

**Comment mieux évaluer le statut vaccinal
des patients souffrant de RIC
traités par biothérapie, immunosuppresseur ou
corticoïdes à dose immunosuppressive pour une
meilleure prévention du risque infectieux**

Résultats du 2nd Audit et synthèse



Objectifs généraux

- ◆ Percevoir l'importance du risque infectieux chez les patients souffrants de rhumatisme inflammatoire chronique et traités par biothérapie ou traitement immunosuppresseur..
- ◆ Connaitre le calendrier vaccinal chez l'adulte et les vaccins à recommander en particulier chez le patient sous traitement immunosuppresseur.
- ◆ Connaitre les vaccins contre-indiqués chez un patient sous traitement immunosuppresseur.
- ◆ Elaborer des stratégies de gestion des vaccinations chez le patient sous traitement immunosuppresseur.
- ◆ Auto-évaluer ses connaissances et leur implémentation dans la pratique par un audit clinique complet.

PRESENTATION DU DPC



Déroulement en 4 phases:

- ❖ 1^{er} tour d'audit en ligne sur le site de rhumato DPC en amont de la formation : www.rhumatodpc.net – 10 dossiers
- ❖ Formation présentielle de 1 soirée (une demi-journée)
- ❖ 2^{ème} tour d'audit du 2 au 30 novembre sur 10 dossiers selon les mêmes critères de sélection
- ❖ Restitution sur le site de Rhumato DPC 1^{ère} quinzaine de décembre (2 mois après) après la journée présentielle

Qu'attendez-vous de ce séminaire?



Synthèse des Evaluations de la soirée présentielle du 9 octobre



- **14 participants**

- **3 h 30 de séminaire « actif » initialement prévu**
- **Durée effective 4h15**
- **Participation interactive, beaucoup d'attention et de questions aux orateurs**

Résultats conformes à vos attentes ?



Commentaires généraux des participants

- **Aspects défavorables**
 - Documents absents pendant la séance (diaporama ?)
 - Ignorance préalable, (comblée par le séminaire ?)
 - Temps du séminaire dépassé / prévision (mais néanmoins utile)

Commentaires généraux des participants

- **Aspects les plus favorables**
 - **Interactivité ++++++**
 - **Convivialité +++**
 - **Information abondante, contenu, côté formateur +++**
 - **Qualité des intervenants ++**
 - **Pratique ++**
 - **Organisation, qualité du cadre**
 - **Possibilité de poser des questions**

Commentaires généraux des participants

- **3 principaux messages retenus (A)**
 - **Disposer d'une rubrique vaccin dans le dossier patient ++**
 - **Bilan vaccinal au début de la prise en charge ++**
 - **Prise en compte du statut global du patient (comorbidités..)= l'immunodépression est multifactorielle +++**
 - **La vaccination a un impact sociétal +++**

Commentaires généraux des participants

- **3 principaux messages retenus (B)**
 - **Très bon rapport bénéfices/risques des vaccins**
 - Tenir compte chez un patient de l'importance de l'immunodépression et du rapport bénéfice risque ++
 - Côté positif des vaccinations à expliquer aux patients
 - **Y penser régulièrement**
 - **Connaissance du nouveau calendrier vaccinal**
 - **Implication du rhumatologue dans la prescription des vaccins**
 - **Contre-indications des vaccins vivants**
 - **Susceptibilité accrue des RIC aux infections**

Commentaires généraux des participants

- **3 principaux messages retenus (C)**
 - **Vaccins conjugués: éradication portage muqueux**
 - **La grippe est une stimulation antigénique**
 - **Vaccination anti-grippale efficace et conseillée chez immunodéprimé**
 - **Penser à la varicelle chez jeune femme ++**
 - **Pas de guérison de l'hépatite B (risque réactivation sous Rituximab)**
 - **Pneumocoque, nouvelles recommandations**
 - **Doser les CD4 si méthotrexate**
 - **Prêter attention au DTPCa**
 - **Application de cas pratiques de patients**

Synthèse des Evaluations de la soirée présentielle du 9 octobre



Question	Pas d'accord du tout	Plutôt pas d'accord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
Contenu du séminaire correspond à ce qui a été annoncé			1	12
Durée du séminaire en adéquation avec son contenu			4	10
Organisation logistique satisfaisante				14
Les intervenants ont bien facilité ma compréhension				14
L'encadrement de ce séminaire m'a semblé efficace			1	13
La formation m'a semblé indépendante et éthique			0	14
Ce séminaire va m'être utile dans ma pratique				14

