

## SANTÉ

### SANTÉ PUBLIQUE

Protection sanitaire, maladies, toxicomanie, épidémiologie, vaccination, hygiène

MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR,  
DE L'OUTRE-MER  
ET DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DES SPORTS

MINISTÈRE DE L'ÉCOLOGIE, DE L'ÉNERGIE,  
DU DÉVELOPPEMENT DURABLE  
ET DE LA MER,  
EN CHARGE DES TECHNOLOGIES VERTES  
ET DES NÉGOCIATIONS SUR LE CLIMAT

MINISTÈRE DU TRAVAIL,  
DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE,  
DE LA SOLIDARITÉ ET DE LA VILLE

MINISTÈRE DE LA JUSTICE  
ET DES LIBERTÉS

HAUT-COMMISSARIAT AUX SOLIDARITÉS  
ACTIVES CONTRE LA PAUVRETÉ

HAUT-COMMISSARIAT À LA JEUNESSE

*Direction générale de la santé*

*Direction de la planification de la sécurité nationale*

*Direction de la protection judiciaire de la jeunesse*

#### **Circulaire interministérielle DGAS/DGS n° 2009-364 du 3 décembre 2009 relative à l'organisation de la campagne de vaccination contre le virus A(H1N1) dans le champ social et médico-social**

NOR : M TSA0929175C

**Catégorie :** directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

**Résumé :** dans la suite de la circulaire du 28 octobre 2009 relative à l'organisation de la campagne de vaccination contre le nouveau virus A(H1N1), la présente circulaire précise les modalités d'intervention propres aux équipes mobiles de vaccination dans le champ social et médico-social.

**Mots clés :** grippe A(H1N1) – vaccination – équipes mobiles de vaccination – champ social et médico-social.

#### **Références :**

Circulaire IOCK0919751C du 21 août 2009 (ministères de l'intérieur/santé) relative à la planification logistique d'une campagne de vaccination contre le nouveau virus A(H1N1) ;

Application des mesures du plan Pandémie grippale relatives à la commande de vaccins (mesure Pre 14), à l'adaptation du plan de vaccination aux caractéristiques du virus et des populations touchées (mesure Pre 32), et à la fiche C6 annexée au plan (stratégie et modalités d'organisation de la vaccination) ;

Circulaire IOCK0922744C du 1<sup>er</sup> octobre 2009 (ministères de l'intérieur/santé) relative à la mobilisation des professionnels de santé/virus A(H1N1) ;

Circulaire IOCK0924903C du 22 octobre 2009 du ministère de l'intérieur relative à la mobilisation du personnel administratif et des locaux nécessaires à la campagne de vaccination contre le virus de la grippe A(H1N1) ;

Circulaire IOCK0925270C du 28 octobre 2009 (ministères de l'intérieur/santé) relative à l'organisation de la campagne de vaccination contre le nouveau virus A(H1N1) 2009 ;

Instruction interministérielle du 9 novembre 2009 (santé – secrétariat d'Etat chargé de la famille et de la solidarité et secrétariat d'Etat chargé des aînés) relative à la vaccination contre le virus A(H1N1) des personnels des établissements médico-sociaux hébergeant des personnes âgées ou des établissements médico-sociaux où résident des personnes handicapées adultes ou enfants et les personnels des services de soins infirmiers à domicile.

**Annexes :**

- Annexe I. – Organisation des séances de vaccination dans les établissements sociaux et médico-sociaux.
- Annexe II. – Conditions et modalités de participation des personnels médico-sociaux concernés.
- Annexe III. – Adaptation technique des opérations liées à la vaccination réalisée par les équipes mobiles de vaccination (EMV).

