



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Vaccination contre la COVID-19 : Stratégie et organisation

Point hebdomadaire DG ARS

Jeudi 17 décembre 2020

Ordre du jour

1 Premiers lancements

- Présentation de l'essai à blanc
- Lancement de la campagne entre Noël et Nouvel An
- Montée en charge début janvier

2 Organisation et logistique

- Clarification des flux A et B
- Flux poussé-ajusté
- Livraison des congélateurs
- Remontée des informations des résidences autonomie et service

3 Information des professionnels et communication

1

Lancement et montée en charge

- **Lancement officiel de la campagne entre Noël et jour de l'An** dans 2 régions
- **Montée en charge à partir du 4 janvier**, avant un passage à l'échelle à la mi-janvier
- Pour réussir cette montée en charge, il est demandé à chaque ARS pour le mardi 22 décembre d'identifier 1 établissement par département (USLD ou EHPAD) qui soit volontaire et prêt à organiser des vaccinations dès le 4 janvier
- **La répartition des 100 établissements doit être la suivante** : les 38 départements équipés en congélateurs à -80°C au 31/12 sélectionnent un établissement en flux B, et les 62 autres en flux A

2

Organisation et logistique

Congélateurs

- **38 premiers congélateurs à -80°C seront livrés et qualifiés d'ici le 31 décembre (en flux B)**
- **62 congélateurs additionnels seront installés et qualifiés d'ici la mi-janvier (en flux A)**, date de début de la montée en charge de la campagne, les derniers congélateurs étant livrés fin janvier

Flux B

- Le flux B est constitué uniquement d'**établissements pour personnes âgées dont les pharmacies sont livrées habituellement par la centaine d'établissements pivots disposant d'un congélateur -80°C**, via les flux et transporteurs habituels mis en place localement
- **Il n'y a pas de soutien transport organisé au niveau national**
- La liste du flux B qui fait foi est la **liste remontée par les ARS le 18 décembre**

Les ARS vont jouer un rôle majeur dans l'étape 1 du plan de vaccination

PRÉLIMINAIRE

		Semaine du 14/12	Semaine du 21/12	Jusqu'au jeudi 14/01	A confirmer
					A J-3 de la vaccination
	Tâches principales pour les ARS	Consolidation de la liste des points de livraison pour les établissements des flux A et B et partage à SPF	Partage du plan de transport estimé vers les établissements du périmètre <i>Sélection, suivi et accompagnement personnalisé des 100 établissements de la montée en charge</i>	Récolte de la confirmation des dates de livraison, résolution des contraintes majeures, remontée des contraintes insurmontables	Relance des établissements si absence de remontée des besoins
	Sources de données	Etablissements du périmètre de l'ARS	Cellule logistique SPF Etablissements du périmètre de l'ARS	Etablissements du périmètre de l'ARS	Cellule logistique SPF
	Destinataires finaux	Cellule logistique SPF	Etablissements identifiés dans le plan de transport M. Raux / E. Gayat	Cellule logistique SPF	Etablissements identifiés dans le plan de transport
	Ressources nécessaires		2-3 ETP par ARS du 21/12 au 04/01 + 2-3 ETP supplémentaires par ARS à partir du 04/01 pour gestion de la cellule opérationnelle¹		

Dans chaque ARS, un point de contact prioritaire sur les sujets logistiques (nom, téléphone portable, mail) sera en charge du lien avec la cellule logistique SPF

Etape de montée en charge (4 à mi-janvier) : Identification, accompagnement et suivi personnalisé des 100 établissements

Objectifs



Démontrer publiquement la robustesse de l'organisation de la campagne vaccinale



S'assurer que tous les risques ont été pris en compte



Tester la distribution des vaccins sur tout le territoire national

Actions demandées aux ARS

- ☐ Sélectionner un établissement du **flux B** dans les 38 départements qui auront un établissement « pivots » équipé par un congélateur à -80°C
- ☐ Sélectionner un établissement du **flux A** dans les autres départements
- ☐ Communiquer les **coordonnées de chaque établissements ainsi que celles de leur pharmacie** référente – *cf. template*

Critères de sélection des établissements

- ✓ **Volontaires**
- ✓ Disposant de **ressources médicales disponibles et opérationnelles** afin de permettre une vaccination dès le **début de la semaine du 4 janvier**
- ✓ **Ayant la capacité à organiser des consultations pré-vaccinales entre Noël et Jour de L'An**
- ✓ Disposant **d'une PUI ou d'une officine référente** clairement identifiée (pour ceux concernés par le flux A)
- ✓ Avec délai supérieur à 3 semaines depuis la précédente campagne antigrippale
- ✓ Ayant un historique de collaboration avec les équipes ARS

