



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Guide de bonnes pratiques observées dans les centres de vaccination

Mise à jour : 20 avril 2021



Introduction

Grâce à la mobilisation exceptionnelle de milliers de professionnels et bénévoles dans toute la France, la campagne de vaccination a déjà permis de vacciner près de treize millions de personnes, en commençant par les plus fragiles de nos compatriotes. Cette première phase s'est déroulée dans un environnement marqué par des livraisons en quantités limitées et des changements inattendus des dates de livraison et des quantités livrées.

La campagne de vaccination entre désormais dans une nouvelle phase. L'autorisation de nouveaux vaccins et le renforcement des capacités de production des laboratoires conduisent à une augmentation des volumes livrés à la France. Cette augmentation des livraisons qui va permettre d'accroître significativement le rythme de la vaccination, implique une montée en charge simultanée de la vaccination en ville et en centre.

Le présent guide a pour but de partager les bonnes pratiques observées sur le terrain et susceptibles d'augmenter, lorsque cela apparaît nécessaire, la capacité de vaccination des centres existants, tout en améliorant l'expérience des patients. Il a été établi à la demande de nombreux acteurs de terrain, et s'appuie notamment sur :

- Les remontées d'une centaine de centres de toute taille, qui ont accepté de répondre à un questionnaire portant sur leur organisation ;
- Une vingtaine de visites de terrain réalisées en partenariat avec les ARS de plusieurs régions ;
- Des interviews de nombreux chefs de centres, élus locaux, agents des services de l'Etat, portant sur les bonnes pratiques qu'ils avaient mises en œuvre ou observées et qu'ils jugeaient utiles de partager.

Ce document qui est conçu comme une « boîte à outils » non contraignante, à destination des chefs des centres de vaccination et de tous les personnels qui y travaillent, sera régulièrement actualisé à mesure que de nouvelles bonnes pratiques seront identifiées.



***Ce guide complète le cahier des charges des centres de vaccination par des bonnes pratiques repérées sur le terrain.
Il ne traite pas des problématiques d'approvisionnement en vaccin ou en matériel d'injections, ni des conditions de conservation et d'injection du vaccin.***

Table des matières

Introduction	2
I. La mise en place et l'organisation d'un centre	4
Fiche A : Bonnes pratiques en matière d'agencement de l'espace	4
Fiche B : Schéma illustratif d'un centre moyen à 3 postes de vaccination	5
Fiche C : Matériel recommandé pour le fonctionnement du centre.....	6
Fiche D : Prise de rendez-vous	7
Fiche E : Systèmes d'information et cartes CPS.....	9
Fiche F : Bonnes pratiques et recommandations en matière d'organisation	10
Fiche G : Liste des activités, temps observé et effectifs cibles	11
Fiche H : Guide pratique par tâche.....	14
II. Le recrutement et le financement d'un centre	17
Fiche I : Personnels mobilisables pour la vaccination	17
Fiche J : Rémunération des personnels	18
Fiche K : Financement d'un centre de vaccination.....	21

I. La mise en place et l'organisation d'un centre

Fiche A :

Bonnes pratiques en matière d'agencement de l'espace

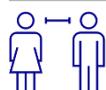
L'agencement de l'espace est clé pour permettre un fonctionnement optimal des centres de vaccination. La montée en charge substantielle du nombre d'injections par rapport au rythme actuel peut impliquer quelques modifications d'agencement (notamment : pour continuer à observer les règles de distanciation, pour permettre un flux patient simple, et pour faciliter au maximum le travail des professionnels).

Bonnes pratiques observées en matière d'aménagement de l'espace



Mise en place d'un flux à sens unique

- Etablir un filtrage à l'entrée du centre, pour réorienter les personnes qui viennent se renseigner ou prendre un rdv vers l'espace prévu à cet effet ou un site / téléphone
- Etablir un sens unique de circulation des patients à chaque étape, de l'entrée à la sortie du centre (les patients ne doivent pas, en principe, pouvoir se croiser)
- Créer deux salles d'attente séparées (pré-vaccinale et post-vaccinale)
- Prévoir tables & chaises dans la salle d'attente pré-vaccinale pour permettre aux patients de lire les consignes et de remplir leur questionnaire de santé dès leur arrivée (et faire gagner du temps au secrétariat)
- Après l'accueil et l'enregistrement, créer une file d'attente unique pour l'ensemble des postes de vaccination, afin d'optimiser leur usage



Aménagement d'un espace suffisant, permettant notamment le respect des mesures barrière

- Compter un espace suffisant (notamment dans les salles d'attente pré et post-vaccinales) pour respecter les règles de distanciation et les mesures barrière
- Aménager un espace suffisant pour accueillir un doublement potentiel du flux de patients par rapport à mars



Tentes / boîtes dédiés à l'injection

- Mettre en place des espaces séparés pour l'injection
- Prévoir si possible des espaces permettant l'accueil de deux personnes (de nombreuses personnes viennent en couple)



Espace de préparation des mono-doses

- Etablir des espaces dédiés de préparation des mono-doses à proximité immédiate des boîtes de vaccination
- Situer l'ensemble des consommables et le réfrigérateur contenant les doses dans le même espace



Espace dédié pour les patients couchés ou en fauteuil

- Mettre en place un box plus large pour accueillir les patients en situation de handicap et gérer les potentielles urgences médicales

« L'aménagement en amont d'une salle modulable permettant la montée en puissance nous assure d'être prêts lorsque les approvisionnements augmenteront. »



– Centre de vaccination de la région Centre-Val-de-Loire

Source : Observations faites en centres lors de visites réalisées du 01/03 au 14/03, retours terrains, Résultats de l'enquête TFV - ARS - Centres menée auprès de 100 centres le 04/03



