

FAQ ARS V.4

I. Logistique

Comment seront approvisionnés les EMS accueillant des personnes handicapées ?

Le schéma est en cours de consolidation et une instruction sera transmise aux ARS très prochainement. S'agissant des FAM et des MAS (hors établissements de santé), le principe est de permettre une vaccination sur place pour les personnes concernées. Pour les autres établissements pour personnes handicapées et s'agissant des personnes éligibles à la vaccination qui y résident, la priorité est donnée à la vaccination en centre. Dans certains cas, le recours à des équipes mobiles pourra être envisagé.

Comment seront approvisionnés les résidences autonomes ?

La priorité est donnée à la vaccination en centre, sauf mode d'organisation mis en place au plan territorial conduisant à une vaccination dans la résidence.

Avec l'accélération de la campagne de vaccination, les approvisionnements en aiguilles, seringues et solvants seront-ils garantis ?

Oui, les matériels sont provisionnés. Le principal enjeu est la disponibilité de matériels permettant l'extraction d'une sixième dose du vaccin Pfizer-BioNTech. A ce jour, plus de la moitié des stocks de matériels dans les établissements pivots permettent cette extraction. La semaine prochaine, ce sera 100% des stocks grâce à des réapprovisionnements.

Est-il possible de disposer d'un horaire précis pour la livraison des doses en officines ?

Non, le principe est donc de prévoir les vaccinations le lendemain de la réception des doses. Les dépositaires qui assurent le transport des doses et des dispositifs médicaux n'offrent pas ce service.

Comment sont conditionnés les colis qui seront livrés aux officinaux –conteneurs isothermes ? Plaque isotherme ? Plaque eutectique ?

Normalement, ce sont ces conteneurs isothermes avec plaques eutectiques pour le trajet dépositaires vers officinaux. Le solution emballage simple en camion réfrigéré n'a pas été retenue mais n'est pas exclue si elle garantit la chaîne du froid en dehors de la 1ère solution.

Y aura-t-il dans les colis livrés aux officinaux un traceur de température permettant de vérifier le respect de la chaîne du froid ?

En principe oui, mais si le dépositaire a validé que son emballage isotherme et eutectique garantit 2-8°C pendant au moins 12 heures, il peut se dispenser d'un enregistreur de température (à condition d'avoir fait une validation préalable disponible et documentée). Sinon, le transporteur peut garantir le respect de la chaîne du froid si le dépositaire a pris un transport en conditions dirigées.

Est-ce normal que le portfolio de la fiche 7 ne prévoit pas à réception du colis un contrôle de la température de ce dernier par le pharmacien d'officine ?

Le pharmacien d'officine peut difficilement contrôler la température à réception sauf en collant un thermomètre étalonné dans le colis. S'il a l'enregistreur de température du dépositaire ou du

transporteur, il peut se faire communiquer la courbe des températures. Sinon, il peut demander la preuve que les conditions de transport garantissent à priori le respect de la chaîne du froid en demandant les données de validation de transport.

Quelles sont les modalités d'approvisionnement retenues pour les établissements concernés par la phase 1.2 de la vaccination ?

Le circuit logistique des vaccins et matériels de vaccination devrait a priori transiter 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.

Quelles sont les modalités d'approvisionnement retenues pour les centres de vaccination non hospitaliers destinés à accueillir les personnes de plus de 75 ans ?

A ce stade, l'ensemble des centres de vaccination sont approvisionnés par du flux B.

Afin de sécuriser la chaîne du froid, notamment la nuit, les pharmaciens peuvent-ils échelonner la livraison des vaccins sur plusieurs jours (lorsque la vaccination est elle-même prévue sur plusieurs jours), ou bien la livraison à l'EHPAD en une seule fois est-elle exigée ?

Il s'agit du flux A. Dans ce schéma, l'organisation pratique de l'approvisionnement entre officine et établissement (EHPAD) est laissée à l'initiative des acteurs de terrain (couple officine/établissement). Par entente directe, les acteurs peuvent convenir des modalités les plus appropriées de segmentation des livraisons à la condition (modalité permanente) de respecter la chaîne du froid et obligations de sécurité pharmaceutique.

Une commande passée dans le portail de télé déclaration par une officine plus de 5 jours avant la date de livraison annoncée est-elle bien prise en compte par SPF ?