*Le ministre de l'intérieur, de l'outre-mer et des collectivités territoriales, le ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville, le ministre de la santé et des sports, le ministre de la justice et des libertés, le ministre de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer, en charge des technologies vertes et des négociations sur le climat, le haut-commissaire aux solidarités actives contre la pauvreté, le haut-commissaire à la jeunesse à Messieurs les préfets de zone de défense (pour information) ; Mesdames et Messieurs les préfets de région (pour information) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (pour attribution) ; Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux des affaires sanitaires et sociales (pour attribution) ; Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales (pour information) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales d'hospitalisation (pour information) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de santé (pour information) ; Mesdames et Messieurs les directeurs préfigurateurs des agences régionales de santé (pour information) ; Mesdames et Messieurs les directeurs préfigurateurs des directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (pour information) ; Mesdames et Messieurs les directeurs inter-régionaux de la protection judiciaire de la jeunesse (pour information) ; Messieurs les directeurs territoriaux de la protection judiciaire de la jeunesse (pour attribution).*

Dans le champ social et médico-social, les publics concernés par la vaccination contre la grippe A(H1N1) sont très variés : personnes vulnérables (notamment enfants, personnes âgées, ou handicapées, exclus) ou professionnels et bénévoles les prenant en charge. Les personnes vulnérables sont prises en charge dans des lieux de vie ou par des dispositifs variés (en établissements médico-sociaux ou sociaux, à domicile ou par des équipes mobiles de prise en charge pour les personnes sans domicile fixe).

## I. – LES PROFESSIONNELS

Tous les professionnels du champ médico-social et social se verront proposer à terme la vaccination.

La nécessité de limiter la circulation du virus dans les structures où résident les personnes les plus à risque et la contrainte de la délivrance progressive des lots de vaccins ont rendu nécessaire la priorisation de la vaccination de certains de ces professionnels, telle que définie par le Premier ministre.

L'ordre de priorisation dans le champ médico-social et social est le suivant :

### 1. Les professionnels de la petite enfance

Les assistantes maternelles et les gardes à domicile qui ont reçu le bon de vaccination à leur domicile, les personnels des structures de garde collective (crèches, haltes-garderies...) qui ont reçu leur bon via leur employeur, et les assistants familiaux et les professionnels des structures de l'aide sociale à l'enfance (ASE) prenant en charge des enfants jusqu'à vingt-trois mois révolus. Ces derniers professionnels ont été informés par leur conseil général de la possibilité de se faire remettre un bon par leur caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).

### 2. Les professionnels (toutes catégories confondues)

Les professionnels (toutes catégories confondues) des établissements d'hébergement (tous statuts juridiques confondus) pour personnes âgées et des établissements où résident des personnes handicapées, ainsi que les professionnels des services de soins infirmiers à domicile (cf. instruction du 9 novembre 2009).

### 3. Les personnels des autres structures

Tous ces personnels sont ou seront vaccinés dans les centres de vaccination.

Les modalités d'accès à la vaccination, de recensement et d'envoi des bons de vaccination ont été fixées pour les deux premières catégories et les personnels invités à se faire vacciner.

Pour la dernière catégorie, les personnels, quand ils n'ont pas été appelés à un autre titre, seront appelés en même temps que la population générale, c'est-à-dire immédiatement après la catégorie qui est actuellement appelée, celle des jeunes de moins de dix-huit ans.

## II. – LES PERSONNES PRISES EN CHARGE

L'objectif poursuivi est de protéger les personnes les plus à risque et d'atteindre un taux de couverture vaccinale le plus élevé possible.

Comme pour l'ensemble de la population, la vaccination n'est pas obligatoire. L'adhésion à la vaccination sera d'autant meilleure que la compréhension des enjeux par les personnes et leurs familles ou entourage sera bonne.

### 1. Vaccination des résidents des établissements pour personnes âgées, pour personnes handicapées et pour enfants et adolescents de moins de vingt et un ans accueillis au titre de la protection de l'enfance et de l'adolescence

Le dispositif mis en place doit permettre de répondre aux besoins de vaccination :

- des résidents âgés (EHPAD – foyers logements – établissements expérimentaux pour personnes âgées) ;
- des personnes handicapées adultes (maisons d'accueil spécialisées – foyers d'accueil médicalisés – foyers d'accueil polyvalents – foyers occupationnels – foyers d'hébergement – établissements expérimentaux pour adultes handicapés) ;
- des enfants et adolescents handicapés (établissements pour enfants déficients intellectuels ou déficients moteurs ou polyhandicapés, ou présentant des troubles du comportement, enfants en instituts d'éducation sensorielle, établissements expérimentaux pour enfance handicapée) ;
- des enfants en établissements d'hébergement de la protection judiciaire et administrative de l'enfance et de la jeunesse.