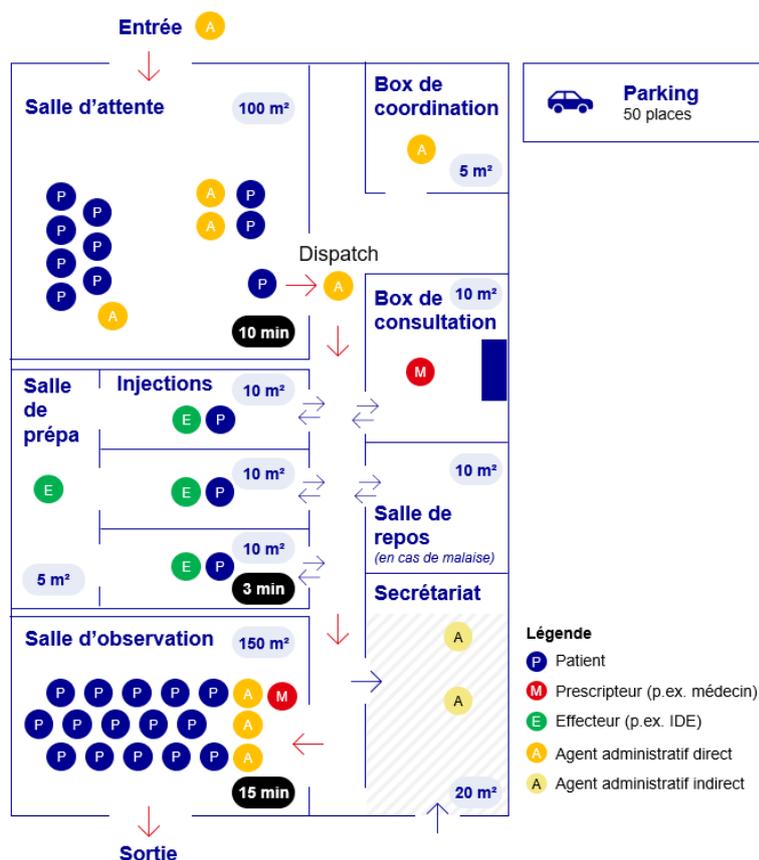
La fiche B fournit un format illustratif pour un centre à 3 postes de vaccination avec une proposition d'aménagement optimisé

Fiche B : Schéma illustratif d'un centre moyen à 3 postes de vaccination

La mise en place des bonnes pratiques d'aménagement mentionnées précédemment, associée à des principes de spécialisation des tâches et de délégation des tâches administratives à du personnel dédié, permet d'aboutir à un centre optimisé aux caractéristiques suivantes :

- **Capacité** : ~240 injections par jour sur la base d'une vacation de 4h, 6 jours sur 7, aboutissant à 1 440 injections par semaine (les horaires d'ouverture peuvent naturellement être plus importants, en fonction de l'approvisionnement en doses : le même centre ouvert 12h par jour a ainsi une capacité de 720 doses par jour) ;
- **Personnel pour chaque vacation de 4h** : 1 chef de centre, 1 prescripteur (si le prescripteur n'est pas nécessairement médecin, il est rappelé qu'une présence médicale est obligatoire sur le centre), 3 vaccinateurs (par ex. IDE sur ce schéma), 1 préparateur, 10 agents administratifs directs (ainsi que des agents administratifs dédiés à la prise de rendez-vous, si le centre prend rdv par téléphone) ;
- **Espace requis** : 300-350 m² de locaux couverts et 50 places de parking. En tout état de cause, l'organisation de l'espace doit permettre à tout moment le respect des mesures barrières.

Schéma illustratif d'un centre de vaccination moyen



* Nombre de boxes flexibles en fonction de la charge du centre

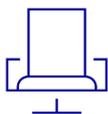
Source : Observations faites en centres lors de visites réalisées du 01/03 au 14/03, retours terrains, Résultats de l'enquête TFV - ARS - Centres menée auprès de 100 centres le 04/03



La fiche F décrit la spécialisation des tâches permettant de parvenir à cette organisation. Il est rappelé que la consultation médicale n'est obligatoire qu'en cas de contre-indication potentielle ressortant du questionnaire de santé.

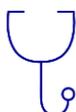
Fiche C : Matériel recommandé pour le fonctionnement du centre

La disponibilité du matériel est clé pour faciliter la tâche des personnels, éviter les dysfonctionnements et assurer la montée en charge du centre. La liste ci-dessous (hors matériel d'injection et de préparation du vaccin) est indicative et non exhaustive :



- **Salle d'accueil et d'attente**

- Sièges (de préférence avec accoudoirs pour les personnes âgées) et tables pour les patients et le personnel (notamment pour le remplissage du questionnaire de santé)
- Questionnaires de santé et brochures d'information
- Téléviseur ou affiches pour diffusion de réponses aux FAQ
- Stock de masques chirurgicaux et de gel hydroalcoolique
- Thermomètre frontal pour prendre la température des patients
- Accès internet et équipements informatiques et bureautiques



- **Box de consultation**

- Une tente par box (~10-12m²), ou des panneaux qui prennent moins d'espace
- Un brancard avec pied à perfusion (à portée d'utilisation)
- 3 chaises, une table et un chariot d'urgence contenant notamment : adrénaline + seringue et aiguille pour injection (fournis par SPF), ainsi qu'un stéthoscope, un thermomètre, un tensiomètre et un défibrillateur
- Matériel de désinfection du box



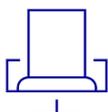
- **Boxes de vaccination et salle de préparation des mono-doses**

- Une tente par box d'isolement
- 1 chaise pour l'effecteur, 2 chaises (avec accoudoirs) pour les patients (accueil fréquent de couples) et une table
- Un porte-manteau
- Un conteneur à DASRI
- Alcool, coton, pansements
- Plateaux et haricots à usage unique
- Matériel de désinfection du box
- Un réfrigérateur à 2-8 degrés (voire un congélateur à -20 degrés si les doses sont livrées congelées pour les centres les plus importants)



- **Salle de prise de rendez-vous**

- Chaises et tables
- Accès internet et équipements informatiques et bureautiques
- Téléphones



- **Salle de surveillance**

- Sièges avec accoudoirs (et éventuellement repose-pieds) et tables pour les patients et le personnel
- Accès internet et équipements informatiques et bureautiques pour le remplissage de Vaccin Covid (et au moins deux copieurs / imprimantes pour l'émission des certificats)



Pour toute question portant sur l'aménagement du centre ou pour partager une bonne pratique, vous pouvez contacter votre ARS.