Synthèse des auto-évaluations



- **1^{er} audit en ligne**

- **Nombre total de dossiers = 141 dossiers (15 rhumatologues)**
- **Nombre moyen/participant = 9,4 dossiers**

- **COMMENTAIRES:**
- **excellent taux de remplissage**
- **Relance régulière pour motiver « les troupes »**

Critère	% oui	% non	% NA
Une rubrique « gestion des vaccinations » est présente dans le dossier patient (si traitement immunosuppresseur)	12,1	87,9	
La date du dernier Rappel Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche acellulaire (DTCaP) est notée dans le dossier	7,2	92,8	
Le statut sérologique du patient vis-à-vis de l'hépatite B est noté dans le dossier	61,7	38,3	
La date de la dernière vaccination anti-pneumococcique (et type de vaccination : Pneumo 23, Prevenar) est notée dans le dossier	39,9	60,1	
Proposition (prescription) systématique d'une vaccination anti-grippale à l'automne. Élément noté dans le dossier	82,6	17,4	
Si patient < 25 ans, la date de la vaccination anti-méningococcémique C notée dans le dossier	0	100	
Les vaccinations recommandées en fonction des éléments du dossier sont proposées, prescrites et/ou conseillées dans le courrier au médecin traitant	60,1	39,9	

Synthèse des auto-évaluations



- **2nd audit en ligne**

- **Nombre total de dossiers = 130 dossiers (13 rhumatologues)**
- **Nombre moyen/participant = 10 dossiers**

- **COMMENTAIRES:**

- **excellent taux de remplissage**
- **Un participant au 1^{er} audit n'a pu assister à la formation présentielle et n'a donc pas rempli le 2nd**
- **Un autre n'a pas participé au 2nd audit**

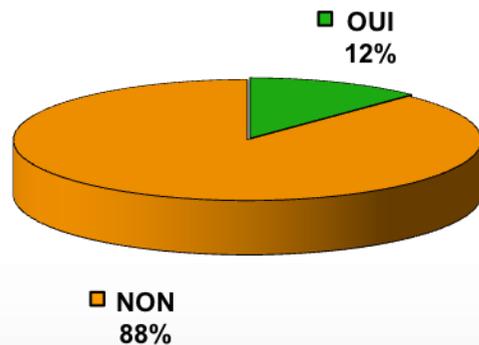
Synthèse des auto-évaluations (2nd audit)



Critère	% oui	% non	% NA
Une rubrique « gestion des vaccinations » est présente dans le dossier patient (si traitement immunosuppresseur)	61,5	36,9	1,5
La date du dernier Rappel Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche acellulaire (DTCaP) est notée dans le dossier	23,8	76,1	
Le statut sérologique du patient vis-à-vis de l'hépatite B est noté dans le dossier	76,7	23,3	
La date de la dernière vaccination anti-pneumococcique (et type de vaccination : Pneumo 23, Prevenar) est notée dans le dossier	66,1	28,5	5,4
Proposition (prescription) systématique d'une vaccination anti-grippale à l'automne. Élément noté dans le dossier	87,7	12,3	
Si patient < 25 ans, la date de la vaccination anti-méningococcémique C notée dans le dossier	0,8	4,6	94,6
Les vaccinations recommandées en fonction des éléments du dossier sont proposées, prescrites et/ou conseillées dans le courrier au médecin traitant	67,7	32,3	

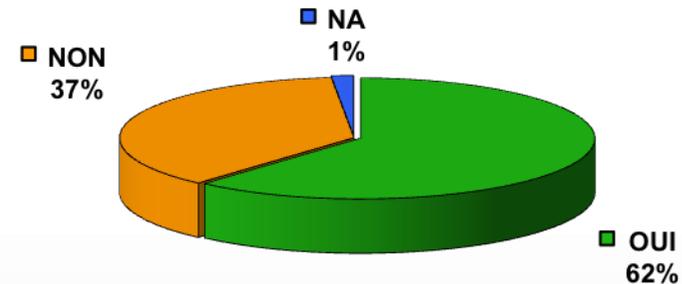
Rubrique « gestion de vaccinations »

• 1^{er} audit



- *Logiciel médical non adapté à cette thématique ?*
- *le rhumatologue ne s'intéresse pas aux vaccinations de ses patients ?*

