

# Mise à disposition d'un stock de vaccins auprès des sages-femmes et des médecins généralistes

PORTEURS :



Projet REDIVAC (dans le cadre de l'article 51 de LFSS)

- Pr Olivier SAINT-LARY
- Pr Serge GILBERG
  
- Dr Karen RUDELLE
- Dr Isabelle ETTORI
- Dr Ludovic CASANOVA

PARTENAIRES :

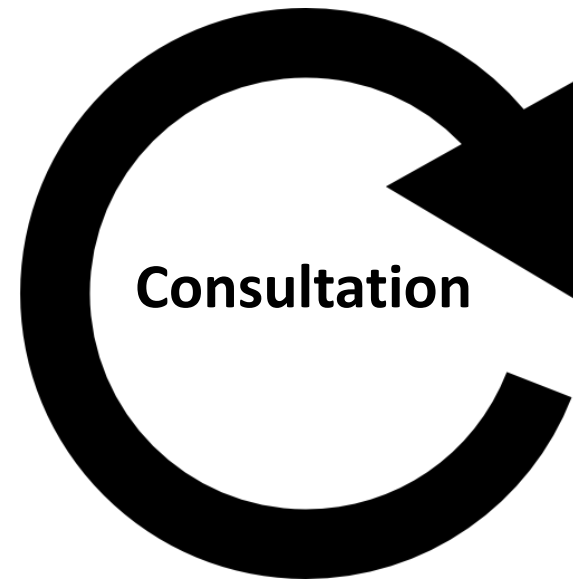
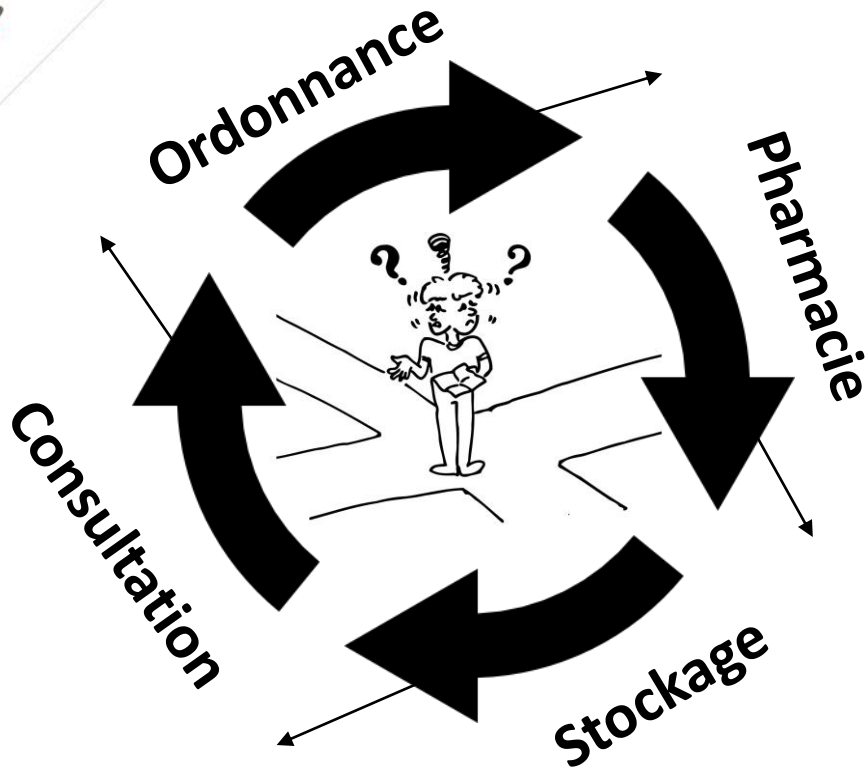




# l'article 51 de la LFSS 2018



- Possibilité d'expérimentations pour permettre l'émergence d'organisations innovantes dans les secteurs sanitaire et médico-social
- Celles-ci doivent concourir à l'amélioration de la prise en charge du parcours des patients, de l'efficience du système de santé et de l'accès aux soins
- Quatre critères d'évaluation : Caractère innovant / Faisabilité / Capacité à être diffusé / rapport coût efficacité