#### *Organisation*

Il appartient à chaque préfet (équipe opérationnelle départementale, DDASS, DDPJJ), en liaison avec les responsables d'établissements, et en étroite concertation avec les services du conseil général concernés, de décider, notamment en fonction des caractéristiques de l'établissement et de la population résidente, si la vaccination des résidents de ces structures doit être organisée sur site ou en centre de vaccination.

Dans le premier cas, le préfet met en place une équipe mobile de vaccination (EMV) en charge de la vaccination des résidents. Cette équipe vient en complément et en appui des professionnels de santé et du personnel administratif déjà présent sur site.

Les personnes qui ont déjà reçu leur bon de vaccination, en particulier les publics prioritaires, gardent la possibilité de se rendre au centre de vaccination de leur lieu de résidence sans attendre le passage de l'équipe mobile dans leur établissement.

Les équipes opérationnelles départementales (EOD) veillent à ce que les responsables d'établissement soient tenus informés des conditions, des modalités et du calendrier de mise en œuvre de la vaccination afin d'en faciliter la préparation.

Au sein de leur établissement, les responsables d'établissement recensent les personnes qui souhaitent se faire vacciner, veillent à la bonne organisation administrative et matérielle des séances de vaccination dans les conditions précisées dans la fiche n° 1 ci-jointe.

Ils recensent les personnes volontaires pour la vaccination. Pour les résidents mineurs le consentement est recueilli auprès d'un titulaire de l'autorité parentale. Pour les majeurs adultes sous tutelle ou curatelle dans l'incapacité de donner leur consentement, le consentement est recueilli auprès de leur représentant légal. Par ailleurs, lorsque la personne est hors d'état d'exprimer sa volonté mais n'est pas sous tutelle, il est recommandé d'interroger la personne de confiance ou la famille, ou à défaut, un de ses proches ou majeurs protégés.

En tout état de cause, au moment de la vaccination, le médecin doit systématiquement rechercher le consentement éclairé du résident mineur ou majeur, grâce à une information sur les bénéfices et les risques de la vaccination et toute personne a le droit de refuser d'être vaccinée. La vaccination n'aura donc effectivement lieu, le moment venu, que si le résident n'y est pas hostile, même avec l'acceptation de la famille ou du tuteur.

Les responsables d'établissement remettent les fiches médicales individuelles. Ces fiches sont remplies par les résidents avec l'aide si besoin de leur aidant naturel ou des personnels de l'établissement, ou par les titulaires de l'autorité parentale pour les mineurs, en lien avec le personnel de l'établissement.

Pour les enfants et adolescents de moins de dix-huit ans, les bons ont été envoyés ou vont l'être dans les jours à venir. Selon les cas, les enfants recevront leur bon de vaccination soit dans l'établissement, soit à l'adresse de leurs parents, ou à celle de leur famille d'accueil.

La vaccination, qui sera proposée à tous, y compris ceux qui ne relèveraient d'aucun régime d'assurance maladie, doit commencer dans les meilleurs délais pour rester en phase avec les autres populations d'âge scolaire. Certains enfants scolarisés auront pu déjà se voir proposer la vaccination dans le cadre de la campagne organisée dans les collèges et les lycées.

