

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
CENTRE DE CRISE SANITAIRE

DATE : 22/02/2021

REFERENCE : MINSANTE N°29

OBJET : Aller vers les populations à vacciner – principales modalités

☒ **Pour action**

☒ **Pour information**

Mesdames, Messieurs,

Plusieurs modalités permettent de rapprocher la vaccination des publics dont la situation ne permet pas de se déplacer de manière autonome vers un point de vaccination.

L'objectif visé est d'atteindre, dans une logique de service public, l'ensemble des populations concernées par la campagne de vaccination (objectif dit de « l'aller vers »).

Les populations concernées par ces solutions de vaccination sont les personnes prioritaires au regard de la cible vaccinale et **qui sont en incapacité ou grande difficulté de se déplacer vers un centre, en raison de leur état de santé, de leur situation de précarité, ou de leur éloignement géographique.**

Les modalités suivantes sont identifiées :

- Le **transport de la personne** vers un centre de vaccination, avec, si nécessaire, un **appui à la prise de rendez-vous sur des créneaux dédiés** ;
- La **vaccination à domicile** par le médecin traitant ou dans le cadre d'une hospitalisation à domicile ;
- Le **déploiement d'équipes mobiles**, lorsque le recours à cette solution est jugé territorialement pertinent.

Ces modalités font l'objet de fiches annexées ci-dessous.

L'estimation du nombre de personnes concernées et l'articulation de ces différentes solutions doivent faire l'objet d'une réflexion au sein de chaque cellule départementale vaccination sous pilotage de l'ARS, en lien avec les préfetures et en associant les collectivités territoriales et l'ensemble des acteurs territoriaux compétents pour le suivi de ces populations. En particulier, les centres communaux d'action sociale (CCAS) ont un rôle

essentiel à jouer, notamment pour le repérage des personnes concernées. Les services d'aide à domicile peuvent aussi être sollicités via les conseils départementaux pour repérer ces publics.

Nous vous remercions de votre mobilisation.

Pr. Jérôme Salomon
Directeur Général de la Santé

Signé

DIFFUSION RESTREINTE

Fiche annexe n°1
Transport d'une personne vers un centre de vaccination

La mise en œuvre de solutions existantes de transport dans les territoires doit être privilégiée. Une organisation est à mettre en place pour assurer :

- La prise de contact auprès de ces personnes et la préparation de leur déplacement ;
- La réservation de doses et de créneaux de vaccination en nombre suffisant pour les personnes concernées ;
- La fixation d'un rendez-vous de 2^{ème} injection dans un délai adapté, dépendant du vaccin, après la première ;
- Le respect du processus de vaccination au sein du centre (y compris le bon remplissage du système d'information Vaccin Covid), comme pour l'ensemble des autres populations se rendant pour une vaccination au centre.

Il est prévu la prise en charge intégrale du transport par l'assurance maladie pour les personnes dans l'incapacité de se déplacer, sur prescription médicale.

Fiche annexe n°2 Déploiement de la vaccination à domicile

1. Contexte

Les professionnels de santé en cabinet libéral (médecins/infirmiers) participent activement à la vaccination dans les centres de vaccination ou encore dans les équipes mobiles. Dans le cadre du développement de la vaccination en ville, la présente fiche précise les conditions de fonctionnement de la vaccination à domicile, mode d'organisation complémentaire de la vaccination en cabinet libéral.

2. Principe

Faciliter la vaccination à domicile quand aucun autre moyen n'est possible.

3. Objectifs

- Prioriser les personnes les plus exposées selon la liste HAS.
- Cibler les personnes ne pouvant pas se déplacer facilement ou ayant des pathologies complexes.
- Identifier les patients via les informations du médecin traitant.

4. Organisation

Pour les besoins de la vaccination à domicile, l'effecteur de la vaccination s'approvisionne auprès d'une pharmacie d'officine, d'un centre de vaccination ou d'un établissement de santé pivot sous réserve d'une organisation locale convenue entre les acteurs.

4.1. Vaccination par le médecin traitant

La vaccination est réalisée par le médecin traitant pour les patients qui ne peuvent ni se rendre au centre de vaccination ni au cabinet médical¹.

