

Vaccin COVID

Guide des fonctionnalités du service

Version 14 du 29/06/2021



Contexte

- Le système d'information mis en œuvre par la Cnam a pour finalité de permettre la préparation, la gestion et le suivi de la campagne de vaccination contre la COVID-19.
- Il s'agit principalement de permettre :

Niveau 1 – Le ciblage



L'identification des populations concernées par la stratégie de vaccination en déclinaison des recommandations émises par la HAS au travers de son schéma de priorisation. Ces recommandations décrivent une vaccination en plusieurs phases successives afin de tenir compte de la capacité progressive à vacciner notamment en raison des conditions de disponibilité des vaccins.

Niveau 2 – Le suivi du cycle vaccinal



Le suivi du cycle vaccinal par les professionnels de santé selon des étapes définies par le ministère de la santé :

- L'éligibilité à la vaccination du patient par un professionnel de santé.
- La réalisation de la vaccination en un ou plusieurs stades avec la saisie des différentes informations : dénomination du vaccin, numéro de lot du vaccin, rang vaccinal, zone d'injection du vaccin, date et lieu de l'injection, nom de professionnel de santé réalisant l'acte...

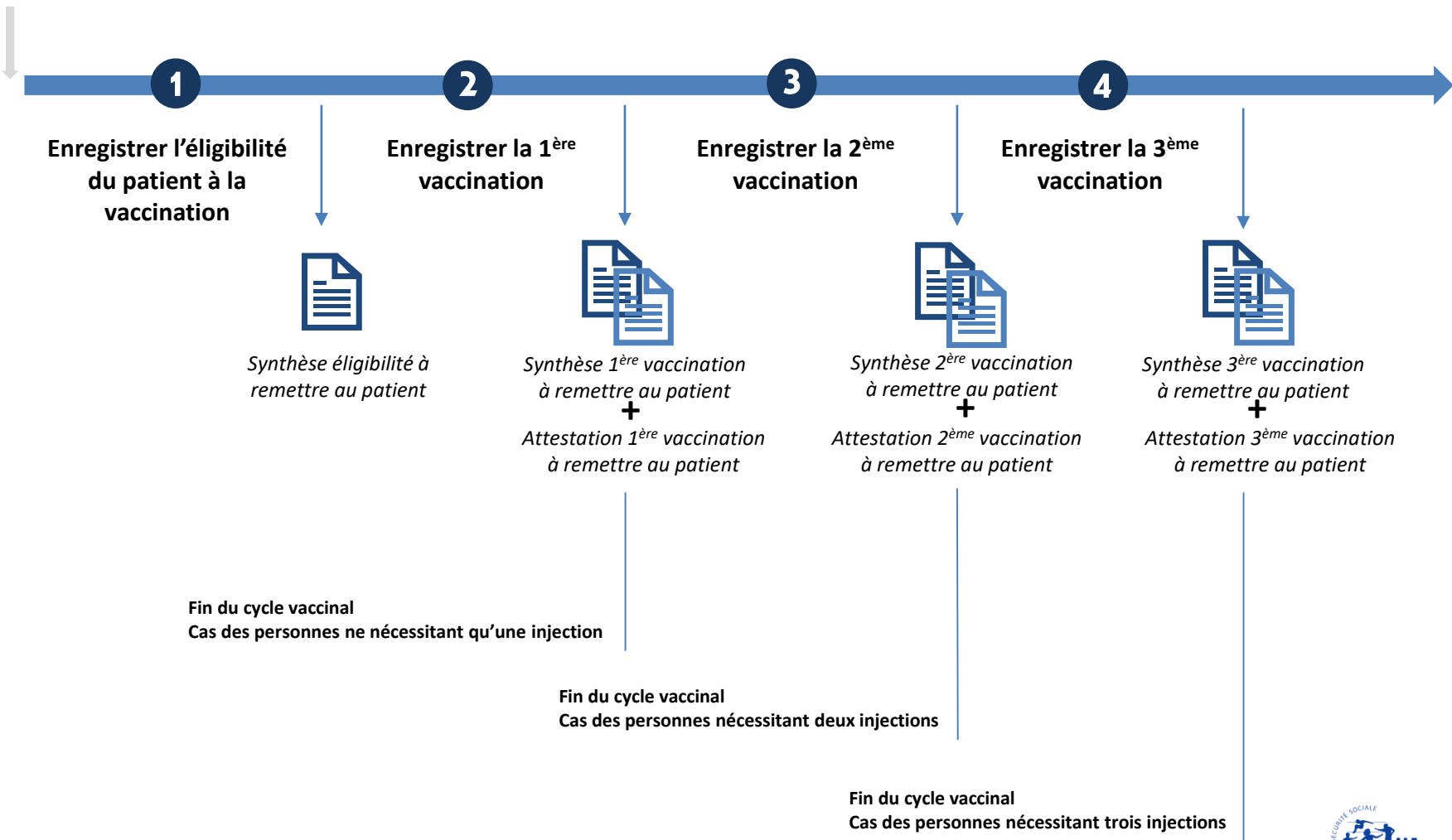
Niveau 3 – L'attestation de vaccination certifiée



À partir du 23 juin 2021, toute personne vaccinée contre la Covid-19, se verra remettre en main propre, après son injection, une attestation de vaccination européenne dite « certifiée » au format papier.

Workflow du téléservice Vaccin COVID

Connexion par Pro Santé Connect avec carte e-CPS
ou
Connexion par Amelipro avec carte CPS



Accès au téléservice Vaccin COVID par amelipro

Possibilité de récupérer les informations relatives au patient à partir de la lecture de sa carte Vitale



- Disponible à partir d’une connexion par carte CPS uniquement



- Accessible uniquement aux médecins, infirmiers, chirurgiens-dentistes et sages-femmes

Accès au téléservice Vaccin COVID par Pro Santé Connect - 1 sur 2

- La connexion par carte e-CPS est disponible par l'intermédiaire de Pro Santé Connect à partir du lien <https://vaccination-covid.ameli.fr/>
- Plus d'information sur la connexion Pro Santé Connect sur le site de l'ANS : <https://esante.gouv.fr/securite/e-cps>



VACCIN COVID

[SE CONNECTER À VACCIN COVID](#)



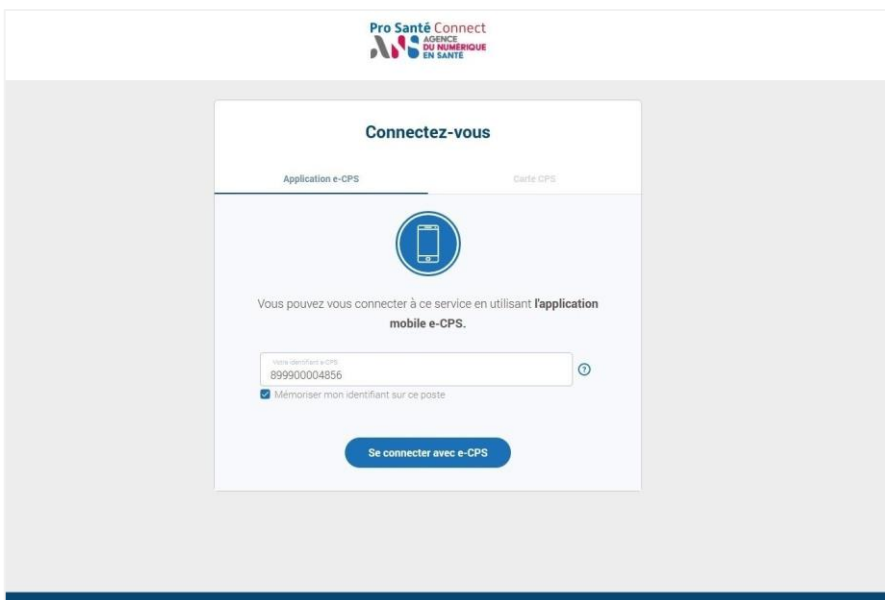
Si vous rencontrez des difficultés de connexion par Pro Santé Connect avec votre e-CPS, rendez-vous sur : <https://esante.gouv.fr/securite/e-cps>

VOUS RENCONTREZ DES DIFFICULTÉS ?

- Vous êtes médecin, sage-femme ou infirmier libéral, contacter l'assistance technique au **3608** du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30.
- Vous êtes salarié, pharmacien libéral, vacataire dans un établissement ou centre de vaccination, contacter le **0800 08 12 07** accessible 7 jours sur 7, week-end et jours fériés compris de 8h à 20h.

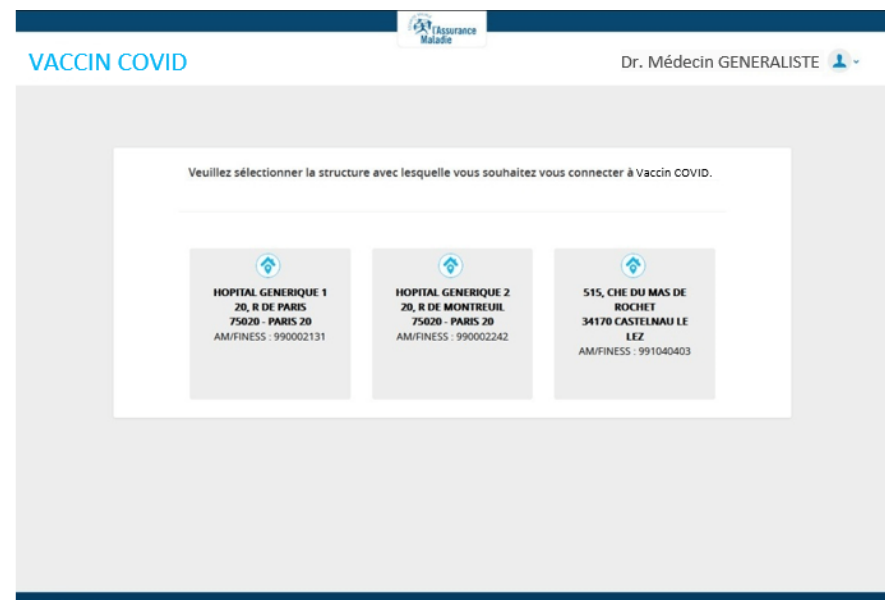


Accès au téléservice Vaccin COVID par Pro Santé Connect - 2 sur 2



The screenshot shows the 'Connectez-vous' (Log in) page of the Pro Santé Connect portal. At the top, the logo for 'Pro Santé Connect AGENCE DU NUMERIQUE EN SANTE' is visible. Below it, there are two tabs: 'Application e-CPS' (selected) and 'Carte CPS'. The main content area features a blue circular icon with a smartphone. Text below the icon states: 'Vous pouvez vous connecter à ce service en utilisant l'application mobile e-CPS.' There is a text input field for the 'Identifiant e-CPS' with the value '899900004856' and a checkbox labeled 'Mémoriser mon identifiant sur ce poste' which is checked. A blue button at the bottom says 'Se connecter avec e-CPS'.

