



COVID-19

PARTAGE D'INFORMATION OPERATIONNELLE

Participation des SIS à la stratégie vaccinale



1. ELEMENTS DE CONTEXTE

La propagation du virus SARS Cov2 mobilise l'ensemble des services d'urgence. La stratégie vaccinale mise en place par le Gouvernement vise, entre autres, à protéger la population des formes graves de la maladie et à diminuer la mortalité.

Les personnels des services de santé et de secours médical (SSSM) des services d'incendie et de secours (SIS) participent déjà à la vaccination dans les territoires.

Le décret n°2021-272 du 11 mars 2021 modifiant les décrets n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 (article 55-1) et n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 (article 53-1) prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, permet désormais aux sapeurs-pompier professionnels et volontaires ainsi qu'aux militaires mentionnés en annexe des décrets¹ d'injecter les vaccins

¹ « 1° Les sapeurs-pompier professionnels et volontaires titulaires de la formation d'équipier dans le domaine d'activité du secours d'urgence aux personnes
« 2° Les sapeurs-pompier de Paris titulaires de leur formation élémentaire en filière "sapeur-pompier de Paris" (SPP) ou filière "secours à victimes" (SAV) ou titulaires de leur formation élémentaire en filière "spécialiste" (SPE)

« 3° Les marins-pompier de Marseille détenant le brevet élémentaire de matelot pompier (BE MOPOMPI) ou le brevet élémentaire de pompier volontaire (BE MAPOV) ou le brevet élémentaire de sécurité et logistique (BE SELOG)

« 4° Les sapeurs-sauveteurs des formations militaires de la sécurité civile de la DGSCGC titulaire de la formation élémentaire de la filière "force protection secours". »

définis en annexe 4 dudit décret, à condition qu'ils aient suivi une formation spécifique à la réalisation de cet acte, dispensée et attestée par un professionnel de santé formé à l'administration des vaccins.

Les services d'incendie et de secours et les moyens nationaux de la sécurité civile sont donc en mesure d'accroître leur concours, voire de renforcer les dispositifs existants, à la demande des préfets et en lien les agences régionales de santé (ARS), dans le cadre de la mise en place de la stratégie de vaccination.

Ce partage d'information opérationnelle a vocation à informer les services d'incendie et de secours sur cette mission de vaccination.

2. ORGANISATION DES CENTRES DE VACCINATION

La vaccination peut s'organiser autour :

- de centres de grande capacité afin de répondre à des objectifs de vaccination de masse de l'ordre de 1000 à 2000 doses quotidiennes ;
- de plus petites structures s'adaptant parfaitement au tissu local, basées sur des équipes réduites organisées sous forme de modules permettant la réalisation de 250 vaccinations quotidiennes, pouvant facilement être démultipliés ;
- de la mise en œuvre de dispositifs mobiles permettant une démarche « d'aller vers » un public spécifique de personnes âgées / isolées et ayant des difficultés à se déplacer.

Ces dispositifs s'appuieront sur les logiciels et applications de prises de rendez-vous et de vaccination validés préalablement et déployés par le ministère des solidarités et de la santé.

L'organisation des centres de vaccination est laissée à la diligence de l'autorité en charge de la gestion de ces centres. En tant que de besoin les SIS sont susceptibles de faire appel à leurs partenaires du quotidien (agents des collectivités locales et bénévoles des associations agréées de sécurité civile...).

