

Compte-rendu réunion DGCS du 7 décembre 2020 sur la vaccination COVID-19

Mesdames, Messieurs,

Veillez trouver le relevé de la 1^{ère} réunion d'échanges consacrée à la vaccination contre la COVID-19 présidée par Madame la **Ministre déléguée chargée de l'Autonomie le 7 décembre**. Une réunion hebdomadaire relative à la vaccination est désormais mise en place.

Point de situation sur la stratégie vaccinale :

- Brigitte Bourguignon a été chargée de faire le lien avec le secteur du grand âge sur la stratégie gouvernementale pour la vaccination contre le Covid : vos fédérations seront donc étroitement associées à tous les niveaux, avec **une visioconférence sur une base hebdomadaire pour que nous échangions le plus régulièrement dans cette phase cruciale**.
- La stratégie vaccinale repose sur 2 piliers : **la transparence et l'association de toutes les parties prenantes**.
- **Nomination du professeur Alain Fischer et de la constitution du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale** pour une publication des dernières données de la recherche disponible. **Le professeur Alain Fischer sera présent lors de la prochaine audioconférence de la Ministre** avec les fédérations pour pouvoir répondre à l'ensemble des questions des fédérations.

❖ **Avis de la HAS sur la vaccination Covid :**

Vaccination contre Covid uniquement motivée par des avis scientifiques provenant de la HAS (avis du 30 novembre) qui recommande de **vacciner** :

- **En 1ère phase les personnes âgées séjournant dans des hébergements collectifs et les personnels à risque qui y travaillent, en priorisant les EHPAD et les USLD**
- **En 2e phase, la cible sera élargie progressivement aux personnes âgées de plus de 75 ans**, puis aux personnes âgées de 65 à 74 ans, puis aux professionnels des secteurs de la santé et du médico-social âgés de 50 ans et plus et/ou présentant une ou des comorbidités.
- **En 3^e phase, la cible vaccinale sera progressivement élargie.**

❖ **Organisation de la campagne de vaccination :**

Campagne de vaccination régie par des principes intangibles définis par le Président de la République :

- **libre choix des patients** : la vaccination ne sera pas obligatoire. Nous devons donc pour cela nous assurer du **consentement « libre et éclairé » des personnes âgées** qui se feront vacciner, et nous y travaillerons avec vous ;
- **gratuité du vaccin** qui est un impératif de justice sociale indispensable ;
- **sécurité** : nous ne vaccinerons les premières personnes que si, et seulement si, les vaccins concernés respectent scrupuleusement toutes les règles sanitaires françaises et européennes.

Encadrée par ces principes, **notre stratégie vaccinale, vous le savez, donne la priorité** :

- aux **personnes âgées séjournant en établissement, soit les personnes âgées en EHPAD, en USLD et dans les établissements peu ou non médicalisés** comme les résidences autonomes et les résidences services.
- **à tous les professionnels de ces établissements** lorsqu'ils présentent un risque accru de forme grave, par exemple qu'ils soient âgés de plus de 65 ans, ou surtout en présence de comorbidité.

- Une saisine de la HAS est en cours afin de préciser rapidement si nous devons inclure dans ce périmètre les établissements comme les services de soins de suite et de réadaptation et ceux qui accueillent des personnes âgées sans être spécialisées sur ce public : je pense par exemple aux établissements qui reçoivent des personnes âgées handicapées ou aux autres, comme les foyers de travailleurs migrants.

❖ **Précisions sur le vaccin Pfizer :**

- Ce vaccin permettrait de réduire considérablement les risques de forme grave dues à l'infection au COVID19. **Cela devra être confirmé lors des phases de l'autorisation de mise sur le marché et d'avis de la commission technique des vaccinations de la Haute autorité de santé**, qui devraient intervenir à la toute fin du mois de décembre ou au tout début du mois de janvier.
- **Cet avis de la commission technique des vaccinations permettra de préciser, pour chaque vaccin, dans quels cas il est indiqué ou contre-indiqué, au plan individuel**, en fonction des données scientifiques qui lui sont propres. Cet avis pourrait montrer que le vaccin apporte un bénéfice individuel en réduisant le risque de mortalité pour les personnes âgées, et un bénéfice collectif car il permettrait de réduire le nombre d'hospitalisations et d'entrée en réanimation et donc de soulager notre système de santé qui est sur-sollicité ces derniers mois.
- Nous n'avons pas encore de données scientifiques pour nous prononcer sur le fait que le vaccin permette de ne pas contaminer les autres – encore une fois, tout cela sera clarifié par les avis des autorités indépendantes, dans quelques semaines.