Fiche D : Prise de rendez-vous

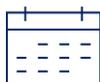
La prise de rendez-vous constitue à la fois la porte d'entrée du patient vers la vaccination, et le facteur dimensionnant la charge des centres. A ce titre, sa bonne gestion est primordiale pour garantir une bonne « expérience patient » tout en assurant un rythme de vaccination optimal. Un bon pilotage de la prise de RDV permet ainsi de maximiser le taux de remplissage, de réduire les non-venues et d'assurer la satisfaction des patients.

Les centres doivent avoir de la visibilité sur les livraisons de doses avec un horizon ferme de 3 semaines au minimum – sans préjudice de hausses ou de baisses d'approvisionnement de dernier moment de la part des laboratoires.

1. Rappel des modalités de prise de RDV à mettre en place en centre de vaccination

- **Prise de rendez-vous en ligne**
 - Chaque centre doit être nécessairement équipé d'un système de prise de rendez-vous en ligne, parmi les 4 solutions référencées par l'UGAP : Doctolib, Keldoc, Maiia, Clickdoc ;
 - Les modalités d'accès et de formation à ces solutions sont détaillées ci-après.
- **Prise de rendez-vous téléphonique**
 - La prise de RDV par téléphone est complémentaire de la prise de RDV en ligne mais ne doit pas la remplacer ;
 - Si le centre de vaccination ne bénéficie pas des services d'une plateforme téléphonique communale, départementale ou régionale, il peut mettre en place son propre numéro d'appel, permettant la prise de rendez-vous téléphonique.

2. Bonnes pratiques d'ouverture de RDV



Ouverture des plages de RDV en amont

- Les allocations de doses sont communiquées à chaque centre par l'ARS avec un horizon de 3 semaines au minimum
- 100% de ces allocations doivent être transformées en créneaux de rendez-vous sans attendre, sur ce même horizon (sous réserve d'éventuelles instructions contraires des ARS), ce qui permet d'offrir de la visibilité aux patients



Adaptation du nombre de RDV ouverts par heure au temps passé à la vaccination

- Le temps passé à l'évaluation pré-vaccinale et à l'administration du vaccin s'établit à 3 minutes au maximum (pour une population de patients âgés – ce temps est amené à décroître)
- En principe, pour chaque poste de vaccination du centre, un RDV peut être proposé toutes les 3 minutes



Rationalisation des listes d'attente

- Les listes d'attente ont permis d'améliorer l'expérience des patients en leur évitant d'avoir à se connecter ou à appeler régulièrement
- Elles ont pu toutefois ralentir la prise de RDV dans les centres qui rappelaient toute la liste avant de mettre en ligne les créneaux disponibles, voire ont abouti à ce que des créneaux de RDV mis en ligne trop tardivement ne trouvent pas preneurs
- Dans le cadre de la montée en charge, il est recommandé (i) de mettre le plus de rendez-vous possible immédiatement en ligne, et (ii) subsidiairement, de réserver un volume de créneaux pour des dispositifs de rappel de listes d'attente ou de réservation de créneaux pour les population fragiles ou prioritaires

3. Formations réalisées par les plateformes de prise de rdv

- **Doctolib**

- Une FAQ est accessible à tous les utilisateurs connectés en cliquant sur le "?" en haut à droite de l'écran ou via [ce lien](#) (nécessité d'être connecté à un compte Doctolib) 
- Des webinaires de formation sont organisés chaque jour à 14h : les utilisateurs sont invités par mail tous les jours + via un formulaire d'inscription dans la communauté Doctolib (accessible depuis leur agenda)
- Une ligne téléphonique de support dédiée à la vaccination est disponible au 01 75 85 08 68

- **Keldoc**

- Des documents et vidéos de formation sont disponibles à l'adresse suivante : <https://keldoc.zendesk.com/hc/fr/categories/360003064320-Professionnels-Organisez-votre-campagne-de-vaccination>

- **Maiia**

- Des documents et vidéos de formation sont disponibles à l'adresse suivante : <https://maiia.zendesk.com/hc/fr/articles/360020465699-G%C3%A9rer-les-rendez-vous-de-vaccination-anti-Covid-19-dans-l-agenda-Pro>

Fiche E : Systèmes d'information et cartes CPS

La saisie des données de vaccination et de stocks dans les systèmes d'information (SI) dédiés constitue une nécessité absolue, pour des raisons de santé publique (pharmacovigilance), de traçabilité des lots et de pilotage de la campagne de vaccination. Cette fiche rappelle les modalités d'accès à ces SI et les obligations qui en résultent, et partage les bonnes pratiques observées.

1. Saisie des informations de vaccination sur Vaccin Covid

La saisie des informations de vaccination dans le SI « Vaccin Covid » le jour de la vaccination est obligatoire, en particulier à des fins de pharmacovigilance et parce qu'elle permet d'alimenter le pass vaccination. La procédure est la suivante :

- Saisir les informations de vaccination après chaque injection ou dans la journée de l'injection ;
- Informer les personnes vaccinées de leurs droits au regard du traitement de leurs données personnelles (p. ex. via l'apposition d'affiches en salle d'attente, cf. annexe) ;
- L'accès à Vaccin Covid se fait via AMELI PRO ou via ProSantéConnect (<http://vaccination-covid.ameli.fr>) au moyen d'une CPS ou d'une e-CPS ;
- Le type de lieu de vaccination qui doit être renseigné est « centre de vaccination » ; choisir le centre dans la liste déroulante proposée ensuite (choisir « autre » si le centre est introuvable) ;
- Les médecins, les pharmaciens, les sages-femmes et les infirmiers inscrits à leurs Ordres peuvent obtenir une carte e-CPS même s'ils ne sont pas porteurs, au sens matériel du terme, de la carte CPS ; (<https://esante.gouv.fr/securite/e-cps/mise-jour-des-coordonnees-de-correspondance>) ;
- En cas de difficulté, un numéro d'assistance existe (détails sur <https://vaccination-covid.ameli.fr/>).

