



Bourgogne Franche-Comté

**VACCINATION  
CONTRE LA COVID-19**

**Organisation & outils  
nécessaires à la mise en  
œuvre de la vaccination  
contre la COVID-19 en  
EMS (USLD, EHPAD)**

Version 3  
13/01/2021

## Table des matières

<b>Contexte et objectif .....</b>	<b>2</b>
<b>Personnes éligibles à la vaccination .....</b>	<b>2</b>
1- Identification des personnes éligibles à la vaccination .....	2
2- Recueil du consentement & circuit de l'information .....	3
2-1- Modalités concernant les résidents .....	3
2-2- Modalités concernant les professionnels .....	4
2-3- Traçabilité .....	5
<b>Organisation de la campagne de vaccination .....</b>	<b>7</b>
1 <sup>ère</sup> étape : former/informer/ sensibiliser .....	7
2 <sup>ème</sup> étape : mobiliser & engager .....	7
3 <sup>ème</sup> étape : réunir les outils nécessaires à la mise en œuvre de la vaccination .....	7
4 <sup>ème</sup> étape : programmer les séances de vaccination dans les établissements .....	8
1- Quand vacciner .....	8
2- Où vacciner .....	9
3- Identifier les vaccinateurs .....	10
5 <sup>ème</sup> étape : réaliser la vaccination dans les établissements .....	11
LA VEILLE .....	11
LE JOUR J .....	11
LE JOUR D'APRES .....	12
<b>Groupe de travail .....</b>	<b>13</b>
<b>Mises à jour .....</b>	<b>13</b>
<b>En savoir plus .....</b>	<b>13</b>

# Contexte et objectif

Mettre en œuvre la stratégie vaccinale contre le SARS-Cov2 pour réduire la morbi-mortalité attribuable à la maladie (hospitalisations, admissions en soins intensifs voire décès) et de maintenir les activités essentielles du pays, particulièrement celles du système de santé pendant la pandémie.

**Principe de base** : la vaccination n'est pas obligatoire, elle est basée sur le volontariat des personnes éligibles (professionnels de plus de 50 ans ou présentant une comorbidité à risque de forme grave & résidents).

## Personnes éligibles à la vaccination

### 1- Identification des personnes éligibles à la vaccination ([annexe 1](#))

S'appuyant sur 2 critères de priorisation, la HAS a défini la liste des personnes à vacciner prioritairement :

#### Les personnes âgées institutionnalisées :



#### Les professionnels exerçant dans les EHPAD & les USLD

- âgés de plus de 50 ans,
- ou présentant une comorbidité à risque de forme grave de COVID-19 :

– l'obésité (IMC >30), particulièrement chez les plus jeunes,  
– la BPCO et l'insuffisance respiratoire,  
– l'hypertension artérielle compliquée,  
– l'insuffisance cardiaque,  
– le diabète (de type 1 et de type 2),  
– l'insuffisance rénale chronique,  
– les cancers et maladies hématologiques malignes actifs et de moins de 3 ans,  
– le fait d'avoir une transplantation d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques,  
– la trisomie 21.

- qu'ils soient :
  - employés en continu par l'établissement lui-même,
  - employés par un prestataire et exerçant en continu dans l'établissement,
  - professionnels de santé libéraux intervenant régulièrement dans l'établissement.

**Remarque** : les bénévoles ne sont pas inclus dans la cible de vaccination là tout de suite.

Le Ministère des solidarités et de la santé a publié des affiches d'information aux publics cibles ([annexe 2](#)).

→ **Trois points pour savoir à quel moment vacciner les personnes cibles :**

<b>Point 1 –</b>	Il n'y a pas lieu de vacciner systématiquement les personnes ayant fait une forme symptomatique de la COVID-19. Ces personnes doivent pouvoir être vaccinées si elles le souhaitent à l'issue d'une décision partagée avec le médecin. Dans ce cas il paraît alors préférable de respecter un délai minimal de 3 mois à partir du début des symptômes.
<b>Point 2 –</b>	Sérologie non indiquée pour appuyer la décision de vaccination.
<b>Point 3 –</b>	Avant de vacciner une personne contact, la tester par RT-PCR pour infirmer ou confirmer une infection à la COVID-19 avant d'envisager la vaccination.