Oui, il est possible d'enregistrer une commande avec plus de 5 jours calendaires, toutefois, le portail n'est pas toujours ouvert. Si une officine passe sa commande avec 6 ou 7 jours calendaire d'avance, sa commande sera retenue.

Dans le cas où la vaccination est annulée dans un EHPAD pour cause de cluster alors que l'officine a reçu la livraison de vaccins, peut-on demander au pharmacien d'acheminer les doses vers le centre de vaccination le plus proche ?

Le principe est de ne pas perdre de vaccins, tout en veillant à la qualité et à la sécurité des médicaments. L'EHPAD doit informer son officine de référence. Si l'alerte est transmise suffisamment rapidement, l'officine doit refuser la livraison des doses. Le dépositaire livre alors les doses ainsi refusées au CH pivot le plus proche. Dans tous les cas, l'ARS doit être informée.

Pour la reconstitution d'un flacon 6ème dose, il existe des seringues avec aiguilles serties de la marque Becton Dickinson (BD) : FLU + ® qui présentent les caractéristiques idéales. On nous signale que le stock du laboratoire a été préempté par SPF. Pouvez- vous nous dire s'il est distribué et où ?

SPF n'a procédé à aucune préemption de seringues, chez aucun fournisseur. SPF a demandé à BD de revoir sa graduation car la FLU+ était graduée de 0,25ml en 0,25ml là où le prélèvement est de

0.3ml. Les nouvelles BD Flu+ seront donc graduées de 0.1ml en 0.1ml. Les premières livraisons pour SpF auront lieu en mars.

II. Systèmes informatiques

Les ARS auront-elles accès à Vaccin Covid afin de pouvoir extraire les indicateurs régionaux et départementaux de la vaccination ?

Les ARS n'ont pas vocation à utiliser le système et n'auront donc pas accès directement à Vaccin Covid. Toutefois, l'export des données contenues dans Vaccin Covid vers les ARS est opérationnel depuis cette semaine.

Pourquoi Vaccin Covid ne comporte-t-il pas de systèmes d'extraction « établissement » (ce qui empêche donc d'avoir la liste des personnes vaccinées) ?

L'outil Vaccin Covid n'a pas été prévu pour cela. Toutefois, le sujet de l'extraction des données par établissement a été identifiée et un travail est actuellement en cours pour essayer de proposer des solutions. Dans tous les cas, il convient de noter que les ARS auront à disposition un export agrégé en nombre de vaccinations.

Les ARS auront-elles accès à e-despostock pour bénéficier d'une visibilité sur les stocks disponibles dans les établissements pivots ?

Ce sont les établissements pivots qui ont prioritairement accès à e-despostock. Toutefois, les données stocks des ES pivots sont désormais en open data

Comment s'organisera la diffusion au grand public des données recueillies via atlasanté ?

Les données recueillies via atlasanté sont diffusées sur santé.fr. Les données d'allocation par centre et de stock disponible dans les centres de vaccination seront publiées en open data.

Comment sera assurée la traçabilité des personnes sans droits ?

Leur traçabilité sera assurée via le système d'information Vaccin Covid, car il est prévu d'y entrer leurs vaccinations à partir du 28 janvier, sans besoin d'un NIR fictif. Par ailleurs, sur le sujet du NIR fictif est actuellement en cours d'instruction à la CNAM.

III. Rémunération

Quelle est la rémunération d'un professionnel de santé libéral intervenant dans un centre de vaccination ?

La rémunération se fait, selon le choix du praticien, en vacations forfaitaires ou à l'acte, suivant des montants définis par professions et émergeant sur l'ONDAM de ville.

Quelle est la rémunération d'un professionnel de santé libéral intervenant en établissement pour personnes handicapées ?

La rémunération se fait, selon le choix du praticien, en vacations forfaitaires ou à l'acte.

Quelle est la rémunération d'un professionnel de santé libéral intervenant en résidences services et autonomie ?

La rémunération se fait, selon le choix du praticien, en vacations forfaitaires ou à l'acte.

Quelle est le forfait vaccination prévu pour un médecin libéral ?

Le médecin libéral perçoit un forfait de 420€ par vaccination de 4 heures ou de 105€ de l'heure si moins de 4 heures (chaque heure entamée étant due), +40 euros pour les samedi après-midi, dimanche et jours fériés, soit un forfait de 460€.