L'organisation de la vaccination à domicile par le professionnel doit permettre de respecter les conditions suivantes :

- Assurer l'acheminement des vaccins vers le lieu de vaccination dans le respect des consignes de conservation et de sécurité des vaccins (respect chaîne du froid et des délais de conservation après reconstitution du vaccin - flacons en position verticale).
- Garantir la sécurité de la vaccination.
- Assurer la traçabilité de la vaccination, en remplissant Vaccin COVID, le cas échéant au cabinet médical.
- Disposer d'une trousse de première urgence et de prise en charge des effets post-vaccinaux graves (adrénaline et matériel d'injection).
- Assurer le respect des mesures barrières.
- Assurer la gestion des DASRI.

4.2. La vaccination en hospitalisation à domicile

Une vaccination par la HAD peut être envisagée après accord entre le médecin coordonnateur de la HAD et le médecin traitant. Les doses de vaccins sont alors alimentées par le stock de l'établissement de santé concerné.

¹ Le présent document sera actualisé en fonction de l'extension des compétences vaccinales à d'autres professionnels de santé.

4.3. Recommandations générales

- Une animation territoriale (type MSP, CDS, CPTS...) peut avoir une plus-value pour définir une stratégie commune sur le territoire ; un cadre (type protocole) d'organisation peut par exemple être formalisé.
- Il est important de prévoir que faire pour le médecin en cas d'impossibilité de procéder à la vaccination au moment prévu de l'injection ou d'éventuelles doses surnuméraires : prévoir des listes d'attente de patients à domicile qui auraient consenti à se faire vacciner et qui pourraient être appelés dans la journée.

Points clés pour ce mode d'organisation :

- Bonne coordination entre les différents acteurs de la ville
- Anticiper des flux dans l'allocation des doses de vaccins

Références pour la mise en place d'équipes mobiles de vaccination dans le cadre de l'épidémie de Covid-19

1. Contexte et objectifs

En complément de l'offre de vaccination en centres, des équipes mobiles de vaccination (EMV) peuvent être désignées par le représentant de l'Etat territorialement compétent après avis de l'Agence régionale de santé.

Les équipes mobiles doivent permettre de renforcer les réponses aux besoins de vaccination des populations qui sont :

- Dans l'incapacité ou en grande difficulté pour accéder aux lieux de vaccination existants ;
- Installées dans des zones à faible densité de population ne permettant pas de maintenir un centre de vaccination permanent ou conduisant à un éloignement géographique important des centres existants.

Dans le cadre des premières phases de vaccination, les publics concernés sont :

- les personnes âgées de plus de 75 ans ;
- les personnes handicapées incluses dans la cible vaccinale ;
- les personnes vulnérables à très haut risque de formes graves telles que mentionnées par le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale ;
- Les personnes âgées des foyers de travailleurs migrants ;
- Les autres personnes prioritaires pour la vaccination.

Ces personnes sont concernées, dès lors qu'elles présentent des difficultés de mobilité, un fort éloignement des soins ou que la vaccination en centre est peu adaptée pour elles, quel que soit le lieu de vie :

- à domicile ;
- en établissements sociaux et médico-sociaux ;
- dans tout autre établissement accueillant les personnes prioritaires ;
- lieu de vie informel ou autre.

L'intervention de l'équipe mobile de vaccination est prévue quand aucune autre solution n'est possible pour faciliter l'accès au centre de vaccination le plus proche : transport à la demande, aide humaine pour accompagner la personne. Elle permet d'aller vers les publics prioritaires à la vaccination, en rapprochant le lieu de vaccination de leurs lieux de vie.

Les principes de mise en œuvre de l'équipe mobile sont validés par la cellule opérationnelle de vaccination (COV) instituée dans le département, sur demande de l'organisme support de l'EMV. Le déclenchement de chacune des interventions des EMV est réalisé par l'Agence Régionale de Santé en déclinaison de ces principes.

2. Approvisionnement en vaccin et organisation matérielle de la vaccination en équipe mobile

A ce stade de la campagne, l'équipe mobile de vaccination doit être approvisionnée par un centre de vaccination ou un établissement de santé pivot. A terme, un approvisionnement par une pharmacie d'officine pourra être envisagé lorsque les vaccins le permettront.

