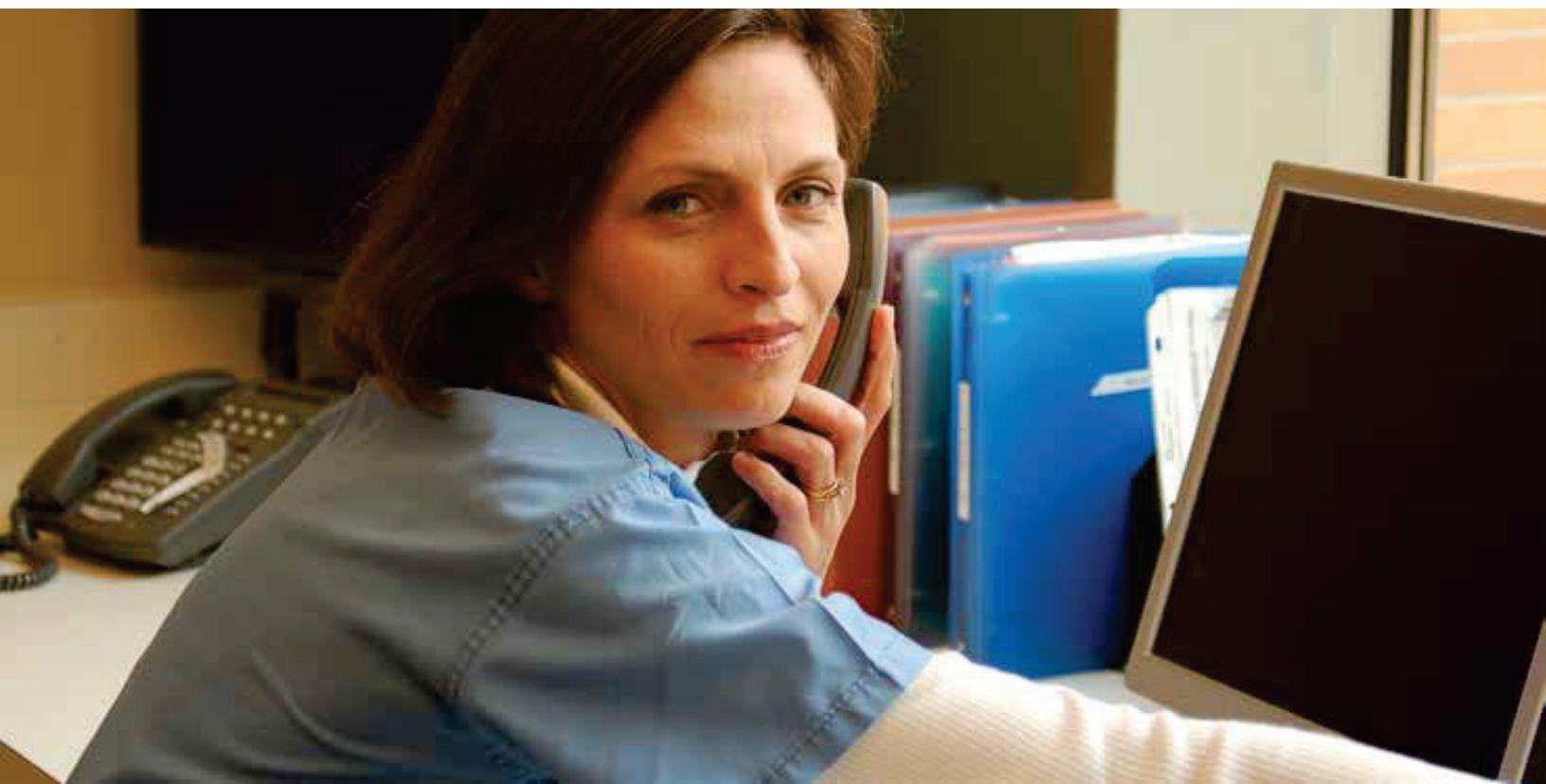




AIRA

AMERICAN  
IMMUNIZATION  
REGISTRY  
ASSOCIATION

## Les rappels/reconvocations dans les systèmes d'information sur la vaccination



## LES 10 ÉTAPES DU PROCESSUS DE RAPPEL/RECONVOCATION

- Étape 1 Formuler les critères de rappel/reconvocation
- Étape 2 Déterminer les conditions/filtres supplémentaires (facultatif)
- Étape 3 Produire une liste de particuliers/patients potentiels pour les rappels/reconvocations
- Étape 4 Réviser la liste des particuliers/patients en fonction des limitations/restrictions (facultatif)
- Étape 5 Sélectionner la méthode de notification des rappels/reconvocations
- Étape 6 Modifier la méthode de notification pour certains particuliers/patients
- Étape 7 Transmettre les avis de rappel/reconvocation à leurs destinataires\*
- Étape 8 Recueillir les réponses/résultats des avis de rappel/reconvocation et actualiser la situation de rappel/reconvocation
- Étape 9 Actualiser les données du particulier/patient dans le SIV
- Étape 10 Évaluer les résultats du processus de rappel/reconvocation et revenir à l'étape 6 OU Achever le processus de rappel/reconvocation pour le particulier/patient concerné

\* Un destinataire peut être le particulier/patient ciblé pour le ou les actes de vaccination énumérés dans l'avis de rappel/reconvocation ou une entité responsable de ce particulier/patient.

## Principes et règles institutionnelles marquants

Le document d'origine, *Les rappels/reconvocations dans les systèmes d'information sur la vaccination*, propose des principes directeurs et des règles institutionnelles pour la réalisation des rappels/reconvocations. Les sections suivantes mettent en exergue certains de ces principes et normes.

### AVANT DE LANCER LE PROCESSUS DE RAPPEL/RECONVOCATION

La détermination de l'entité responsable du lancement de ce processus – prestataire, régime d'assurance-maladie ou entité de santé publique – est la première étape à franchir dans le processus. Les principes et règles institutionnelles les plus importants et établissent la responsabilité à l'égard du processus de rappel/reconvocation sont les suivants :