Quel est le forfait vaccination prévu pour une IDE et une IDEL, tant pour une heure que pour une demi-journée ?

Le forfait est de 220€ par vacation de 4 heures ou bien de 55€ de l'heure si moins de 4 heures (chaque heure entamée étant due) +20 euros pour les samedi après-midi, dimanche et jours fériés, soit un forfait de 240€.

Les heures supplémentaires sont prises en charges sans surcoûts et sont formalisées d'une part dans la nouvelle version du guide EHPAD et d'autre part dans la lettre du réseau de la CNAM.

Quelles sont les rémunérations prévues pour les établissements de santé qui ont mis en place des centres de vaccination ?

La rémunération sera effectuée sur la base de forfaits, par ligne de vaccination ouverte, qui permettront d'une part de couvrir l'ensemble des coûts mobilisés et d'autre part de moduler la rémunération en fonction de la composition de l'équipe. Ainsi, 4 forfaits différents peuvent être utilisés :

-Forfait A : dans le cas d'une équipe 100% hospitalière : 625€ (jour ouvrable) et 1 015€ (week-end et jours fériés)

-Forfait B : dans le cas d'une équipe mixte, composée de médecins hospitaliers et d'infirmiers libéraux : 500€ (jour ouvrable) et 800€ (week-end et jours fériés)

-Forfait C : dans le cas d'une équipe mixte, composée de médecins libéraux et d'IDE : 340€ (jour ouvrable) et 550€ (week-end et jours fériés)

-Forfait D : dans le cas d'une équipe 100% libérale : 220€ (jour ouvrable) et 380€ (week-end et jours fériés)

A noter qu'il existe un abattement maximal en cas de mobilisation d'une équipe libérale. En effet, l'établissement perçoit 35% du forfait, ce qui lui permet de couvrir les frais fixes de l'établissement, sans qu'il y ait un impact sur la rémunération des libéraux.

Quelles sont les rémunérations prévues dans les centres de vaccination rattachés à une structure d'exercice coordonné en ville ?

Si les professionnels de santé en font la demande auprès de l'ARS, il est possible de mobiliser le fonds d'intervention régional si des coûts de structures sont engagés.

Comment seront rémunérés les médecins retraités qui interviennent en centres de vaccination ?

Un barème national financé par l'assurance-maladie s'applique en cas de recours à ces professionnels de santé. A titre principal et dans la majorité des situations, la structure qui porte le centre de vaccination contractualise avec le professionnel de santé, assure sa rémunération et se fait rembourser. Toutefois, à titre subsidiaire et dans des situations exceptionnelles, l'ARS peut contractualiser directement avec le professionnel de santé pour en assurer sa rémunération via le fonds d'intervention régional.

Le même barème s'applique pour les médecins retraités, ex-hospitaliers ou ex-libéraux, à savoir :

- 50€/heure de 8h à 20h
- 75€/heure de 6h à 8h et de 20h à 23h
- 100€/heure de 23h à 6h, dimanche et jours fériés.

Comment seront rémunérés les infirmiers retraités qui interviennent en centres de vaccination ?

Un barème national financé par l'assurance-maladie s'applique en cas de recours à ces professionnels de santé. A titre principal et dans la majorité des situations, la structure qui porte le centre de vaccination contractualise avec le professionnel de santé, assure sa rémunération et se fait rembourser. Toutefois, à titre subsidiaire et dans des situations exceptionnelles, l'ARS peut contractualiser directement avec le professionnel de santé pour en assurer sa rémunération via le fonds d'intervention régional.

Le même barème s'applique pour les infirmiers retraités, anciens IDE ou anciens IDEL, à savoir :

- 24€/heure de 8h à 20h
- 36€/heure de 6h à 8h et de 20h à 23h
- 48€/heure de 23h à 6h, dimanche et jours fériés.

Comment seront rémunérés les étudiants en santé mobilisés en centres de vaccination ?

Il convient de distinguer deux cas de figures :

-soit la mobilisation intervient hors du temps de stage, sur la base du volontariat de l'étudiant, alors s'applique un barème national, différencié selon le statut de l'étudiant en santé :

-pour les internes : rémunération de 35€/heure de 8h à 21h et de 50€/heure de 21h à 8h, dimanche et jours fériés.