## Objectif :

Permettre une simplification du parcours vaccinal des patients afin d'améliorer la couverture vaccinale par la mise à disposition dans les cabinets de ville des professionnels de santé d'un stock de vaccins

Eviter les occasions manquées





La pharmacie familiale des personnes âgées suivies à domicile : un marqueur de l'observance médicamenteuse / **Lauriane Roume / 2018**

La pharmacie familiale, vecteur potentiel de l'automédication pendant la grossesse ? : étude prospective auprès de 618 femmes enceintes dans quatre maternités de l'agglomération lilloise / **Charlotte Paris / 2015**

CONTENU DES ARMOIRES A PHARMACIE ET ANALYSE DES INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES : Etude descriptive chez des patients suivis par les Réseaux de Santé Gériatriques du Nord Pas de Calais / **PELISSET VANHERSECKE / 2014**

La pharmacie familiale de la personne âgée : étude à domicile de la pharmacie familiale de personnes âgées de plus de 65 ans en milieu rural et urbain / **Guillaume, Samuel / 2010**

Enquête sur la composition des armoires à pharmacie familiales / **Hélène Bordenave, / 2010**

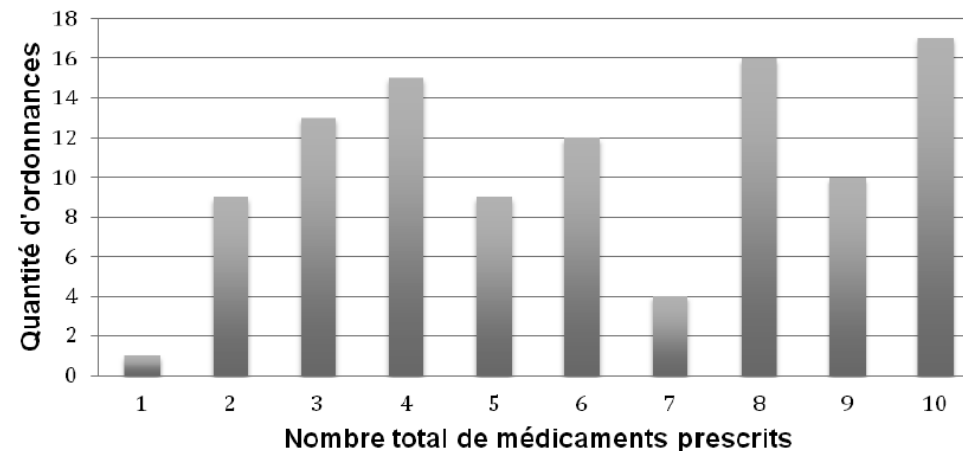
LA PHARMACIE FAMILIALE ET L'AUTOMEDICATION : A PROPOS D'UNE ETUDE RETROSPECTIVE PORTANT SUR 72 OBSERVATIONS DE PHARMACIE FAMILIALE / **ANNE BILDE / 1997**

La pharmacie familiale : un trésor méconnu (étude chiffrée de son contenu et de son potentiel) / **Thérèse Boffetti / 1999**