## 2. Les personnes non mobiles à domicile

Recensement des personnes isolées : le recensement est organisé à l'initiative des préfets et selon les modalités qui lui apparaîtront les plus adaptées au contexte local. A titre indicatif, vous trouverez ci-dessous trois exemples :

- mobilisation des communes et registres communaux : la quasi-totalité des communes ont mis en place un registre nominatif destiné à inscrire les personnes âgées et les personnes handicapées qui en font la demande (loi n° 2004-626 du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées et articles R. 121-2 à R. 121-12 du code de l'action sociale et des familles). En vous appuyant sur les communes, les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les services d'aide et d'accompagnement à domicile, les services sociaux, les équipes médico-sociales APA, les centres communaux d'action sociale (CCAS), les centres locaux d'information et de coordination (CLIC), etc., vous recenserez parmi ces personnes celles qui désirent se faire vacciner ;
- mise en place, au niveau de la préfecture, d'un numéro de téléphone dédié auprès duquel les personnes isolées pourront s'inscrire pour la vaccination. L'information sur ce dispositif sera réalisée par la communication locale ;
- recensement par les médecins généralistes des personnes isolées de leur patientèle quand les médecins généralistes sont volontaires pour participer à la vaccination dans le cadre de l'équipe mobile de vaccination resserrée (EMVR).

La vaccination sera organisée par l'EOD qui enverra une équipe mobile de vaccination resserrée (EMVR) au domicile de la personne après avoir fixé un rendez vous avec celle-ci. La composition et le dimensionnement type de l'équipe mobile sont précisés dans la fiche n° 3 en annexe de la circulaire.

## 3. Les personnes en situation de précarité

Comme indiqué dans la circulaire IOCK0925270C du 28 octobre 2009, certaines personnes en situation de précarité, notamment les personnes sans domicile fixe et les personnes susceptibles d'être éligibles à l'aide médicale d'Etat, constituent des groupes de population pouvant éprouver des difficultés à entrer dans le dispositif général de vaccination.

Il vous est demandé de recevoir ces personnes qui se présentent dans les centres de vaccination de votre département, même si elles n'ont pas de bon de vaccination et sans leur opposer un ordre de priorité.

Pour les personnes qui n'ont pas de document d'identité, leur enregistrement se fera sur leur simple déclaration d'identité et si elles ne disposent pas d'adresse à fournir, une modalité de contact sera demandée pour permettre d'assurer la traçabilité. Si la personne ne peut fournir une modalité de contact, la vaccination ne devra toutefois pas lui être refusée.

En complément de ce dispositif qui facilite l'accueil en centres de vaccination, il conviendra de mettre en place des équipes mobiles de vaccination en prenant l'attache des services sociaux, des associations médicales humanitaires et du SAMU social (maraudes) et en définissant les modalités d'intervention en lien avec ces associations. La fiche n° 3 précise les modalités de vaccination par les équipes mobiles de vaccination (EMV) pour les personnes en situation précaire. Les personnels des services sociaux, des associations médicales humanitaires et du SAMU social pourront organiser leur propre vaccination dans le même temps que celle des personnes précaires qu'ils prennent en charge et selon les mêmes modalités (à l'exception de la traçabilité qui sera pour le personnel assurée par le bon CNAMTS).

Dans les deux cas, pour les personnes qui n'ont pas de bon de vaccination, que la vaccination soit réalisée en centre de vaccination ou par les EMV, la traçabilité sera assurée, soit à l'aide d'un bon de vaccination édité par le système Améli coupon, soit quand cela est impossible, sur la base d'une inscription manuelle des données nécessaires dans un registre.

## 4. Information des partenaires du champ médico-social et social

Vous organiserez, en lien avec les services du conseil général, l'information de l'ensemble des acteurs concernés du champ médico-social et social.

Les fiches ci-jointes précisent :

- l'organisation des séances de vaccination dans les établissements (fiche n° 1) ;
- les conditions et modalités de participation des personnels des établissements médico-sociaux et sociaux (fiche n° 2) ;
- l'adaptation technique des opérations liées à la vaccination réalisée par les équipes mobiles de vaccination (EMV) (fiche n° 3).

La vaccination des publics prioritaires et des personnes en situation de précarité doit commencer sans délai. Pour les publics non prioritaires, les séances de vaccination pourront être organisées en fonction de la disponibilité des EMV à partir du moment où la population générale aura commencé à être appelée à la vaccination et sans considération d'ordre de priorité (âge).