-pour les étudiants ayant validé la 2^{ème} année du deuxième cycle des études médicales et les étudiants en soins infirmiers inscrits en 3^{ème} année d'études préparant au diplôme d'Etat d'infirmier (en dehors

des obligations de stage) : rémunération de 15€/heure de 8h à 21h et de 22,5€/heure de 21h à 8h, dimanche et jours fériés.

-soit la mobilisation intervient durant le temps de stage, et dans ce cas, aucune rémunération spécifique supplémentaire aux émoluments de stage n'est prévue.

Comment seront rémunérés les pharmaciens des officines référentes ?

Un forfait de 60€ s'applique pour chaque livraison.

IV. Juridique

Quelles sont les dispositions juridiques à prévoir pour permettre la livraison de centres de vaccination sans PUI via un établissement de santé ?

Le décret n°2021-10 du 7 janvier 2021 relatif à l'approvisionnement des centres de vaccination a été publié et vous a été transmis.

Quelle serait la couverture juridique d'un médecin libéral qui interviendrait dans le centre de vaccination d'un EPS ?

La couverture juridique sera la même que lorsqu'ils vaccinent dans leur cabinet. Ils bénéficient de la protection fonctionnelle, en vertu de l'article L.3131-6 CSP rendu applicable par l'article L.3131-15 sur le fondement duquel la campagne est lancée.

Quelle est la protection juridique et assurantielle dont bénéficieraient les médecins retraités intervenant en appui de la campagne vaccinale (centres de vaccination, établissements de santé, équipes mobiles) ?

Les médecins retraités, qui participeront à la campagne vaccinale même à titre bénévole, bénéficieront de la protection fonctionnelle (art. L. 3131-10 CSP) et verraient donc leurs frais de justice éventuels pris en charge par l'Etat en cas d'incident thérapeutique, quelle que soit la structure dans laquelle ils interviennent. Par ailleurs, l'indemnisation de ces incidents serait assurée par la solidarité nationale (art. L. 3131-4 CSP). A noter toutefois qu'ils ne seraient pas couverts en cas de faute caractérisée (L. 1142-1 CSP).

Les médecins retraités sont-ils automatiquement écartés s'ils ne souscrivent pas à une RCP ? Et si tel est le cas, est-il possible de voir avec le CNOM cette question d'assurance en responsabilité civile des médecins retraités ?

Non, les médecins retraités n'ont pas l'obligation de souscrire à une RCP s'ils exercent dans le cadre d'un contrat avec le centre de vaccination, dans la mesure où ils sont déjà couverts par la protection fonctionnelle, un régime qui assure une large protection. D'une part la responsabilité du professionnel ne peut être engagée par un tiers, sauf en cas de faute personnelle détachable du service. D'autre part, la collectivité doit le couvrir des frais de justice et les indemnités dues à la victime, là encore sauf cas de faute personnelle détachable du service. Enfin, il convient de noter que les contrats RCP ne prennent pas en charge la faute personnelle commise en dehors du service, telle que la faute

intentionnelle ou dolosive. En définitive, il importe de souligner que la RCP n'est pas plus protectrice que la protection fonctionnelle.

Et si tel est le cas, est-il possible de voir avec le CNOM cette question d'assurance en responsabilité civile des médecins retraités ?

Il n'est pas nécessaire pour le médecin retraité de souscrire à une RCP pour exercer en centre de vaccination, dans la mesure où il est couvert par la protection fonctionnelle. Sur cette question assurantielle, le CNOM recommande toutefois aux médecins de prendre une RCP, dont le montant est a priori faible (70 à 100 euros l'année). Mais il ne s'agit pas d'une obligation.

La notion de faute caractérisée : est-ce une faute intentionnelle ou simplement se détachant des recommandations de bonnes pratiques ?

Plutôt que la faute caractérisée, la faute qui ne serait pas couverte par la protection fonctionnelle à laquelle ont droit l'ensemble des professionnels de santé participant à la campagne vaccinale est la faute personnelle détachable du service.

Que recouvre la notion de faute personnelle détachable du service ?

Il s'agit du comportement qui revêt, eu égard à la gravité exceptionnelle des faits et de leurs conséquences, un caractère inexcusable. Elle se distingue donc de la faute de service, qui correspond d'une part au défaut d'information ou de surveillance du patient et d'autre part aux retards, oublis, absences et inactions.

Concernant les centres de vaccination, quel est le régime juridique en cas de mise en responsabilité des centres ?