- À date seuls les médecins, sages-femmes, infirmiers, pharmaciens et chirurgiens-dentistes sont autorisés à accéder au téléservice via Pro Santé Connect



The screenshot shows the 'VACCIN COVID' page. At the top, the 'Assurance Maladie' logo is on the left, and 'Dr. Médecin GENERALISTE' with a user icon is on the right. The main heading is 'VACCIN COVID'. Below it, a text prompt says: 'Veuillez sélectionner la structure avec laquelle vous souhaitez vous connecter à Vaccin COVID.' There are three selectable cards, each with a location icon and text: 1. 'HOPITAL GENERIQUE 1 20, R DE PARIS 75020 - PARIS 20 AM/FINESS : 990002131'; 2. 'HOPITAL GENERIQUE 2 20, R DE MONTREUIL 75020 - PARIS 20 AM/FINESS : 990002242'; 3. '515, CHE DU MAS DE ROCHET 34170 CASTELNAU LE LEZ AM/FINESS : 991040403'.

- Lorsqu'un professionnel de santé exerce au sein de plusieurs structures, il sélectionne le lieu d'activité qui correspond à sa situation au moment de la connexion au téléservice

Sommaire du téléservice Vaccin COVID - 1 sur 2

1	Paramétrer les préférences de saisie de vaccination		P9
2	Rechercher un patient		P11
	- Cas des patients connus des référentiels de l'Assurance Maladie	NOUVEAUTE 	P11
	- Cas des patients inconnus des référentiels de l'Assurance Maladie		P13
	- Cas des patients non assurés au régime d'Assurance Maladie français		P15
3	Déclarer l'éligibilité d'un patient à la vaccination		P17
	- Synthèse d'éligibilité à la vaccination		P18
	- Précision sur la modification d'une saisie Éligibilité Vaccination		P19
	- Précision sur la suppression d'une saisie Éligibilité Vaccination		P20
	- PDF de l'acte d'éligibilité à la vaccination à transmettre au patient		P21
4	Enregistrer la 1 ^{ère} vaccination d'un patient	NOUVEAUTE 	P22
	- Synthèse 1 ^{ère} Vaccination	NOUVEAUTE 	P23
	- Précision sur la modification d'une saisie 1 ^{ère} Vaccination		P24
	- Précision sur la suppression d'une saisie 1 ^{ère} Vaccination		P25
	- PDF de l'acte 1 ^{ère} Vaccination à transmettre au patient		P26
	- Attestation de Vaccination Covid-19 à transmettre au patient (QR Code)		P27

5	Enregistrer la 2 ^{ème} vaccination d'un patient		P28
	- Précision sur la modification d'une saisie 2 ^{ème} Vaccination		P29
	- Précision sur la suppression d'une saisie 2 ^{ème} Vaccination		P30
	- PDF de l'acte 2 ^{ème} Vaccination à transmettre au patient		P31
	- Attestation de Vaccination Covid-19 à transmettre au patient (QR Code)		P32
6	Enregistrer la 3 ^{ème} vaccination d'un patient	NOUVEAUTE 	P33
7	Annuler un cycle de vaccination	NOUVEAUTE 	P34
	- Annulation d'un cycle de vaccination à l'état en cours ou terminé		P35
	- Création d'un nouveau cycle de vaccination		P36
8	Accéder à mes vaccinations		P37
9	Contacteur l'assistance Vaccin COVID		P39
10	Annexe		P40

Paramétrer les préférences de saisie de vaccination

- Possibilité de paramétrer vos préférences de saisie pour la journée afin de préremplir les champs pour enregistrer les vaccinations à venir
- Les informations sont automatiquement reportées sur les écrans d'enregistrement de vaccination cependant les champs restent modifiables

VACCIN COVID

Dr. Médecin GENERALISTE

DOCUMENTATION

MES PARAMÈTRES

IDENTIFICATION PATIENT

MES VACCINATIONS

☐ Saisissez son code patient :

☒ Ou saisissez son NIR :

13 caractères

Réinitialiser

RECHERCHER

Votre patient n'est pas assuré au régime d'assurance maladie français. Enregistrer votre patient [via ce lien](#).

La recherche d'un patient et l'accès aux données est réservé au(x) professionnel(s) de santé ainsi que les personnes placées sous leur responsabilité. Toute recherche et accès illégitimes peuvent impliquer des sanctions.

NOUS CONTACTER

3608 Service gratuit + prix appel

Mentions légales | CGU

Paramétrer les préférences de saisie de vaccination

- La délégation de saisie est disponible lorsque « Centre de vaccination » est sélectionné dans le lieu de vaccination. En cochant « Oui », renseignez les informations de la personne qui saisit pour le compte du professionnel de santé connecté
- Si vous êtes professionnel de santé remplaçant libéral, il est nécessaire de cocher « Oui » et de saisir le N°AM/FINESS du professionnel remplacé. La saisie sera reportée automatiquement dans le champ N°AM/FINESS de l'onglet « Éligibilité Vaccination »

IDENTIFICATION PATIENT

MES VACCINATIONS

MES PARAMÈTRES

Cette page vous permet d'enregistrer, si vous le souhaitez, vos préférences de saisies pour vos futures saisies de vaccination. Les paramètres enregistrés sur cette page seront repris en pré-remplissage dans les différents onglets d'éligibilité et de vaccination. Ces paramètres seront valables sur la journée.

Informations sur la vaccination :

Nom du vaccin :PfizerBioNTech - COMIRNATY

Numéro de lot :EL1484

Date de vaccination :21/05/2021

Lieu de vaccination :Centre de vaccination

Nom du lieu de vaccination : ?

Saisissez le code postal ou une partie du nom du lieu pour le retrouver

ST-MALO - CH - 35400 - Saint-Malo

Code postal du lieu de vaccination : ?35400

N° de structure du lieu de vaccination : ?000000259

Délégation de saisie dans Vaccin COVID :☒ Oui☐ Non

Informations sur la personne qui saisit :

Nom de famille :Prénom :

Date de naissance :JJ/MM/AAAA

☐ J'accepte qu'une personne placée sous ma responsabilité saisisse, dans Vaccin COVID, en mon nom et pour mon compte, les données relatives au parcours vaccinal de mon patient.

Je suis un professionnel de santé remplaçant libéral :☐ Oui☒ Non ?

N° RPPS/ADELI :N° AM/FINESS :

Nom :Prénom :

VALIDER

page 10

SECURITE SOCIALE



l'Assurance

Maladie

Caisse Nationale

Rechercher un patient – Cas des patients connus des référentiels de l'AM - 1 sur 2

The screenshot shows the 'VACCIN COVID' interface. At the top, there's a header with the 'l'Assurance Maladie' logo and the user 'Dr. Médecin GENERALISTE'. Below the header, there are tabs for 'IDENTIFICATION PATIENT' (selected), 'MES VACCINATIONS', and 'MES PARAMÈTRES'. A 'DOCUMENTATION' button is also visible. The main form has two options: 'Saisissez son code patient :' (unselected) and 'Ou saisissez son NIR :' (selected). The NIR field is labeled '13 caractères'. There are 'Réinitialiser' and 'RECHERCHER' buttons. Below the form, there are two informational messages: one stating that the patient is not insured under the French health insurance regime and another stating that patient search and data access are reserved for healthcare professionals. At the bottom, there's a 'NOUS CONTACTER' section with the number '3608' and a 'Mentions légales | CGU' link.

- Une fois connecté au téléservice, **il est possible de rechercher un patient** :
 - **Soit à partir de son code de ciblage** (Ce code est reçu par les patients suite aux campagnes de ciblage susceptibles d'être mises en place par l'Assurance Maladie pour les personnes prioritaires)
 - **Soit à partir de son Numéro de sécurité sociale (NIR)** (que le patient ait été ciblé ou non)



À date, le service ne permet pas la saisie de la déclaration d'éligibilité et de la vaccination pour les patients n'ayant ni code de ciblage ni NIR

Rechercher un patient – Cas des patients connus des référentiels de l'AM - 2 sur 2

The screenshot shows the 'VACCIN COVID' web application interface. At the top, there is a header with the 'l'Assurance Maladie' logo and the user role 'Dr. Médecin GENERALISTE'. A yellow banner on the right says 'NOUVEAUTE'. The main content area has three tabs: 'IDENTIFICATION PATIENT' (selected), 'MES VACCINATIONS', and 'MES PARAMÈTRES'. Under 'IDENTIFICATION PATIENT', there are two radio buttons: 'Saisissez son code patient :' and 'Ou saisissez son NIR :'. The 'Ou saisissez son NIR :' option is selected, and a text input field contains the number '1'. Below the input fields are 'Réinitialiser' and 'RECHERCHER' buttons. A message box states: 'Votre patient n'est pas assuré au régime d'assurance maladie français. Enregistrer votre patient [via ce lien.](#)'. Below this, a section titled 'Veuillez préciser le membre de la famille concerné :' lists two family members: 'Franck' (NIR 1) and 'Murielle' (NIR 2). Each entry has a blue icon, a text input field, and a 'né le' or 'née le' field. Below each entry is a blue link: 'Vous avez eu l'autorisation de votre patient pour accéder à son dossier'. At the bottom, a message box states: 'La recherche d'un patient et l'accès aux données est réservé au(x) professionnel(s) de santé ainsi que les personnes placées sous leur responsabilité. Toute recherche et accès illégitimes peuvent impliquer des sanctions.' The footer contains 'NOUS CONTACTER' with the number '3608' and 'Service gratuit + prix appel', and 'Mentions légales | C.G.U.'.