2. Saisie des stocks sur AtlaSanté

Il est demandé aux centres de remonter les stocks tous les soirs sur AtlaSanté (même s'il n'y a plus de vaccins en stock). Ces informations permettent d'ajuster les allocations ultérieures, et une saisie incomplète risque de pénaliser le centre dans ses allocations futures. La procédure est la suivante :

- Les chefs de centre s'inscrivent sur <https://sivaccin.atlasante.fr/inscription> (1 compte par centre, sous la responsabilité du chef de centre) ;
- Une fois le compte validé, réception d'un mail pour créer le mot de passe. La création de mot de passe renvoie vers <https://www.atlasante.fr>, cette fenêtre peut être fermée sans autre action. Une fois le mot de passe créé, se rendre sur <https://sivaccin.atlasante.fr>, cliquer sur « Se connecter » en haut à droite. La documentation pour accéder [au système est disponible sur ce lien](#).
- Une fois le compte créé, l'ARS associera le compte au centre. Cette intervention est manuelle et peut prendre du temps. Si, lors de la connexion au site, le centre n'est pas visible, il est nécessaire de contacter son référent ARS.

3. Bonnes pratiques de saisie des systèmes d'information

- La saisie du SI Vaccin Covid peut être réalisée après l'injection, lors de la phase d'observation au cours de laquelle le patient reste présent dans le centre de vaccination¹ ;
- **Les médecins, pharmaciens sages-femmes et IDE titulaires d'une carte CPS/eCPS peuvent déléguer la saisie du SI Vaccin Covid à des personnels administratifs, sous réserve de la mise en place d'une traçabilité de cette délégation (délégation formalisée, registres...)**. La durée de session a été allongée à 4h, pour permettre une délégation de la carte pendant une vacation complète sans avoir à se reconnecter.



L'ensemble des IDE sont éligibles à une carte CPS ou e-CPS. Les IDE non-inscrits à l'ordre peuvent également s'en procurer via une procédure dérogatoire, détaillée sur : <https://www.femasif.fr/wp-content/uploads/sites/3/2021/02/minsante-20-ide-vacsi.pdf>

¹ Elle peut également être réalisée dans la continuité de l'acte vaccinal dans le box, pendant que le patient se rhabille.

Fiche F :

Bonnes pratiques et recommandations en matière d'organisation

L'optimisation de l'organisation interne du centre et la spécialisation des tâches sont susceptibles d'augmenter significativement les capacités de vaccination, à personnel constant. Les remontées et observations terrain convergent pour aller dans ce sens.

Trois principes peuvent ainsi guider l'organisation du travail des centres :

- La division des tâches et la spécialisation de chaque agent ;
- La délégation aux agents administratifs de toute tâche ne nécessitant pas de personnel habilité à la vaccination² ;
- La réalisation en amont des tâches pouvant être réalisées hors parcours patient (ou en parallèle par un agent différent du personnel en interaction avec le patient).

Principes directeurs

Bonnes pratiques observées

Division des tâches et spécialisation de chaque agent

- Personnel dédié à chaque étape du parcours patient, notamment, pour chaque poste de vaccination :
 - 1 agent administratif dédié à la vérification d'identité et du RDV et à la remise du questionnaire de santé³
 - 1 effecteur habilité à la vaccination pour l'identitovigilance, la vérification des questionnaires de santé et la réalisation des injections
 - 1 effecteur habilité à la préparation des mono-doses pour ~3 postes de vaccination (une minute maximum par dose pour Pfizer, 30 à 45 secondes pour Moderna)
 - 1 personnel dédié à la saisie du SI Vaccin Covid par poste de vaccination

Délégation aux agents administratifs de toute tâche ne nécessitant pas de personnel habilité à la vaccination

- Validation de l'éligibilité du patient par un agent administratif sans intervention médicale (sauf éventuel cas litigieux)
- La consultation médicale n'est obligatoire que lorsque le patient a indiqué une contre-indication potentielle sur son questionnaire de santé

Réalisation en amont (ou en parallèle) des tâches pouvant être réalisées hors parcours patient

- Préparation des mono-doses et consommables dans une salle à proximité immédiate des boxes de vaccination par un autre agent que celui qui réalise les injections, afin de réaliser ces activités en amont ou en parallèle ;
- Pré-découpage des sparadraps et pansements ;
- Envoi informatique des certificats de vaccination (ou impression en cas de demande du patient).



Un questionnaire de santé standard est mis en ligne sur le site du ministère de la santé au lien suivant : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/portfolio_vaccination_anticoVID_professionnels_de_sante.pdf

² Le professionnel de santé prescripteur (médecin, pharmacien, sage-femme ou infirmier) peut notamment déléguer la responsabilité de la saisie dans Vaccin Covid à du personnel administratif. Mais s'agissant de données à caractère personnel, il est essentiel de tracer cette délégation par tout document utile (registre de présence daté et signé, délégation signée...). Le responsable du centre de vaccination doit en effet pouvoir, en cas de contrôle de la CNIL, attester de l'identité de la personne ayant pratiqué la saisie. De la même manière doit être tracée par tout document utile l'identité de la personne ayant réalisé l'injection si celle-ci diffère de celle du porteur de la carte CPS ou eCPS. Plus généralement l'organisation mise en place doit faire l'objet d'une formalisation permettant, comme dans tout environnement de travail, de savoir qui est présent sur quel poste / activité.

³ Ce dernier ne doit pas être modifié. Il est disponible dans le portfolio : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/portfolio_vaccination_anticoVID_professionnels_de_sante.pdf

Fiche G : Liste des activités, temps observé et effectifs cibles

Chaque centre de vaccination est spécifique, et doit s'adapter aux spécificités de son territoire et aux conditions locales. Son organisation, le nombre de postes de vaccination, ses horaires d'ouverture et le nombre de vacations quotidiennes qui en découle, relèvent ainsi du responsable de centre. A titre d'exemple, un centre peut administrer 250 doses par jour avec un seul poste de vaccination ouvert 12h par jour (3 vacations de 4h), ou avec 3 postes de vaccination ouverts 4h par jour (1 vacation de 4h), selon ce qui paraît le plus adapté.

L'observation et les remontées de plusieurs dizaines de centres permettent néanmoins de fixer quelques ordres de grandeur.

L'objectif de l'exercice présenté ici n'est pas de « minuter » chaque tâche, mais de **permettre à chaque centre de se situer par rapport aux meilleures pratiques observées, et ainsi de gagner en efficacité à mesure que les livraisons de doses augmenteront**, en faisant le meilleur emploi possible des ressources humaines disponibles.

Le tableau ci-dessous présente ainsi (i) le temps maximum et minimum observé pour les principales tâches à effectuer, et (ii) l'effectif cible qui en découlerait pour 4 types de centres⁴.