La structuration de la « chaîne de vaccination » repose sur des espaces bien définis, dans le respect des gestes barrières, pour sécuriser le parcours du patient avec :

- une zone d'accueil où est vérifiée l'identité du citoyen et la conformité avec le rendez-vous ;
- une salle d'attente avec des espaces isolés dans lesquels le personnel est chargé d'aider le patient à remplir le questionnaire médical de non contre-indication à la vaccination ;
- un espace où se déroule la consultation médicale au cours de laquelle un médecin vérifie le questionnaire ;
- une zone isolée de préparation du vaccin sous la supervision d'un pharmacien et/ou d'infirmier avec les moyens d'assurer une chaîne du froid à même de garantir la sécurisation de la préparation des doses à injecter adaptée à chaque vaccin en tenant compte du résumé des caractéristiques produit (RCP) ;
- une zone de vaccination avec des espaces isolés pour l'administration du vaccin ;
- une zone de surveillance dans laquelle la personne vaccinée reste pendant 15 minutes sous le contrôle d'un professionnel de santé à proximité ;
- un secrétariat chargé de la traçabilité sur le système d'information VACCIN COVID. Le patient se verra remettre un certificat médical vaccinal provenant du logiciel de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et concluant l'acte. La vérification de la programmation du 2^{ème} rendez-vous, s'il est nécessaire, sera réalisée à cette étape.

L'identitovigilance sera constante tout le long de la chaîne vaccinale.

Le circuit de vaccination peut être adapté aux ressources locales et aux infrastructures utilisées en respectant les grands principes précités.

3. PERSONNELS

3.1 PERSONNELS DE SANTE

Les personnels des services de santé (médecins, pharmaciens, infirmiers) des SIS et des partenaires locaux (médecins et infirmiers libéraux, étudiants ou retraités) sont utilisés en priorité pour armer les chaînes de vaccination.

3.2 PERSONNELS DES SIS ET DES UNITES MILITAIRES INVESTIES A TITRE PERMANENT D'UNE MISSION DE SECURITE CIVILE

En complément des professionnels de santé les sapeurs-pompiers professionnels et volontaires ainsi que les militaires des unités investies à titre permanent d'une mission de sécurité civile peuvent injecter le vaccin à toute personne adulte, à l'exception de ceux ayant des antécédents de réaction anaphylactique à un des composants de ces vaccins ou ayant présenté une réaction anaphylactique lors de la première injection, **sous la responsabilité d'un médecin pouvant intervenir à tout moment**, à condition qu'ils aient suivi **une formation spécifique** à la réalisation de cet acte, dispensée et attestée par un professionnel de santé formé à l'administration des vaccins.

La formation spécifique à la réalisation de l'acte de vaccination **est réalisée, en présentiel, sous la forme d'un enseignement théorique et pratique d'une durée d'une heure à trois heures** selon le ratio formateur/ formé et les moyens pédagogiques de la structure. Elle est sanctionnée par un procès-verbal de formation attesté par le professionnel de santé ayant dispensé la formation.

Elle porte sur les points suivants :

- le cadre juridique dans lequel s'inscrit l'acte de vaccination réalisé par les sapeurs-pompiers, les marins pompiers ou les sapeurs-sauveteurs :
 - la loi d'état d'urgence sanitaire liée à la crise sanitaire COVID-19 ;
 - les décrets autorisant le geste dans ce cadre temporaire ;
 - l'organisation mise en place sous l'autorité du Préfet territorialement compétent, représentant de l'État, pour une zone et une période définies, sous la responsabilité technique de professionnels de santé.
- le cadre général de la vaccination :
 - une information générale sur les vaccins administrés, sur la base des 3 fiches jointes ;
 - les principes de base de la vaccination : à quoi sert la vaccination, se protéger des formes graves, s'immuniser, diminuer le portage ;
 - l'organisation d'une séance de vaccination, la chaîne de vaccination et ses acteurs ;
 - les signes évocateurs d'une réaction anaphylactique post-vaccinale immédiate et retardée.

Des mises en situations pratiques, sous contrôle d'un infirmier ou d'un médecin, appuyées par des démonstrations d'un professionnel de santé, permettront de développer les compétences suivantes :

- appliquer les précautions standards d'hygiène ;
- administrer le vaccin par voie intramusculaire selon la procédure définie au paragraphe 4.2 ;
- prévenir et se protéger des accidents d'exposition au sang (AES), les signaler sans délai et connaître le protocole AES.