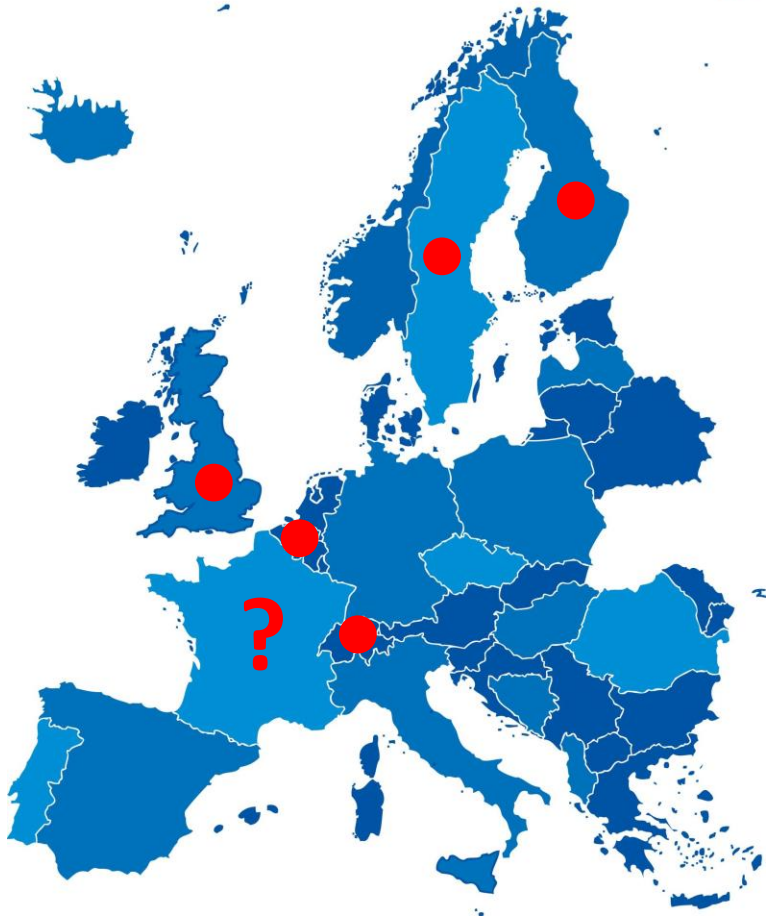
Recueil de 108 ordonnances des 5 pharmacies, 3 d'entre elles concernaient un vaccin

Mars Thibault. Étude de la non-délivrance médicamenteuse d'une ordonnance d'un médecin généraliste en officine, en Haute-Normandie. :65.

Nombre d'ordonnances avec au moins un médicament non délivré en fonction du nombre total de médicaments prescrits



Histogramme 1 : Nombre d'ordonnances avec au moins un médicament non délivré en fonction du nombre total de médicaments prescrits



[Plan Priorité Prévention 2018]



[Extension des compétences des professionnels de santé en matière de vaccination 2018 ]



[Bridge 2015]  
 [Anton 2016]  
 [Zimmerman 2014]



[Dubois 2017]





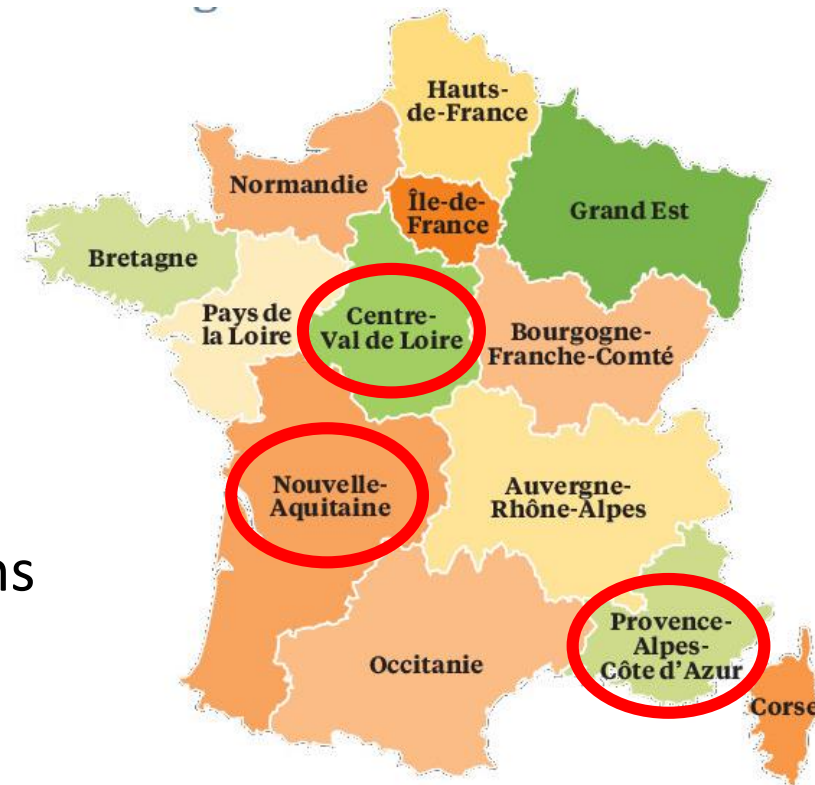
# Trois régions dans l'expérimentation

Un choix réfléchi des régions

- **220 médecins généralistes**, environ 75 par région.
- **110 sages-femmes** ; environ 35 par région.
- **Soit 330 professionnels de santé vaccinateurs**

