



## CENTRES DE VACCINATION : FOIRE AUX QUESTIONS TIRÉES DES PREMIÈRES EXPÉRIENCES

Cette foire aux questions (FAQ) est destinée à donner aux acteurs et parties prenantes des centres de vaccination (CV) mis en place, les éléments de cadrage général leur permettant d'organiser et de faire fonctionner les centres de vaccination de leur compétence.

### Quelles sont les responsabilités des acteurs des centres de vaccination ?

La **structure** qui ouvre un centre de vaccination dans un équipement qui lui appartient veille au respect des règles relatives aux établissements recevant du public (ERP) et s'assure que sa police d'assurance couvre les accidents subis du fait de cet équipement.

La responsabilité de la conservation et du bon usage des médicaments est assurée par un **pharmacien**. Ce pharmacien est celui de la pharmacie à usage intérieur de l'établissement de santé de rattachement ou un pharmacien désigné par une convention relative à la bonne gestion et au bon usage des vaccins, signée par l'organisateur du CV ou, à titre dérogatoire, par le directeur général de l'ARS.

Les **professionnels de santé** qui pratiquent les vaccinations (y compris lorsqu'ils interviennent à titre bénévole) voient leur responsabilité couverte par la collectivité publique dans le cadre de la protection fonctionnelle, hors faute détachable du service.

### Comment est déterminé le nombre de créneaux de vaccination disponibles par jour ?

Le nombre de créneaux de vaccination est conditionné par la disponibilité des doses de vaccin. Le nombre de doses mises à disposition de chaque centre par semaine est communiquée au centre par l'ARS territorialement compétente. Le centre ne peut en aucun cas ouvrir plus de créneaux que le nombre de doses qui lui sont allouées.

### Quelle est l'implantation générique des postes d'un CV ?

Le parcours de vaccination répond à un principe de marche en avant. Il doit être fluide afin de limiter les regroupements, à risque de contamination et de tension. Les moyens alloués à chaque étape doivent être adaptés afin de garantir cette fluidité (cf infra), évitant toute agglutination en amont.

Le recours à une zone d'attente entre deux étapes (commune ou individualisée de la zone d'accueil et/ou de surveillance post-vaccinale) peut être une solution. Le schéma ci-joint décrit le zonage générique permettant le déploiement de tous les processus usagers (parcours fléché) complété des activités propres au CV (en zone gris clair). Il sera adapté à la configuration des locaux retenus.

### Quelles sont les ressources humaines nécessaires au fonctionnement d'un CV ?

Le CV dispose nécessairement de professionnels de santé diplômés ou en cours de formation qui effectueront les actes médicaux ou paramédicaux ainsi que les opérations techniques nécessitant une habilitation à accéder à des données médicales individuelles. La présence d'un médecin est requise en cas de vaccination au moyen d'un vaccin à ARNm. Le personnel soignant est complété par du personnel provenant des entités mobilisées sous couvert de l'autorité préfectorale-collectivités territoriales (administrations, associations spécialisées...) auquel sont affectées des fonctions d'encadrement, d'administration, de logistique...

Une charte de fonctionnement est établie par chaque centre afin de détailler les modalités d'articulation des rôles et responsabilités. La nécessité de tenir dans la durée, a fortiori en situation de résurgence épidémique impose que les missions des personnels soignants engagés soient en lien avec leurs qualifications. Le glissement de tâche doit être évité autant que possible.

Les fiches de poste des différentes missions figurent en [annexe](#). Un même professionnel peut assurer plusieurs missions, limitant ainsi le nombre d'intervenants.

### Comment s'effectue l'approvisionnement des CV ?

Sous la supervision des ARS et des préfets, les centres sont approvisionnés en kits d'injection et en doses de vaccins au moyen de flux distincts en fonction de la marque de vaccin délivrée. Dans la plupart des cas, les doses et matériels associés sont délivrés depuis un établissement pivot désigné pour le département d'implantation du centre.

Sous l'autorité de l'ARS, le CV assure une mission comptable (suivi des flux de commande et des stocks de doses au moyen d'outils en cours de développement). En outre, le CV doit en permanence s'assurer de respecter les consignes de priorisation des publics et de rythme de consommation des vaccins et kits associés mis sa disposition.