Ces mises en situation pratiques s'appuieront sur les outils pédagogiques suivants :

- l'avis relatif aux mesures de prévention du risque infectieux dans le contexte de la pandémie COVID19 lors d'un acte de vaccination, de la société française d'hygiène hospitalière du 6 décembre 2020 ;
- les fiches techniques vaccins n°8 COMIRNATY®, n°10 MODERNA®, n°XX Astra-ZENECA® en pièces-jointes ;
- une planche d'anatomie ;
- des outils de simulation, Training skill (surface en mousse) pour répétition du geste avec seringue et boîtes de déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI).

Afin d'assurer la traçabilité des personnels autorisés à vacciner, les agents **ayant suivi la formation spécifique** à la réalisation de l'acte de vaccination **sont inscrits sur une liste d'aptitude opérationnelle** établie par le directeur du SIS ou le commandant des unités militaires sur la base du ou des procès-verbaux de formation.

Les premières vaccinations sur patients sont réalisées en présence d'un professionnel de santé.

4. MODALITES DE REALISATION DE L'ACTE VACCINAL

4.1. EQUIPEMENT DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Pour chaque acte, le personnel doit être porteur d'un masque de type chirurgical. Le port du masque doit être conforme à la notice d'utilisation.

La personne se faisant vacciner doit également porter un masque.

4.2. PROCEDURE DE VACCINATION

Les injections doivent respecter les règles de préparation et d'administration des vaccins injectés.

La préparation des seringues est réalisée par, ou sous la responsabilité, d'un professionnel de santé selon les dispositions propres à chaque vaccin.

1. Assurer l'hygiène des surfaces de travail ;
2. Identifier le candidat à la vaccination : l'identitovigilance. Une attention particulière doit être portée sur l'identification du patient avant l'injection. A cet effet il lui est demandé de décliner son nom, son prénom ainsi que sa date de naissance ;
3. Effectuer une hygiène des mains avec un produit hydro-alcoolique avant chaque vaccination ;
4. Repérer la région deltoïdienne, le muscle deltoïde droit et gauche du choix du patient (préférentiellement dans le bras contraire à la main dominante) et savoir apprécier la qualité de la peau, reconnaître et signaler toute lésion ou anomalie cutanée en regard ;
5. Désinfecter la région deltoïdienne avec une compresse imprégnée d'un produit antiseptique.
6. Prendre la seringue pré remplie de vaccin et décapuchonner l'aiguille ;
7. Injecter le vaccin par voie intramusculaire dans le muscle deltoïde retenu :
 - tendre fermement la peau entre l'index et le pouce sans faire de pli cutané ;
 - enfoncer l'aiguille d'un mouvement sûr et rapide perpendiculairement au plan cutané à la bonne profondeur (ne pas aspirer) ;
 - injecter la dose entière de vaccin contenue dans la seringue ;
 - comprimer le point d'injection avec une compresse et appliquer un pansement.
8. Evacuer la seringue et l'aiguille dans le collecteur à objets perforants.
9. Signaler tout AES et savoir dérouler le protocole AES.
10. Effectuer une hygiène des mains avec un produit hydro-alcoolique systématiquement à l'issue de l'injection et de l'évacuation de la seringue.
11. Alerter immédiatement le médecin disponible sur les lieux en cas d'effet non souhaité (sueurs, pâleur, rougeur, malaise...).
12. Eliminer les déchets d'activités de soins à risques infectieux produits dans le cadre de la vaccination, conformément aux dispositions réglementaires en vigueur.

En fin de parcours vaccinal le professionnel de santé remet l'attestation de vaccination au vacciné et lui rappelle, au besoin, qu'une 2^{ème} injection devra être réalisée dans un délai suivant les recommandations des différents vaccins.

5. MAITRISE DE L'ÉLIMINATION DES DECHETS

Les équipements de protection individuelle et les déchets d'activités de soins à risques infectieux produits dans le cadre de la vaccination doivent être éliminés comme des déchets d'activité de soin à risque infectieux (DASRI).

Les emballages seront éliminés par le circuit ordinaire des ordures ménagères.