**Source :** Décision n° 2020.0308/AC/SEESP du 17 décembre 2020 du collège de la Haute Autorité de santé portant adoption de recommandations complétant la recommandation vaccinale « Stratégie de vaccination contre le SARS-CoV-2 - Recommandations préliminaires sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner »

Remarque : en période épidémique dans un établissement, dès lors que la RT-PCR écarte une infection à la COVID-19 chez un résident contact, la vaccination peut y être pratiquée. Dans le cas d'espèce, l'enjeu est de vacciner le plus grand nombre de résidents afin de les protéger au mieux. Le seul risque de vacciner un résident en incubation est d'être inefficace.

## 2- Recueil du consentement & circuit de l'information

"Toute vaccination implique le consentement de la personne, qui devrait être appréhendé comme un 'assentiment' délivré au cours d'un processus d'information et de recueil de la volonté en plusieurs temps et selon des modalités adaptées à la personne (oral et/ou écrit) " (Comité consultatif national d'éthique (CCNE) du 18/12/2020).

→ Le recueil du consentement doit être organisé et repose sur des modalités différentes selon les personnes cibles.

### 2-1- Modalités concernant les résidents :

#### 2-1-1- Implication du médecin traitant :

<b>Comment</b>	Consultation médicale pré-vaccinale en amont (à défaut, téléconsultation)
<b>Pourquoi</b>	Connait le résident, ses antécédents et peut expliquer, dans le cadre du colloque singulier, la balance bénéfique risque associée à la vaccination.
<b>Quand</b>	Au plus tard dans les 5 jours qui précèdent la vaccination
<b>Quelles actions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Vérifier l'absence de test COVID positif (test antigénique ou RT-PCR) dans les 3 derniers mois</li> <li>→ Vérifier l'absence de contre-indications</li> <li>→ Délivrer toutes les informations nécessaires pour éclairer le résident dans son choix</li> <li>→ Recueillir le consentement à la vaccination</li> <li>→ Si le résident n'est pas en capacité d'exprimer son consentement, il convient d'appliquer les règles en vigueur, appliquées habituellement pour tous les actes médicaux</li> <li>→ Tracer le consentement (tous les éléments à tracer sont précisés point 2-3) : <ul style="list-style-type: none"> <li>1- dans le dossier médical du résident</li> <li>2- dans le système d'information VACCIN COVID</li> </ul> </li> <li>→ Rédiger l'ordonnance de prescription du vaccin au résident</li> </ul>

Remarque : le système d'information VACCIN-COVID, au-delà d'assurer la traçabilité, permet d'éditer :

- L'attestation de consultation pré-vaccinale,
- L'invitation à la vaccination.

## Points de vigilance quant au recueil du consentement :

<b>Situation 1 : le résident est en capacité d'exprimer son consentement</b>	
	Le résident exprime son consentement ou son refus
<b>Situation 2 : le résident est sous mesure de protection juridique</b>	
	<b>Cas 1 :</b> le résident bénéficie d'une mesure de sauvegarde de justice, de curatelle, ou une mesure judiciaire prévoyant une assistance à la personne : en matière personnelle et donc de santé, le résident prend en principe seul les décisions pour ce qui la concerne, après avoir reçu une information adaptée à ses facultés de compréhension.
	<b>Cas 2 :</b> le résident bénéficie d'une mesure de tutelle ou d'habilitation familiale avec représentation à la personne :
	→ si son état le permet, il peut rendre seul son avis
	→ s'il ne peut rendre seul son avis, le juge peut décider de confier à la personne chargée de sa protection une mission spécifique de représentation de la personne en matière de santé <sup>16</sup> . Dans ce cas, la personne chargée de sa protection a compétence pour consentir à la vaccination en lieu et place de la personne protégée. En cas de difficulté, et notamment de désaccord entre le majeur protégé et la personne chargée de sa protection le juge des tutelles statue.
<b>Situation 3 : le résident est hors d'état d'exprimer un consentement</b>	
	La décision est prise après consultation du représentant légal, de la personne de confiance désignée, ou d'une personne de sa famille ou à défaut un de ses proches.
	Le témoignage de la personne de confiance l'emporte sur tout autre témoignage (famille, proche, tuteur, mandataire).
	Le cas échéant, si la personne n'a pas de personne de confiance, ni de famille ou de proche, cette décision peut associer un ou plusieurs membres de l'équipe soignante de l'établissement.

**Source :** Ministère de la Santé. Portfolio « vaccination anti-COVID à destination des professionnels de santé. 31/12/2020.