- P203. Le SIV ou autre organisme de santé publique au niveau de l'état ou de la collectivité locale doit être en mesure d'assumer la responsabilité (et le coût) du pilotage du processus de rappel/reconvocation pour le compte de tiers (par ex. les prestataires).
- RI201. Si le domicile rattaché à la vaccination est connu, le prestataire concerné est celui qui est principalement responsable des rappels/reconvocations pour la vaccination systématique.
- RI202. Si le domicile rattaché à la vaccination est inconnu, ce sont les organismes de santé publique de l'état ou de la collectivité locale qui sont principalement responsables des rappels/reconvocations pour la vaccination systématique.

Une fois l'entité responsable déterminée, celle-ci doit tenir compte de toutes restrictions ayant trait aux politiques ou ressources et qui sont susceptibles d'affecter son aptitude à exécuter le processus de rappel/reconvocation.

## SPECIFIER LE BUT DU PROCESSUS DE RAPPEL/RECONVOCATION

L'entité qui lance le processus de rappel/reconvocation détermine le but devant être atteint par ce processus particulier. Les plus importants principes et règles institutionnelles qui établissent le moment où il faut lancer le processus de rappel/reconvocation sont les suivants :

- **P301.** Le processus de rappel/reconvocation doit être lancé régulièrement (par exemple, une fois par semaine, par mois ou par an) et selon le besoin.
- **P302.** Le processus de rappel/reconvocation peut être lancé en fonction des éléments suivants : a) calendriers de l'ACIP ; b) calendrier standard de médecine préventive pendant l'enfance ou ; c) conditions établies par les autorités publiques (par ex. règles d'admission à l'école ou au centre d'éveil).
- **RI301.** Il convient d'envisager l'émission d'un avis unique de rappel deux à quatre semaines avant la date ou période d'échéance recommandée pour chaque vaccin ou visite de vaccination recommandé.
- **RI305.** Il convient d'envisager, pour les enfants âgés de 0 à 6 ans, un rappel et jusqu'à trois avis de rappel pour chaque vaccin ou visite de vaccination recommandé.

