



PROTOCOLE CADRE A L'USAGE DES ETABLISSEMENTS, SERVICES ET PROFESSIONNELS

Principes d'organisation de la phase 1.2 de la campagne de vaccination contre la Covid-19 dans le secteur social et médico-médico-social (hors EHPAD)

La mise en œuvre de cette étape de la campagne vaccinale sera engagée selon un calendrier à préciser en fonction des marges de manœuvre des territoires.

1. Objectifs et principes de la vaccination

Fondée sur les principes de libre choix, de gratuité et de sécurité sanitaire, la stratégie nationale de vaccination engagée au cours des dernières semaines a pour objectifs principaux de faire baisser la mortalité et les formes graves de COVID-19, ainsi que de protéger les français et notre système de santé.

2. Champ d'application

Les populations cibles, présentées de manière synthétique dans le schéma synoptique en annexe 5, sont :

a) les **résidents des établissements** suivants :

- les résidences autonomie (RA) : l'ensemble des résidents ;
- les résidences services (RS) seniors : l'ensemble des résidents ;
- les établissements d'hébergement de personnes âgées (EHPA) non médicalisés : l'ensemble des résidents ;
- les maisons d'accueil spécialisées (MAS) : l'ensemble des résidents ;
- les établissements d'accueil médicalisés (EAM), dont les foyers d'accueil médicalisés (FAM) : l'ensemble des résidents ;
- les foyers de travailleurs migrants (FTM) (et résidences sociales non réhabilitées) : les résidents vieux travailleurs migrants âgés d'au moins 60 ans ;

b) Les résidents et les personnes accompagnées par un établissement ou un service social ou médico-social. sont éligibles à la vaccination, titre individuel, lorsqu'ils entrent dans la cible vaccinale des « patients vulnérables à très hauts risques¹ » ;

¹ <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/le-gouvernement-ouvre-la-vaccination-aux-patients-vulnerables>. Il s'agit des patients :

- atteints de cancers et de maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie ;
- atteints de maladies rénales chroniques sévères, dont les patients dialysés ;
- transplantés d'organes solides ;



c) les **professionnels**, âgés d'au moins 50 ans et/ou atteints de comorbidité(s) à risque de forme grave de Covid-19², exerçant :

- au sein d'**établissements et services médico-sociaux**³ ou de **centres d'hébergement spécialisés (CHS)**⁴ pour personnes atteintes de la Covid-19 ;

Les professionnels pris en compte sont :

- o les personnels employés par l'établissement lui-même ;
 - o les personnels d'entreprises prestataires exerçant en continu au sein de l'établissement ;
 - o les professionnels de santé libéraux intervenant régulièrement dans l'établissement⁵ ;
- en **emploi direct** (auprès de particuliers employeurs) accompagnant des personnes âgées ou handicapées vulnérables ;

d) les professionnels exerçant au sein d'établissements sociaux ou d'établissements d'accueil du jeune enfant, sont éligibles à la vaccination à titre individuel lorsqu'ils entrent dans la cible vaccinale des « patients vulnérables à très hauts risques ».

3. Étapes du parcours vaccinal

La campagne de vaccination contre la Covid 19 est réalisée avec plusieurs vaccins, livrés au fur et à mesure de leur mise à disposition, les deux premiers autorisés sont des vaccins à ARN messager, Comirnaty produit par Pfizer/BioNTech et COVID-19 Vaccine Moderna.

L'entretien médical : Ces deux molécules nouvelles sont administrées sur prescription médicale obligatoire (PMO). Un entretien médical, permet d'apporter à la personne une information loyale, claire et appropriée, de vérifier l'absence de contre-indication et de recueillir le consentement de la personne. Il peut être réalisé lors de la séance de vaccination.

-
- transplantés par allogreffe de cellules souches hématopoïétiques ;
 - atteints de poly-pathologies chroniques et présentant au moins deux insuffisances d'organes ;
 - atteints de certaines maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection ([liste spécifique établie par le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale et les filières de santé maladies rares](#)) ;
 - atteints de trisomie 21.

