'OFII d'Aurillac ce carnet électronique aurait une utilité au quotidien dans notre exercice par sa simplicité et sa disponibilité.

Dr Jeannot florent

Médecin responsable du SSIU d'Aurillac

**ASSURER LE SUIVI VACCINAL DE LA PERSONNE DANS UN OUTIL PARTAGE AVEC LES PROFESSIONNELS DE SANTE**

**Objectif opérationnel :** permettre le suivi des vaccinations par les personnes et leur médecin traitant grâce à un carnet de vaccination partagé intégré à un dossier médical informatisé.

**Pertinence et priorité :** oui

La Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) estime, dans son rapport sur l'état de santé de la population (2009-2010), que plus de 50 % des adultes n'ont aucun document sur lequel seraient reportées leurs vaccinations.

Dans l'enquête ESPS (enquête sur la santé et la protection sociale) menée par l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes) et l'Institut de veille sanitaire (InVS) en 2002, 57 % des adultes n'avaient pas de document de vaccination. Le rapport de l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé (Opeps) sur la politique vaccinale en France mentionne le fait que « l'absence de vaccination des adultes résulte souvent de l'ignorance dans laquelle ils se trouvent à l'égard de leur statut vaccinal ».

En contraste, les différentes enquêtes menées chez les enfants en milieu scolaire ont montré un taux très élevé de présentation du carnet de santé.

La question d'une meilleure documentation du statut vaccinal concerne donc principalement la population adulte. Il apparaît prioritaire de mettre en place un outil permettant aux adultes de pouvoir accéder facilement à leur statut vaccinal. Un outil partagé avec les professionnels de santé apparaît aujourd'hui, dans le contexte du développement du Dossier médical personnel (DMP), hautement souhaitable et tout à fait réalisable.

Par ailleurs, à moyen terme, les données recueillies dans le cadre d'un tel support de données, dès lors que sa couverture sera suffisante, devraient pouvoir être utilisées comme outil de suivi de la couverture vaccinale.

Le Carnet de vaccination électronique (CVE), développé par le Groupe d'études en préventologie, est un des projets les plus prometteurs et les plus avancés en France pour répondre à ce besoin. Sa composante « système expert », permettant d'intégrer en temps quasi réel les évolutions des recommandations vaccinales et de limiter aussi bien les sous-vaccinations que les sur-vaccinations, constitue un atout particulièrement original. De plus les récents contacts entre l'Agence des systèmes d'information partagés (Asip) et le Groupe d'études en préventologie en vue de définir une trajectoire de convergence entre le CVE et le DMP constituent un élément très favorable à la mise en œuvre de l'Action 2.

**Existence des outils et/ou des conditions de mise en œuvre**

La mise en œuvre de cette action implique :

- de poursuivre les contacts en cours entre l'Asip et le Groupe d'études en préventologie en vue d'intégrer le CVE dans le « Schéma générique d'urbanisation des applications DMP compatibles » ;
- de poursuivre le déploiement de l'utilisation du CVE parallèlement aux travaux en vue de son intégration au DMP (pharmacies, centres de vaccination, médecine générale...);
- de mettre en place des évaluations du CVE en médecine générale (faisabilité, acceptabilité, impact) ;
- d'assurer de la part de la DGS le pilotage de l'avancement des travaux de mise en œuvre de cette action ;
- d'associer l'InVS à ces travaux pour les aspects liés à l'utilisation des données générées à des fins de suivi de la couverture vaccinale.

## RESUME

Le constat de mésusage des vaccins est à l'origine de la création, par le Pr Koeck, en 2008, d'un logiciel reprenant toutes les recommandations vaccinales et d'un carnet de vaccination électronique. Le Haut Conseil de la Santé Publique dans son rapport du 25 mai 2012, préconise l'intégration de ce carnet de vaccination au dossier médical personnalisé.

Lancé en 2011, Mesvaccins.net, est utilisé par de nombreux professionnels de santé comme outil de formation et d'information.

Cependant l'usage du carnet de vaccination électronique reste insuffisant, malgré son incontestable utilité pour les patients et les professionnels de santé.

Sa mise en place dans le département du Cantal est une initiative du centre de vaccination et de lutte des maladies infectieuses du Centre Hospitalier d'Aurillac. Depuis six mois, de nombreux contacts ont été pris avec les différents acteurs du réseau de santé cantalien, qu'ils s'agissent des centres hospitaliers, des médecins libéraux, des pharmacies, du SDIS du Cantal, de structures d'accueil ou des institutions telles que la CPAM du Cantal et l'IREPS Auvergne. Partout l'accueil a été favorable et l'intérêt témoigné encourageant. L'objectif est d'établir une stratégie avec tous les partenaires pour permettre la généralisation du CVE, par interconnexion numérique.

Certes les contraintes de temps, de matériel, de temps de formation de charge de travail, de lenteur administrative, de formation sont nombreuses. Pourtant, au terme de cette première phase de sensibilisation, les professionnels de santé ont compris l'intérêt médico-économique du carnet de vaccination électronique et ont mesuré l'intérêt de l'outil de formation continue qu'est le logiciel, à faible coût. La motivation perceptible dans les entretiens donne à penser que chacun, à son niveau, s'attachera à favoriser le développement de ce carnet dans le Cantal, dans les 3ans à venir.

## SUMMARY

Vaccines misuse observation has lead Professor Koeck in 2008 to create a software containing all the vaccine recommendations and an electronic vaccination notebook. The High Council of Public Health in its report of 25 May 2012, calls for the integration of this vaccination notebook into the electronic individual medical record.

Launched in 2011, Mesvaccins.net is used by many health professionals as an education and information tool. However, the use of this electronic vaccination notebook remains inadequate, despite its undeniable usefulness for patients and health professionals.

Its implementation in the department of Cantal is an initiative of the vaccination and infectious diseases control center of Aurillac Public Hospital. In the last six months, many contacts have been made with local health system partners : hospitals, private doctors, pharmacies, SDIS Cantal, accomodation facilities or institutions such as CPAM Cantal and Auvergne IREPS. The initiative was well received and generated encouraging feedback. The goal is to develop a network strategy to circulate the electronic vaccination notebook by digital interconnection.

Administrative and equipment constraints , as well as irreducible training time and partners workload are obvious limitations to the process. At the end of this first implementation phase, health professionals have realized the medico economic gain provided by the electronic vaccination notebook and measured the educational value of the low-cost software. Visible enthusiasm reported in the interviews suggests that every partner will endeavour to promote the development of this notebook in the Cantal department, in the next 3 years.



## BIBLIOGRAPHIE

[-http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=271](http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=271)

-AFP : Vaccination: simplifier un calendrier devenu "illisible"Prev, Papier Général PARIS, 21 mars 2012 (AFP) – > [www.apmnews.com](http://www.apmnews.com)

-lesechos.fr/archives/2012/04/20/0202

-mesvaccins.net

[-www.cantal.chambragri.fr](http://www.cantal.chambragri.fr)

-www.insee.fr/

-doctor 2.0 : [Doctors 2.0™ & Vous - Start-Up -- MesVaccins.net 2011 - YouTube](#)

-invs.sante.fr/BEH

-inpes.sante.fr

-Cours de vaccinologie Pr Koeck. CIFV 2012