La valeur centrale est celle du temps consacré à l'injection en elle-même. Les observations réalisées sont comprises entre 2 et 3 minutes (y compris le temps de déshabillage / rhabillage, l'identitovigilance, les recommandations d'usage), **de sorte qu'un poste doit permettre de vacciner entre 20 et 30 personnes par heure**, soit entre 80 et 120 personnes par vacation de 4h. Le dimensionnement des effectifs figurant dans ce tableau est fondé sur le temps maximum observé, par prudence. On observe par ailleurs que le temps consacré à certaines des tâches se réduit à mesure que l'âge moyen des personnes vaccinées diminue.

		Exemples de scénarios de dimensionnement			
		Petit centre	Centre moyen	Grand centre	Très grand centre
Nombre de postes de vaccination dans le centre (exemple)		2	3	6	12
Nombre de vacations de 4h dans la journée (exemple)		1	1	2	3
Nombre de patients vaccinés chaque jour		160	240	960	2 880
Nombre de patients vaccinés chaque semaine (6 jours)		960	1 440	5 760	17 280

Rôle	Profil	Temps observé par tâche et par patient	Effectif estimé (en équivalents temps plein) pour			
			Un centre de petite taille	Un centre moyen	Un grand centre	Un très grand centre
Chef de centre	Personnel administratif		1	1	1	1
Référent santé du centre	Personnel soignant		1	1	1	1
Référent pharmacien du centre	Pharmacien				1	1
Accueil et orientation	Personnel administratif	~30 sec	1	1	1	2
Aide au remplissage du questionnaire de santé	Personnel administratif	~30 sec	1	1	1	2
Inscription / contrôle prise de rdv	Personnel administratif	1 min 30 - 2 min		2	4	8
Supervision des flux (dispatch vers vaccination/consultation)	Personnel administratif	~30 sec	2	1	1	2
Consultation	Médecin	3 min - 4 min	1	1	2	4
Préparation des doses	Personnel soignant	45 sec - 1 min	1	1	2	4
Injection et identitovigilance	Personnel soignant	2 min - 3 min	2	3	6	12
Observation	Médecin	15 minutes	0	1	1	1
Saisie vaccin Covid, rappel du 2nd rdv & certificat	Personnel administratif	2 min - 3 min	2	3	6	12
Entretien des locaux et désinfection	Personnel administratif		1	1	1	2
Sécurité	Personnel administratif		1	1	2	4
Effectif total (ETP par vacation, hors centre d'appel)			14	18	30	56

Note : les centres petits et moyens mobilisent pour certaines tâches un ETP incompressible, ce qui explique les gains d'échelle réalisés sur les plus grands centres

Les principaux rôles d'un centre sont les suivants :

- **Le chef de centre**, chargé notamment de la coordination générale et de la gestion de l'agenda du centre (en particulier de la bonne ouverture des RDV, dès réception des allocations de doses), n'est pas nécessairement présent sur place à plein temps dans les plus petits centres (il y est toutefois la plupart du temps en début et en fin de journée). A l'inverse, dans les très grands centres,

⁴ En rappelant qu'il existe d'autres types de centres possibles : certains très grands centres à 12 postes pourront ainsi rester ouverts 12h ou plus, portant leur capacité vaccinale de 2 000 injections par jour à plus de 3 000.

il est présent en permanence et dispose parfois d'adjoints. Il incombe au responsable du centre de mettre en place un dispositif lui permettant de savoir qui est le personnel présent dans le centre dont il a la responsabilité, et pour quelle activité ;

- **Le référent santé**, chargé principalement de la coordination des professionnels de santé, est épaulé par un **référent pharmacien** chargé de réceptionner les doses en lien avec les PUI des établissements pivots, de s'assurer de leurs conditions de stockage dans le centre, et de remonter les stocks sur l'outil AtlaSanté.
- **Les personnels d'accueil et d'orientation**, présents à l'entrée du centre, orientent les patients qui ont un rendez-vous vers la salle d'attente, et informent les personnes qui n'auraient pas de rendez-vous (sur les modalités et les lieux de prise de rendez-vous, la possibilité d'être vacciné en fin de journée s'il reste des doses surnuméraires, etc.) – un temps moyen de 30 secondes par patient a été observé dans la plupart des centres, avec un minimum d'une personne en charge de cette activité y compris dans les petits centres ;
- **L'aide au remplissage du questionnaire de santé pré-vaccinal**. Une fois parvenu dans la salle d'attente et préalablement au contrôle de la prise de rdv, les patients sont invités à remplir eux-mêmes un questionnaire de santé. Une ou deux personnes, selon la taille du centre, peuvent les y aider – une moyenne de 30 secondes par patient a été observée (un affichage des consignes et d'éléments d'information sur la vaccination peut contribuer à réduire ce temps) ;
- **Inscription / contrôle de la prise de rdv**. Le temps consacré au contrôle de la prise de rdv sur la plateforme en ligne du centre et de l'identité du patient, est généralement compris entre 1 min 30 et 2 minutes par patient ;
- **Supervision des flux (orientation vers le poste de vaccination ou la salle de consultation médicale)**. Une personne est chargée d'orienter chaque patient, après remplissage du questionnaire de santé et contrôle de son rdv, vers le poste de vaccination ou la salle de consultation médicale. Le temps observé est de l'ordre de 15 secondes par patient, mais un nombre limité de patients peuvent demander un accompagnement plus long, de sorte qu'une durée moyenne de 30 secondes environ a été retenue par prudence ;
- **Consultation**. Sur la base d'un nombre limité d'observations, appliquées aux populations cibles actuelles (principalement des personnes de plus de 75 ans), on constate que 1 patient sur 2 environ se présentant pour une primo injection (soit 1 patient sur 4 en moyenne si l'on prend en compte les rdv de deuxième injection) nécessite une consultation, qui dure en moyenne 4 minutes pour des patients âgés (3 minutes pour des patients plus jeunes), avec une variabilité importante d'un patient à l'autre. On aboutit ainsi à un besoin de 1 médecin pour les centres petits et moyens, et jusqu'à 2-3 médecins pour les grands centres ;
- **Préparation doses**. Idéalement, une personne se concentre sur la préparation des doses, pour réduire le temps consacré à cette tâche tout en augmentant la chance de récupérer une 7^{ème} dose. Le temps observé est d'environ 5 min 30 pour la préparation des 6 doses d'un flacon Pfizer, soit entre 45 secondes et 1 minute par dose. Ce temps est moins important pour Moderna, dont le conditionnement est de 10 doses par flacon, et qui ne nécessite pas de dilution du principe actif (environ 30 secondes par dose) ;
- **Injection**. Le temps consacré à l'injection relevé lors des observations était compris entre 2 et 3 minutes, y compris le déshabillage / rhabillage et l'identitovigilance, alors même que les populations cibles concernées sont âgées et bien habillées en raison de la saison. Ce temps devrait donc être amené à diminuer dans les prochaines semaines ;
- **Observation**. La période d'observation de 15 min en salle d'attente doit permettre l'intervention rapide d'un médecin en cas de besoin. Dans les petits centres, le médecin qui réalise les consultations est souvent situé à proximité immédiate de la salle d'observation : il peut donc intervenir très rapidement en cas de besoin. Dans les grands centres, la présence d'au moins un médecin dans la zone d'observation est souhaitable.
- **Saisie du SI Vaccin Covid, rappel du 2nd rendez-vous et délivrance du certificat de vaccination**. En salle d'observation, on compte entre 2 et 3 minutes consacrées à ces tâches, un temps identique à celui consacré à l'injection. On doit donc en principe compter autant d'agents administratifs se consacrant à cette tâche que de postes de vaccination, d'autant que le