### 2-1-2- Rôle du médecin coordonnateur

A l'issue de cette étape de consultation pré-vaccinale, le médecin coordonnateur peut ainsi élaborer le listing des résidents ayant exprimé le souhait de se faire vacciner ([annexe 3](#)).

Remarque : en l'absence de médecin coordonnateur, une personne ressource est identifiée par le directeur d'établissement au sein de l'établissement pour assurer cette tâche. Cette personne ressource pourrait être le référent COVID-19 de l'établissement.

## 2-2- Modalités concernant les professionnels ([annexe 4](#)) :

### 2-2-1- Rôle de l'employeur

<b>Pourquoi</b>	Il appartient à l'employeur d'informer, en associant le médecin du travail si la ressource est disponible, l'ensemble des professionnels de l'établissement du démarrage de la campagne de vaccination contre la COVID-19 (rappeler la notion d'établissement et de publics cibles) et invite les professionnels susceptibles d'être éligibles à la vaccination à se rapprocher de leur médecin traitant
<b>Comment</b>	L'employeur informe les professionnels selon les modalités définies en interne : priorité au support écrit : mail/courrier/affiche

### 2-2-2- Rôle du médecin traitant et/ou spécialiste et/ou médecin du travail du professionnel

Le professionnel susceptible d'être éligible à la vaccination prend rendez-vous auprès de son médecin traitant ou médecin spécialiste ou médecin du travail (Téléconsultation possible).

<b>Comment</b>	Consultation médicale pré-vaccinale en amont (à défaut, téléconsultation)
<b>Pourquoi</b>	Connait le professionnel, ses antécédents et peut expliquer, dans le cadre du colloque singulier, la balance bénéfice risque associée à la vaccination.
<b>Quand</b>	Au plus tard dans les 5 jours qui précèdent la vaccination
<b>Quelles actions</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Vérifier l'absence de test COVID positif (test antigénique ou RT-PCR) dans les 3 derniers mois</li><li>→ Vérifier l'absence de contre-indications,</li><li>→ Délivrer toutes les informations nécessaires pour éclairer le professionnel dans son choix</li><li>→ Recueillir le consentement à la vaccination</li><li>→ Tracer le consentement (tous les éléments à tracer sont précisés point 2-3) :<ul style="list-style-type: none"><li>1- dans le dossier médical du professionnel</li><li>2- dans le système d'information VACCIN COVID</li></ul></li><li>→ Rédiger l'ordonnance de prescription du vaccin au professionnel</li></ul>

### 2-2-3- Rôle du médecin du travail de l'établissement

A l'issue de cette étape de consultation pré-vaccinale, le médecin du travail peut ainsi élaborer le listing des professionnels ayant exprimé le souhait de se faire vacciner dans l'établissement ([annexe 3](#)).

Si le professionnel ne souhaite pas se faire vacciner dans l'établissement, son nom (nom de naissance) ne sera pas reporté sur le listing de l'établissement. Ce professionnel doit alors se rapprocher d'un centre de vaccination adossé ou approvisionné par l'établissement pivot au niveau de chaque territoire pour se faire vacciner.

Remarque : en l'absence de médecin du travail, une ressource est identifiée au sein de l'établissement pour assurer cette tâche par le directeur. Cette personne ressource pourrait être le référent COVID-19 de l'établissement.

### 2-3- Traçabilité :

**Toutes les étapes de la procédure (consultation pré-vaccinale, consentement, vaccination, suivi) sont tracées dans le dossier médical du résident mais également dans le système d'information de suivi de la vaccination (VACCIN-COVID).**

- Le tableau suivant présente :
- Les éléments à tracer,
  - Le support à utiliser pour tracer,
  - Aux différents temps de la vaccination :
    - consultation pré-vaccinale,
    - vaccination,
    - suivi.

