

DÉCLARATION DE RUPTURE DE LA CHAÎNE DU FROID

ONE

Cellule Vaccination

Chaussée de Charleroi 95
1060 Bruxelles

Tél : 02 432 88 00

Fax : 02 542 12 58

vaccination@one.be

SUPPORT E-VAX

Rue André Dumont 5
1435 Mont-Saint-Guibert

Tél : 010 23 29 80

Fax : 010 45 67 95

support@e-vax.be

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Date de réception
de la déclaration :

.....

A quoi sert ce formulaire ?

Ce formulaire sert à déclarer une rupture de la chaîne du froid. Une rupture de la chaîne du froid survient quand la température de conservation des vaccins sort d'un intervalle compris entre +2°C et +8°C, même pour un moment limité.

Le remplissage de ce formulaire avec un maximum d'informations disponibles va permettre à l'administration de vous renseigner rapidement quant au sort à réserver aux doses de vaccins concernées par l'incident, ainsi que de pourvoir le cas échéant à leur remplacement.

Dans l'attente de ces consignes, ne les utilisez pas et conservez-les à part, dans un frigo fonctionnel, à la température recommandée (entre +2°C et +8°C).

Etape 1 Complétez ces **DONNÉES D'IDENTITÉ**

Identifiant E-VAX (n° INAMI si Généraliste ou Pédiatre, matricule pour une structure ONE, numéro d'identification pour les autres) :		
Dénomination :		
Type de vaccinateur (cochez) :	Pédiatre ou Généraliste	Service PSE ou CPMS
	Structure ONE	Hôpital ou Maison médicale

Adresse du vaccinateur

Rue, numéro et boîte postale :

Code postal et localité :

Etape 2 Complétez ces **DONNÉES DE LIVRAISON**¹ au cas où certaines doses de vaccins doivent être remplacées (facultatif pour les utilisateurs d'E-VAX)

Adresse de livraison

Rue, numéro et boîte postale :

Code postal et localité :

¹ - Pour les utilisateurs de la plate-forme électronique E-VAX, le remplissage des données de l'étape 2 est facultatif, le vaccinateur sera le cas échéant appelé à recommander lui-même directement sur E-VAX

Personne de contact :	Nom et prénom :			
	Fonction :			
	Téléphone :		Fax :	
	E-mail :			

Jours de livraisons souhaités (min. 2 plages horaires)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Matin :					
Après-midi :					

Etape 3 Complétez ces données concernant **LA RUPTURE DE LA CHAÎNE DU FROID**

Date (au format jj/mm/aaaa) et heure (au format 24h) du dernier relevé de température normal :		Date (au format jj/mm/aaaa) et heure (au format 24h) du constat de la rupture de la chaîne du froid :	
Date :	Heure : h min	Date :	Heure : h min

Après constat de la rupture, les vaccins ont-ils pu être à nouveau conservés entre +2°C et +8°C ?	OUI	NON
---	-----	-----

Relevé de température au moment du constat de la rupture de la chaîne du froid

	T° lors du constat	T° min ²	T° max
Température du frigo :°C°C°C
Température de la pièce :°C		

Doses de vaccins impliquées dans l'incident

Dénomination	Nb doses	Numéro du (des) lot(s)	Date expiration (jj/mm/aa)	Remarque ³	Cadres réservés ONE/E-VAX
					A jeter (O/N)
Boostrix (dTpa)
Cervarix (HPV)
Engerix B (HBV)
Hexyon (DTPa-VHB-IPV-Hib)
M.M.R. Vax Pro (RRO)
Neisvac (MenC)
Synflorix (Pneumo)
Tetravac (DTPa- IPV)
Autre :
Autre :
Autre :

2 - Les colonnes T° min et T° max ne sont à compléter que si l'on dispose d'un équipement d'enregistrement de la température qui le mesure.

3 - La colonne Remarque peut servir à signaler toute modification de consistance/de couleur du produit, des dégâts à l'emballage,...

Etape 4 Décrivez les CIRCONSTANCES DE LA RUPTURE DE LA CHAÎNE DU FROID

Indication de la cause de l'incident

<input type="checkbox"/>	La porte du frigo n'était pas correctement fermée.
<input type="checkbox"/>	Le frigo présente une défectuosité.
<input type="checkbox"/>	Le frigo ne fonctionne plus du tout.
<input type="checkbox"/>	Les vaccins n'ont pas été conservés au frigo après leur livraison.
<input type="checkbox"/>	Les vaccins n'ont pas été remis au frigo après la consultation médicale.
<input type="checkbox"/>	Le thermomètre du frigo était défectueux.
<input type="checkbox"/>	Un orage a provoqué une coupure d'électricité.
<input type="checkbox"/>	La prise du frigo a été retirée par inadvertance.
<input type="checkbox"/>	Une autre cause a provoqué une rupture de l'alimentation électrique.
<input type="checkbox"/>	Une effraction avec acte de vandalisme a été commise.
<input type="checkbox"/>	Autre (précisez) :

Description succincte de la cause de l'incident

Dans l'hypothèse où une défectuosité du frigo est à l'origine de la rupture de la chaîne du froid, disposez-vous à présent d'un frigo fonctionnel, capable de maintenir de nouveaux vaccins livrés entre +2°C et +8°C ?	OUI	NON
---	-----	-----

Si tel n'est pas le cas, nous vous invitons à nous recontacter dès que la réparation ou le remplacement sera fait.

De quel type de frigo disposez-vous ?

Type :	<input type="checkbox"/> frigo ordinaire (domestique)	<input type="checkbox"/> frigo spécialisé pour les médicaments ou les vaccins	
Marque :		
Taille :	<input type="checkbox"/> frigo-bar (hauteur < 80 cm)	<input type="checkbox"/> frigo-table (hauteur +/- 90 cm)	<input type="checkbox"/> frigo-colonne (hauteur > 100 cm)

Quel équipement d'enregistrement de températures utilisez-vous ?

<input type="checkbox"/>	Aucun	<input type="checkbox"/>	Thermomètre avec capteur sans fil
<input type="checkbox"/>	Thermomètre intégré au frigo	<input type="checkbox"/>	Thermomètre sous forme de clé USB
<input type="checkbox"/>	Thermomètre simple	<input type="checkbox"/>	Autre (précisez) :
<input type="checkbox"/>	Thermomètre min - max avec sonde		

Votre centre de vaccination dispose-t-il d'une connexion à Internet haut débit ?

<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> Je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---

Etape 5 Finalisez l' ENVOI DE LA DÉCLARATION

Faites parvenir ce formulaire de déclaration de rupture de la chaîne du froid, de préférence par e-mail aux coordonnées figurant en première page, soit au Support E-VAX, soit à la Cellule Vaccination de l'ONE, selon que vous faites ou non l'usage de la plate-forme électronique E-VAX. (La signature de ce formulaire n'est pas requise.)