- Lorsque la recherche est basée sur le numéro de Sécurité Sociale de l'Ouvrant droit (NIR OD), l'ensemble des assurés rattachés à ce NIR sont affichés afin de sélectionner le patient concerné
- Pour enregistrer la vaccination de l'enfant sur Vaccin Covid, le NIR de l'un des deux parents doit être utilisé

Rechercher un patient – Cas des patients inconnus des référentiels de l'AM - 1 sur 2

The screenshot shows the 'VACCIN COVID' interface. At the top, there is a header with the 'l'Assurance Maladie' logo and the user 'Dr. Médecin GENERALISTE'. Below the header, there are tabs for 'IDENTIFICATION PATIENT' (selected), 'MES VACCINATIONS', and 'MES PARAMÈTRES'. A 'DOCUMENTATION' button is also visible. The main form has two radio buttons: 'Saisissez son code patient :' (unselected) and 'Ou saisissez son NIR :' (selected). The NIR input field contains the number '1'. Below the input fields are 'Réinitialiser' and 'RECHERCHER' buttons. A message box states: 'Votre patient n'est pas assuré au régime d'assurance maladie français. Enregistrer votre patient [via ce lien.](#)'. Below this, a red error message says: 'Le NIR saisi ne correspond à aucun assuré connu dans nos référentiels. Veuillez vérifier votre saisie sinon enregistrer votre patient [via ce lien.](#)'. A green hand icon points to the 'via ce lien.' text in the error message. At the bottom, there is a footer with 'NOUS CONTACTER', a '3608' button, 'Service gratuit + prix appel', and 'Mentions légales | C.G.U.'.

- Dans le cas où le NIR saisi n'est pas connu de nos référentiels, il est possible de saisir manuellement les informations relatives à votre patient à partir du lien « [via ce lien.](#) »

Dr. Medecin GENERALISTE

Compléter les informations d'identification du patient

Il convient de vérifier le NIR saisi avant d'enregistrer votre patient via ce formulaire. En cas d'erreur, cliquez sur le bouton retour pour modifier le NIR

**Compléter les coordonnées
de contact du patient**

Par défaut, le rang de naissance est prérempli à 1.
Pour les jumeaux ou triplés etc : il faut mettre 1 pour la première personne, 2 à son jumeau, 3 à son triplé...

Rechercher un patient – Cas des personnes non assurées au régime d'AM français - 1 sur 2

VACCIN COVID

Dr. Médecin GENERALISTE

DOCUMENTATION

IDENTIFICATION PATIENT | MES VACCINATIONS | MES PARAMÈTRES

☐ Saisissez son code patient :

☐ Ou saisissez son NIR :

13 caractères

Réinitialiser

RECHERCHER

i Votre patient n'est pas assuré au régime d'assurance maladie français. Enregistrer votre patient [via ce lien.](#)

i La recherche d'un patient et l'accès aux données est réservé au(x) professionnel(s) de santé ainsi que les personnes placées sous leur responsabilité. Toute recherche et accès illégitimes peuvent impliquer des sanctions.

NOUS CONTACTER

3608 Service gratuit + prix appel

Mentions légales | CGU

- Dans le cas où le patient n'est pas assuré au régime d'assurance maladie français (personnel consulaire, fonctionnaires internationaux, frontaliers, etc.), cliquer sur le lien [ci-dessus](#)

Rechercher un patient – Cas des personnes non assurées au régime d’AM français - 2 sur 2

amelipro



Dr. Medecin GENERALISTE 

VACCIN COVID

Identifier un patient non affilié au régime d'assurance maladie français

Informations du patient :

Sexe :

Nom de famille :

Nom d'usage :

Prénom :

Date de naissance :

JJ/MM/AAAA



Rang de naissance :

1



Coordonnées de contact :

Téléphone (portable recommandé) :

E-mail :

Lieu de résidence en France :

Nom de l'hébergeant

N°, type et nom de la voie

Complément d'adresse

Lieu dit

Code postal / Localité

☐ Mon patient atteste ne pas appartenir au régime d'assurance maladie français.

 La recherche d'un patient et l'accès aux données est réservé au(x) professionnel(s) de santé ainsi que les personnes placées sous leur responsabilité. Toute recherche et accès illégitimes peuvent impliquer des sanctions.

RETOUR

SAISIR L'ELIGIBILITE VACCINATION

NOUS CONTACTER

3608 Service gratuit • prix appel

Configuration • Mentions légales | CGU

1

Compléter les informations d'identification du patient

2

Compléter les coordonnées de contact du patient

Par défaut, le rang de naissance est prérempli à 1. Pour les jumeaux ou triplés etc : il faut mettre 1 pour la première personne, 2 à son jumeau, 3 à son triplé...

Déclarer l'éligibilité d'un patient – Saisie des données

amelipro

Dr. Medecin GENERALISTE

VACCIN COVID

Franck, né le, [Changer de patient](#)

Statut : Assuré(e)
NIR : 1 Régime général

Cycle vaccinal - En cours de création

ELIGIBILITÉ VACCINATION 1ÈRE VACCINATION 2ÈME VACCINATION

1

Je suis le professionnel de santé qui délivre l'ordonnance : ☒ Oui ☐ Non

2

Informations du professionnel de santé délivrant l'ordonnance :
N° RPPS/ADELI : 9
N° AM/FINESS : 4
Nom : T Prénom : T
Date de l'ordonnance : 01/05/2021

3

Le patient est un professionnel de santé : ☒ Oui ☐ Non
Veuillez indiquer son activité principale :
PS travaillant au sein d'un établissement de santé public ou privé

4

☒ Le patient éligible, ou son représentant légal, accepte d'entrer dans le processus de vaccination après avoir reçu toutes les informations nécessaires à son choix éclairé.
☒ Le patient a reçu les informations sur le traitement de ses données et j'accepte les conditions de transmission des données.

RETOUR

VALIDER

NOUS CONTACTER
3608 Service gratuit + prix appel

A propos | Configuration | Mentions légales | CGU

Pour les professionnels de santé sans établissements, la valeur du champ N°AM/FINESS s'affiche avec des étoiles (*****)

Si le patient est un professionnel de santé, le déclarant sélectionne dans le menu déroulant son activité principale parmi les choix suivants :

- Professionnel de santé travaillant au sein d'un établissement de santé public ou privé
- Professionnel de santé travaillant au sein d'un établissement médico-social (EHPAD, ...)
- Professionnel de santé travaillant en ambulatoire
- Autre (étudiants, professionnels de prévention)

Pour plus d'information sur les catégories de professions, veuillez consulter l'annexe – Les professions de santé

Caisse Nationale

Déclarer l'éligibilité d'un patient – Synthèse à transmettre au patient

anelipro

Dr. Medecin GENERALISTE

VACCIN COVID

Dr. Medecin GENERALISTE

Statut : Assurée

Régime Général

NIR : 1

Cycle vaccinal crée le 01/05/2021 - En cours

ELIGIBILITÉ VACCINATION

1ÈRE VACCINATION

2ÈME VACCINATION

L'éligibilité à la vaccination COVID-19 a été enregistrée le : 01/05/2021 à 11h20

EXPORTER LA SYNTHÈSE

Informations patient

Nom :

Prénom : Franck

NIR : 1

Née le :

Accord patient ou de son représentant légal : Oui

Code patient : JMD-

Eligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant :

Nom : GENERALISTE

Prénom : Medecin

N° RPPS/ADELI : 9

N° AM/FINESS : 6

Date de l'ordonnance : 01/05/2021

Vaccin(s) non préconisé(s) :

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient la synthèse de son éligibilité à la vaccination.

IMPRIMER ET ENREGISTRER

MODIFIER

SUPPRIMER

POUR SUIVRE LA VACCINATION

Retour accueil Vaccin COVID

À noter, il est possible de revenir ultérieurement sur le téléservice pour poursuivre la vaccination

Chaque patient ciblé dispose d'un code unique. Ce code permettra d'accéder au dossier *a posteriori*. Il convient de communiquer ce code à votre patient

Il convient d'imprimer cette synthèse et de remettre le document papier au patient

Déclarer l'éligibilité d'un patient – Modifier une saisie

amelpro

Assurance
Maladie

Dr. Medecin GENERALISTE

VACCIN COVID

Franck, né le

Changer de patient >

Statut : Assurée
NIR : 1

Régime Général

Cycle vaccinal créé le 01/05/2021 - En cours

ELIGIBILITÉ VACCINATION1ÈRE VACCINATION2ÈME VACCINATION

L'éligibilité à la vaccination COVID-19 a été enregistrée
le : 01/05/2021 à 11h20

EXPORTER LA SYNTHÈSE

Informations patient

Nom :
Prénom : Franck
NIR : 1
Née le :
Accord patient ou de son représentant légal : Oui
Code patient : JMD-

Éligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant :
Nom : GENERALISTE
Prénom : Medecin
N° RPPS/ADELI : 9
N° AM/FINESS : 6
Date de l'ordonnance : 01/05/2021
Vaccin(s) non préconisé(s) :

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient la synthèse de son éligibilité à la vaccination.