L'EMV devra :

- Recenser ou faire recenser les personnes à vacciner selon les lieux prioritaires d'intervention de l'EMV définis avec la COV ;
- Déterminer, en lien avec le centre de vaccination ou l'établissement pivot, la quantité de doses nécessaires et des solvants et dispositifs médicaux associés afin de mener à bien les opérations de vaccination hors les murs ;

- Planifier les séances de vaccination hors les murs en tenant compte des délais d'acheminement et des délais d'utilisation des flacons ;
- Assurer l'acheminement des vaccins vers le lieu de vaccination dans le respect des consignes de conservation et de sécurité des vaccins (respect chaîne du froid et des délais de conservation après reconstitution du vaccin - flacons en position verticale) ;
- Garantir la sécurité de la vaccination ;
- Assurer la traçabilité de la vaccination, en remplissant Vaccin COVID.

L'organisation de ces séances de vaccination « hors les murs » par des EMV doit permettre de satisfaire aux mêmes exigences de sécurité, de qualité, de confidentialité et de traçabilité que dans les autres structures de vaccination mises en œuvre.

En particulier, l'organisation matérielle des séances de vaccination par les équipes mobiles doit respecter les conditions de qualité et de sécurité de la vaccination :

- Espace assurant la confidentialité des échanges et des actes médicaux, et permettant l'identification d'un espace de repos pour le temps de surveillance post vaccination ;
- Espace permettant le respect des conditions de travail, de la sécurité et d'asepsie du poste de vaccination et du professionnel de santé y intervenant ;
- Trousse de première urgence et de prise en charge des effets post-vaccinaux graves (adrénaline et matériel d'injection) ;
- Disponibilité de matériel informatique et accès à une connexion internet pour la gestion de la traçabilité administrative de la vaccination (connexion à Vaccin COVID) ;
- Les DASRI produits par l'équipe sont intégrés dans le circuit d'élimination de la structure à laquelle est rattachée l'EMV ou dans tout autre circuit dont les modalités de fonctionnement auront été convenues lors de la création de l'EMV ;
- L'organisation devra permettre le respect des mesures barrières : gel hydro-alcoolique à l'entrée, poubelle, information sur le port du masque obligatoire.

Les équipements existants dans les territoires permettant la mise en place d'opérations mobiles de vaccination (par exemple : des structures mobiles de type camions, bus de vaccination) seront intégrés à la réflexion.

3. Ressources humaines

Une équipe mobile de vaccination doit *a minima* comprendre :

- Un médecin ;
- Un Infirmier Diplômé d'Etat (IDE).

Si nécessaire, un personnel administratif peut être associé à l'EMV.

Le dimensionnement des EMV est à adapter en fonction :

- Du nombre de personnes à vacciner par jour (multiplication des postes médical et vaccination) ;
- Des disponibilités en personnels à affecter à cette opération ;
- De la capacité d'accueil.

L'EMV est supervisée par un médecin qui est le référent de l'équipe. Le responsable de l'EMV coordonne le cas échéant les lignes de vaccination.

Les équipes mobiles de vaccination peuvent s'appuyer sur les professionnels des centres de vaccination, et doivent au maximum associer les professionnels de ville ou des collectivités territoriales afin de pouvoir augmenter les capacités de vaccination sur un territoire. Les modalités de rémunération et de financement sont identiques à celles mises en œuvre dans les centres de vaccination.

4. Déroulement de la vaccination

La personne à vacciner est accueillie par un professionnel de l'EMV qui remplit ou aide la personne à remplir le questionnaire de santé. Pour les personnes les plus éloignées des soins et/ou présentant des besoins d'aide à la compréhension, une attention particulière doit être portée à l'aide au remplissage. L'accès à un service d'interprétariat professionnel en santé doit être prévu dans les cas le justifiant. A partir du questionnaire, le médecin vérifie alors l'absence de contre-indication à la vaccination et réalise une consultation médicale avec le candidat à la vaccination uniquement en cas de doute lié au remplissage du questionnaire.

Après l'injection, la personne est dirigée vers l'espace de repos pour assurer l'observation d'au minimum 15 minutes après injection.

Le RDV pour la deuxième dose doit être pris dès la première injection.

Points clés pour ce mode d'organisation :

- Déterminer l'opportunité de la mise en place d'équipes mobiles de vaccination et les lieux d'intervention le cas échéant.
- Déterminer les modalités d'organisation de ces équipes (personnels, matériels...).
- Déterminer les modalités de transport pour chaque vaccin.