

Note d'information à l'attention des directeurs généraux des agences régionales de santé et des préfets

Objet : allocation de doses de vaccin Pfizer-BioNTech et Moderna au niveau local et modalités de prise de rendez-vous dans les centres de vaccination

En application des projections d'allocations de doses Pfizer-BioNTech et Moderna qui vous ont été transmises par le ministère des solidarités et de la santé le 4 février dernier, plus de 2 millions de premières injections peuvent d'ores et déjà être programmées pour le mois de mars.

Au fur et à mesure de la confirmation des volumes et dates de livraison exacts de vaccin par les laboratoires, des volants supplémentaires de premières injections pourront être programmés pour le mois de mars dans tous les territoires.

La présente note d'information vise à rappeler 4 principes directeurs pour la répartition de ces doses et l'ouverture de rendez-vous dans les centres de vaccination. Elle est complétée par une illustration de dispositifs d'« aller-vers » les populations fragiles et en situation de précarité.

1. Respect de la cible vaccinale

Condition *sine qua non* de la réussite de la stratégie vaccinale française, le respect des cibles de vaccination fixées au niveau national est un impératif absolu.

Il vous est demandé de rappeler aux centres de vaccination la nécessité de ne pas accepter de vacciner des personnes qui ne font pas partie des populations ciblées par la stratégie vaccinale.

2. Equité territoriale et sociale dans l'accès aux vaccins

Conformément à l'instruction du Premier ministre du 12 janvier 2021, la répartition des centres de vaccination répond à un objectif de maillage équilibré du territoire, afin notamment d'assurer l'accès aux vaccins dans les zones peu denses.

En outre, il est impératif de permettre un égal accès aux vaccins à toutes les populations ciblées par la stratégie, quel que soit leur lieu de vie, leur situation sociale, leurs difficultés de mobilité ou leur degré d'éloignement des soins.

Cela implique une répartition des allocations de doses entre dispositifs d'« aller-vers » et centres de vaccination (voir point 3), ainsi que la mise en place d'un système mixte de réservation des créneaux ouverts dans les centres de vaccination (voir point 4).

3. Les premières injections se répartissent entre dispositifs d'« aller-vers » et centres de vaccination

Les premières injections autorisées doivent être réparties entre :

- Les centres de vaccination, qui sont le mode d'accès principal à la vaccination pour toutes les personnes pouvant se déplacer :
 - cibles : majorité des personnes de plus de 75 ans à domicile, majorité des personnes à très haut risque de forme grave de COVID-19, majorité des résidents des résidences autonomes, résidences services seniors et autres établissements d'hébergement pour personnes âgées ainsi que les personnes âgées de plus de 75 ans résidant en établissements sociaux ou médico-sociaux ; professionnels de santé quel que soit leur âge ;
 - objectif global : avoir offert, au niveau national, des rendez-vous à environ 60% des personnes âgées de plus de 75 ans à l'horizon de la fin du mois du mars ou du tout début du mois d'avril ;
 - clé de répartition : sans que cela ne constitue une règle uniforme, une référence de 75% minimum du volume global de premières injections peut être fléchée vers les centres de vaccination. Ce pourcentage a vocation à évoluer au fur et à mesure de la couverture des cibles concernées par les autres dispositifs (voir ci-dessous).