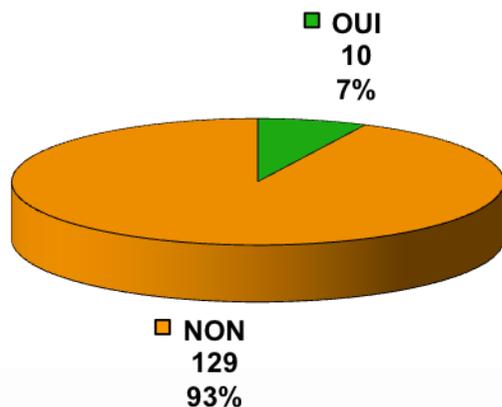
• 2nd audit



- *Prise de conscience de l'importance d'avoir une rubrique vaccination dans le dossier*
- *Ou découverte des possibilités du logiciel informatique ?*
- *En moins de 2 mois plus de 6 dossiers-patients sur 10 sont « adaptés » à la thématique.*

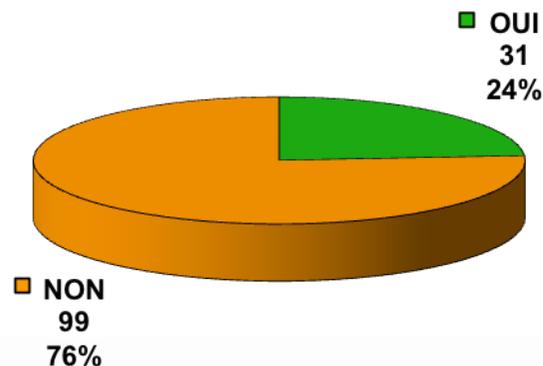
Rappel Diphtérie-Tétanos-Polio-Coqueluche acellulaire dans le dossier

• 1^{er} audit:



- Résultats clairement mauvais
- Le rhumatologue
 - n'est pas concerné
 - laisse le généraliste gérer
- Le patient
 - ne connaît pas la date du dernier rappel
 - ne sait pas qu'un rappel est nécessaire
 - possède rarement un carnet de vaccination

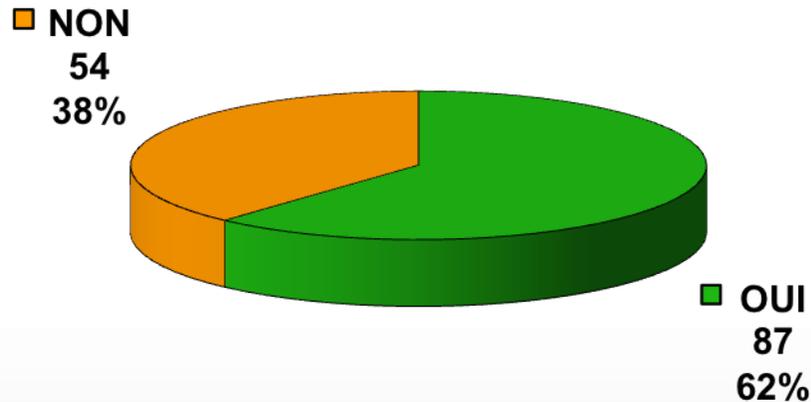
• 2nd audit



- Vaccin DTCaP 3 fois mieux renseigné
- Mais donnée manquante dans plus de 3 cas sur 4...
- Cela semble rester du domaine du médecin généraliste ?

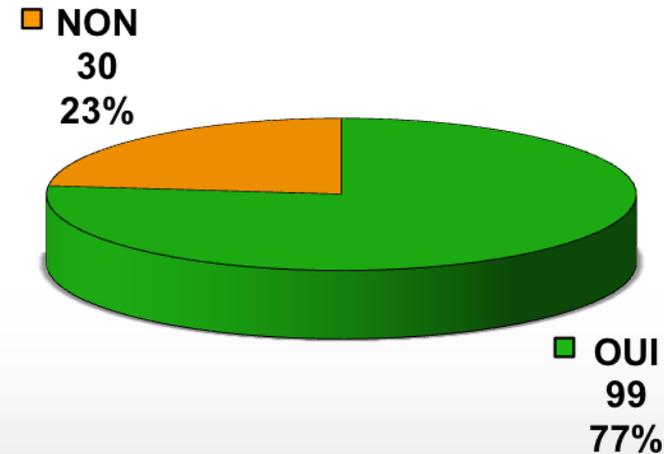
Statut sérologique/HBV dans le dossier

• 1^{er} Audit



- Résultats meilleurs
- Bilan viral recommandé
 - Avant biothérapie
 - Mais aussi avant mise sous MTX
- Mais imparfaits ... Information pas toujours en évidence dans le dossier...