\*  
\* \*

Vous voudrez bien nous rendre compte, par l'intermédiaire des préfets de zone, de la mise en œuvre de la présente instruction, par courrier et par messagerie, aux deux adresses suivantes : [coigc-centretrans-crise@interieur.gouv.fr](mailto:coigc-centretrans-crise@interieur.gouv.fr), et [centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr](mailto:centrecrisesanitaire@sante.gouv.fr).

Pour le ministre de l'écologie, de l'énergie,  
du développement durable et de la mer,  
en charge des technologies vertes  
et des négociations sur le climat :

*Le préfet, secrétaire général,  
haut-fonctionnaire de défense  
et de sécurité,*

D. LALLEMENT

Pour le ministre de l'intérieur, de l'outre-mer  
et des collectivités territoriales :

*Le directeur de la direction  
de la planification de sécurité nationale,*

Y. JOUNOT

Pour le ministre du travail, des relations sociales,  
de la famille, de la solidarité et de la ville :

Pour le secrétaire d'Etat chargé du logement  
et de l'urbanisme :

Pour le haut-commissaire aux solidarités actives  
contre la pauvreté, haut-commissaire à la jeunesse :

*Le directeur de la direction générale  
de l'action sociale,*

F. HEYRIÈS

Pour le ministre de la justice et des libertés :

*Le directeur de la direction  
de la protection judiciaire de la jeunesse,*

P.-P. CABOURDIN

Pour la ministre de la santé et des sports :

*Le directeur  
de la direction générale de la santé,*

Pr D. HOUSSIN

## ANNEXE I

### FICHE N° 1

#### L'ORGANISATION DES SÉANCES DE VACCINATION DANS LES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

La campagne de vaccination dans un établissement social ou médico-social est préparée entre l'EOD et le responsable d'établissement, en lien avec la DDASS et la DDPJJ, chacune pour ce qui la concerne, avec l'information et l'appui en tant que de besoin des services concernés du conseil général, afin notamment de mettre au point le dispositif décrit ci-après.

L'EOD est chargée :

- d'envoyer tous les modèles de documents utiles aux responsables d'établissement (documents d'information sur les vaccins, fiches médicales individuelles, formulaires de consentement) ;
- de planifier les séances de vaccination dans les établissements, en concertation avec la DDASS, la DPJJ et les services concernés du conseil général ;
- de constituer les équipes mobiles de vaccination (EMV) et de les affecter en fonction du planning élaboré. Ces équipes mobiles s'appuieront autant que possible sur le personnel présent dans la structure, professionnels de santé quand il y en a et personnels administratifs ;
- d'informer les responsables d'établissement du planning des séances de vaccination ;
- d'organiser l'approvisionnement des EMV en matériel et fournitures médicales ;
- d'organiser, avec les responsables d'établissement, les séances de vaccination.

Les responsables d'établissement coordonnent au sein de leur établissement la préparation, le déroulement et le suivi administratifs des séances de vaccination organisées dans leur établissement.

A ce titre, ils sont chargés :

- de recenser le personnel soignant et non soignant des établissements sociaux et médico-sociaux concernés pouvant participer aux EMV et de transmettre à l'EOD les informations utiles pour leur réquisition (nom, prénom et adresse personnelle) ;
- de remettre aux résidents, aux parents ou au titulaire de l'autorité parentale, aux tuteurs éventuels les documents utiles (document d'information sur les vaccins et les modalités de vaccination, fiche médicale individuelle, formulaire de consentement) ;
- de recueillir les formulaires de consentement (*cf. supra*) et les bons de vaccination. Les résidents reçoivent leur bon de vaccination par la poste. Quand ils ne l'ont pas encore reçu, l'équipe mobile édite un bon grâce à l'accès au dispositif Améli-coupon lui permettant d'imprimer le bon. A cet effet, le responsable d'établissement doit mettre à disposition de l'équipe mobile un ordinateur avec connexion Internet ;
- de recenser les résidents volontaires pour la vaccination (*cf. supra*) et d'en communiquer le nombre à l'EOD ;
- d'assurer l'organisation matérielle des séances de vaccination (mise à disposition de locaux adaptés et de mobilier, ménage, enlèvement des déchets ménagers) ;
- d'informer les titulaires de l'autorité parentale des mineurs et les éventuels représentants légaux des majeurs des dates des séances de vaccination au cours desquelles leurs proches seront vaccinés ;
- de planifier, pour chaque séance de vaccination programmée, l'ordre de vaccination des résidents (la personne chargée de la vaccination peut surseoir à la réalisation de celle-ci devant tout signe manifeste de refus du résident).