## RESTRICTIONS DE RESSOURCES ET AUTRES LIMITATIONS QUANT AU LANCEMENT DE L'AVIS DE RAPPEL/RECONVOCATION

L'entité qui lance l'avis de rappel/reconvocation doit également tenir compte des restrictions de ressources et autres limitations potentielles au moment de déterminer s'il convient ou non de lancer le processus. Les éléments à envisager comprennent, éventuellement, l'exhaustivité et l'exactitude des données, l'opportunité de la déclaration des données au SIV et les taux de vaccination de référence.

Si certaines restrictions imposent des limites au processus de rappel/reconvocation, les principes et les règles institutionnelles contribuent à l'établissement des priorités quant au moment où il convient de lancer le processus, par exemple :

- **P501.** Le processus de rappel/reconvocation doit être en conformité avec les ressources disponibles. De ce fait, toutes les vaccinations recommandées ne font pas l'objet d'avis de rappel/reconvocation.
- **P505.** Il convient d'accorder la priorité aux avis de rappel destinés aux enfants de 0 à 24 mois.

## DESTINATAIRE, CATÉGORIE, FRÉQUENCE ET TENEUR DE L'AVIS

L'entité qui émet l'avis de rappel/reconvocation détermine la personne qui reçoit l'avis, la catégorie d'avis à utiliser, la fréquence d'envoi de l'avis et la teneur exacte de l'avis. Les principes et règles institutionnelles déterminent les critères à employer pour sélectionner les destinataires des rappels/reconvocations et la teneur de l'avis. Les plus importants principes et règles institutionnelles concernant les modalités de l'avis de rappel/reconvocation sont les suivants :

- **P602.** L'efficacité de l'avis de rappel/reconvocation peut être améliorée par la combinaison de plusieurs méthodes de notification du rappel.
- **P604.** L'avis de rappel/reconvocation doit se faire par la méthode la plus efficace par rapport aux ressources disponibles.
- **RI602.** L'efficacité des méthodes de notification de rappel/reconvocation afin d'accroître l'opportunité et la réalisation effective des actes de vaccination se mesure comme suit, par ordre d'efficacité décroissant : appel téléphonique (personnel), lettre, carte postale, composeur automatique, visite à domicile.



## Efficacité de la méthode de rappel/reconvocation

PLUS

1. Appel téléphonique (personnel)
2. Lettre
3. Carte postale
4. Composeur automatique
5. Visite à domicile

MOINS

## REC RECUEIL DES RESULTATS ET MESURES DE SUIVI

Après l'émission d'un avis de rappel/reconvocation, le SIV ou une autre partie recueille les résultats. Les principes et règles institutionnelles essentiels décrits ci-après permettent d'entrevoir les mesures à prendre en fonction de la réaction – ou non – à un avis :

- **RI801.** En l'absence de directives de l'état, il convient d'effectuer trois tentatives de notification de rappel/reconvocation avant de mettre fin au processus de rappel/reconvocation.
- **P802.** Après une tentative infructueuse de rappel/reconvocation, si le processus de rappel/reconvocation n'est pas terminé, il faut envisager une autre méthode de rappel/reconvocation : par exemple, passer de la carte postale à l'appel téléphonique.
- **P803.** Après une certaine période de temps et un certain nombre de tentatives de rappel/reconvocation infructueuses, la responsabilité vis-à-vis du patient doit passer du prestataire à la circonscription administrative.