Une collectivité publique est présumée responsable en cas d'accident subi du fait des ouvrages dont elle a la garde, par une victime ayant la qualité d'utilisateur de cet ouvrage. C'est le cas, comme pour toute activité de la collectivité, lorsque l'accident résulte d'un défaut d'entretien de l'ouvrage. Ainsi, une personne qui tomberait dans un centre de vaccination en raison d'un sol glissant non signalé pourrait se retourner vers la collectivité pour demander une indemnisation.

Les maires doivent-ils prendre une assurance ?

Les collectivités qui ouvrent un centre de vaccination dans un équipement qui leur appartient doivent veiller au respect des règles relatives aux ERP soient respectées, et que leur police d'assurance couvre les accidents subis du fait de cet équipement.

Quel statut appliquer aux bénévoles qui interviennent dans les centres de vaccination : réquisition ou utilisation du statut d'accompagnement d'une mission de service public ?

Les bénévoles sont couverts par la protection fonctionnelle au même titre que les libéraux, les réservistes ou les personnels sous contrat. Il n'est donc pas nécessaire de procéder à leur réquisition. Il convient de vérifier qu'ils disposent de la compétence pour vacciner.

Concernant les internes en médecine, dans l'hypothèse où ils interviendraient dans un centre de vaccination hors hôpital, sous quel statut juridique seraient-ils placés ?

Il faut distinguer les internes qui interviennent dans le cadre de leurs études, qui ont alors un statut d'étudiant et les internes qui disposent d'une licence de remplacement, qui doivent intervenir dans le cadre d'un contrat d'adjuvat.

La réquisition est-elle le seul véhicule juridique permettant de faire travailler les PS retraités dans les centres de vaccination?

Non. Le recours à la réquisition n'est pas nécessaire et a pour l'heure été écarté.

Sur qui pèse la responsabilité de la conservation et du bon usage des médicaments ?

Le CSP prévoit la possibilité pour un établissement qui ne dispose pas de PUI de conclure une **convention avec un pharmacien pour l'approvisionnement, la détention et la dispensation des produits de santé**. Ce pharmacien peut être un pharmacien titulaire d'officine ou gérant d'une PUI.

La personne responsable de l'organisation de la gestion des produits de santé et de leur bon usage **sera désignée par une convention** avec le responsable du centre (convention prévue par les lignes directrices des centres qui seront revues en ce sens).

Un modèle de convention sera mis à disposition.

Est-il possible de résumer l'ensemble des tâches dont sont responsables les pharmaciens d'officine ?

Les pharmaciens des officines référentes sont responsables de l'ensemble des tâches suivantes :

- saisie des informations dans le système d'information
- réception des colis (vaccins + kit équipement)
- vérification de la chaîne du froid
- stockage des colis et maintien de la chaîne du froid
- livraison de l'établissement et maintien de la chaîne du froid

V. Périmètre de la vaccination

Quel est le Périmètre de l'éligibilité à la vaccination ?

- Résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et unités de soins de longue durée
- Personnes âgées séjournant dans les établissements de santé et en services de soins de suites et de réadaptation et hébergées en résidences autonomes, résidences services, petites unités de vie, ainsi que dans les foyers de travailleurs migrants
- Personnes vulnérables en situation de handicap hébergées en maisons d'accueil spécialisées et foyers d'accueils médicalisés
- Professionnels de santé y compris libéraux et les autres professionnels des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux intervenant auprès de personnes vulnérables, les aides à domicile intervenant auprès de personnes âgées et handicapées vulnérables et les sapeurs-pompiers, lorsqu'ils ont plus de 50 ans et/ou des comorbidités

- L'ensemble des personnes de plus de 75 ans

-Les patients vulnérables à très haut risque :

- 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
- 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 COS et les filières de santé maladies rares)
- Atteints de trisomie 21

-conjoint des résidents en EHPAD : il n'y aura pas de communication officielle sur le sujet mais le principe est que si des doses surnuméraires subsistent, ces-dernières puissent être utilisées pour vacciner les conjoints qui le souhaitent.

-transporteurs associatifs : oui, s'ils ont plus de 50 ans et/ou sont atteints de facteurs de comorbidités.

-Est-il possible de considérer comme centre de vaccination un établissement qui ne vaccinerait que ses seuls professionnels ?

Oui, bien que la vocation d'un centre de vaccination soit d'être ouvert à un public plus large que les seuls personnels de l'établissement de santé.