² [Avis du 29 octobre 2020 du Haut conseil de la santé publique relatif à l'actualisation de la liste des facteurs à risque de forme grave de Covid-19.](#)

³ Ceux-ci comprennent les établissements d'hébergement pour personnes âgées ou handicapées (enfants ou adultes), les services d'aide à domicile (SAAD), les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH).

⁴ La vaccination n'est pas indiquée par la Haute autorité de santé pour les personnes hébergées en CHS Covid-19.

⁵ Etant rappelé que l'ensemble des professionnels de santé âgés d'au moins 50 ans et/ou atteints de comorbidité(s) à risque de forme grave de Covid-19 ont par ailleurs été rendus éligibles à la phase 1 de la campagne vaccinale, pour les opérations de vaccination organisées par les établissements de santé ou les centres de vaccination.



Pour les personnes vulnérables notamment qui présentent des difficultés de communication ou de compréhension ou en incapacité de consentir, cette consultation pré-vaccinale peut être organisée en amont de la vaccination, si possible auprès de leur médecin traitant, familier de leur parcours de vie et de santé.

La vaccination : les vaccins se présentent sous forme de flacon multidoses qui nécessitent la préparation individuelle des doses injectables qui doivent être utilisées dans un délai contraint (se référer aux protocoles spécifiques à chaque vaccin).

La Haute autorité de santé préconise que lors des premières phases de la campagne, la vaccination soit effectuée dans la mesure du possible sous la supervision d'un médecin. Il est recommandé de surveiller attentivement les sujets vaccinés pendant au moins 15 minutes après la vaccination et de disposer d'un traitement médical approprié en cas de survenue d'une réaction anaphylactique (trousse d'urgence).

Le schéma de vaccination comporte 2 doses espacées d'une durée de 28 jours.

Le système d'information de suivi de la vaccination « Vaccin Covid » : Les opérations de vaccination (consultation, injections...) sont enregistrées sur une application mise en œuvre par l'assurance maladie « Vaccin Covid » (<https://vaccination-covid.ameli.fr/>) accessible par Ameli Pro sous réserve que le médecin présent est un accès « e-CPS » car le plus souvent l'établissement ou le lieu de vaccination ne dispose pas d'un terminal CPS.

Il est indispensable d'assurer la traçabilité des opérations de vaccination (consultation pré-vaccinale, recueil du consentement, première et seconde injections) à la fois dans le dossier médical de la personne et dans le système d'information de suivi de la campagne vaccinale « Vaccin Covid ». Il importe en particulier de bien renseigner dans Vaccin Covid : le type d'établissement d'hébergement des résidents ; le type d'organisme employeur (établissement ou service) ou la qualité de salarié du particulier employeur.

4. Schémas d'organisation de la campagne vaccinale

Le **mode d'organisation** de la campagne vaccinale au bénéfice de chaque établissement ou service sera déterminé au sein de la COV, en prenant en compte à la fois :

- Les caractéristiques et contraintes liées aux vaccins utilisés ;
- La capacité de l'établissement à organiser les opérations en son sein : configuration des locaux ; ressources propres en professionnels de santé et capacité à mobiliser des ressources externes ; coopération avec d'autres établissements de santé ou médico-sociaux bénéficiant d'une médicalisation ;
- Les besoins spécifiques d'accompagnement en particulier pour les résidents en situation de handicap complexe (autisme, handicap psychique) ;
- La proximité géographique et la facilité d'accès aux centres de vaccination ;
- La priorisation locale décidée par le préfet et l'ARS en concertation avec les acteurs locaux, compte tenu des ressources disponibles sur le territoire et en veillant à l'équité de traitement entre les territoires notamment isolés.

Il sera retenu parmi les schémas possibles suivants, sans préjudice de l'ingénierie locale d'un autre schéma :



A. Le recours aux centres de vaccination contre la Covid-19, dans les conditions prévues par l'instruction du 12 janvier 2021 du Premier ministre citée en référence.

Les résidents et professionnels éligibles des établissements ou services précités, les salariés éligibles de particuliers employeurs et les résidents et professionnels patients vulnérables à très hauts risques peuvent prendre rendez-vous puis se rendre dans les centres de vaccination opérationnels⁶, selon l'organisation propre à chaque centre.