IMPRIMER ET ENREGISTRER

MODIFIER

SUPPRIMER

POUR SUIVRE LA VACCINATION

Retour accueil Vaccin COVID >

amelpro

Assurance
Maladie

Dr. Medecin GENERALISTE

VACCIN COVID

Franck, né le

Changer de patient >

Statut : Assurée(e)
NIR : 1

Régime général

Cycle vaccinal créé le 01/05/2021 - En cours

ELIGIBILITÉ VACCINATION1ÈRE VACCINATION2ÈME VACCINATION

Je suis le professionnel de santé qui délivre l'ordonnance : ☒ Oui ☐ Non

Informations du professionnel de santé délivrant l'ordonnance :
N° RPPS/ADELI :
N° AM/FINESS :
Nom :
Prénom :
Date de l'ordonnance :
01/05/2021

Le patient est un professionnel de santé : ☒ Oui ☐ Non

Veillez indiquer son activité principale :
PS travaillant au sein d'un établissement de santé public ou privé

☒ Le patient éligible, ou son représentant légal, accepte d'entrer dans le processus de vaccination après avoir reçu toutes les informations nécessaires à son choix éclairé.

☒ Le patient a reçu les informations sur le traitement de ses données et j'accepte les conditions de transmission des données.

RETOUR

VALIDER

NOUS CONTACTER
3608 Service gratuit • petit appel

A propos | Configuration • Mentions légales | CGU

Lorsque la modification est permise, vous pouvez modifier tous les champs à l'intérieur de cet encadré

- Le professionnel de santé peut modifier sa saisie s'il a préalablement validé l'onglet Éligibilité Vaccination et que la 1^{ère} Vaccination n'a pas été enregistrée sur le dossier
- Tant que les conditions ci-dessus sont respectées, la modification est possible sans limite de temps
- Seule la dernière étape enregistrée peut être modifiée

Déclarer l'éligibilité d'un patient – Supprimer un onglet

anetipro **l'Assurance Maladie** Dr. Medecin GENERALISTE

VACCIN COVID

Franck [REDACTED], né le [REDACTED] [Changer de patient >](#)

Statut : Assurée Régime Général
NIR : 1 [REDACTED]

Cycle vaccinal crée le 01/05/2021 - [En cours](#)

ÉLIGIBILITÉ VACCINATION 1ÈRE VACCINATION 2ÈME VACCINATION

L'éligibilité à la vaccination COVID-19 a été enregistrée le : 01/05/2021 à 11h20 [EXPORTER LA SYNTHÈSE](#)

Informations patient

Nom : [REDACTED]
Prénom : **Franck**
NIR : 1 [REDACTED]
Née le : [REDACTED]
Accord patient ou de son représentant légal : Oui
Code patient : JMD-[REDACTED]

Éligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant :
Nom : GENERALISTE
Prénom : Medecin
N° RPPS/ADEL : 9 [REDACTED]
N° AM/FINESS : 6 [REDACTED]
Date de l'ordonnance : 01/05/2021
Vaccin(s) non préconisé(s) :

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient la synthèse de son éligibilité à la vaccination. [IMPRIMER ET ENREGISTRER](#)

[MODIFIER](#) [SUPPRIMER](#) [POURSUIVRE LA VACCINATION](#)

[Retour accueil Vaccin COVID >](#)

Vous pouvez supprimer l'onglet Éligibilité Vaccination enregistré, si :

- Vous êtes à l'origine de la saisie de l'onglet Éligibilité Vaccination,
- L'enregistrement a eu lieu dans la journée,
- L'onglet 1^{ère} Vaccination n'a pas été enregistré.

Données télétransmises à l'Assurance Maladie
Eligibilité à la vaccination contre la Covid-19

Exemplaire à conserver
par le patient
(à apporter lors de
chaque vaccination)

Patient(e)

Numéro d'immatriculation : 1 []
Nom : []
Prénom : Franck
Date de naissance : []
Code du patient * : JMD-[]
**Vous devez présenter ce code lors de chaque vaccination*

Le patient éligible, ou son représentant légal, a accepté d'entrer dans le processus de vaccination après avoir reçu toutes les informations nécessaires à son choix éclairé.

Informations de l'ordonnance

Prescripteur :
Nom : GENERALISTE
Prénom : MEDECIN
N° RPPS/ADELI : 9 []
N° AM/FINESS : 6 [] ←

Date de l'ordonnance : 11/01/2021
Vaccin(s) non préconisé(s) :

Pour les professionnels de santé sans établissements, la valeur du champ N°AM/FINESS s'affiche avec des étoiles (*****)

Eligibilité à la vaccination

Je, soussigné(e), certifie avoir examiné : []
avoir transmis à mon patient toutes les informations liées à la vaccination contre la COVID-19,
et confirme que ce patient est éligible à la vaccination.

Identification du déclarant l'éligibilité à la vaccination
(nom et prénom)
GENERALISTE MEDECIN
Identifiant : 9 []

Date : 11/01/2021
Signature : [] ←

Il convient de signer ce document avant de le remettre à son patient

L'organisation, la traçabilité et le suivi de la vaccination contre la Covid-19 nécessitent la mise en œuvre d'un traitement de données dénommé « Si Vaccin Covid » par l'Assurance Maladie et la Direction Générale de la Santé. Conformément aux dispositions relatives à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation aux données qui vous concernent, ainsi que d'un droit d'opposition sur une partie du traitement. Ces droits s'exercent auprès du Directeur de votre caisse d'Assurance Maladie de rattachement en contactant le ou la délégué(e) à la protection des données. Pour en savoir plus sur le traitement de vos données, rendez-vous sur <https://www.ameli.fr/mention-information-si-vaccin-covid>

Pour plus d'informations sur la vaccination : www.ameli.fr



VACCIN COVID

Dr. Medecin GENERALISTE 

Franck , né le  [Changer de patient](#) >

Statut : Assuré

Régime Général

NIR : 1 

Cycle vaccinal crée le 01/05/2021 - En cours [Annuler le cycle](#)

ELIGIBILITÉ VACCINATION

1ÈRE VACCINATION

2ÈME VACCINATION

Nom du vaccin :
Pfizer/BioNTech – COMIRNATY

Numéro de lot :
EL1484

Date de vaccination :
11/01/2021

Heure de vaccination :
11:35

Mode d'administration :
Injection intramusculaire

Zone d'injection :
Bras gauche

Lieu de vaccination :
Centre de vaccination

Nom du lieu de vaccination : ?

Saisissez le code postal ou une partie du nom du lieu pour le retrouver

Ille-et-Vilaine - Centre non référencé - 35000 - Ille-et-Vilaine

Code postal du lieu de vaccination : ?

N° de structure du lieu de vaccination : ?

35000

☒ Le patient a reçu les [informations sur le traitement de ses données](#) et j'accepte les [conditions de transmission des données](#).

RETOUR

VALIDER

1

Compléter les informations de vaccination

2

Compléter les informations relatives au lieu de vaccination si celles-ci n'ont pas été renseignées dans l'onglet « MES PARAMETRES »

En cas d'erreur sur le dossier patient, vous pouvez désormais annuler le cycle vaccinal de votre patient.

Attention, en annulant le cycle vaccinal, vous annulez la totalité des informations de vaccination de votre patient.

Pour en savoir plus sur l'annulation d'un cycle vaccinal, cliquez [ici](#)

Vous ne trouvez pas votre centre de vaccination ?

- Saisir le code postal complet du centre
- Sélectionner le « Centre non référencé / Grand Centre - en attente » correspondant

La liste des centres de vaccination est mise à jour toutes les semaines le mardi et jeudi

Enregistrer l'acte de 1^{ère} Vaccination – Synthèse et attestation à transmettre au patient

NOUVEAUTE

ameliopro

Assurance Maladie

VACCIN COVID

Dr. Medecin GENERALISTE

Franck

né le

Changer de patient

Statut : Assurée

Régime Général

Cycle vaccinal créé le 01/05/2021 - En cours

Annuler le cycle

Terminer le cycle

ELIGIBILITÉ VACCINATION

1^{ÈRE} VACCINATION

2^{ÈME} VACCINATION

✓

L'acte de première vaccination COVID-19 a été enregistré le : 16/06/2021 à 14h36

IMPRIMER LA SYNTHÈSE

EXPORTER LA SYNTHÈSE

Informations patient

Nom :

Prénom :

NIR :

Né le :

Accord patient ou de son représentant légal : Oui

Code patient :

Eligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant :

Ordonnance :

Nom :

Prénom :

N° RPPS/ADELI :

N° AM/FINESS :

Date d'éligibilité :

Date de l'ordonnance : 01/05/2021

Vaccin(s) non préconisé(s) :

Informations de vaccination

Vaccinateur :

Vaccin :

Nom :

Nom du vaccin : Pfizer/BioNTech - COMIRNATY

Prénom :

Numéro de lot : EL1454

N° RPPS/ADELI :

Date de vaccination : 01/05/2021

N° AM/FINESS :

Heure de vaccination : 11:35

Lieu de vaccination : Centre de vaccination

Mode d'administration : Injection intramusculaire

Code postal : 35000

Zone d'injection : Bras gauche

N° de structure du lieu de vaccination :

Date de début prévisionnelle de la seconde injection au 22/05/2021

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient l'attestation qui certifie sa vaccination.

IMPRIMER L'ATTESTATION CERTIFIÉE

MODIFIER

SUPPRIMER

Retour accueil Vaccin COVID

DECLARER UN EFFET INDESIRABLE

Privilégier la déclaration des effets indésirables graves et/ou inattendus (non mentionnés dans le RCP ou intenses en sévérité pour un effet indésirable connu)

Vous pouvez cliquer sur « Terminer le cycle » si une seule dose est nécessaire pour votre patient.

Après avoir terminé le cycle, il faut imprimer la synthèse PDF et l'attestation certifiée mise à jour automatiquement.