Les personnes hébergées en LAM/LHSS peuvent-elles bénéficier de la vaccination au même titre que les FAM et les FAS?

Les personnes en habitat collectif de longue durée sont soumises à un risque d'exposition mais il faut qu'il soit aussi couplé avec le critère de l'âge. Les personnes accueillies en LAM et LHSS sont considérées comme hospitalisées, or, la vaccination n'étant pour l'heure pas ouverte aux personnes en hospitalisation simple à l'exception des personnes âgées, seules les personnes âgées vivant en LAM ou LHSS peuvent actuellement se faire vacciner. Si la vaccination a été ouverte aux résidents des FAM et des MAS, c'est parce que ces personnes handicapées sont exposées à un risque supérieur, qui a justifié leur inclusion au sein des publics prioritaires.

Comment les personnes nouvellement admises en EHPAD auront-elles accès à la vaccination ?

Les personnes admises après la première livraison pourront être intégrées dans la deuxième livraison (au moment de la deuxième dose des personnes vaccinées lors de la première livraison) si elles sont volontaires. Pour les personnes admises postérieurement à la première phase de réalisation de la campagne, les modalités seront définies ultérieurement.

Quel est le périmètre précis des « professionnels du médico-social », pouvant avoir accès à la vaccination dès le mois de janvier ? Faut-il y intégrer les professionnels de la protection de l'enfance, de l'insertion et du secteur social ?

Les professionnels du champ social ne sont pas concernés par l'accès à la vaccination dès le mois de janvier. La seule exception est constituée par les professionnels des CHS (centres d'hébergement

spécialisé Covid), âgés de plus de 50 ans ou avec comorbidité à la vaccination, selon les mêmes modalités les autres professionnels du sanitaire et du médico-social.

Comment s'organise la vaccination des résidents étrangers résidants en France? S'ils sont dans la cible peuvent-ils se faire vacciner en France, dans les mêmes conditions que les français?

La possibilité pour un étranger d'être éligible à la vaccination, **sous réserve du respect des critères de priorisation** établis pour la vaccination, se partage comme suit :

-pour les ressortissants de l'UE vivant en France : Oui, car :

*S'ils sont résidents en France, ils sont couverts par le droit commun de la Sécurité Sociale.

*S'ils font partie du personnel diplomatique ou ne sont pas assurés en France, ils sont couverts par la carte européenne d'assurance-maladie et le système de coordination des régimes de sécurité sociale.

- pour les étrangers hors Union européenne :

*S'ils sont résidents et « travaillants » en France, ils peuvent être vaccinés, dans la mesure où ils sont couverts par le droit commun de la Sécurité Sociale

*S'ils sont britanniques, ils peuvent être vaccinés, dans la mesure où ils sont couverts par la prolongation des accords UE existants malgré le Brexit.

*S'ils appartiennent au personnel diplomatique, y compris les retraités des organisations internationales, ils peuvent être vaccinés.

-pour les publics précaires : étant donné qu'il s'agit d'un enjeu de santé publique, les personnes non affiliées ainsi que les très précaires pourront se faire vacciner gratuitement. Le décret n° 2020-1833 du 31 décembre 2020 publié au JORF du 1er janvier 2021 garantit l'absence de reste à charge sur les frais de vaccination y compris pour les personnes qui ne bénéficient d'aucune couverture sociale. La vaccination leur sera ouverte à partir du 28 janvier, date à laquelle ils pourront être intégrés dans le vaccin covid sans besoin d'être en possession d'une carte vitale.

La vaccination est-elle ouverte dans les établissements pénitentiaires ?

Le sujet est encore en cours d'arbitrage sur l'âge de l'ouverture à la vaccination pour les détenus. Ainsi, la vaccination n'est pour l'heure pas encore ouverte dans les établissements pénitentiaires.

VI. Médical

-Quelle est la conduite à tenir pour une personne vaccinée mais contact d'un covid à risque ?

Il est conseillé de l'isoler, dans la mesure où les études scientifiques actuelles n'ont pas permis de déterminer si le vaccin permettait ou non de stopper la contagiosité.

-Pour les centres de vaccination, si la personne bénéficie d'une prescription avant d'arriver, peut-elle ne pas passer l'étape de la check-list IDE et être directement vaccinée sous réserve de la vérification des constantes ?