## ANNEXE II

### FICHE N° 2

#### LES CONDITIONS ET MODALITÉS DE PARTICIPATION DES PERSONNELS MÉDICO-SOCIAUX CONCERNÉS

Conformément aux dispositions de la circulaire IOCK0919751C du 21 août 2009, la participation des professionnels de santé et des personnels administratifs aux équipes mobiles de vaccination est basée sur le volontariat. Afin de leur offrir toute garantie quant à leur responsabilité pour les activités auxquelles ils sont appelés, le cadre d'emploi général est celui de la réquisition, établie par arrêté préfectoral (article L. 3131-8 du code de la santé publique), qui leur garantit une couverture juridique appropriée. L'équipe opérationnelle départementale procède à la constitution des EMV.

Les médecins et les infirmiers (-ières) travaillant au sein des structures ou des dispositifs concernés volontaires pour participer aux séances de vaccination dans leur structure, sont recensés par les responsables d'établissement, qui en informent l'EOD.

Les personnels non soignants des structures et dispositifs sont invités à apporter un appui administratif pour le déroulement de la vaccination, dans le cadre ou en complément de leurs activités habituelles. Lorsque ces personnels, y compris les personnels de direction, tiennent un des postes de la chaîne de vaccination, ils font, comme indiqué plus haut, l'objet d'une réquisition préalable pour cette tâche.

Le responsable d'établissement coordonne au sein de son établissement la préparation, le déroulement et le suivi administratifs des séances de vaccination (*cf.* fiche n° 1).

## ANNEXE III

### FICHE N° 3

#### ADAPTATION TECHNIQUE DES OPÉRATIONS LIÉES À LA VACCINATION RÉALISÉE PAR LES ÉQUIPES MOBILES DE VACCINATION (EMV)

##### 1. Les équipes mobiles de vaccination (EMV)

###### 1.1. En établissement

Les EMV sont constituées par l'EOD en mobilisant, par ordre de priorité décroissante, les personnels qui se sont portés volontaires pour la vaccination du type de public visé (en particulier, le personnel volontaire des établissements dans lesquels les EMV interviendront), le personnel volontaire pour la vaccination de la population générale et, si nécessaire, des personnels complémentaires, réquisitionnés pour permettre aux EMV de fonctionner.

La composition des EMV diffère de celle prévue dans les centres de vaccination (*cf.* fiche O4 de l'instruction du 28 octobre 2009) sur les points suivants :

- la fonction de « chef de centre » est supprimée. Les responsables d'établissement coordonnent au sein de leur établissement la préparation, le déroulement et le suivi administratifs des séances de vaccination organisées dans leur établissement.
- le poste « accueil » est supprimé, cette fonction étant organisée par l'établissement ;
- le poste « remplissage des fiches médicales individuelles » est supprimé, cette fonction étant assurée préalablement à la séance (*cf. supra*) ;
- la fonction de « coordonnateur de la chaîne vaccinale » est maintenue ou non selon le nombre prévisible de files de vaccination (*cf. infra*) ;
- le nombre de médecins affectés au poste « entretien médical » est adapté au nombre de personnes à vacciner au cours de la séance. Si l'EOD décide de n'affecter qu'un seul médecin, il doit être inscrit au conseil de l'ordre et elle prévoit un médecin remplaçant en cas d'indisponibilité de dernière minute ;
- le nombre d'infirmier (-ières) affecté(e)s aux postes « préparation et injection » est fonction du nombre de files de vaccination organisées au cours de la séance de vaccination. L'équipe paramédicale comprend au minimum un (e) infirmier (-ière) de plein exercice ;
- le nombre de files de vaccination par séance de vaccination et le nombre de séances par établissement sont déterminés en fonction des caractéristiques des locaux mis à disposition par l'établissement et du nombre de personnes à vacciner ;
- le poste « sortie administrative » est maintenu. Le nombre de postes correspondra au nombre de files de vaccination. Si ce poste est tenu par du personnel administratif de l'établissement, les fiches médicales individuelles sont préalablement récupérées par du personnel de santé de l'EMV ou de l'établissement.

