

Réunion ministre déléguée à l'autonomie

14 décembre 2020

Réunion en présence également d'Alain Fischer, en charge de la stratégie vaccinale

Ordre du jour de la réunion :

- Introduction sur deux autres sujets d'actualité
- Vaccination Covid-19

Intervention Brigitte Bourguignon et d'Alain Fischer :

- Concernant les consignes de fin d'année : La situation sanitaire reste préoccupante et ne permet pas de relâchement sur la vigilance. En revanche, il est essentiel de trouver le juste équilibre entre sécurité sanitaire et liberté, afin de ne pas se sentir seul et isolé.
Les fêtes de fin d'année représentent une période importante pour les personnes âgées et leurs proches, en particulier cette année. Les consignes, dans ce contexte ont comme l'objectif de sécuriser les sorties et retours en établissement, sans isolement prolongé en chambre. Importance du choix des personnes. Enfin, **un kit à destination des familles est en préparation sur les précautions à respecter lors de ces fêtes de fin d'année.**
- Point financier concernant les établissements et services : **Le taux d'évolution des prix des établissements et services non habilités à l'aide sociale est défini et la signature des arrêtés est initiée ce jour.** A été pris en compte dans les taux retenus, l'impact de la crise sanitaire, y compris pour les services d'aide à domicile. Une communication sera effectuée à ce sujet, en amont de la signature, dans les tous prochains jours.
Maintien des financements demandé aux conseils départementaux. Décret en cours mais logique du mécanisme précédent repris.
- Un courrier va être envoyé à tous les directeur.rice.s d'Ehpad et services concernant la stratégie vaccinale. Un protocole sera également finalisé d'ici la fin de cette semaine, après avis de la HAS et conseils du CCNE.
- Cf. consultation pré-vaccinale : elle sera obligatoire. Pour les résidents, elle sera effectuée, prioritairement, par le médecin traitant. Des supports d'information seront transmis pour les professionnels EHPAD qui seront invités à se rapprocher de leur médecin traitant ou de la médecine du travail pour la prescription du vaccin. Concernant le financement : prolongement des dispositifs pour mobiliser les professionnels libéraux. Les surcoûts seront pris en charge par l'assurance maladie.
- Intervention d'Alain Fischer : Vaccin utilisé au mois de janvier : Pfizer. Il s'agit d'une technologie nouvelle (technologie de l'ARN messenger). Au cours de la phase 3 du test vaccin, il est constaté que la tolérance, en termes d'effets secondaires, est bonne – éléments immédiats de réaction à connaître – quelques cas de signes plus importants pendant 24 à 48h mais extrêmement rares – 2 cas de réaction allergique sévère traités immédiatement – 95% de diminution de la survenue de l'infection – efficacité démontrée aussi bien chez les sujets jeunes et plus âgés – éléments très rassurants même s'il faut toujours rester prudents face à un nouveau vaccin
Contrainte : conservation du vaccin et conservation après décongélation qui n'est que de 5 jours. Idem vaccin présenté sous forme d'ampoule pour 5 personnes et conservation après ouverture de l'ampoule = 5 heures.
Point très sensible autour du recueil du consentement.

Interventions participants :

- Dispositif Vaccin Covid : pré-consultation vaccinale avec le patient qui donne son accord ou non (case à cocher). Du coup, se pose la question de la pertinence d'avoir une procédure à part pour les

personnes âgées en EHPAD, avec document à signer, qui diffère de celle adoptée pour le reste de la population

- Question de l'enregistrement/identification des professionnels de santé des EHPAD (qui n'ont pas comme les libéraux de carte CPS) alors que ce sera via cet outil « carte CPS » ou e-CPS qu'ils pourront accéder à SI –VACCIN. Demande de précisions sur les modalités d'accès au SI Vaccin pour les médecins coordonnateurs, par exemple
- Quid aussi de binômes infirmiers/médecins. Les infirmiers n'auront pas accès à SI car elles ne sont pas autorisées à vacciner mais elles peuvent avoir un rôle dans le suivi/traçage, notamment en EHPAD où le temps de médecin est très faible
- Plus globalement, quelle mobilisation du personnel médical au vu du temps que nécessitera cette campagne de vaccination ?
- Quelle utilité de vacciner tous les résidents, y compris ceux ayant déjà eu la Covid-19 ?
- Importance que les pouvoirs publics transmettent les informations relatives à la mortalité des personnes âgées afin de mieux appréhender le bénéfice / risque de la vaccination
- Importance d'informations précises et claires au plus vite
- Concernant la vaccination des salariés, difficile de l'appréhender selon les critères HAS, donc demande de généraliser à l'ensemble des salariés
- Demande pour donner un rôle à la personne de confiance dans le recueil de consentement
- Besoin d'attendre le go de l'établissement avant l'approvisionnement afin de s'assurer que l'établissement soit prêt, au vu des impératifs logistiques
- Souhait d'un Q/R mis à disposition des établissements et des professionnels
- Enquête Fehap : 19% (sur 2000 professionnels ayant répondu à l'enquête) sont favorables à la vaccination et 73% y sont défavorables – plus de 50% chez les résidents => besoin d'être très clair et pédagogique
- Ne pas négliger la campagne de recueil du consentement
- Validation du rôle du médecin traitant

Retours Alain Fischer et Brigitte Bourguignon :

- Taux de mortalité : 8,3% chez les plus de 70 ans, donc bénéfice indéniable de la vaccination
- Les informations seront plus nombreuses d'ici 2 à 3 semaines et faciliteront la nécessaire transmission d'informations claires, fiables et précises concernant la vaccination
- Les risques relatifs à la vaccination peuvent être exclus par le questionnaire médical en amont de la vaccination et sont très limités, par ailleurs
- Premiers établissements concernés : EHPAD et USLD avant résidences autonomie et résidences services
- Un calendrier sera diffusé d'ici une dizaine de jours (sous toutes réserves), un premier calendrier de livraison sera ensuite diffusé, qui nécessite de prendre en compte toutes les contraintes logistiques
- Jalons à venir :
 - Protocole avec étapes précisées d'ici fin de semaine
 - D'ici 10 jours : premier calendrier communiqué aux ARS et ensuite communiqué aux établissements – demande de mobilisation de ressources médicales, si besoin de renfort, à ce stade
 - Arrivée de l'autorisation de mise sur le marché et de l'avis de la HAS = top départ des consultations préalables à la vaccination (fin décembre – début janvier)
 - Premières livraisons : délai qui ne sera pas inférieur à 10 jours, par rapport aux consultations préalables
 - Quelques jours avant la livraison (environ 3 jours) : remontée à l'officine de proximité du nombre de doses exactes nécessaires
 - Précisions à venir de l'articulation du SI-vaccin avec le système de pharmacovigilance