La vaccination ne commencera pas avant d'avoir ces avis. Cela signifie que même si les journaux ont parlé d'un début de campagne le 4 janvier, nous ne pouvons pas le confirmer définitivement. Nous commencerons la campagne au plus tôt, **dès que les avis seront rendus. Nous ne disposons pas d'une date de publication de cet avis à ce stade.**

❖ **Organisation logistique :**

Objectif : organiser la vaccination dans cette première phase pour 10 000 établissements avec des vaccins aux conditions de conservation particulières.

Le vaccin Pfizer doit être stocké à -80°C. Une fois décongelé, il doit être administré dans les 5 jours et il nécessite une deuxième injection 21 jours après.

Suivront ensuite les vaccins Moderna avec des conditions de conservation moins strictes puis Astrazenca, Jensen et enfin Sanofi qui se rapprochent des conditions de conservations habituelles des vaccins.

L'Etat a déjà commandé suffisamment de matériel pour organiser toutes les premières phases de la campagne vaccinale : des super congélateurs ; des seringues, des aiguilles, du matériel de protection et des moyens de transport adaptés.

Les doses livrées seront vraisemblablement supérieures aux besoins réels afin que toutes les personnes qui pourront et voudront se faire vacciner dans cette première phase puissent le faire.

La livraison s'organisera en deux flux :

- **Un 1er flux pour 75% de l'offre entre des plateformes et des pharmacies d'officine** pour les établissements hors champ hospitaliers, via les transporteurs agréés habituels.
- **Un 2ème flux pour 25% des établissements** avec des doses livrées directement dans les établissements de santé pour les EHPAD hospitaliers et les USLD – pour toutes les structures publiques hospitalières.

❖ **Organisation du parcours vaccinal :**

Le parcours vaccinal s'organiserait comme suit : en amont de la vaccination, **une consultation médicale sera proposée aux personnes concernées**, pour :

- établir d'éventuelles contre-indications à la vaccination ;
- donner toutes les informations nécessaires ;
- recueillir éventuellement l'intention de se faire vacciner : les médecins traitants, les proches et familles des résidents seront évidemment étroitement associés à cette démarche, en coordination avec les médecins coordonnateurs.

La priorité de la semaine à venir sera de **préciser les grands axes de l'organisation concrète de cette stratégie vaccinale** et de ce parcours patient.

Dans la deuxième moitié du mois de décembre, **tout le circuit logistique sera testé et éprouvé à travers des opérations à blanc.**

Dans cette campagne de vaccination de crise, les fédérations devront, au niveau local, aider à fluidifier l'organisation de vaccination et à convaincre les personnels d'aller se faire vacciner.

Une communication avec des premières informations sur l'organisation sera faite à l'égard des EHPAD dans les prochains jours et un protocole complet vous sera envoyé dans les jours suivants, pour prendre en compte les recommandations complémentaires de la HAS et du CCNE.

Remarques des fédérations :

- Un document/fiche de synthèse devra préciser de manière détaillée les effets secondaires du vaccin pour préciser de la manière plus complète les effets secondaires du vaccin et informer les professionnels et les personnes âgées. Le Ministère de la santé devra être transparent sur les effets secondaires pour rassurer les personnes concernées et les familles. Cette transparence de l'information est nécessaire pour s'assurer de recueillir le consentement des PA ;
- Un document devra également être publié pour préciser les rôles des différents professionnels de santé au sein des ESSMS dans l'organisation concrète de la campagne de vaccination : le rôle du médecin coordonnateur, des aides-soignants ;
- Une fiche de synthèse devra également intervenir en complément d'un avis du CCNE pour donner aux professionnels des « lignes de conduite » pour recueillir le consentement éclairé des personnes âgées, avec des précisions spéciales pour les personnes pouvant difficilement exprimer leur consentement (Alzheimer et autre) ;
- Il devra être prévu que le consentement de la personne âgée puisse également être recherché et donné par le tuteur légal, la personne de confiance ou la famille. Il faudra cependant donner des lignes claires d'arbitrage en cas de désaccord entre les membres de la famille/personne de confiance/tuteur ;
- Un travail devra être mené sur les modalités de saisie de la pharmacovigilance et sur la possibilité d'accès en temps réel à l'ensemble des déclarations effectuées ;
- Demande de constitution d'un groupe de travail spécifique pour examiner rapidement la question de la vaccination à domicile ;
- Demande d'un message pédagogique à destination des résidents sur les bénéfices de la vaccination.