L'établissement pourra apporter son appui à la prise de rendez-vous et/ou organiser le déplacement des résidents et des personnes accompagnées en incluant, en tant que de besoins, la présence de professionnels assurant l'accompagnement des résidents pour faciliter la réalisation de l'acte vaccinal en prenant en compte leurs besoins spécifiques.

Les centres de vaccination veilleront à ménager des plages d'accueil au bénéfice des résidents et personnes accompagnées dans le cas où les établissements leur en feront la demande afin de leur faciliter l'accès à la vaccination.

Ce schéma peut constituer le mode d'accès à la vaccination pour un établissement ou un service donné non médicalisé. Il est recommandé en particulier pour les résidents et professionnels des résidences services et de la plupart des résidences autonomie, les personnes accompagnées à très hauts risques de Covid grave ainsi que pour les employés de services aux personnes âgées ou aux personnes handicapées, de CHS et de particuliers employeurs.

B. L'organisation de la vaccination au sein de l'établissement médicalisé.

Il s'agit de mobiliser le personnel de l'établissement et, en complément, des renforts de professionnels de santé libéraux et/ou l'appui d'un organisme partenaire (centre médico-social, centre communal d'action sociale (CCAS), autre établissement médico-social, siège d'organisme gestionnaire multi-établissements...). Cette modalité paraît adaptée aux MAS et à une partie des FAM et aux résidences autonomie proches d'un EHPAD ou d'un CCAS.

Lorsqu'un établissement médicalisé organise la vaccination en son sein, il en fait bénéficier les personnes accompagnées et professionnels qui sont patients vulnérables à très hauts risques.

En fonction de ses caractéristiques propres, l'établissement veillera, en ce cas, à décliner les recommandations destinées à l'organisation de la vaccination en EHPAD, notamment :

- S'assurer de la mobilisation des professionnels nécessaires au déroulement des séances de vaccination (infirmiers, médecin), en incluant, en tant que de besoin, la présence de professionnels assurant l'accompagnement des résidents pour faciliter la réalisation de l'acte vaccinal en prenant en compte leurs besoins spécifiques.
- Organiser les entretiens médicaux préalables à la vaccination, qui peuvent être organisés préalablement ou juste avant la consultation.
- Préciser le nombre de doses nécessaires (recueillir les intentions vaccinales auprès des professionnels qui souhaitent être vaccinés dans l'établissement et des usagers).
- Organiser un planning de vaccination en intégrant les temps de reconstitution des doses et d'injection (variable selon que l'injection se fait en chambre ou dans un lieu déterminé).
- Vérifier les installations :

⁶ La liste des centres opérationnels est disponible à l'adresse : <https://sante.fr/recherche/trouver/VaccinationCovid>.



- Disposer d'un ordinateur avec accès internet et d'une imprimante ;
- Disposer d'un réfrigérateur avec thermomètre et dispositif de suivi de la température ;
- Disposer des matériels complémentaires aux vaccins et matériels d'injection fournis : trousse de secours avec de l'adrénaline, produits et matériels pour l'asepsie, conteneur à déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) pour éliminer aiguilles et seringues ;
- Disposer d'une zone de repos suffisamment grande pour que les personnes puissent rester en observation 15 mn dans le respect des règles de distanciation (sauf si vaccination en chambre).

Vous pouvez trouver des précisions dans le « Portfolio vaccination anti-Covid à destination des médecins et infirmiers » mis en ligne sur le site du ministère des solidarités et de la santé⁷ (également en annexe 3).

- C. **L'intervention d'une équipe mobile de vaccination (EMV) au sein d'un établissement peu ou pas médicalisé**, dans une logique d'« aller-vers », lorsqu'un des deux schémas précédents ne peut être mis en œuvre.