Pour revenir sur cette décision, lors de la prochaine ouverture du dossier, sur l'écran de synthèse 1^{ère} Vaccination, cliquez sur : « Ré-ouvrir le cycle »

Lorsqu'un vaccin est monodose, l'onglet 2^{ème} Vaccination ne s'affiche pas à l'écran

La synthèse PDF et l'attestation certifiée de vaccination contre la Covid-19 sont disponibles ici.

Il convient de les imprimer et de les transmettre au patient

Il est possible de déclarer des effets indésirables constatés suite à la vaccination sur le portail PSIG au travers du lien présent sur cet écran

Enregistrer l'acte de 1^{ère} Vaccination – Modifier une saisie

ameliopro **VACCIN COVID** Dr. Medecin GENERALISTE

Franck [REDACTED], né le [REDACTED] [Changer de patient](#)

Statut : Assuré Régime Général

Cycle vaccinal créé le 01/05/2021 - En cours [Annuler le cycle](#) [Terminer le cycle](#)

ELIGIBILITÉ VACCINATION **1^{ÈRE} VACCINATION** 2^{ÈME} VACCINATION

 L'acte de première vaccination COVID-19 a été enregistré le : 16/06/2021 à 14h36

[IMPRIMER LA SYNTHÈSE](#) [EXPORTER LA SYNTHÈSE](#)

Informations patient

Nom : [REDACTED]
Prénom : [REDACTED]
NIR : [REDACTED]
Né le : [REDACTED]
Accord patient ou de son représentant légal : Oui
Code patient : [REDACTED]

Eligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant :
Nom : [REDACTED]
Prénom : [REDACTED]
N° RPPS/ADEL : [REDACTED]
N° AMFINESS : [REDACTED]
Date d'éligibilité : [REDACTED]

Ordonnance :
Date de l'ordonnance : 01/05/2021
Vaccin(s) non préconisé(s) : [REDACTED]

Informations de vaccination

Vaccinateur :
Nom : [REDACTED]
Prénom : [REDACTED]
N° RPPS/ADEL : [REDACTED]
N° AMFINESS : [REDACTED]
Lieu de vaccination : Centre de vaccination
Code postal : 35000
N° de structure du lieu de vaccination : [REDACTED]

Vaccin :
Nom du vaccin : Pfizer/BioNTech - COMIRNATY
Numéro de lot : EL1484
Date de vaccination : 01/05/2021
Heure de vaccination : 11:35
Mode d'administration : Injection intramusculaire
Zone d'injection : Bras gauche

 Date de début prévisionnelle de la seconde injection au 22/05/2021

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient l'attestation qui certifie sa vaccination. [IMPRIMER L'ATTESTATION CERTIFIÉE](#)

[MODIFIER](#) [SUPPRIMER](#) [Retour accueil Vaccin COVID](#)

[DECLARER UN EFFET INDESIRABLE](#)

Privilégier la déclaration des effets indésirables graves et/ou inattendus (non mentionnés dans le RCP ou intenses en sévérité pour un effet indésirable connu)

Lorsque la modification est permise, vous pouvez modifier tous les champs à l'intérieur de cet encadré

ameliopro **VACCIN COVID** Dr. Medecin GENERALISTE

Franck [REDACTED], né le [REDACTED] [Changer de patient](#)

Statut : Assuré Régime Général

Cycle vaccinal créé le 01/05/2021 - En cours [Annuler le cycle](#)

ELIGIBILITÉ VACCINATION **1^{ÈRE} VACCINATION** 2^{ÈME} VACCINATION

Nom du vaccin : Pfizer/BioNTech - COMIRNATY Numéro de lot : EL1484

Date de vaccination : 11/01/2021  Heure de vaccination : 11:35

Mode d'administration : Injection intramusculaire

Zone d'injection : Bras gauche

Lieu de vaccination : Centre de vaccination

Nom du lieu de vaccination : ?

 Saisissez le code postal ou une partie du nom du lieu pour le retrouver

Ille-et-Vilaine - Centre non référencé - 35000 - Ille-et-Vilaine

Code postal du lieu de vaccination : ? N° de structure du lieu de vaccination : ?

35000 [REDACTED]

☒ Le patient a reçu les informations sur le traitement de ses données et j'accepte les conditions de transmission des données.

[RETOUR](#) [VALIDER](#)

- Le professionnel de santé connecté peut modifier sa saisie s'il a préalablement validé l'onglet 1^{ère} Vaccination et que la 2^{ème} Vaccination n'a pas été enregistrée sur le dossier
- Tant que les conditions ci-dessus sont respectées, la modification est possible sans limite de temps
- Seule la dernière étape enregistrée peut être modifiée

Enregistrer l'acte de 1^{ère} Vaccination – Supprimer un onglet

amelipro  **VACCIN COVID** Dr. Medecin GENERALISTE

Franck [REDACTED], né le [REDACTED] [Changer de patient](#)

Statut : **Assurée** Régime Général

Cycle vaccinal créé le 01/05/2021 - En cours [Annuler le cycle](#) [Terminer le cycle](#)

ELIGIBILITÉ VACCINATION **1^{ÈRE} VACCINATION** 2^{ÈME} VACCINATION



L'acte de première vaccination COVID-19 a été enregistré
le : 16/06/2021 à 14h36

[IMPRIMER LA SYNTHÈSE](#)
[EXPORTER LA SYNTHÈSE](#)

Informations patient

Nom : [REDACTED]
Prénom : [REDACTED]
NIR : [REDACTED]
Né le : [REDACTED]
Accord patient ou de son représentant légal : Oui
Code patient : [REDACTED]

Eligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant : [REDACTED] Ordonnance : [REDACTED]
Nom : [REDACTED] Date de l'ordonnance : 01/05/2021
Prénom : [REDACTED] Vaccin(s) non préconisé(s) :
N° RPPS/ADELI : [REDACTED]
N° AM/FINESS : [REDACTED]
Date d'éligibilité : [REDACTED]

Informations de vaccination

Vaccinateur : [REDACTED] Vaccin : [REDACTED]
Nom : [REDACTED] Nom du vaccin : Pfizer/BioNTech - COMIRNATY
Prénom : [REDACTED] Numéro de lot : EL1484
N° RPPS/ADELI : [REDACTED] Date de vaccination : 01/05/2021
N° AM/FINESS : [REDACTED] Heure de vaccination : 11:05
Lieu de vaccination : Centre de vaccination Mode d'administration : Injection intramusculaire
Code postal : 35000 Zone d'injection : Bras gauche
N° de structure du lieu de vaccination : [REDACTED]
 Date de début prévisionnelle de la seconde injection au 22/05/2021

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient l'attestation qui certifie sa vaccination. [IMPRIMER L'ATTESTATION CERTIFIÉE](#)

[MODIFIER](#) [SUPPRIMER](#) [DECLARER UN EFFET INDESIRABLE](#) [Retour accueil Vaccin COVID](#)

Privilégier la déclaration des effets indésirables graves et/ou inattendus
(non mentionnés dans le RCP ou intenses en sévérité pour un effet indésirable connu)

Vous pouvez supprimer l'onglet 1^{ère} Vaccination enregistré, si :

- Vous êtes à l'origine de la saisie de l'onglet 1^{ère} Vaccination,
- L'enregistrement a eu lieu dans la journée,
- L'onglet 2^{ème} Vaccination n'a pas été enregistré.

Synthèse PDF de la 1^{ère} Vaccination à transmettre au patient

Données télétransmises à l'Assurance Maladie		Exemplaire à conserver par le patient (à apporter lors de chaque vaccination)
Vaccination contre la Covid-19		
Patient(e)		
Numéro d'immatriculation : 1 [] Nom : [] Prénom : Franck Date de naissance : [] Code du patient * : JMD-[] <i>*Vous devez présenter ce code lors de chaque vaccination</i>		
Le patient éligible, ou son représentant légal, a accepté d'entrer dans le processus de vaccination après avoir reçu toutes les informations nécessaires à son choix éclairé.		
Informations de l'ordonnance Prescripteur : Nom : GENERALISTE Prénom : MEDECIN N° RPPS/ADELI : 9 [] N° AM/FINESS : 6 [] Date de l'ordonnance : 11/01/2021 Vaccin(s) non préconisé(s) :	Eligibilité à la vaccination Déclare l'éligibilité : Nom : GENERALISTE Prénom : MEDECIN N° RPPS/ADELI : 9 [] N° AM/FINESS : 6 [] Date d'éligibilité : 11/01/2021	
Informations de la vaccination		
Je, soussigné(e), certifie avoir examiné : [] avoir transmis à mon patient toutes les informations liées à la vaccination pour la COVID-19, l'avoir vacciné pour : première vaccination avec le vaccin : Pfizer/BioNTech – COMIRNATY issu du lot : EL1484 Le vaccin a été administré par : Injection intramusculaire dans le/la : Bras gauche Je l'ai informé que sa prochaine injection devrait avoir lieu à partir du 29/01/2021 ←		
Identification du vaccinateur (nom et prénom) GENERALISTE MEDECIN Identifiant : 9 []	Date : 11/01/2021 Signature : [] ←	
Vous pouvez déclarer vos éventuels effets indésirables sur le portail https://signalement.social-sante.gouv.fr L'organisation, la traçabilité et le suivi de la vaccination contre la Covid-19 nécessitent la mise en œuvre d'un traitement de données dénommé « SI Vaccin Covid » par l'Assurance Maladie et la Direction Générale de la Santé. Conformément aux dispositions relatives à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation aux données qui vous concernent, ainsi que d'un droit d'opposition sur une partie du traitement. Ces droits s'exercent auprès du Directeur de votre caisse d'Assurance Maladie de rattachement en contactant le ou la délégué(e) à la protection des données. Pour en savoir plus sur le traitement de vos données, rendez-vous sur https://www.ameli.fr/mention-information-si-vaccin-covid Pour plus d'informations sur la vaccination : www.ameli.fr		

La phrase d'information est remplacée par « Je l'ai informé que son cycle vaccinal est terminé » lorsque le patient nécessite une seule injection ou que le vaccin est monodose

Il convient de signer ce document avant de le remettre à son patient

Attestation de vaccination Covid-19 à transmettre au patient

amelipro

Assurance Maladie

Dr. Medecin GENERALISTE

VACCIN COVID

Franck, né le [date]

Statut : Assurée

Régime Général

Cycle vaccinal crée le 01/05/2021 - En cours

Annuler le cycle

Terminer le cycle

ELIGIBILITÉ VACCINATION

1ÈRE VACCINATION

2ÈME VACCINATION

✓

L'acte de première vaccination COVID-19 a été enregistré le : 16/06/2021 à 14h36

IMPRIMER LA SYNTHÈSE

EXPORTER LA SYNTHÈSE

Informations patient

Nom : [nom]

Prénom : [prénom]

NIR : [nir]

Né le : [date]

Accord patient ou de son représentant légal : Oui

Code patient : [code]

Eligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant : [nom]

Ordonnance : [date]

N° RPPS/ADELI : [n°]

N° AM/FINESS : [n°]

Date d'éligibilité : [date]

Vaccin(s) non préconisé(s) :

Informations de vaccination

Vaccinateur : [nom]

Vaccin : [nom]

N° RPPS/ADELI : [n°]

N° AM/FINESS : [n°]

Lieu de vaccination : Centre de vaccination

Code postal : 35000

N° de structure du lieu de vaccination : [n°]

Date de début prévisionnelle de la seconde injection au 22/05/2021

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient l'attestation qui certifie sa vaccination.