**Données à tracer :**

	Dans le dossier médical	Dans le système d'information VACCIN COVID
<b>Consultation pré-vaccinale :</b>		
<b>Médecin qui réalise la consultation :</b>		
Numéro RPPS + carte CPS (via AMELI PRO)	OUI	OUI
<b>Résident/professionnel éligible à la vaccination :</b>		
Nom de naissance	NON, donnée déjà renseignée	OUI
Prénom	NON, donnée déjà renseignée	OUI
Date de naissance	NON, donnée déjà renseignée	OUI
NIR du patient	NON, donnée déjà renseignée	OUI
Date de consultation	OUI	OUI
Date de l'information donnée	OUI	NON
Date du consentement à la vaccination recueilli	OUI	NON
Date de prescription de la vaccination	OUI	OUI si différente de la date de consultation
<b>Vaccination :</b>		
<b>Etablissement lieu de la vaccination :</b>		
FINESS ou SIRET du lieu de vaccination	Déjà documenté	OUI
<b>Médecin qui supervise la vaccination :</b>		
Numéro RPPS + carte CPS (via AMELI PRO)	OUI	OUI
<b>Résident/professionnel à vacciner :</b>		
Nom de naissance	NON, donnée déjà renseignée	OUI
Prénom	NON, donnée déjà renseignée	OUI
Date de naissance	NON, donnée déjà renseignée	OUI
NIR du patient	NON, donnée déjà renseignée	OUI
Numéro de lot	OUI	OUI
Date et heure d'injection	OUI	OUI
Zone d'injection	OUI	OUI
Type de lieu de vaccination	NON, donnée déjà renseignée	OUI
<b>Suivi :</b>		
Effet indésirable	OUI	OUI

Remarque : en complément de la mise en production du système d'information VACCIN COVID (04/01/2021), un fichier Excel *ad hoc* a été formalisé pour assurer la traçabilité entourant la vaccination, informations qui doivent être secondairement saisies sur l'application VACCIN COVID ([annexe 5](#)).

# Organisation de la campagne de vaccination

Un travail d'anticipation est nécessaire pour identifier et engager les ressources à mobiliser et border les organisations pour faciliter la mise en œuvre de cette vaccination.

## 1<sup>ère</sup> étape : former/informer/ sensibiliser

Une des premières étapes de la préparation à la campagne de vaccination repose sur la communication autour du vaccin et de la vaccination.

<b>Pourquoi :</b>	Apporter les éléments scientifiques pour que les personnes cibles puissent, en conscience, choisir de se faire vacciner ou pas.
<b>Cibles :</b>	<b>Les professionnels de santé</b> qui vont recevoir en consultation des personnes éligibles à la vaccination doivent savoir répondre aux questionnements de leur patient (résidents et professionnels) : → Médecins généralistes libéraux → Médecins du travail → Médecins coordonnateurs → Praticien hospitaliers des établissements cibles → Médecins du travail des établissements cibles <b>Les directeurs des établissements</b>
<b>Comment :</b>	Différents outils de formation ont été développés par les professionnels du groupe régional « Groupe de travail - Appui médical et plan de vaccination » coordonné par l'ARS. Les documents seront téléchargeables sur le site de l'ARS. L'organisation logistique des formations est définie au niveau de chaque GHT.

## 2<sup>ème</sup> étape : mobiliser & engager

**Identifier une personne *ad hoc* au sein de l'établissement à qui il appartiendra d'assurer la responsabilité de la mise en œuvre de cette action de santé publique.**

- D'identifier les personnes ressources (internes et extérieures à l'établissement) nécessaires au déploiement de cette vaccination ([annexe 6](#))
- Définir le rôle et les missions de chacune de ces ressources
- De coordonner ces ressources
- D'assurer le relais des séances de formation/information/sensibilisation autour du vaccin et de la vaccination à ces ressources
- De développer et partager ensemble les documents supports sur lesquels s'appuyer pour mettre en œuvre la vaccination
- D'assurer le rôle d'interface entre l'établissement et l'établissement pivot du département (pour les commandes de vaccins selon la dotation nécessaire) et les autres acteurs impliqués au niveau régional (ARS, ...)
- Soutenir la promotion de la vaccination en interne. Pour ce faire, devra être destinataires :
  - o de tous les outils supports développés pour organiser la vaccination
  - o de tous les outils supports développés pour lui permettre d'être autonome dans l'établissement pour répondre aux questionnements des professionnels, résidents et leur famille

## 3<sup>ème</sup> étape : réunir les outils nécessaires à la mise en œuvre de la vaccination

Pour faciliter la mise en œuvre de cette vaccination, différents outils supports ont été développés pour faciliter le travail des établissements.

Un travail d'appropriation pour les adapter à chaque établissement est pour autant nécessaire.