Cadre opérationnel de la première étape du déploiement de la stratégie vaccinale contre la COVID dans les territoires

Schémas logistiques de déploiement de la stratégie vaccinale

Deux circuits logistiques de livraisons prévus :

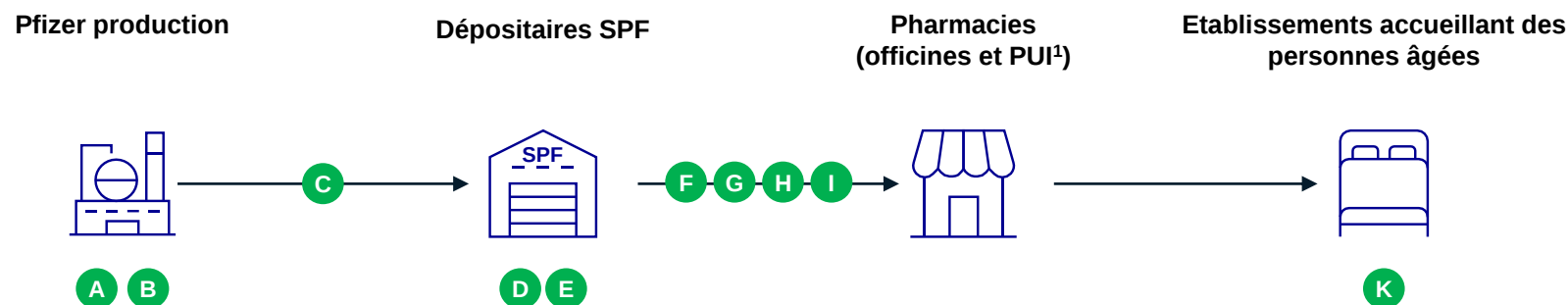
- **Un flux A** : partant de plateformes de dépositaires alimentant directement les pharmacies référentes des établissements
- **Un flux B** : passant par ~100 établissements de santé (« pivots ») et qui alimente
 - Les établissements qu'ils approvisionnent habituellement (par exemple, EHPAD hospitaliers dépendant de l'établissement pivot)
 - Ceux de leur périmètre étendu, défini par l'ARS

Implications opérationnelles

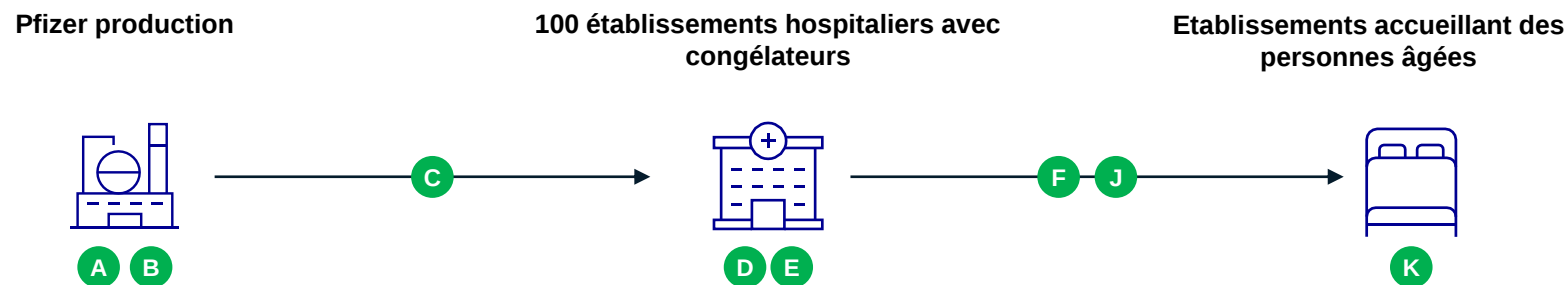
- La liste qui fait foi est la liste des établissements nominative qui doit être remontée par les ARS **avant le 18 décembre 2020** comme faisant partie du flux B
- Tous les établissements qui n'auront pas été spécifiquement identifiés comme faisant partie du flux B relèveront du flux A

Synthèse de la doctrine logistique

FLUX A : Livraison des établissements par le biais des dépositaires puis des pharmacies référentes



FLUX B : Livraison des établissements dépendant des établissements hospitaliers disposant de congélateurs