###### 1.2. A domicile

La composition de l'équipe mobile de vaccination à domicile est resserrée (EMVR) et dépend du nombre de personnes à vacciner et des déplacements à envisager pour se rendre à leurs domiciles.

Elle peut être différemment constituée.

L'équipe peut être constituée d'une seule personne. La prescription de la vaccination devant être impérativement réalisée par un médecin, quand l'équipe ne comprend qu'une personne, il s'agit forcément d'un médecin.

Ce médecin peut travailler en binôme avec une infirmière ou un personnel administratif. Les personnels qui composent l'EMVR doivent avoir une expérience en centre de vaccination.

En début de vacation, l'EMVR s'approvisionne au centre de vaccination dont elle dépend en vaccin et consommables.

L'EMVR qui intervient à domicile :

- effectue la prescription après entretien avec la personne concernée sur la base de la fiche médicale individuelle qu'il renseigne ;
- remet la notice d'information sur le vaccin et répond aux questions de la personne ;
- recueille l'accord de la personne sur la fiche médicale individuelle ;
- pratique ou fait réaliser l'injection du vaccin ;
- remet le certificat de vaccination dûment rempli ;
- informe la personne sur le schéma vaccinal ;
- donne la date de passage si une deuxième injection est nécessaire.

Les renseignements nécessaires à la traçabilité sont portés sur le bon de vaccination et la fiche médicale individuelle. Ces deux documents seront rapportés au lieu de rattachement de l'EMVR pour être respectivement adressés au centre national chargé de la traçabilité et archivé temporairement par le centre de vaccination.



En fin de vacation, l'EMVR rapporte au centre de vaccination ou au lieu de stockage spécifique dont il dépend l'ensemble des documents, matériels, produits et déchets en respectant les procédures définies par la circulaire IOCK0925270C du 28 octobre 2009.

### 1.3 Personnes en situation de précarité qui ne se seraient pas fait vacciner en centre de vaccination

Les EMV seront mis en place en étroite concertation avec les services sociaux, les associations médicales humanitaires et le Samu social (maraudes). Les modalités d'intervention de ces équipes mobiles seront définies avec elle.

La constitution des EMV qui iront à la rencontre des personnes précaires intégrera donc au maximum les professionnels de santé des associations médicales humanitaires et les personnels des maraudes pour la partie administrative. Ceux qui seront désignés par l'EOD comme constituant l'EMV seront réquisitionnés et bénéficieront de la protection assurée par ce régime. Ils pourront organiser leur propre vaccination.

Le médecin vaccinateur de l'EMV :

- effectue la prescription après entretien avec la personne concernée sur la base de la fiche médicale individuelle qu'il renseigne ;
- informe la personne sur le vaccin, lui remet, quand elle le souhaite, la notice d'information sur le vaccin et répond aux questions de la personne ;
- recueille l'accord de la personne sur la fiche médicale individuelle ;
- pratique ou fait réaliser l'injection du vaccin ;
- assure ou fait assurer la traçabilité par l'inscription de tous les renseignements nécessaires sur le registre manuel (comme indiqué dans la circulaire IOCK0925270C du 28 octobre 2009).

## 2. Dispositions logistiques pour les EMV

### 2.1. Approvisionnement des EMV

L'approvisionnement des EMV en vaccins et fournitures médicales est assuré par l'EOD, à partir des centres de vaccination ou de lieux de stockage spécifiques.

En cas de lieux de stockage spécifiques, l'EOD communique les coordonnées de ces lieux au centre de crise sanitaire afin que ce dernier puisse faire procéder aux livraisons nécessaires.