Ce sont :

- Le document général « Fiche\_projet\_vaccination »
- Les plaquettes annexées au document princeps

## 4<sup>ème</sup> étape : programmer les séances de vaccination dans les établissements

### 1- Quand vacciner :

#### Compte tenu :

- de la fenêtre de 21 jours entre la première et la seconde injection,
- de l'admission possible de résidents au cours de cette période qui n'auraient pas été ciblés auparavant (ex : ceux venant du domicile ou ceux en cours d'hospitalisation),
- de l'absence du recueil de tous les consentements avant la première séance de vaccination,

**il est recommandé** de prévoir, au sein de chaque établissement, dès le début de la programmation de cette vaccination, 3 dates de vaccination (J0, J21 et J42) :

- J0 : première injection des premiers résidents volontaires,
- J21 : seconde injection des premiers résidents volontaires & première injection des résidents admis entre J0 et J21
- J42 : seconde injection des résidents volontaires pour lesquels la 1<sup>ère</sup> injection a été réalisée à J21

#### POINT LOGISTIQUE POUR PREPARER LA VACCINATION :

Pour programmer les dates des séances de vaccination, une articulation avec les professionnels ressources identifiés au sein de chaque centre hospitalier où se trouve le SUPER CONGÉLO :

- S'appuyer sur les circuits de distribution et donc identifier l'établissement la provenance des vaccins,
- Prendre en compte les contraintes liées :
  - au temps de conservation de 5 jours entre la sortie des congélateurs à -80°C et la réalisation de la vaccination
  - après reconstitution des doses, les vaccins se conservent 6 heures maximum à température ambiante (entre +2° et +25°C).
- Définir les dates de livraison pressenties pour poser le planning de vaccination.
- Prendre en compte des contraintes de stockage au sein des établissements
- Réunir les informations sur les contre-indications et les précautions d'emploi ([annexe 7](#)) :

#### Vaccination contre la Covid-19 et antécédents allergiques. Résumé des recommandations Françaises (SFA/FFAL/CNP allergologie) sur la conduite à tenir

Manifestations allergiques	Conseil pour la vaccination	Durée de surveillance après vaccination	Conduite à tenir spéciale
Antécédent d'allergie à un des composants du vaccin, en particulier aux polyéthylène-glycols et par risque d'allergie croisée aux polysorbates	Contre indiqué	Non vacciné	Adresser en allergologie
Antécédent de réaction immédiate <sup>1,2</sup> à une première injection d'un vaccin ARNm COVID 19	Contre indiqué	Non vacciné	Adresser en allergologie
Antécédent de réaction immédiate <sup>1,2</sup> à un autre vaccin ou à un médicament injectable	Surscoir	Vacciné après avis d'expert	Adresser en allergologie
Toute autre antécédent allergique	Vaccination normale	15 à 30 minutes	

1 Bronchospasme, urticaire généralisé, anaphylaxie

2 Hors réaction locale qui autorise la vaccination avec 15 min de surveillance

Source : SFA. 12/01/2021. Vaccination contre la COVID-19 et antécédents d'allergie



- Identifier toutes les ressources humaines et matérielles pour vacciner :
  - Humaines :
    - Le vaccin doit être préparé par un professionnel de santé en respectant les règles d'asepsie pour préserver la stérilité de la dispersion préparée
  - Matérielles :
    - Celles pour reconstituer & administrer les vaccins
    - Celles à réunir par l'établissement :
      - Collecteur OPT
      - Désinfectant
      - Gants non stériles à UU

**Point de vigilance :** la recommandation du non port de gant apparaît dans le guide de vaccination du Ministère. Celle-ci s'appuie sur des données internationales (CDC, OMS) dans le cadre de vaccinations de masse.

Ceci n'est pas le contexte dans lequel les vaccinations sont ici organisées et où le rythme des vaccinations permet de respecter les précautions standard dont le port de gants pour la protection des professionnels vis-à-vis du risque AES.

- SHA
- Trousse d'urgence pour prendre en charge accident allergique lors de l'injection (protocole en [annexe 8](#)) :
  - 2 ampoules d'adrénaline de 1mg/1mL,
  - 2 seringues tuberculiques de 1 mL,
  - 2 aiguilles intramusculaires 21 Gauges,
  - 2 compresses pré imbibées d'antiseptique,
  - Matériel pour perfuser et permettre un remplissage et du sérum physiologique

➔ Une fois que les dates ont été arrêtées par l'établissement, il est nécessaire de communiquer en interne sur les dates de vaccination retenues ([annexe 9](#)).