- Les dispositifs variés permettant d'apporter le vaccin au plus près des personnes ciblées (dispositifs dits d'« aller-vers ») :
 - cibles : les personnes éligibles dans des structures, médicalisées ou non, pouvant prendre en charge la vaccination (foyers d'accueil médicalisés et maisons d'accueil spécialisées) ; les personnes éligibles en impossibilité individuelle de se déplacer (personnes âgées isolées en GIR 1 ou 2, personnes avec pathologies à haut risque ou difficulté de nature sociale particulière les empêchant de se déplacer) ; des personnes éligibles en raison de leur lieu collectif de domicile (foyers de travailleurs migrants (FTM)¹ ou résidence autonomie) pour lesquelles le déplacement vers un centre de vaccination n'est pas possible ; des personnes à très haut risque de forme grave de COVID-19 ayant un intérêt médical majeur à se faire vacciner dans leurs lieux habituels de prise en charge (ex : centres de dialyse, centres de lutte contre le cancer, services d'oncohématologie, services de greffes d'organe, etc) ;
 - dispositifs :
 - vaccination sur le lieu de vie par les médecins traitants et les équipes soignantes (ex : domicile des personnes âgées et/ou handicapées, foyers d'accueils médicalisés et maisons d'accueil spécialisées) ou le lieu de soin dans pour certaines pathologies à très haut risque;
 - vaccination sur le lieu de vie ou à proximité par des équipes mobiles de vaccination (pouvant utiliser des dispositifs de type bus ou camion de vaccination).
 - objectif global : avoir permis *a minima* la vaccination, d'ici la fin du mois de mars, de l'ensemble des personnes âgées volontaires hébergées dans des structures collectives et des personnes volontaires hébergées en foyers d'accueil médicalisé et en maisons d'accueil spécialisées ;
 - clé de répartition : sans que cela ne constitue une règle uniforme, une référence de 25% du volume global de premières injections peut être fléchée vers ces dispositifs.

¹ Les résidents de FTM sont concernés à partir de 60 ans.

Des documents de cadrage nationaux ont été établis pour vous aider notamment à déployer les dispositifs d'équipes mobiles, sans perdre de vue que les professionnels libéraux interviennent quotidiennement à domicile et qu'il est possible de s'appuyer sur eux.

Important : les doses fléchées vers les dispositifs d'aller-vers peuvent l'être à partir des centres de vaccination. Dans ce cas, un quantum des doses confiées aux centres est mis à disposition des professionnels concernés (médecins et infirmiers pour des visites à domicile, responsables pertinents des structures médico-sociales pour la vaccination au sein de leurs établissements), qui viennent chercher les doses pour les administrer à leurs patients.

4. Des systèmes mixtes et équilibrés de réservation des créneaux des centres

Pour assurer un égal accès aux vaccins à toutes les populations ciblées par la stratégie, quel que soit leur lieu de vie, leur situation sociale, leurs difficultés de mobilité ou leur degré d'éloignement des soins, un système mixte et équilibré de réservation dans les centres de vaccination est mis en place à l'échelle du département.

Il repose sur :

- une réservation directe ouverte en ligne et/ou par téléphone (via le système du centre ou celui d'une plateforme téléphonique mutualisée), pour une partie des rendez-vous qui ne peut pas être inférieure à 50 % des créneaux ouverts par chacun des centres au mois de mars ;
- lorsque cela apparaît adapté aux besoins d'un territoire et de sa population et selon les organisations locales, une réservation indirecte pour le compte des bénéficiaires par des intermédiaires pertinents (ex : professionnels de santé du territoire, centres communaux d'action sociale, caisses primaires d'assurance maladie, associations), afin de cibler :
 - o les personnes ayant des difficultés particulières d'accès à la réservation directe, du fait par exemple d'une situation de précarité, de difficultés de compréhension et d'un fort éloignement des soins ;
 - o les personnes adressées par leur médecin traitant, spécialiste, ou leur établissement de soins habituel, notamment pour cause de très haut risque de forme grave de Covid-19.

A noter : pour « ramener vers » les centres de vaccination les personnes ayant des difficultés de mobilité, plusieurs dispositifs peuvent utilement être mis en place par les collectivités territoriales (communes, départements), en partenariat avec les centres.

5. Focus sur un dispositif d'action spécifique à destination des personnes en situation de précarité : la mise en place d'un centre départemental dédié, à travers un partenariat assurance maladie – collectivités territoriales

Une expérimentation en cours en Seine-Saint-Denis a permis la mise en place d'un centre de vaccination départemental dédié aux personnes de plus de 75 ans en situation de précarité.

Elle repose sur un partenariat fort entre les acteurs :

- l'identification des publics repose sur l'utilisation des bases de données de la caisse primaire de l'assurance maladie (CPAM) pour l'identification des bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire (C2S), ainsi que des registres communaux constitués (registres dits « canicule ») et des données du conseil départemental (bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie) ;

- le contact des personnes ciblées (appel, courrier, SMS le cas échéant, avec interprétariat possible) est assuré par la CPAM ;
- le transport des personnes concernées vers le centre de vaccination a vocation à être assuré par les collectivités territoriales partenaires.