Objectifs 2<sup>nd</sup> :

- Définir et mettre en œuvre le circuit de distribution des vaccins
- Equiper et former les professionnels
- Evaluer l'acceptabilité
- Recueillir les données sur les vaccins effectués





# Population et vaccins concernés

11 ans

24 ans



## Pour les médecins généralistes :

**poliomyélite, diphtérie, tétanos et coqueluche**

**hépatite B**

**méningocoque C**

**papillomavirus humain (11 à 19 ans révolus)**

**grippe** chez les femmes enceintes \*

**coqueluche** (stratégie de cocooning) \*

**ROR** (objectif 2 doses) \*

## Pour les sages-femmes :

**papillomavirus humain** (11 à 19 ans révolus)

**grippe** chez les femmes enceintes \*

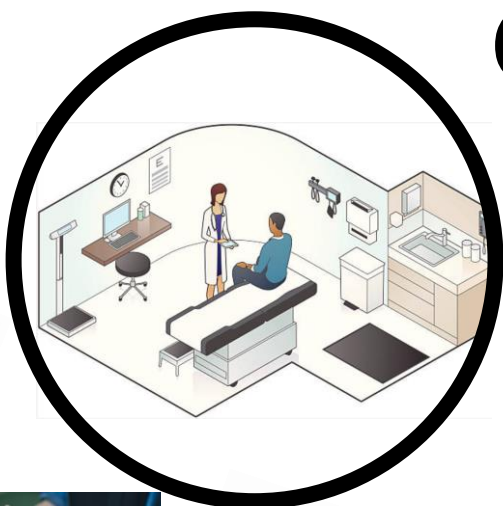
**coqueluche** (stratégie de cocooning) \*

\* Sans limite d'âge





# Circuit pour le vaccin ?



FOURNISSEUR « grossiste »





# Mission des médecins et des sages femmes

- Gérer les stocks de vaccins
  - Respect de la chaîne de froid
  - Réapprovisionnement
- Vacciner les patients
- Contribuer à la traçabilité
- Tenir un eCRF simplifié
- Rémunération
  - Forfaitaire
    - En fonction du nombre de vaccins réalisés
  - Indemnisation pour la formation



# Modalités de financement de l'expérimentation

## Crédits d'amorçages

Achat réfrigérateurs et sondes

Formation

Coordination, chargés de mission

Recrutement des investigateurs et animation du réseau

e-CRF et outils divers

Gestion, assurance, courriers, contrats, secrétariat, frais de structure

## Gestion de la vaccination. Frais de coordination et de structure (Forfaits 51)

- Forfait participation des professionnels

Temps de coordination, approvisionnement en vaccins, gestion des stocks, responsabilité (respect de la chaîne de froid et traçabilité de la vaccination), remplissage de l'eCRF

- Forfait vaccination patient



# Recrutement inespéré

## 1/ Engouement non soupçonné :

497 candidatures sur le 220 souhaités

## 2/ Une coopération inter-pro déjà en marche :

87% des candidats s'engagent à en discuter avec les pharmaciens

85 % déclarent avoir des relations privilégiées avec le titulaire de la pharmacie

## 3/ Une expérimentation en accord avec les pratiques :

87% des candidats déclarent avoir un frigo dans leur cabinet

90% possèdent une trousse d'urgence pour gérer les signes d'anaphylaxie

94% ont de la place pour installer un nouveau frigo s'il le fallait





# Conclusion

- Expérimentation simple
- Qui correspond déjà à la pratique de nombreux médecins
- Qui doit contribuer à la qualité et la sécurité des soins
- Qui peut montrer :
  - le rôle des MG dans l'amélioration de la couverture vaccinale
  - l'intérêt de la collaboration pluriprofessionnelle