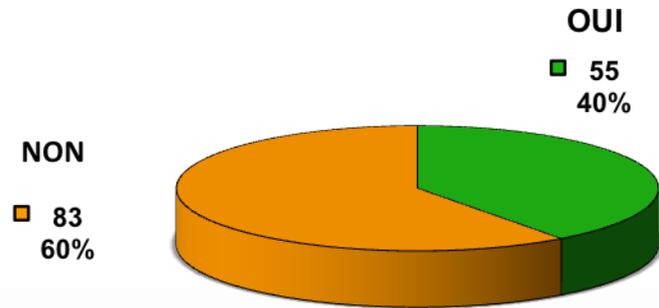
• 2nd Audit



- Amélioration sensible
- Plus de 3 dossiers sur 4 sont renseignés

Date du dernier rappel pneumocoque

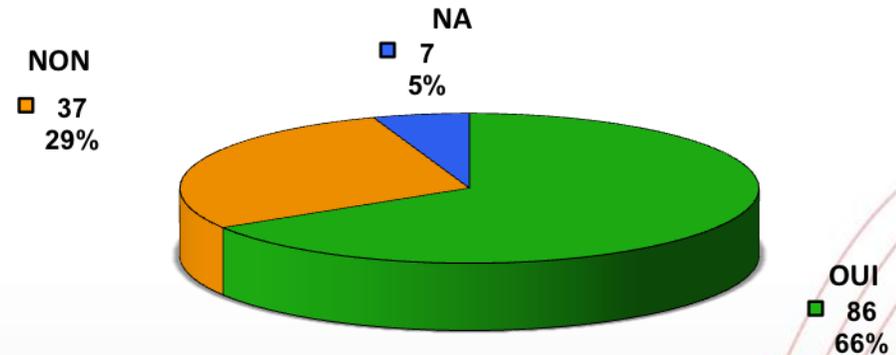
• 1^{er} audit



• Résultats insuffisants car vaccin maintenant recommandé dans cette population

- Est-ce un résultat proche du taux de vaccination ?
- Ou information non écrite ?...
- Carnet vaccination – logiciel médical...

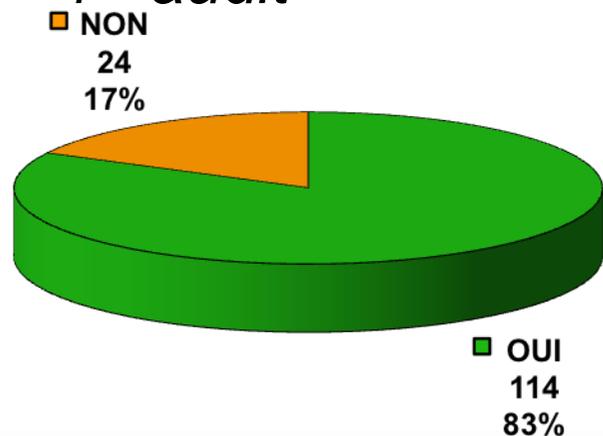
• 2nd audit



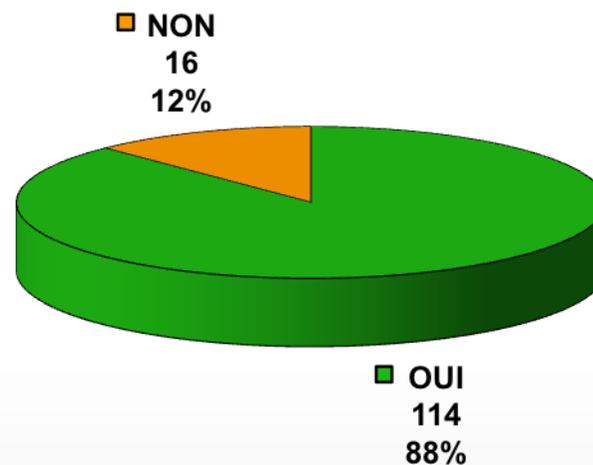
- Nette amélioration de cette information avec 2 dossiers sur 3 renseignés
- Le délai entre la formation présentielle et le 2nd audit étant assez court (6 semaines), on doit pouvoir encore améliorer les résultats

Vaccin anti-grippal systématiquement proposé à l'automne ?