Q/R

- ***Question sur la sérologie et son rôle dans le choix de vacciner ou non les résidents et les professionnels (question sur le délai du test sérologique) ?***
- ✓ ***Mme la Ministre*** : un avis de la HAS sera rendu sur la sérologie.
- ***Le CCNE sera-t-il consulté afin de préciser les conditions de recueil du consentement des personnes âgées pour leur vaccination ?***

- ✓ **Mme la Ministre** : sur la recherche de consentement des PA, un travail est en cours avec le CCNE, afin de doter les professionnels de recommandations concrètes pour rechercher le consentement des personnes âgées.
- **La vaccination va-t-elle également être priorisée pour les personnes âgées à domicile ? Dans quels délais pourra-t-on obtenir un lancement de la campagne pour les PA à domicile ?**
- ✓ **Mme la Ministre** : Nous nous basons uniquement sur l'avis de la HAS pour que la phase 1 se concentre sur les EHPAD. Nous travaillons en parallèle déjà pour définir les modalités de la vaccination des personnes âgées à domicile.
- **Un protocole dédié à la campagne de vaccination sera-t-il publié ?**
- ✓ **Mme la Ministre** : Le Ministère de la santé précisera les différentes étapes nécessaires de préparation des établissements à la campagne de vaccination, le déroulé de la vaccination de cette campagne et son suivi dans le cadre d'un protocole.
- **Les PUV seront-elles intégrées aux ESSMS concernés par la vaccination ?**
- ✓ **Mme la Ministre** : Les PUV seront bien sûr intégrées dans la campagne de vaccination.
- **Des informations claires seront-elles fournies quant à l'efficacité du vaccin Pfizer ?**
- ✓ **Mme la Ministre** : Des informations claires sur l'efficacité du vaccin et ses effets secondaires seront fournies lors des phases de l'autorisation de mise sur le marché et d'avis de la commission technique des vaccinations de la Haute autorité de santé, qui devraient intervenir à la toute fin du mois de décembre ou au tout début du mois de janvier.
- **Des informations précises seront-elles données sur les effets secondaires du vaccin au moment de l'injection ?**
- ✓ **Mme la Ministre** : Ces questions seront également abordées dans le cadre de l'avis de la HAS. Un suivi précis des effets secondaires sera effectué, qui associera l'agence de sécurité du médicament, Santé publique France et l'INSERM.
- **Quel rôle auront les pharmacies d'officine dans cette campagne de vaccination ?**
- ✓ **Mme la Ministre** : Les pharmacies d'officine auront un rôle central : elles auront 5 jours entre la livraison du vaccin et l'administration du vaccin en lui-même pour développer la meilleure organisation logistique sur le terrain. Des outils concrets seront mis en place pour accompagner les professionnels dans l'organisation logistique de la campagne.
- **Les résidences autonomie seront-elles intégrées dans la campagne de vaccination ? Demande de précision sur les modalités de vaccination pour les résidences autonomie**
- ✓ **Mme la Ministre** : Les RA seront bien intégrées et elles feront l'objet de protocoles dédiés selon les structures.

Les questions suivantes feront l'objet d'une réponse dans le cadre du protocole ou de prochaines communications du ministère :

- **Quelle garantie à moyen-terme sur l'innocuité du vaccin ARN Messenger ?**
- **Quelles missions respectives des pharmacies d'officines, des médecins coordonnateurs et des médecins traitants ?**
- **La consultation prévue avant la vaccination pourra-t-elle être réalisée par le médecin traitant et le médecin coordonnateur ?**
- **Les vaccins pourront-ils être livrés aux ESSMS sur demande ?**
- **Quels professionnels pourront réaliser la vaccination au sein de l'EHPAD ?**

- *Des renforts RH et logistiques seront-ils déployés au sein des EHPAD pour assurer cette campagne de vaccination ?*