L'EMV sera rattachée à un centre de vaccination contre la Covid-19 ou à d'autres organismes (établissements de santé, collectivités territoriales, maisons de santé pluridisciplinaires, associations) selon les modalités définies localement. L'EMV peut être renforcée par d'autres intervenants pour répondre à des besoins spécifiques (médiateurs en santé, traducteurs...). Un tel schéma pourrait être adapté à certains établissements d'hébergement pour personnes handicapés, à certaines résidences autonomie, aux EHPA non médicalisés et à certains FTM. Lorsqu'un établissement peu ou pas médicalisé a recours à une EMV pour organiser la vaccination en son sein, il en fait bénéficier, le cas échéant, ses résidents et ses personnes accompagnées et professionnels qui sont patients vulnérables à très hauts risques.

Les modalités d'organisation de la vaccination peuvent être différentes à l'égard des résidents et des professionnels, par exemple une EMV pour les premiers et centres de vaccination pour les seconds.

5. Justificatifs d'identité et d'emploi à présenter en centre de vaccination par les professionnels

Lorsqu'ils ont recours à un centre de vaccination, les professionnels du secteur social et médico-social candidats à la vaccination signalent la situation les rendant éligibles lors de la prise de rendez-vous, par la personne elle-même ou par l'établissement.

- A leur arrivée dans le centre, ils présentent une pièce d'identité ainsi qu'un ou plusieurs **justificatifs** :
- pour les professionnels exerçant au sein des établissements ou services : un bulletin de salaire ;
 - pour les professionnels des équipes mobiles précarité psychiatrie (EMPP) concourant au fonctionnement des CHS : tout document permettant de démontrer leurs interventions auprès des CHS ;

⁷ <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/la-vaccination-contre-la-covid-19/je-suis-un-professionnel-de-sante-ou-du-medico-social/article/guide-de-la-vaccination-pour-les-medecins-infirmiers>.



- pour les salariés de particuliers employeurs âgés ou handicapés : un courriel de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) et un exemplaire papier de bulletin de salaire édité par le Centre national du chèque emploi service universel (centre national CESU).

6. Approvisionnement en vaccins et matériels de vaccination

Pour les trois schémas précités d'organisation de la vaccination, le **circuit logistique** des vaccins et matériels de vaccination transitera par l'**établissement de santé « pivot »** dans le département, sur le modèle du « **flux B** » alimentant par ailleurs les EHPAD rattachés à un établissement public de santé.

S'agissant des schémas 2 et 3, les calendriers et flux d'approvisionnement en vaccins et matériels de vaccination seront précisés ultérieurement par l'ARS.

Quel que soit le schéma retenu, l'établissement doit s'organiser pour piloter le déroulement de la vaccination, veiller à l'information des résidents, si besoin des familles, ainsi que des professionnels et assurer l'information de ses instances et des élus locaux.

7. Financement de la campagne vaccinale

Les vaccins, comme les équipements et matériels spécifiques pour la reconstitution et l'injection seront fournis à titre gratuit et le transport des doses en pharmacie jusqu'au lieu de vaccination sera pris en charge par l'assurance maladie.

Pour les personnes à vacciner, la **gratuité** est assurée par la mise à disposition des vaccins par l'Etat et par la prise en charge à 100% selon les modalités précisées par la CNAM⁸.

Le financement de l'**organisation** de la campagne vaccinale est le suivant :

- Recours au centre de vaccination Covid-19 (schéma 1) : le fonctionnement du centre est pris en charge par l'assurance maladie ; les frais de transport spécialisé de résidents vers les centres de vaccination sont, le cas échéant, à la charge de l'établissement ;
- Organisation de la vaccination au sein de l'établissement (schéma 2) :
 - o pour les établissements financés par l'assurance maladie, les heures supplémentaires ou complémentaires réalisées par le personnel salarié de l'établissement (médecin ou IDE) sont prises en charge par l'assurance maladie ;
 - o le coût des vacations des professionnels de santé libéraux intervenant en renfort de l'établissement pour cette mission exceptionnelle d'intérêt général, qui vient en supplément du budget de ces établissements est pris en charge par l'assurance maladie ;
- Recours à une équipe mobile de vaccination (schéma 3) : l'EMV est financée par le centre de vaccination Covid-19 ou l'organisme tiers auquel elle est rattachée.

⁸<https://www.ameli.fr/medecin/actualites/lancement-de-la-vaccination-contre-la-covid-19-cotation-et-remuneration-des-medecins>.