Oui, elle peut se faire vacciner. La mesure des variables physiologiques ne revêt aucun caractère obligatoire et ne fait pas partie des recommandations.

-Quel est le nombre de doses utilisables par flacon de Comirnaty, compte tenu de la modification du RCP? Est-il possible d'injecter la 6^{ème} dose de vaccin Pfizer ? Un document officiel nous sera-t-il communiqué ?

Le nombre de doses utilisables par flacon est de 6 lorsque le volume mort des dispositifs d'administration est inférieur à 35 micro litres et que le geste est effectué selon les recommandations. A la suite de la modification de l'AMM de Pfizer, il est demandé de systématiquement extraire 6 doses, dans le respect des bonnes pratiques, qui demeure un prérequis indispensable.

Le document officiel existe déjà puisque le RCP a été mis à jour, à la date du 8 janvier. Par ailleurs, l'information figure également dans la fiche technique de vaccination disponible dans le portfolio disponible sur le site du Ministère.

-Quelle est la liste des professionnels autorisés à réaliser la vaccination Covid ? Y a-t-il eu un élargissement ?

Même si des discussions sont actuellement en cours, notamment avec les pharmaciens, pour l'heure (25 janvier 2021), seuls les médecins et les IDE sont autorisés à injecter le vaccin.

-Faut-il toujours une prescription médicale pour recevoir le vaccin ?

Pour l'instant, la prescription médicale reste obligatoire. Elle peut prendre la forme d'une signature sur le questionnaire validant l'absence de contre-indications, tel que disponible sur le site du Ministère.

-Le délai officiel d'espacement entre les deux doses de vaccin Pfizer et Moderna est-il désormais de 28 jours, à l'exception des résidents EHPAD pour lesquels demeure l'espacement de 21j ?

Oui. Cf. MINSANTE du 15/01/2021

Quelles sont les recommandations pour le rappel de la vaccination pour des résidents testés positifs au Covid entre la primo injection et le rappel ?

Aucune société savante ne s'est pour l'heure positionnée sur le sujet. La décision est laissée à l'appréciation du médecin, qui jugera du rapport bénéfice-risque, en tenant compte des informations contenues dans le RCP. Cette position pourrait évoluer dans le futur, en fonction des avis scientifiques donnés.

Peut-on extraire la 11^{ème} dose du vaccin Moderna?

Non. L'extraction d'une onzième dose n'est pas conforme à l'AMM et au RCP.

Concernant les recommandations contradictoires sur le délai à respecter entre la vaccination grippe et Covid, faut-il suivre le délai de 3 semaines indiqué dans le guide vaccination et dans le Portfolio daté du 14 janvier ou bien le délai de 14 jours évoqué dans le DGS urgent 2021-03 et l'avis HAS en PJ?

Le délai est de 14 jours, comme mentionné dans le questionnaire, conformément au dans le DGS urgent 2021-03 et à l'avis HAS. La fiche 1 du portfolio va être corrigée.

Les masques FFP2 sont-ils obligatoires pour les personnels dans les centres de vaccination, et plus globalement pour les personnels en charge de la vaccination Covid?

Non, les masques FFP2 ne sont pas obligatoires.

Quelle est la procédure à suivre pour la reprogrammation des campagnes de vaccination annulées en raison des clusters ?

Face à des patients cas ou contact, la procédure est la suivante : injection 3 mois après le début pour les cas covid et pour les cas contact, après test PCR négatif réalisé 7 jours après contact. Dans ces conditions, il paraît raisonnable de considérer que la campagne de vaccination peut reprendre 7 jour après la fin du cluster.

En cas de cluster, vaccine-t-on les personnes asymptomatiques ?

S'ils sont volontaires, les patients asymptomatiques non contact doivent être vaccinés d'emblée. Pour les personnes asymptomatiques contact, elles peuvent être vaccinées après test PCR négatif réalisé 7 jour après contact.

Peut-on récupérer les conclusions de l'enquête sur la 6eme dose et la diffuser ?

L'enquête devrait être diffusée dans les prochains jours, lorsque son analyse sera finalisée.

Le transport par véhicule est-il possible pour les 2 vaccins ou l'un seulement ou aucun ? Et, si oui moyennant un dispositif bloquant le flacon et/ou les seringues en position verticale ou autre ?

Un MINSANTE précisera les conditions de transport des vaccins Moderna et Pfizer-BioNTech.