## Fonctionnalités générales du SIV à l'appui des avis de rappel/reconvocation

Le SIV est conçu de manière à ce que certaines fonctionnalités et capacités spécifiques facilitent un processus de rappel/reconvocation efficace, dont les suivantes :

- **RG105.** La capacité de suivre la situation du patient (actif/inactif), au niveau du prestataire aussi bien que de la circonscription administrative.
- **RG202.** Un algorithme qui couvre les nouveaux vaccins, dont les vaccins associés, dans les 90 jours suivant la notification de l'ACIP ou des CDC (ou aussitôt que possible).
- **RG104. Des fonctionnalités grâce auxquelles :**
  - Les prestataires peuvent utiliser les rappels/reconvocations à l'intention de leurs patients.
  - Les autorités sanitaires locales et d'État peuvent émettre des avis de rappel/reconvocation à l'intention des patients d'un prestataire.
  - Les autorités sanitaires locales et d'État peuvent émettre des avis de rappel/reconvocation au niveau de la circonscription administrative.
- **RG201. Des fonctionnalités incluant un algorithme pour :**
  - Les recommandations de l'ACIP
  - Les conditions d'inscription dans les établissements d'enseignement d'État

## Évaluer l'efficacité du processus de rappel/reconvocation

Une évaluation de l'efficacité du processus de rappel/reconvocation pour démontrer son utilité est essentielle si l'on veut obtenir l'appui des prestataires, des bailleurs et des décideurs politiques. Il est également nécessaire de mener une évaluation pour assurer une exploitation efficace et rationnelle des ressources disponibles. Au nombre des mesures à envisager pour évaluer cette efficacité figurent la réponse à l'avis ou le résultat de l'émission de cet avis. La compilation et l'évaluation de ces réponses et résultats offrent une preuve de l'efficacité du processus de rappel/reconvocation et contribuent à déterminer les méthodes ou démarches de notification idéales pour certains secteurs de la population ou certaines situations.

## Difficultés, enseignements tirés et exemples

Le guide *Les rappels/reconvocations dans les systèmes d'information sur la vaccination* formule certaines recommandations précises pour surmonter les difficultés occasionnées par le processus de rappel/reconvocation, dont la qualité des données et les limitations inhérentes aux fonctionnalités du système. Le document reprend également certains enseignements tirés de SIV qui ont entrepris des processus de rappel/reconvocation et présente des exemples de formulaires et documents utilisés dans ce processus.

1. Szilagyi PG, Bordley C, Vann JC, et al. *Effect of patient reminder/recall interventions on immunization rates*. JAMA, 11 octobre 2000;284:1820–1827.

Dans les cas de rappel/reconvocation, un particulier ou une partie responsable est notifié d'une date échue ou à échoir (rappel) ou d'un dépassement de délai (reconvocation) le concernant pour une ou plusieurs vaccinations. La décision d'émettre un avis de rappel/reconvocation est fonction de considérations de politique et de ressources et peut être prise par diverses parties – par un prestataire pour compte de ses patients, par une assurance-maladie pour ses membres ou par une circonscription administrative ou une autorité sanitaire locale pour compte des particuliers relevant de sa juridiction. Le motif de l'émission de l'avis de rappel/reconvocation doit être l'amélioration de la couverture de vaccination pour une tranche d'âge donnée ou pour notifier les particuliers de la disponibilité d'une dose de rappel après une pénurie de vaccins. Les avis de rappel/reconvocation peuvent revêtir plusieurs formes notamment un appel téléphonique, une lettre ou une carte postale, ou encore une visite à domicile.