## 2- Où vacciner :

### ➔ Les résidents :

**Trois options peuvent être discutées :** vaccination en chambre, vaccination dans un lieu dédié ou un mix des 2 pour s'adapter au statut des résidents (autonomes/non autonomes, mobilisables/non mobilisables). Il appartient à l'établissement d'identifier la solution la moins consommatrice de temps et la moins consommatrice en ressources humaines en analysant la balance bénéfique/risque et en adaptant au contexte épidémiologique de l'établissement :

	Arguments en faveur	Arguments en défaveur
Chambre	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eviter les déplacements</li> <li>▪ Eviter toute situation à risque de promiscuité</li> <li>▪ Eviter toute situation à risque d'exposition SarsCov2</li> <li>▪ Confort meilleur pour le résident</li> <li>▪ En particulier si l'établissement vaccine en période épidémique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nécessite qu'une personne reste ¼ d'heure auprès de chaque résident ce qui risque de mobiliser davantage de personnes ressources</li> <li>▪ Va et vient plus nombreux entre salle de soin et chambre par l'équipe de vaccination</li> <li>▪ Chariot à déplacer</li> </ul>
Salle dédiée	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Moins de déplacements de l'équipe de vaccination</li> <li>▪ Tout le matériel est sur un seul endroit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nécessité de plusieurs brancards pour allonger les personnes vaccinées pour les surveiller ¼ d'heure après l'injection</li> <li>▪ Désinfection des brancards entre chaque résident si partagés</li> <li>▪ Déplacements de résidents, moins confortable</li> <li>▪ Risque de promiscuité</li> </ul>

## → Les professionnels :

Lieu dédié, à un moment différent de celui de la vaccination des résidents, permettant de garantir au professionnel une intimité et le respect du secret médical vis-à-vis de son statut de personne à risque si c'est cette indication qui le rend éligible à la vaccination.

**Remarque :** Si le professionnel ne souhaite pas se faire vacciner dans l'établissement, son nom (nom de naissance) ne sera pas reporté sur le listing de l'établissement. Ce professionnel doit alors se rapprocher d'un centre de vaccination adossé ou approvisionné par l'établissement pivot au niveau de chaque territoire pour se faire vacciner.

### 3- Identifier les vaccinateurs :

#### Tâches à réaliser :

- Décongeler le vaccin
- Reconstituer le vaccin
- Réaliser l'administration

Vaccin	PFIZER	MODERNA
Stockage	<a href="#">annexe 10</a>	<a href="#">annexe 13</a>
Décongélation	-	<a href="#">annexe 14</a>
Dilution	<a href="#">annexe 11</a>	-
Administration	<a href="#">annexe 12</a>	<a href="#">annexe 15</a>

- Surveiller pendant 15 à 30 minutes après l'injection.
- Assurer la traçabilité de la vaccination (cf 2-3 Traçabilité).

**Les séances de vaccination sont encadrées par la responsabilité d'un médecin dont la présence est obligatoire.**

#### Responsabilité des professionnels engagés dans la campagne de vaccination :

La vaccination est un acte médical pour lequel tout professionnel de santé doit être assuré comme pour toute autre pratique légale dans le cadre de son exercice professionnel.

Dans un contexte d'action de santé publique, le praticien est un commettant de l'état et à ce titre l'action de vaccination contre la COVID-19 en fait partie.

En cas de constitution d'équipe mobile de professionnels vaccinateurs, il est important de veiller à différents points :

- Il est obligatoire que le donneur d'ordre soit identifié, car c'est à ce dernier que revient la responsabilité en cas d'incident ou accident vaccinal
- Le professionnel médical est le commettant. S'assurer de la compétence (diplômes, formation)

#### 4 situations :

1. **Professionnel actif, y compris retraité** : pas de problème particulier en termes de RCP, puisqu'il en possède une qui le couvre pour l'ensemble de ses actes dont cette vaccination contre la COVID-19.
2. **Professionnel retraité actif** : IDEM point 1 → il sera couvert.
3. **Professionnel retraité inactif avec conservation d'une RCP** : IDEM points 1 & 2 → il sera couvert.
4. **Professionnel retraité inactif sans RCP** (cette situation concernera très certainement un nombre très faible de retraités) :
  - a. Si son intervention s'effectue dans une structure de type EHPAD, USLD\*\*... ce sera le donneur d'ordre, en l'occurrence le directeur de l'établissement, qui endosse la responsabilité
  - b. Si son intervention a lieu dans un autre lieu (ex : centre de vaccination), il faudra s'assurer que le donneur d'ordre dans cette structure\* s'assure des capacités à vacciner du professionnel (commettant) volontaire (diplôme, formation...). Le donneur d'ordre prendra en charge la couverture assurantielle de responsabilité lié à cet acte de vaccination.