IMPRIMER L'ATTESTATION CERTIFIÉE

MODIFIER

SUPPRIMER

DECLARER UN EFFET INDESIRABLE

Privilégier la déclaration des effets indésirables graves et/ou intenses (non mentionnés dans le RCP ou intenses en sévérité pour un effet indésirable connu)

DIGITAL COVID19 CERTIFICATE

CERTIFICAT NUMÉRIQUE COVID-19

FR

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Assurance Maladie

ASSURANCE MALADIE

QR CODE

Nom(s) de famille et prénom(s)

Date de naissance

Par souci de confidentialité de vos données de santé, nous vous recommandons de ne présenter que les seuls QR codes en plant cette attestation

CERTIFICAT DE VACCINATION VACCINATION CERTIFICATE

Maladie ou agent ciblé

Vaccin/prophylaxie

Médicament vaccinal

Fabricant ou titulaire de l'autorisation de mise sur le marché du vaccin

Nombre dans une série de vaccins/doses

Date de la vaccination

État membre de vaccination

Émetteur du certificat

COVID-19

Covid-19 vaccins

COVID-19 Vaccine Moderna

Moderna Biotech Spain S.L.

1/2

FR

CNAM

L'attestation certifiée de vaccination contre la Covid-19 est disponible ici.
Il convient de l'imprimer et de la transmettre au patient

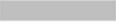
Enregistrer l'acte de 2^{ème} Vaccination – Saisie des données



VACCIN COVID

Dr. Medecin GENERALISTE 

Franck  , née le  [Changer de patient >](#)

Statut : **Assurée** Régime Général
NIR : 

Cycle vaccinal crée le 01/05/2021 - [En cours](#) [Annuler le cycle](#) [Terminer le cycle](#)

ELIGIBILITÉ VACCINATION 1ÈRE VACCINATION **2ÈME VACCINATION**

Nom du vaccin :
Pfizer/BioNTech - COMIRNATY

Numéro de lot :
EJ6796

Date de vaccination :
16/06/2021

Heure de vaccination :
14:45

Mode d'administration :
Injection intramusculaire

Zone d'injection :
Bras gauche

Lieu de vaccination :
EHPAD

Code postal du lieu de vaccination :
35000 - RENNES

N° de structure du lieu de vaccination :
6

☒ Le patient a reçu les [informations sur le traitement de ses données](#) et j'accepte les [conditions de transmission des données](#).

RETOUR

VALIDER

1

Compléter les informations de vaccination

2

Compléter les informations relatives au lieu de vaccination

À noter, pour les professionnels de santé sans établissement il est impératif de saisir le code postal du lieu de vaccination

Enregistrer l'acte de 2^{ème} Vaccination – Modifier une saisie

amelipro **VACCIN COVID** Dr. Medecin GENERALISTE

Franck [REDACTED], née le [REDACTED] [Changer de patient](#)

Statut : Assurée Régime Général

Cycle vaccinal créé le 01/05/2021 - Terminé Depuis le : 16/06/2021 [Annuler le cycle](#) [Ré-ouvrir le cycle](#)

ELIGIBILITÉ VACCINATION 1ÈRE VACCINATION **2ÈME VACCINATION** [AJOUTER UNE VACCINATION](#)

 L'acte de deuxième vaccination COVID-19 a été enregistré le : 16/06/2021 à 15h47

[IMPRIMER LA SYNTHÈSE](#) [EXPORTER LA SYNTHÈSE](#)

Informations patient

Nom : [REDACTED]
Prénom : [REDACTED]
NIR : [REDACTED]
Né le : [REDACTED]
Accord patient ou de son représentant légal : Oui
Code patient : [REDACTED]

Eligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant : [REDACTED] Ordonnance : [REDACTED]
Nom : [REDACTED] Date de l'ordonnance : 01/05/2021
Prénom : [REDACTED] Vaccin(s) non préconisé(s) : [REDACTED]
N° RPPS/ADELI : [REDACTED]
N° AMFINES : [REDACTED]
Date d'éligibilité : [REDACTED]

Informations de vaccination

Vaccinateur : [REDACTED] Vaccin : [REDACTED]
Nom : [REDACTED] Nom du vaccin : Pfizer/BioNTech - COMIRNATY
Prénom : [REDACTED] Numéro de lot : EJ6796
N° RPPS/ADELI : [REDACTED] Date de vaccination : 16/06/2021
N° AMFINES : [REDACTED] Heure de vaccination : 14:45
Lieu de vaccination : EHPAD Mode d'administration : Injection intramusculaire
Code postal : 35000 Zone d'injection : Bras gauche
N° de structure du lieu de vaccination : [REDACTED]

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient l'attestation qui certifie sa vaccination. [IMPRIMER L'ATTESTATION CERTIFIÉE](#)

[MODIFIER](#) [SUPPRIMER](#) [DECLARER UN EFFET INDESIRABLE](#) [Retour accueil Vaccin COVID](#)

Privilégier la déclaration des effets indésirables graves et/ou inattendus (non mentionnés dans le RCP ou intenses en sévérité pour un effet indésirable connu)

Lorsque la modification est permise, vous pouvez modifier tous les champs à l'intérieur de cet encadré

amelipro **VACCIN COVID** Dr. Medecin GENERALISTE

Franck [REDACTED], née le [REDACTED] [Changer de patient](#)

Statut : Assurée Régime Général

Cycle vaccinal créé le 01/05/2021 - En cours [Annuler le cycle](#) [Terminer le cycle](#)

ELIGIBILITÉ VACCINATION 1ÈRE VACCINATION **2ÈME VACCINATION**

Nom du vaccin : Pfizer/BioNTech - COMIRNATY Numéro de lot : EJ6796

Date de vaccination : 16/06/2021 Heure de vaccination : 14:45

Mode d'administration : Injection intramusculaire

Zone d'injection : Bras gauche

Lieu de vaccination : EHPAD

Code postal du lieu de vaccination : 35000 - RENNES N° de structure du lieu de vaccination : 6

☒ Le patient a reçu les informations sur le traitement de ses données et accepte les conditions de transmission des données.

[RETOUR](#) [VALIDER](#)

- Le professionnel de santé connecté peut modifier sa saisie s'il a préalablement validé l'onglet 2^{ème} Vaccination
- Tant que la condition ci-dessus est respectée, la modification est possible sans limite de temps
- Le dossier à l'état terminé est accessible par tous les professionnels de santé

Enregistrer l'acte de 2^{ème} Vaccination – Supprimer un onglet

amelipro

Assurance
Maladie

VACCIN COVID

Dr. Medecin GENERALISTE

Franck, né le

Changer de patient >

Statut : Assurée

Régime Général

Cycle vaccinal crée le 01/05/2021 - Terminé Depuis le : 16/06/2021

Annuler le cycle Ré-ouvrir le cycle

ELIGIBILITÉ VACCINATION

1^{ÈRE} VACCINATION

2^{ÈME} VACCINATION

+ AJOUTER UNE VACCINATION

L'acte de deuxième vaccination COVID-19 a été enregistré
le : 16/06/2021 à 15h47

IMPRIMER LA SYNTHÈSE

EXPORTER LA SYNTHÈSE

Informations patient

Nom :

Prénom :

NIR :

Né le :

Accord patient ou de son représentant légal : Oui

Code patient :

Eligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant :

Ordonnance :

Nom :

Prénom :

N° RPPS/ADELI :

N° AM/INESS :

Date d'éligibilité :

Date de l'ordonnance : 01/05/2021

Vaccin(s) non préconisé(s) :

Informations de vaccination

Vaccinateur :

Vaccin :

Nom :

Nom du vaccin : Pfizer/BioNTech - COMIRNATY

Prénom :

Numéro de lot : EJ6796

N° RPPS/ADELI :

Date de vaccination : 16/06/2021

N° AM/INESS :

Heure de vaccination : 14:45

Lieu de vaccination : EHPAD

Mode d'administration : Injection intramusculaire

Code postal : 35000

Zone d'injection : Bras gauche

N° de structure du lieu de vaccination :

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient l'attestation qui certifie sa vaccination.

IMPRIMER L'ATTESTATION CERTIFIÉE

MODIFIER

SUPPRIMER

DECLARER UN EFFET INDESIRABLE

Retour accueil Vaccin COVID >

Privilégier la déclaration des effets indésirables graves et/ou inattendus
(non mentionnés dans le RCP ou intenses en sévérité pour un effet indésirable connu)

Vous pouvez supprimer l'onglet 2^{ème} Vaccination enregistré, si :

- Vous êtes à l'origine de la saisie de l'onglet 2^{ème} Vaccination,
- L'enregistrement a eu lieu dans la journée.