L'EOD détermine les modalités de récupération et de transport des vaccins et fournitures médicales des lieux de stockage vers les établissements où sont organisées les séances de vaccination et, après chaque séance de vaccination pour les vaccins et matériels restants, de ces établissements vers les lieux de stockage.

En fonction du rythme des séances de vaccination, notamment quand les séances sont organisées sur plusieurs jours consécutifs dans le même établissement, par dérogation aux dispositions du paragraphe précédent, les vaccins et matériels médicaux pourront rester stockés dans les locaux de l'établissement. Dans ce cas, ces locaux doivent être équipés d'un réfrigérateur permettant le maintien de la chaîne de froid selon les conditions définies ci-après.

### 2.2. Chaîne du froid

L'EOD procède à l'acquisition des matériels nécessaires au maintien de la chaîne du froid, depuis la récupération des vaccins avant la séance de vaccination jusqu'à la restitution des vaccins restants après la séance.

L'EOD s'appuiera sur les services de l'inspection régionale de la pharmacie pour déterminer les conditions du maintien de la chaîne du froid, en conformité avec les prescriptions de la fiche T4 de la circulaire précitée du 28 octobre 2009.

### 2.3. Déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI) et déchets ménagers

a) Les DASRI sont gérés selon les modalités définies par la fiche T5 de la circulaire précitée du 28 octobre 2009 en les adaptant sur les points suivants :

- les emballages à DASRI sont évacués de l'établissement après chaque séance de vaccination ;
- des modalités de regroupement des DASRI issus de l'activité des EMV sont définies pour permettre leur entreposage, conformément à la réglementation en vigueur.

b) Les déchets ménagers sont éliminés par le circuit habituel d'élimination des déchets de l'établissement qui a accueilli la séance de vaccination.

### 2.4. Transmission des bons de vaccination au Centre national en charge de la traçabilité

Le remplissage et la récupération des volets des bons de vaccination sont réalisés selon les modalités définies dans la fiche T4 de la circulaire précitée du 28 octobre 2009, par le poste « sortie administrative » (cf. fiche O5 n° 7 de la circulaire).

L'EOD inclut dans les fournitures de l'EMV une enveloppe préaffranchie spécifique à l'envoi des volets de bons de vaccination vers le Centre national chargé de la traçabilité et le bordereau d'accompagnement (cf. fiche T9-L de la circulaire précitée). L'envoi est effectué après chaque séance de vaccination de l'EMV.

Par dérogation aux dispositions de la circulaire précitée, le médecin de l'EMV, en fin de séance, remplit le bordereau d'accompagnement, place les volets collectés et le bordereau (placé sur le dessus) dans l'enveloppe préaffranchie et adresse le tout par voie postale au centre national chargé de la traçabilité.

#### *2.5. Archivage des fiches médicales individuelles*

L'EOD inclut dans les fournitures de l'EMV une ou plusieurs enveloppes, destinées à recevoir les fiches médicales individuelles d'une séance de vaccination.

Les fiches médicales individuelles sont complétées (*cf.* fiche T4, paragraphe 1.4, de la circulaire précitée du 28 octobre 2009) par le poste « sortie administrative » (*cf.* fiche O5 n° 7).

En fin de séance, par dérogation aux dispositions de la circulaire précitée, le poste « sortie administrative » remet au coordonnateur de la chaîne de vaccination, ou, en son absence, au médecin de l'EMV, les fiches médicales individuelles récupérées. Le coordonnateur de la chaîne de vaccination, ou, en son absence, le médecin de l'EMV les insère dans une enveloppe, inscrit sur l'enveloppe le nom de l'établissement, la date de la séance, le nom du vaccin et le numéro du lot.

Les enveloppes, cachetées, sont déposées dans le lieu de stockage auquel est rattachée l'EMV, en même temps que les vaccins et fournitures médicales, après chaque séance de vaccination.

Les modalités d'archivage des fiches médicales individuelles sont conformes aux dispositions de la fiche T4, paragraphe 2.3, de la circulaire précitée du 28 octobre 2009.