Dans tous les cas, la RCP va couvrir tous les actes réalisés par le professionnel dont la vaccination.

Cette couverture assurantielle est également importante pour les professionnels intervenants dans un cadre d'appui volontaire à la mise en œuvre de cette vaccination car le volontariat n'exclut pas la responsabilité.

Pour les retraités inactifs, l'information de cette activité vaccinale sera donnée à leur assureur.

\* ARS, directeur de centre de vaccination, autre...

\*\* en plus du donneur d'ordre identifié, le **consentement éclairé en amont** de la vaccination représente un garde-fou pour les recours ultérieurs éventuels, car dans ce cas, il n'y a pas de recours possible pour le patient.

## 5<sup>ème</sup> étape : réaliser la vaccination dans les établissements

### LA VEILLE :

- Réunir tous les outils supports
- Vérifier la veille que tout est prêt & valider la check-list

### Check-list :

	OUI	NON	NE SAIT PAS	SANS OBJET
Plages de vaccination définies				
Planning des résidents à vacciner par plage de vaccinations défini : prévoir ½ heure par vaccination pour installer le résident, le vacciner et le surveiller après l'injection				
Supervision de la vaccination assurée par un médecin				
<b>Résidents identifiés dont :</b>				
ceux en capacité de se déplacer pour se faire vacciner dans le lieu défini au sein de l'établissement (si l'option choisie est celle d'un lieu dédié, sans objet si vaccination en chambre pour tous)				
ceux difficilement mobilisables pour lesquels la vaccination devra être réalisée en chambre (si l'option choisie est celle d'un lieu dédié, sans objet si vaccination en chambre pour tous)				
<b>Logistique : disponibilité des outils de traçabilité</b>				
Liste des résidents à vacciner disponible				
Liste des professionnels à vacciner disponible				
Feuille de traçabilité de la vaccination pour les résidents disponible				
Feuille de traçabilité de la vaccination pour les professionnels disponible				
<b>Lieu de vaccination dédié défini : chambre ou lieu dédié</b>				
Lieu de vaccination dédié (si hors de la chambre des résidents) :				
Aéré et aérable				
Dimensionné pour éviter toute situation génératrice de promiscuité				
A proximité du réfrigérateur dédié au stockage des vaccins				
Tables, chaises +/- fauteuils				
Collecteur pour OPC				
Trousse d'urgence disponible				
Gants de soins à UU non stériles				
Désinfectant pour désinfection de l'opercule du flacon multidose lors de la reconstitution (alcool 70°)				
Matériel stérile, à usage unique pour l'injection				
SHA pour HDM des professionnels				
Poubelle DAE				
Détergent/désinfectant (entretien table)				
<b>En chambre :</b>				
Guéridon équipé de tout le matériel cité nécessaire à la vaccination si vaccination en chambre				
Dans tous les cas, la trousse d'urgence est à disposition				
<b>Encadrement des déplacements des résidents (si vaccination en dehors de la chambre)</b>				
Ressources humaines identifiées pour accompagner les résidents de leur chambre au lieu de vaccination				
HDM systématique des résidents à la sortie de la chambre				
Port de masque chirurgical idéalement				
HDM systématique des résidents quand ils rejoignent leur chambre				

- Faire les derniers ajustements sur le plan logistique après validation de la check-list

### LE JOUR J :

- Planning de vaccination avec créneaux horaires (pour éviter promiscuité),
- Listing des résidents personnes volontaires à la vaccination disponible (identitovigilance),
- Personnes ressources identifiées : binômes vaccinateurs avec supervision médicale,
- Organiser et encadrer la ou les séances de vaccination pour :