Synthèse PDF de la 2^{ème} Vaccination à transmettre au patient

Données télétransmises à l'Assurance Maladie		Exemplaire à conserver par le patient (à apporter lors de chaque vaccination)
Patient(e)		
Numéro d'immatriculation : 1 [REDACTED] Nom : [REDACTED] Prénom : Franck Date de naissance : [REDACTED] Code du patient * : JMD-[REDACTED] <i>*Vous devez présenter ce code lors de chaque vaccination</i> Le patient éligible, ou son représentant légal, a accepté d'entrer dans le processus de vaccination après avoir reçu toutes les informations nécessaires à son choix éclairé.		
Informations de l'ordonnance	Eligibilité à la vaccination	
Prescripteur : Nom : GENERALISTE Prénom : MEDECIN N° RPPS/ADELI : 9 [REDACTED] N° AM/FINESS : 6 [REDACTED] Date de l'ordonnance : 11/01/2021 Vaccin(s) non préconisé(s) :	Déclare l'éligibilité : Nom : GENERALISTE Prénom : MEDECIN N° RPPS/ADELI : 9 [REDACTED] N° AM/FINESS : 6 [REDACTED] Date d'éligibilité : 11/01/2021	
Informations de la vaccination		
Je, soussigné(e), certifie avoir examiné : [REDACTED] avoir transmis à mon patient toutes les informations liées à la vaccination pour la COVID-19, l'avoir vacciné pour : seconde vaccination avec le vaccin : Pfizer/BioNTech – COMIRNATY issu du lot : EJ6796 Le vaccin a été administré par : Injection intramusculaire dans le/la : Bras gauche Je l'ai informé que son cycle vaccinal est terminé.		
Identification du vaccinateur (nom et prénom) GENERALISTE MEDECIN Identifiant : 9 [REDACTED]		Date : 29/01/2021 Signature : [REDACTED]
Vous pouvez déclarer vos éventuels effets indésirables sur le portail https://signalement.social-sante.gouv.fr		
L'organisation, la traçabilité et le suivi de la vaccination contre la Covid-19 nécessitent la mise en œuvre d'un traitement de données dénommé « Si Vaccin Covid » par l'Assurance Maladie et la Direction Générale de la Santé. Conformément aux dispositions relatives à la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation aux données qui vous concernent, ainsi que d'un droit d'opposition sur une partie du traitement. Ces droits s'exercent auprès du Directeur de votre caisse d'Assurance Maladie de rattachement en contactant le ou la délégué(e) à la protection des données. Pour en savoir plus sur le traitement de vos données, rendez-vous sur https://www.ameli.fr/mention-information-si-vaccin-covid		
Pour plus d'informations sur la vaccination : www.ameli.fr		

Il convient de signer ce document
avant de le remettre à son patient

Attestation de vaccination Covid-19 à transmettre au patient

amelpro

Assurance Maladie

Dr. Medecin GENERALISTE

VACCIN COVID

Dr. Medecin GENERALISTE

Franck

né le

Changer de patient

Statut : Assuré

Régime Général

NIR : 1

Cycle vaccinal créé le 01/05/2021 - Terminé Depuis le : 16/06/2021

Annuler le cycle

Ré-ouvrir le cycle

ELIGIBILITÉ VACCINATION

1ÈRE VACCINATION

ZÈME VACCINATION

AJOUTER UNE VACCINATION

✓

L'acte de deuxième vaccination COVID-19 a été enregistré le : 16/06/2021 à 15h47

IMPRIMER LA SYNTHÈSE

EXPORTER LA SYNTHÈSE

Informations patient

Nom :

Prénom :

NIR :

Né le :

Accord patient ou de son représentant légal : Oui

Code patient :

Eligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant :

Nom :

Prénom :

N° RPPS/ADELI :

N° AMFINESS :

Date d'éligibilité :

Ordonnance :

Date de l'ordonnance : 01/05/2021

Vaccin(s) non préconisé(s) :

Informations de vaccination

Vaccinateur :

Nom :

Prénom :

N° RPPS/ADELI :

N° AMFINESS :

Lieu de vaccination : EHPAD

Code postal : 35000

N° de structure du lieu de vaccination :

Vaccin :

Nom du vaccin : Pfizer/BioNTech - COMIRNATY

Numéro de lot : EJ6796

Date de vaccination : 16/06/2021

Heure de vaccination : 14:45

Mode d'administration : Injection intramusculaire

Zone d'injection : Bras gauche

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient l'attestation qui certifie sa vaccination.

IMPRIMER L'ATTESTATION CERTIFIÉE

MODIFIER

SUPPRIMER

DECLARER UN EFFET INDESIRABLE

Privilégier la déclaration des effets indésirables graves et/ou intenses (non mentionnés dans le RCP ou intenses en sévérité pour un effet indésirable connu)

Retour accueil Vaccin COVID

DIGITAL COVID19 CERTIFICATE

CERTIFICAT NUMÉRIQUE COVID-19

FR

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

ASSURANCE MALADIE

NUMÉRIQUE

NUMÉRIQUE

QR code

Nom(s) de famille et prénom(s)
Nom : Surname(s) and forename(s)

Date de naissance
Date of birth

Par souci de confidentialité de vos données de santé, nous vous recommandons de ne présenter que les seuls QR codes en plant cette attestation

CERTIFICAT DE VACCINATION
VACCINATION CERTIFICATE

Maladie ou agent cible
Disease or agent targeted

COVID-19
840539006

Vaccin/prophylaxie
Vaccine/prophylaxis

Covid-19 vaccines
J07BX03

Médicament vaccinal
Vaccine medicinal product

COVID-19 Vaccine
Moderna
EU/1/20/1507

Fabricant ou titulaire de l'autorisation de mise sur le marché du vaccin
Vaccine marketing authorisation holder or manufacturer

Moderna Biotech Spain S.L.
ORG-100031184

Nombre dans une série de vaccins/doses
Number in a series of vaccinations/doses and the overall number of doses in the series

2/2

Date de la vaccination
Date of vaccination

État membre de vaccination
Member State of vaccination

FR

Émetteur du certificat
Certificate issuer

CNAM

QR code

Flashsez pour ajouter dans TousAntiCovid

La synthèse PDF et l'attestation certifiée de vaccination contre la Covid-19 sont disponibles ici.

Il convient de les imprimer et de les transmettre au patient

amelipro

Assurance
Maladie

VACCIN COVID

Dr. Medecin GENERALISTE

Franck

né le

Changer de patient

Statut : Assurée

Régime Général

Cycle vaccinal crée le 01/05/2021 - Terminé Depuis le : 16/06/2021

Annuler le cycle Ré-ouvrir le cycle

ELIGIBILITÉ VACCINATION

1ÈRE VACCINATION

2ÈME VACCINATION

AJOUTER UNE VACCINATION

✓

L'acte de deuxième vaccination COVID-19 a été enregistré
le : 16/06/2021 à 15h47

IMPRIMER LA SYNTHÈSE

EXPORTER LA SYNTHÈSE

Informations patient

Nom :

Prénom :

NIR :

Né le :

Accord patient ou de son représentant légal : Oui

Code patient :

Eligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant :
Nom :
Prénom :
N° RPPS/ADELI :
N° AMFINESS :
Date d'éligibilité :

Ordonnance :
Date de l'ordonnance : 01/05/2021
Vaccin(s) non préconisé(s) :

Informations de vaccination

Vaccinateur :
Nom :
Prénom :
N° RPPS/ADELI :
N° AMFINESS :
Lieu de vaccination : EHPAD
Code postal : 35000
N° de structure du lieu de vaccination :

Vaccin :
Nom du vaccin : PfizerBioNTech - COMIRNATY
Numéro de lot : EJ6796
Date de vaccination : 16/06/2021
Heure de vaccination : 14:45
Mode d'administration : Injection intramusculaire
Zone d'injection : Bras gauche

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient l'attestation qui certifie sa vaccination.

IMPRIMER L'ATTESTATION CERTIFIEE

MODIFIER

SUPPRIMER

DECLARER UN EFFET INDESIRABLE

Retour accueil Vaccin COVID

Privilégier la déclaration des effets indésirables graves et/ou inattendus
(non mentionnés dans le RCP ou intenses en sévérité pour un effet indésirable connu)

- L'onglet « Ajouter une vaccination » s'affiche lorsque la :
 - 1^{ère} Vaccination a été enregistrée avec un vaccin monodose
 - 2^{ème} Vaccination a été enregistrée
- En cliquant sur « Ajouter une vaccination », l'onglet 3^{ème} Vaccination s'affiche à l'écran. Vous pouvez saisir et enregistrer les informations de la 3^{ème} injection pour votre patient comme pour les premières injections

VACCIN COVID

Dr. Médecin GÉNÉRALISTE

DOCUMENTATION

IDENTIFICATION PATIENT

MES VACCINATIONS

MES PARAMÈTRES

Saisissez son code patient :

Ou saisissez son NIR :

1

Réinitialiser

RECHERCHER

Vous avez eu l'autorisation de votre patient pour accéder à son dossier

Vous avez eu l'autorisation de votre patient pour accéder à son dossier

La recherche d'un patient et l'accès aux données est réservé au(x) professionnel(s) de santé ainsi que les personnes placées sous leur responsabilité. Toute recherche et accès illégitimes peuvent impliquer des sanctions.