remplissage du SI Vaccin Covid qui est un impératif de santé publique, doit absolument être réalisé dans la journée de la vaccination ;

- On doit enfin prévoir du personnel suffisant pour l'**entretien des locaux et leur désinfection**, de même que pour la **sécurité de jour et de nuit** du centre ;
- Les pratiques observées en matière d'**ouverture de rendez-vous par téléphone** sont très variables (certains centres ont des équipes sur place, ou à distance, ou s'appuient sur des standards départementaux ou régionaux, ou s'appuient sur les plateformes en ligne uniquement). Le temps consacré à ces tâches est également très variable, selon que la plateforme téléphonique prodigue des éléments d'information sur la vaccination ou se concentre sur la prise de rdv uniquement. Les ETP associés ne sont ainsi pas décomptés dans le tableau présenté ci-dessus.



Des fiches de poste sont disponibles sur le site du ministère de la santé au lien suivant :

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_-_faq_centres_de_vaccination_-_annexe.pdf

Fiche H : Guide pratique par tâche

La présente fiche vise à partager les bonnes pratiques observées pour chacune des 3 grandes étapes du parcours patient.

A. Accueil, enregistrement et vérification de la prise de RDV

Etape	Tâches	Bonnes pratiques
Accueil et vérification de la prise de RDV	<ul style="list-style-type: none"> • Accueil du patient • Prise de température • Vérification de l'identité et de l'existence du RDV (et réorientation vers le secrétariat si nécessaire) • Vérification de l'éligibilité du patient • Orientation du patient vers la salle d'attente pour remplissage du questionnaire de santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Disposer d'une liste des pièces pour vérifications • Imprimer les questionnaires de santé à l'avance • Distinguer les parcours 2^{ème} et 1^{ère} injection en ayant des formulaires de couleur différente • Disposer d'un bac de stylos • Mettre en place une signalétique pour indiquer au patient où aller patienter • Prérier les listes de RDV issues des plateformes selon certains critères simples (e.g., PA vs. comorbidité, Homme vs. Femme) et par ordre chronologique



Synthèse des observations réalisées sur le terrain

~3 min

par patient (y.c. saisie du questionnaire de santé, mais hors temps d'attente)

1

agent administratif par poste de vaccination pour l'accueil et la vérification de la prise de RDV

Source : Observations faites en centres lors de visites réalisées du 01/03 au 14/03, retours terrains, Résultats de l'enquête TFV - ARS - Centres menée auprès de 100 centres le 04/03

B. Évaluation pré-vaccinale et vaccination

Étape	Tâches	Bonnes pratiques
Évaluation pré-vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> Vérification de l'absence de contre-indication dans le questionnaire de santé Le cas échéant, consultation 	<ul style="list-style-type: none"> Les consultations ne sont obligatoires <u>que si le questionnaire de santé révèle une contre-indication</u> Disposer lors de l'attente de brochures / vidéos sur les gestes barrières, sur les différents vaccins et les processus permet d'améliorer l'information en amont des patients et de réduire le temps consacré aux explications par le personnel médical



Synthèse des observations réalisées sur le terrain

~1 min

par patient (hors consultation pour patients ayant indiqué une contre-indication potentielle sur le questionnaire)

1

Effecteur habilité à vacciner (dans la pratique l'effecteur réalise à la fois l'évaluation pré-vaccinale et l'injection)

Étape	Tâches	Bonnes pratiques
Vaccination	<ul style="list-style-type: none"> Préparation du patient à l'injection Vérification du protocole d'identité-vigilance Réalisation de l'injection 	<ul style="list-style-type: none"> Demander au patient de se préparer (se dévêtir) pour la vaccination dès l'entrée dans le box Déplacement de l'effecteur de Box en Box (en cas de box surnuméraire) Préparer en amont le matériel : prédécouper les sparadraps et cotons (si découpe nécessaire) Passage obligatoire par un professionnel habilité à prescrire la vaccination si injection par un pompier, un vétérinaire...