- Limiter toute situation à risque de transmission croisée
- Prévenir le risque AES
- Respecter la chaîne du froid
- Accueillir et installer la personne à vacciner
- Reconstituer les vaccins
- Vérifier disponibilité de l'attestation de la consultation pré-vaccinale & de l'ordonnance de prescription de la vaccination
- Vacciner :
  - Vérifier les constantes
  - Réaliser l'**injection en INTRA-MUSCULAIRE +++**
  - La vaccination est réalisée sous la supervision du médecin
- Surveiller pendant 15 à 30 minutes :
  - Risques immédiats :
    - réaction vagale
    - réaction d'hypersensibilité immédiate sévère
- Tracer la vaccination
  - Nom de naissance, prénom de la personne vaccinée
  - Date de naissance
  - Numéro de lot
  - Date de vaccination
  - Noms et signatures du binôme vaccinateur

#### **LE JOUR D'APRES :**

- **Effets indésirables :**
  - **Principaux** : réactions locales et systémiques habituelles des vaccins (pas plus fréquents que d'autres vaccins)
  - **D'intérêt particulier** : paralysie faciale
- **Conduite à tenir en cas d'évènement indésirable lié à la vaccination**
  - Les EI à signaler : ([annexe 7](#))
  - Le circuit de signalement : document support validé par les 2 CRPV ([annexe 16](#))
- **Informations à colliger pour réaliser un signalement le plus documenté possible :**
  - nom du vaccin
  - n° de lot du vaccin
  - date de vaccination
  - rang vaccinal (1<sup>ère</sup> dose ou 2<sup>ème</sup> dose vaccinale)
  - site de vaccination (bras droit ou gauche)
  - effets indésirables constatés, en étant le plus précis possible (si un avis médical a eu lieu, il est important de mentionner le diagnostic retenu par le médecin)
  - date de survenue de ces effets ou le délai de survenue par rapport à la vaccination
  - leur évolution (et leur prise en charge éventuelle)
  - antécédents principaux de la personne vaccinée (ex : allergies connues, maladies chroniques,...) et les traitements pris au moment de la survenue de l'effet indésirable
  - tout compte rendu médical ou d'hospitalisation pourra être joint à la déclaration si disponible

## Groupe de travail

DR K. Astruc, Dr F. Berjamy,, Dr N. Floret & I. Rousseaux	CPias BFC
Dr F. Bozon, Pr C. Chirouze, Dr Rosolen	service des maladies infectieuses, CHRU Besançon
Dr S. Koeberle	Service de gériatrie, CHRU Besançon
Dr C. Manteaux	DIRECCTE BFC

## Contributeurs

Dr J. Berthou	OMEDIT BFC
Dr M.B. Rabier, Dr A. Grandvullemin	CRPV FC & CRPV B

## Mises à jour

07/01/2021	publication de la version 1 des documents
12/01/2021	mise à jour de l'annexe_7
13/01/2021	introduction des informations concernant le vaccin MODERNA mise à jour du tableau sur les CI (avis Société française d'allergologie)

## En savoir plus

### Paroles de résidents :

<https://www.linkedin.com/pulse/pourquoi-des-r%C3%A9sidents-dehpad-ont-ils-choisi-la-alors-emmanuel-hirsch>

### Questions/Réponses sur la vaccination :

SPILF

Vaccins Covid-19 : toutes les réponses à vos questions

[https://www.infectiologie.com/fr/actualites/vaccins-covid-19-toutes-les-reponses-a-vos-questions\\_-n.html](https://www.infectiologie.com/fr/actualites/vaccins-covid-19-toutes-les-reponses-a-vos-questions_-n.html)

INFOVAC

Bulletin N° 14 – Supplément Décembre 2020 Abécédaire des questions-réponses les plus fréquentes sur la vaccination COVID-19

<https://www.infovac.fr/actualites/bulletin-n-14-supplement-decembre-2020>

### Organisation de la vaccination anti-COVID :

Ministère des solidarités et de la santé

- Portfolio « Vaccination anti-Covid à destination des professionnels de santé »  
<https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/la-vaccination-contre-la-covid-19/je-suis-un-professionnel-de-sante-ou-du-medico-social/article/guide-de-la-vaccination-pour-les-medecins-infirmiers-et-pharmaciens>
- Guide de la vaccination anti-COVID  
[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_vaccination\\_contre\\_la\\_covid\\_ehpad\\_-\\_usld.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_vaccination_contre_la_covid_ehpad_-_usld.pdf)

### Espace dédié à la vaccination :

Site Internet ARS BFC : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/covid19-la-vaccination>

Site Internet CPias BFC : <https://www.cpiasbfc.fr/trame.php?page=124>