Les rappels/reconvocations préviennent les maladies en accroissant l'opportunité et la réalisation effective des vaccinations recommandées. En réalité, les travaux de recherche révèlent que les systèmes de rappel/reconvocation accroissent les taux de couverture vaccinale de 5 à 20 parts de pourcentage.<sup>1</sup> Les rappels/reconvocations améliorent également la qualité des données figurant dans les systèmes d'information sur la vaccination (SIV) puisqu'ils fournissent des informations supplémentaires et actualisées à ces systèmes grâce aux suites données aux notifications. Enfin, les rappels/reconvocations renforcent les relations entre les SIV et les prestataires parce que ces systèmes aident souvent les prestataires dans leurs efforts liés aux rappels/reconvocations.

Le présent mini-guide relatif aux rappels/reconvocations met en exergue les éléments clés figurant dans *Les rappels/reconvocations dans les systèmes d'information sur la vaccination*, des recommandations relatives aux pratiques optimales qui sont le reflet d'ouvrages revus par des pairs et des consensus réunissant les experts en la matière. Y figurent :

- les principales considérations relatives au processus des rappels/reconvocations
- les fonctionnalités recommandées pour les SIV à l'appui des avis de rappel/reconvocation
- les moyens permettant de mesurer et de démontrer l'efficacité des processus de rappel/reconvocation
- les contraintes rencontrées par les SIV au moment de l'émission d'un avis de rappel/reconvocation.

## Conclusion

Le processus de rappel/reconvocation est une méthode efficace qui permet d'assurer que l'acte de vaccination est effectué en temps opportun et de manière complète. Toutefois, il requiert une certaine planification en amont pour déterminer comment exploiter plus efficacement les ressources humaines et financières. La détermination des parties responsables des rappels/reconvocations, la coordination entre toutes les entités ayant des responsabilités vis-à-vis des particuliers admissibles aux processus de rappel/reconvocation et l'évaluation des résultats des activités liées à ces rappels/reconvocations sont toutes primordiales pour garantir une exploitation efficace et rationnelle des ressources, qui sont limitées. De plus, les SIV doivent prendre l'initiative pour ce qui est des fonctionnalités et du service d'appui aux activités de rappel/reconvocation au bénéfice des systèmes mêmes et des prestataires qui s'en servent.

S'ils appliquent les pratiques optimales figurant dans *Les rappels/reconvocations dans les systèmes d'information sur la vaccination* et s'ils maîtrisent entièrement le processus de rappel/reconvocation, tant les préposés au SIV que les prestataires sont en mesure de garantir que ce processus se déroule dans les meilleures conditions et que les particuliers reçoivent les vaccinations dont ils ont besoin et au moment voulu.

## Pour de plus amples informations

Les directives originales relatives aux pratiques optimales sont téléchargeables à partir du site Web de l'AIRA à l'adresse [http://www.immregistries.org/pdf/AIRA\\_MIROW\\_RR\\_041009.pdf](http://www.immregistries.org/pdf/AIRA_MIROW_RR_041009.pdf)

**Pour de plus amples renseignements, veuillez contacter :**

**Warren Williams**

Centers for Disease Control and Prevention

(404) 639-8867

[wxw4@cdc.gov](mailto:wxw4@cdc.gov)

**Elaine Lowery**

*Consultante principale en santé publique, Consultante indépendante*

Public Health Informatics Institute

(303) 881-2440

[elaine.lowery@comcast.net](mailto:elaine.lowery@comcast.net)

**Rebecca Coyle**

*Directrice exécutive*

American Immunization Registry Association (AIRA)

1025 Thomas Jefferson St. NW Suite 500 East

Washington, DC 20007

(202) 527-7000 poste 2

[coyler@immregistries.org](mailto:coyler@immregistries.org)

[www.immregistries.org](http://www.immregistries.org)



Ce mini-guide a été publié par l'*American Immunization Registry Association (AIRA)*, une organisation fondée en juillet 1999 pour promouvoir les systèmes d'information sur la vaccination.

La présente publication a été produite avec le concours de l'Accord de coopération 1U38IP000160-01 des *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*. Son contenu n'engage que la seule responsabilité de l'AIRA et ne reflète pas nécessairement les positions officielles des CDC.