NOUS CONTACTER

3608 Service gratuit + prix appel

Mentions légales | CGU

VACCIN COVID

Dr. Médecin GÉNÉRALISTE

DOCUMENTATION

IDENTIFICATION PATIENT

MES VACCINATIONS

MES PARAMÈTRES

Saisissez son code patient :

Ou saisissez son NIR :

1

Réinitialiser

RECHERCHER

Vous avez eu l'autorisation de votre patient pour accéder à son dossier

Vous avez eu l'autorisation de votre patient pour accéder à son dossier

	DATE DE DÉBUT	STATUT	DEPUIS LE
Cycle vaccinal du	16/06/2021	Terminé	16/06/2021

CRÉER UN NOUVEAU CYCLE

La recherche d'un patient et l'accès aux données est réservé au(x) professionnel(s) de santé ainsi que les personnes placées sous leur responsabilité. Toute recherche et accès illégitimes peuvent impliquer des sanctions.

NOUS CONTACTER

3608 Service gratuit + prix appel

Mentions légales | CGU

- Un cycle vaccinal au statut « Terminé » est accessible par tous les professionnels de santé

Annuler un cycle de vaccination

NOUVEAUTE

ameliopro Assurance Maladie

VACCIN COVID Dr. Medecin GENERALISTE

Franck [REDACTED], né le [REDACTED] [Changer de patient](#)

Statut : Assurée Régime Général

Cycle vaccinal créé le 01/05/2021 - Terminé Depuis le : 16/06/2021

[Annuler le cycle](#) [Ré-ouvrir le cycle](#)

ELIGIBILITE VACCINATION 1ERE VACCINATION **2EME VACCINATION** [+ AJOUTER UNE VACCINATION](#)



L'acte de deuxième vaccination COVID-19 a été enregistré le : 16/06/2021 à 15h47

[IMPRIMER LA SYNTHÈSE](#) [EXPORTER LA SYNTHÈSE](#)

Informations patient

Nom : [REDACTED]
Prénom : [REDACTED]
NIR : [REDACTED]
Né le : [REDACTED]
Accord patient ou de son représentant légal : Oui
Code patient : [REDACTED]

Eligibilité à la vaccination

Prescripteur et déclarant : [REDACTED] Ordonnance : [REDACTED]
Date de l'ordonnance : 01/05/2021
Vaccin(s) non préconisé(s) : [REDACTED]

Informations de vaccination

Vaccinateur : [REDACTED] Vaccin : [REDACTED]
Nom du vaccin : Pfizer/BioNTech - COMIRNATY
N° de structure du lieu de vaccination : [REDACTED] Numéro de lot : EJ6796
Date de vaccination : 16/06/2021
Heure de vaccination : 14:45
Lieu de vaccination : EHPAD
Mode d'administration : Injection intramusculaire
Code postal : 35000
Zone d'injection : Bras gauche
N° de structure du lieu de vaccination : [REDACTED]

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient l'attestation qui certifie sa vaccination.

[IMPRIMER L'ATTESTATION CERTIFIÉE](#)

[MODIFIER](#) [SUPPRIMER](#) [DECLARER UN EFFET INDESIRABLE](#)

Retour accueil Vaccin COVID

Privilégier la déclaration des effets indésirables graves et/ou inattendus (non mentionnés dans le RCP ou intenses en sévérité pour un effet indésirable connu)

- L'annulation d'un cycle vaccinal est désormais possible pour tous les professionnels de santé
- Attention, en annulant le cycle vaccinal, vous annulez la totalité des informations de vaccination de votre patient.
- L'annulation d'un cycle nécessite de sélectionner un motif d'annulation dans un menu déroulant :
 - Motif 1 : Erreur de patient
 - Motif 2 : Étape précédente erronée et non modifiable

VACCIN COVID

Franck [REDACTED], né le [REDACTED] [Changer de patient](#)

Statut : Assurée Régime Général

Cycle vaccinal créé le 01/05/2021 - Terminé Depuis le : 16/06/2021

[Annuler le cycle](#) [Ré-ouvrir le cycle](#)

ELIGIBILITE VACCINATION 1ERE VACCINATION **2EME VACCINATION** [+ AJOUTER UNE VACCINATION](#)

Vous êtes sur le point d'annuler ce cycle vaccinal. Cette action est irréversible.

Veillez sélectionner un motif de suppression parmi la liste ci-dessous :

Souhaitez-vous continuer ?

[NON](#) [OUI, JE VEUX ANNULER LE CYCLE VACCINAL](#)

Code postal : 35000 Zone d'injection : Bras gauche

N° de structure du lieu de vaccination : [REDACTED]

Vous avez la possibilité d'imprimer et de remettre à votre patient l'attestation qui certifie sa vaccination.

[IMPRIMER L'ATTESTATION CERTIFIÉE](#)

[MODIFIER](#) [SUPPRIMER](#) [DECLARER UN EFFET INDESIRABLE](#)

Retour accueil Vaccin COVID

Privilégier la déclaration des effets indésirables graves et/ou inattendus (non mentionnés dans le RCP ou intenses en sévérité pour un effet indésirable connu)

VACCIN COVID

Dr. Médecin GENERALISTE

DOCUMENTATION

IDENTIFICATION PATIENT | MES VACCINATIONS | MES PARAMÈTRES

☐ Saisissez son code patient :

☒ Ou saisissez son NIR :

Réinitialiser **RECHERCHER**

Veuillez préciser le membre de la famille concerné :

Franck 1 né le

Vous avez eu l'autorisation de votre patient pour accéder à son dossier

	DATE DE DÉBUT	STATUT	DEPUIS LE	
Cycle vaccinal du	16/06/2021	Annulé	16/06/2021	

CRÉER UN NOUVEAU CYCLE

i La recherche d'un patient et l'accès aux données est réservé au(x) professionnel(s) de santé ainsi que les personnes placées sous leur responsabilité. Toute recherche et accès illégitimes peuvent impliquer des sanctions.

NOUS CONTACTER
3608 Service gratuit + prix appel

Mentions légales | CGU

- La création d'un nouveau cycle vaccinal est disponible seulement si le statut du dernier cycle est à l'état « Annulé »
- Le cycle vaccinal au statut « Annulé » est uniquement consultable en cliquant sur la loupe

- L'onglet « MES VACCINATIONS » est disponible par amelipro et Pro Santé Connect et permet d'afficher la liste des dossiers patients pour lesquels vous avez joué un rôle dans le processus de vaccination à partir de votre identifiant RPPS/ADELI
- La liste des dossiers patients s'affiche par défaut à la date de la journée qui précède la date de connexion
- Le bloc « RECHERCHE » permet de définir des critères de recherche pour affiner la liste des dossiers patients à afficher

- Cette recherche permet d'afficher :
 - Un dossier patient en particulier (à partir d'un Nom ou d'un NIR)
 - Une liste de dossiers patients non assurés en France
 - Une liste de dossiers patients en fonction du stade de vaccination (éligibilité, 1^{ère} / 2^{ème} / 3^{ème} Vaccination)
 - Une période précise de recherche

Accéder à Mes Vaccinations – 2 sur 2

7 dossiers

CSV

Trier par

Nb lignes/page

NOM	PRENOM	NIR	ETAPE ENREGISTREE	MODIFIEE LE	LIEU DE VACCINATION	CYCLE VACCINAL
	Cathy	2	Eligibilité	15/02/2021	Centre de vaccination	En cours
, née	Zoe	2	Eligibilité	16/02/2021	Centre de vaccination	En cours
	Omer	1	Eligibilité	16/02/2021	EHPAD	En cours
	Noah	1	Eligibilité	17/02/2021	Centre de vaccination	En cours
	Joseph jacki	1	1ère vaccination	02/03/2021	EHPAD	En cours
, née	Sarah	2	2ème vaccination	26/02/2021	Centre de vaccination	Terminé
	Jonas	1	2ème vaccination	02/03/2021	Centre de vaccination	Terminé

<<

<

1

>

>>

- Après validation des critères de recherche, un tableau s’affiche avec la liste des dossiers patients. Il est possible d’accéder au dossier patient en cliquant sur la ligne correspondante
- Permet d’exporter le tableau des résultats de recherche au format CSV
- Il est possible de trier le tableau à partir de la colonne de votre choix par ordre alphabétique croissant ou décroissant :
 - « Nom » ou « Prénom » ou « NIR » ou « Étape enregistrée »
 - « Modifiée le » correspond à la date du dernier enregistrement sur le dossier patient
 - « Lieu de vaccination » correspond au lieu de vaccination saisi par le professionnel de santé connecté
 - « Cycle vaccinal » est « En cours » ou « Terminé »



CONTACTEZ L'ASSISTANCE VACCIN COVID

Vous rencontrez des difficultés techniques liées à l'utilisation du service Vaccin COVID ?

Vous êtes médecins, sages-femmes ou infirmiers libéraux vous devez joindre l'assistance technique
au **3608**  **du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30**

Vous êtes salarié, pharmacien libéral, vacataire dans un établissement ou centre de vaccination effectuez une
vacation dans un établissement ou un centre de vaccination : vous devez joindre le **0800 08 12 07** en cas de
problème de connexion ou d'utilisation du téléservice du lundi au dimanche de 8h00 à 20h00

Annexe – Professionnels de santé

■ Les professions de santé sont définies par le code de la santé publique comme suit :

Les professions médicales



- Profession de médecin
- Profession de chirurgien-dentiste ou odontologiste : professionnels des dents et de la cavité buccale, avec une spécialité officielle : orthodontistes (orthopédie dento-faciale)
- Profession de sages-femmes

Les professions de la pharmacie



- Profession de pharmacien
- Professions de préparateur en pharmacie et de préparateur en pharmacie hospitalière

Les auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers



- Profession d’infirmier ou d’infirmière
- Professions de masseur-kinésithérapeute et de pédicure-podologue
- Professions d’ergothérapeute et de psychomotricien
- Professions d’orthophoniste et d’orthoptiste
- Professions de manipulateur d’électroradiologie médicale et de technicien de laboratoire médical
- Professions d’audioprothésiste, d’opticien-lunetier, de prothésiste et d’orthésiste pour l’appareillage des personnes handicapées
- Profession de diététicien
- Aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers



Plus d’information sur les professions de santé sur le site de Légifrance :
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?&cidTexte=LEGITEXT000006072665>