Synthèse des observations réalisées sur le terrain

~2 min

par patient, soit ~3 min en tout pour l'évaluation pré-vaccinale et l'injection

1

Effecteur habilité à vacciner

Source : Observations faites en centres lors de visites réalisées du 01/03 au 14/03, retours terrains, Résultats de l'enquête TFV - ARS - Centres menée auprès de 100 centres le 04/03

C. Surveillance et saisie du SI Vaccin Covid

Actions	Tâches	Bonnes pratiques
Saisie du SI Vaccin Covid	<ul style="list-style-type: none"> Saisie des informations du patient dans le SI Vaccin Covid Enregistrement et impression de l'attestation de vaccination (ou envoi électronique) 	<ul style="list-style-type: none"> En cas de problème, disposer d'une liste permettant de remplir l'ensemble des champs clés a posteriori (par ex : nom, prénom, vaccin, lot) Disposer d'un rappel du mot de passe de connexion pour réauthentification rapide
Surveillance	<ul style="list-style-type: none"> Lancement d'un chronométrage pour chaque patient Accompagnement de la personne qui présente des effets secondaires vers le poste de secours Saisie d'une déclaration au centre de pharmacovigilance si les effets indésirables ne sont pas ceux prévus dans le RCP 	<ul style="list-style-type: none"> Adosser le chronomètre au formulaire de sortie
Prise du deuxième RDV	<ul style="list-style-type: none"> Modification des RDV de 2^{ème} injections pris par certains patients <u>en cas de besoin</u> 	<ul style="list-style-type: none"> Rappeler au patient qu'il est possible de décaler la date de second RDV directement en ligne



Synthèse des observations réalisées sur le terrain

15 min

par patient

1

médecin en supervision (qui peut être le prescripteur)

1

Agent administratif pour remise des formulaires de sortie, saisie de SI Vaccin Covid et suivi du temps d'attente

Source : Observations faites en centres lors de visites réalisées du 01/03 au 14/03, retours terrains, Résultats de l'enquête TFV - ARS - Centres menée auprès de 100 centres le 04/03



Pour toute question portant sur l'organisation des tâches ou pour partager une bonne pratique, vous pouvez contacter votre ARS

II. Le recrutement et le financement d'un centre

Fiche I :

Personnels mobilisables pour la vaccination

Afin d'augmenter la capacité effectrice et en vue de simplifier le parcours vaccinal des patients, la population de professionnels habilités à prescrire les vaccins, à préparer les doses et à administrer le vaccin a été élargie à de nouvelles catégories d'effecteurs.

Les centres peuvent ainsi faire appel à l'ensemble des professionnels listés ci-dessous (en date du 27 mars 2021)

Habilités à prescrire les vaccins à ARNm et à superviser la vaccination

- Médecins
- Pharmaciens
- Infirmiers
- Sages-femmes (exclusivement pour les femmes enceintes et leur entourage)
- Chirurgiens-dentistes à condition qu'ils aient suivi une formation

Habilités à préparer les doses

- Médecins
- Pharmaciens, préparateurs en pharmacie
- Infirmiers
- Sages-femmes (exclusivement pour les femmes enceintes et leur entourage)

Habilités à administrer le vaccin

- Médecins
- Pharmaciens
- Infirmiers
- Sages-femmes
- Chirurgiens-dentistes
- Techniciens de laboratoire
- Manipulateurs d'électroradiologie médicale ;
- Etudiants en santé de troisième cycle de médecine et pharmacie
- Etudiants de 2ème cycle de médecine et de pharmacie et maïeutique
- Etudiants en soins infirmiers ayant validé leur première année de formation
- A condition qu'ils aient suivi une formation spécifique et en présence d'un médecin :
 - Sapeurs-pompiers professionnels et volontaires
 - Vétérinaires
 - Etudiants de deuxième et troisième cycles en odontologie
 - Etudiants de 1er cycle de la formation en médecine à partir de la deuxième année

Fiche J : Rémunération des personnels

1. Rémunération des agents publics ou des personnels de la CNAM mis à disposition d'un centre de vaccination

Les personnels de santé et personnels administratifs qui sont habituellement fonctionnaires ou agents contractuels dans un établissement de santé, une collectivité territoriale, un service d'incendie et de secours ainsi que les personnels de la CNAM mis à disposition d'un centre de vaccination conservent leur rémunération habituelle. Le cas échéant ils bénéficient du paiement d'heures supplémentaires, pour travail le week-end ou pour travail de nuit.

2. Rémunération des professionnels de santé ayant une activité libérale

Le paiement des professionnels libéraux en activité est fait directement par la CNAM et selon le barème de forfaits horaires suivant :

Profession	Rémunération
Pharmaciens	<p>280 euros par demi-journée d'activité d'une durée minimale de quatre heures et 300 euros par demi-journée d'activité effectuée le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.</p> <p>En cas d'intervention inférieure à quatre heures, le forfait est égal à 70 euros par heure ou 75 euros le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.</p>
Médecins	<p>420 € la demi-journée d'une durée minimale de quatre heures et 460 euros par demi-journée d'activité effectuée le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.</p> <p>En cas d'intervention inférieure à quatre heures, le forfait est égal à 105 euros par heure ou 115 euros le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés</p>
Sages-femmes	<p>280 euros par demi-journée d'activité d'une durée minimale de quatre heures et 300 euros par demi-journée d'activité effectuée le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.</p> <p>En cas d'intervention inférieure à quatre heures, le forfait est égal à 70 euros par heure ou 75 euros le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.</p>
Infirmiers	<p>220 euros par demi-journée d'activité d'une durée minimale de quatre heures et 240 euros par demi-journée d'activité effectuée le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.</p> <p>En cas d'intervention inférieure à quatre heures, le forfait est égal à 55 euros par heure ou 60 euros le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés</p>
Chirurgiens-dentistes	<p>280 euros par demi-journée d'activité d'une durée minimale de quatre heures et 300 euros par demi-journée d'activité effectuée le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.</p> <p>En cas d'intervention inférieure à quatre heures, le forfait est égal à 70 euros par heure ou 75 euros le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.</p>

Manipulateurs d'électro-radiologie	20 euros entre 8 heures et 20 heures, 32 euros entre 20 heures et 23 heures et entre 6 heures et 8 heures et 40 euros entre 23 heures et 6 heures ainsi que le dimanche et les jours fériés.
Techniciens de laboratoire	20 euros entre 8 heures et 20 heures, 32 euros entre 20 heures et 23 heures et entre 6 heures et 8 heures et 40 euros entre 23 heures et 6 heures ainsi que le dimanche et les jours fériés.
Vétérinaires	160 euros par demi-journée d'activité d'une durée minimale de quatre heures et 180 euros par demi-journée d'activité effectuée le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés. En cas d'intervention inférieure à quatre heures, le forfait est égal à 40 euros par heure ou 45 euros le samedi après-midi, le dimanche et les jours fériés.