- 1^{er} audit



- 2^{ème} audit

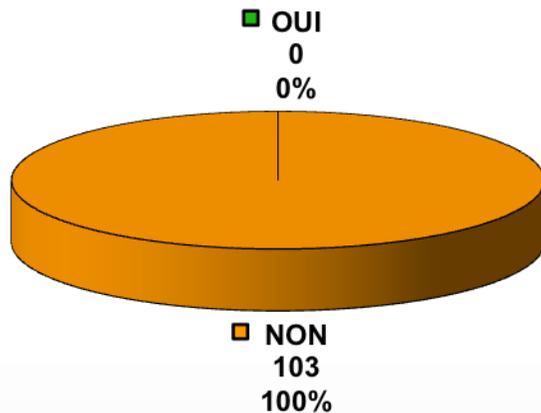


- *Biais / excellents résultats ?*
 - *certains patients reçoivent le « bon » de la CPAM*
 - > 65 ans
 - comorbidités
- *Est-ce lié à la campagne H1N1 2009 ?*
 - *Prise de conscience des médecins*
 - *Population générale pourtant très réticente...*

- *Résultats similaires au 1^{er} audit*

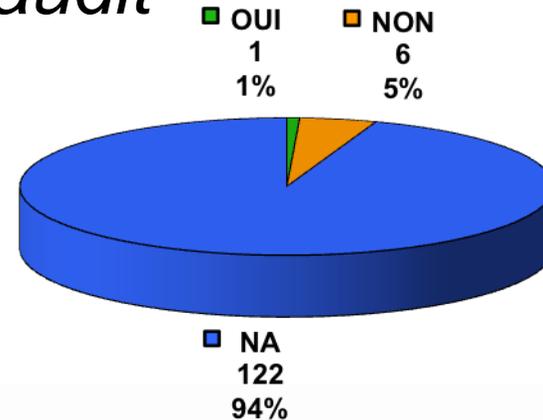
Vaccin antiméningocoque type C (patient < 25 ans)

- 1^{er} audit



- *Problème de la population étudiée*
- *Choix de Réponses du questionnaire en ligne non adapté*
 - *manque l'item non applicable (NA)*

- 2nd audit

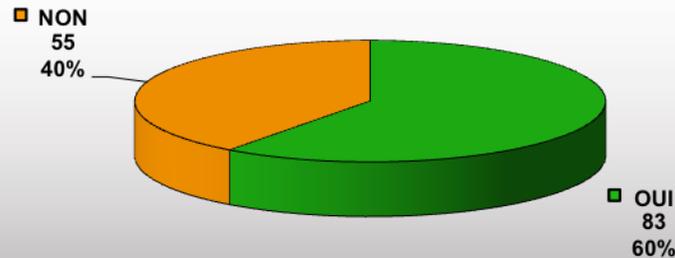


- *Résultats plus cohérents avec la réalité des dossiers :*
 - *peu de patients < 25 ans souffrant de rhumatisme inflammatoire suivis par un rhumatologue non spécialisé en « rhumatologie pédiatrique »*

☐ Vaccins recommandés conseillés, prescrits et proposés dans le courrier MT

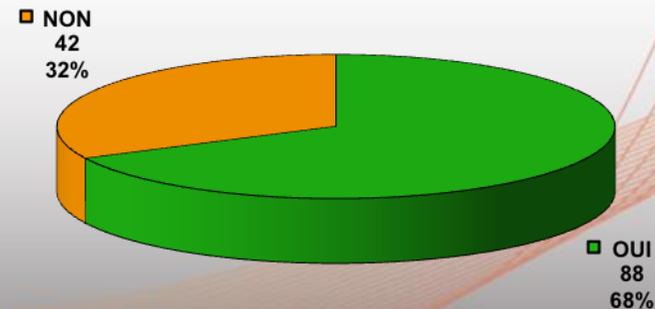
• 1^{er} audit.

- Réponses plus encourageantes
- Collaboration avec le MG



• 2nd audit

- Amélioration sensible de la prescription au patient et de la collaboration avec le MG



Conclusions

- Au delà de la prise de conscience de l'importance de
 - l'évaluation du statut vaccinal de chacun des patients souffrant de RIC et traité par immunosuppresseur
 - connaître le bénéfice risque selon le profil du patient
- Ce DPC apparaît utile en pratique pour:
 - Avoir une rubrique adaptée dans le dossier patient pour le prendre plus facilement en charge de ce point de vue.
 - Y renseigner les dates des vaccins réalisés ainsi que les sérologies nécessaires (HVB notamment)
 - Penser et proposer la vaccination contre pneumocoque et grippe
 - améliorer encore la collaboration avec le médecin traitant
(courriers/ partage des données patients)

N'oubliez pas de vous connecter une dernière fois sur le site avant le 15 décembre minuit pour valider définitivement ce DPC et vous faire rémunérer.

Merci pour votre participation !!!