### Lorsqu'un CV reçoit plusieurs vaccins, quelles mesures peuvent-être mises en place pour éviter les erreurs d'administration ?

Les zones de stockage des deux types de vaccin doivent être séparées et clairement identifiées dans le réfrigérateur au moyen d'une signalétique adaptée. Lorsque le volume du centre le permet, les vaccins peuvent être stockés dans deux réfrigérateurs différents.

Les chaînes de vaccination doivent être différenciées par type de vaccin afin de minimiser les risques d'administration d'un vaccin différent lors de la deuxième injection, et identifiées par une signalétique adaptée lisible pour le public.

Lors de la venue en vue de la seconde injection, l'utilisateur doit présenter l'attestation de vaccination remise lors de la première injection afin de confirmer le type de vaccin à administrer. A défaut, le système d'information Vaccin Covid doit être consulté. Le nom du vaccin à administrer doit être facilement lisible pour être aisément connu de tous, incluant l'utilisateur.

### Comment organiser la remontée d'informations ?

Les informations sur la vaccination des patients remontent par Vaccin Covid. L'accès à [Vaccin Covid](#) se fait via AMELI PRO et l'identification au moyen d'une CPS ou d'une eCPS. Les médecins inscrits à l'Ordre national des médecins, les infirmiers inscrits à l'Ordre national des infirmiers et les pharmaciens inscrits à l'Ordre national des pharmaciens peuvent obtenir une eCPS s'ils ne sont pas porteurs, au sens matériel du terme, de la CPS.

Le centre doit trouver son numéro "GID" dans [www.data.gouv.fr/fr/datasets/lieux-de-vaccination-contre-la-covid-19](http://www.data.gouv.fr/fr/datasets/lieux-de-vaccination-contre-la-covid-19) (première colonne) et c'est ce numéro qui doit être saisi comme lieu de vaccination

dans Vaccin Covid. Si le centre n'est pas dans le fichier Excel cité, il faut qu'il le remonte à l'ARS qui le déclarera pour lui.

Les centres doivent déclarer tous les soirs leurs stocks en vaccins (même s'ils sont nuls) au moyen d'ATLASANTE.

### Comment organiser la prise de rendez-vous ?

Chaque centre doit disposer d'un accès à internet. Les CV doivent être équipés d'un système de prise de rendez-vous en ligne. Le centre de vaccination peut choisir entre les 3 solutions de prise de rendez-vous référencées à l'UGAP. Les CV ouvrent les plages de rendez-vous qui correspondent aux prévisions d'allocation de doses des vaccins et aux consignes du ministère des Solidarités et de la Santé. Ils peuvent décaler ou annuler (en dernier recours) les rendez-vous surnuméraires en cas d'erreur.

Si le CV ne bénéficie pas d'un numéro de plateforme téléphonique communal, départemental ou régional d'aide à la prise de rendez-vous, il doit mettre en place son propre système de prise de rendez-vous téléphonique.

### Quels sont les déterminants de la fluidité du parcours vaccinal ?

Le principe fondateur de la fluidité du parcours est que ses étapes aient toutes la même durée de réalisation. Le dimensionnement des ressources humaines doit donc se faire dans le but d'atteindre cet objectif.

Le nombre total d'utilisateurs que peut accueillir un centre de vaccination sur une période donnée est défini par le nombre total de doses de vaccin allouées à ce centre sur cette période. Le nombre d'utilisateurs accueillis par heure est, quant à lui, conditionné par la durée des étapes.

L'observation sur un échantillon de CV ouverts à date montre que :

- Dans **les petits centres** (une à deux files actives de soins), un modèle de cellule autonome médecin/infirmier/pharmacien travaillant en parallèle avec l'utilisateur semble le plus adapté ;
- Dans **les centres moyens** (moins de cinq files actives de soins), le soutien des cellules médecin/infirmier/pharmacien par une cellule d'accueil et d'une cellule de préparation améliore la fluidité du parcours ;
- Dans **les gros centres**, la fragmentation des activités (accueil/consultation/préparation/injection/accompagnement) semble intéressante.

Sur le long terme, la résurgence épidémique expose à une raréfaction des ressources soignantes, justifiant une mobilisation sur des tâches qui ne peuvent être confiées à des non-soignants.