- A** Séparation des flux A et B
- B** Constitution d'un stock de secours
- C** Définition des volumes alloués au flux A et au flux B (>75% et <25% respectivement)
- D** Stockage de la dose de rappel à -80°C chez le dépositaire ou dans l'établissement hospitalier
- E** Allocation des premiers congélateurs
- F** Equipements annexes de vaccination
- G** Qui remonte les besoins et comment ?
- H** Choix d'un Flux A « poussé affiné »
- I** Qui alloue les doses, quand et comment ?
- J** Flux logistique B aval géré par les établissements hospitaliers en lien avec les ARS
- K** Périmètre des établissements concernés par les flux A et B

Choix d'un flux A « poussé affiné » en 3 livraisons

Option retenue

PRÉLIMINAIRE

	Flux tiré	Flux poussé affiné en 3 livraisons	Flux poussé
	Eléments de langage + Maximiserait la capacité des établissements d'hébergement à s'organiser localement (choix des dates pour venue médecin/infirmière) - Ferait courir le risque d'un dérapage de la campagne vaccinale, avec les établissements attendant la fin de la période pour lancer les opérations - Serait particulièrement instable du fait du grand nombre de points de vaccination (~10 000 dont un grand nombre qui pourraient souhaiter être livrés le même jour) - Générerait de la frustration localement lorsque les attentes ne seraient pas couvertes - Serait extrêmement coûteux du fait de la mise en place de transports point-à-point en lien avec les contraintes de transport du vaccin (temps de conservation à 2-8° limité à 5 jours, temps de transport à 2-8° limité à 12 heures)	+ Minimiserait le risque de dérapage de la campagne vaccinale, en s'appuyant sur un cadencement piloté centralement + Apporterait une souplesse opérationnelle aux établissements d'hébergement (organisation de la campagne vaccinale sur plusieurs dates communiquées à l'avance) + Minimiserait les pertes de vaccins du fait de l'ajustement des besoins théoriques aux besoins réels (absence de consentement, maladies intercurrentes, manque de moyens pour l'administration des doses le jour J...) + Positionnerait l'Etat dans un rôle de coordinateur stratégique, capable de piloter de manière extrêmement fine et organisée un plan logistique d'une grande complexité - Nécessiterait la mise en place d'un flux de remontée d'information à J-3 de chaque livraison pour ajuster les besoins réels et la mise en place une cellule logistique opérationnelle chez SPF pour le pilotage de l'ajustement des flux - Imposerait de communiquer aux agences régionales un premier plan de transport d'ici au 25 décembre pour faciliter l'organisation locale et le traitement des difficultés remontées par les établissements	+ Minimiserait le risque de dérapage de la campagne vaccinale, en s'appuyant sur un cadencement piloté centralement + Ne nécessiterait aucun flux d'information ascendant + Minimiserait le coût logistique de mise en œuvre (deux livraisons uniques avec circuit logistique optimisé) - Ne permettrait aucune flexibilité ni adaptation aux contraintes locales - Imposerait de communiquer aux ARS un premier plan de transport d'ici au 25 décembre pour faciliter l'organisation locale et le traitement des difficultés remontées par les établissements - Conduirait à des pertes importantes de vaccins dues aux écarts entre besoins théoriques et réels (consentements, maladies intercurrentes, manque de moyens le jour J...)

Information des professionnels : statut des actions menées

Fait la
semaine du
14/12



- **Envoi d'un courrier aux directeurs d'EHPAD/USLD** et médecins coordonnateurs dont les ARS ont été destinataires
- **Envoi de l'instruction interministérielle** ARS/Préfets relative à la première étape de déploiement

En cours



- **Elaboration d'un protocole** portant notamment sur répartition des rôles des personnels médicaux, SI, pharmacovigilance, modalités concrètes de manipulation du vaccin, etc. – *soumis à un groupe restreint de DG d'ARS, sera transmis au plus tard début de semaine du 21/12*
- **Calibrage exact du dispositif post avis CCNE et HAS**, notamment sur modalités de traçabilité du consentement – *en parallèle ou juste après le protocole*
- **Communication vidéo avec Alain Fischer** pour répondre aux grandes questions des professionnels sur le vaccin - *sera diffusé au plus tard début de semaine du 21/12*
- **Réunion de concertation avec les professionnels de santé** le 18/12 en présence d'Alain Fischer
- **Collecte des informations médicales publiques** pour exportation d'une documentation auprès des médecins