3. Étudiants qui exercent dans un centre de vaccination et en dehors de leur activité habituelle

Étudiants	Rémunération pour chaque heure d'activité
Étudiants en troisième cycle des études de médecine, odontologie et pharmacie et les médecins retraités	50 euros entre 8 heures et 20 heures, 75 euros entre 20 heures et 23 heures et entre 6 heures et 8 heures et 100 euros entre 23 heures et 6 heures ainsi que le dimanche et les jours fériés
Étudiants en deuxième cycle des études de médecine, odontologie, pharmacie, maïeutique	24 euros entre 8 heures et 20 heures, 36 euros entre 20 heures et 23 heures et entre 6 heures et 8 heures et 48 euros entre 23 heures et 6 heures ainsi que le dimanche et les jours fériés
Étudiants en soins infirmiers ayant validé leur première année de formation et étudiants de premier cycle de la formation de médecine à partir de la deuxième année	12 euros entre 8 heures et 20 heures, 18 euros entre 20 heures et 23 heures et entre 6 heures et 8 heures et 24 euros entre 23 heures et 6 heures, ainsi que le dimanche et les jours fériés

4. Rémunération des professionnels de santé retraités et agents publics en dehors de leurs obligations de service

Profession	Rémunération pour chaque heure d'activité
Sages-femmes	32 euros entre 8 heures et 20 heures, 48 euros entre 20 heures et 23 heures et entre 6 heures et 8 heures et 64 euros entre 23 heures et 6 heures ainsi que le dimanche et les jours fériés.
Chirurgiens-dentistes	32 euros entre 8 heures et 20 heures, 48 euros entre 20 heures et 23 heures et entre 6 heures et 8 heures et 64 euros entre 23 heures et 6 heures ainsi que le dimanche et les jours fériés.
Pharmaciens	32 euros entre 8 heures et 20 heures, 48 euros entre 20 heures et 23 heures et entre 6 heures et 8 heures et 64 euros entre 23 heures et 6 heures ainsi que le dimanche et les jours fériés.
Manipulateurs d'électroradiologie	20 euros entre 8 heures et 20 heures, 32 euros entre 20 heures et 23 heures et entre 6 heures et 8 heures et 40 euros entre 23 heures et 6 heures ainsi que le dimanche et les jours fériés.

Techniciens de laboratoire

20 euros entre 8 heures et 20 heures, 32 euros entre 20 heures et 23 heures et entre 6 heures et 8 heures et 40 euros entre 23 heures et 6 heures ainsi que le dimanche et les jours fériés.

5. Modalités pratiques de rémunération des professionnels retraités, étudiants, salariés et fonctionnaires exerçant en dehors de leur lieu d'activité habituelle ou personne n'ayant pas d'affiliation à la sécurité sociale

La CNAM a mis en place un dispositif d'affiliation et de paiement des vacances à compter du 1^{er} avril 2021.

Sont concernés les professionnels suivants :

- les retraités hors ceux ayant déjà une activité libérale dans le cadre d'un cumul emploi/retraite ;
- les remplaçants intervenant à titre exclusif (en dehors des cas de remplacement d'un professionnel de santé installé) ;
- les salariés ou fonctionnaires intervenant auprès d'un centre non géré par leur employeur et en dehors d'un contrat de mise à disposition auprès du centre ;
- les étudiants ;
- les professionnels sans activité ;
- les professionnels de santé non conventionnés en exercice ainsi que ceux des autres professions autorisées à pratiquer la vaccination notamment les vétérinaires ;

Pour ces personnes, la rémunération est assurée directement par l'assurance maladie selon la procédure suivante en 5 étapes.

- 1** Remplissage par le professionnel du bordereau (hebdomadaire) recensant les vacances effectuées sur la période considérée.
- 2** Présentation du bordereau par le professionnel au responsable du centre pour validation.
- 3** Envoi du bordereau (validé par le centre) par le professionnel à sa caisse d'affiliation (ou pour les assurés ne relevant du régime général à la CPAM de son lieu de résidence (ou la CGSS dans les DR OM ou la CSSM à Mayotte).
Lors de l'envoi du 1^{er} bordereau, le professionnel joint à son envoi un bordereau d'identification comportant ses données personnelles.
- 4** Calcul de la rémunération et versement du montant net par la caisse à l'assuré. Pour les remplaçants libéraux, c'est le montant brut qui sera versé.
- 5** Aucune démarche de déclaration sociale à faire par le professionnel, sauf pour les remplaçants libéraux, qui devront ajouter ces rémunérations aux autres revenus libéraux déclarés dans les conditions habituelles.
Le professionnel devra reporter le montant global des rémunérations perçues au titre des vacances de vaccinations dans sa déclaration de revenus 2021.

Fiche K : Financement d'un centre de vaccination

Le Fonds d'Intervention Régional (FIR) des ARS pourra être mobilisé, sur décision du directeur général de chaque ARS, pour participer aux dépenses de fonctionnement des centres de vaccination, dans une logique de partenariat.

Les conventions de subvention signées entre les ARS et les structures portant les centres de vaccination viseront à financer les surcoûts auxquelles celles-ci sont exposées, notamment au regard des fonctions d'accueil, d'organisation, de coordination et de logistique, sans que cette liste soit exhaustive.

Les dépenses liées à la mise à disposition de personnel ou de locaux par les structures portant les centres de vaccination ne peuvent pas faire l'objet d'un subventionnement, de même que les coûts liés au gardiennage et à la sécurité des sites. Cependant la mobilisation des agents pour le fonctionnement des centres le week-end ou en plus de leur temps de travail habituel peut être considérée comme un surcoût à la charge de la structure et bénéficiaire en conséquence d'un financement via subventionnement, ainsi que les dépenses découlant de recrutement de personnels complémentaires induits par l'organisation des centres ou celles relatives à l'utilisation de locaux inutilisés hors période de crise.

Les principes de partenariat financier suivants devront être mis en œuvre :

- **Engagement conjoint en termes de maîtrise de la dépense publique**, d'efficacité dans la mobilisation des ressources médicales et d'éco-responsabilité
- **Diligence dans le versement des subventions**
- Valorisation et **transparence des financements de chaque partenaire**
- **Principe de non-compensation des ressources mobilisées de manière bénévole** par les partenaires (publics ou privés) pour l'organisation des centres de vaccination.