

## Réponses aux questions fréquemment soulevées

### Question 1 : Pourquoi participer à la campagne de vaccination en direction des travailleurs âgés de plus de 50 ans ?

**Extraits de l'avis de la HAS du 2 février 2021<sup>1</sup> et de la note DGS urgent du 02/03/2021<sup>2</sup>:**

Le vaccin Covid-19 vaccine AstraZeneca®, nommé AZ ci-après, développé par la firme AstraZeneca a obtenu une autorisation de mise sur le marché (AMM) conditionnelle, en Europe le 29 janvier 2021. Le vaccin AZ est le troisième vaccin indiqué pour l'immunisation active afin de prévenir la Covid-19 causée par le SARS-CoV-2 chez les personnes âgées de 18 ans et plus. Le vaccin AZ est un vaccin à vecteur viral recombinant codéveloppé par l'université d'Oxford et le laboratoire AstraZeneca.

L'objectif de ces recommandations vaccinales est de déterminer la place du vaccin AZ dans la stratégie vaccinale actuelle contre la Covid-19.

Le vaccin AZ est recommandé préférentiellement aux professionnels du secteur de la santé ou du médico-social de moins de 75 ans en commençant par les personnes âgées de 50 à 75 ans et qui présentent des comorbidités. Dans son avis du 1er mars 2021, la HAS conclut que « la place dans la stratégie vaccinale du vaccin AstraZeneca peut être élargie dès maintenant aux personnes âgées de plus de 65 ans ». De ce fait, et dès le 2 mars, les médecins peuvent désormais également proposer la vaccination avec le vaccin AstraZeneca :

- à leurs patients de 50 à 74 ans dès lors qu'ils présentent des comorbidités avec facteurs de risques de formes graves de COVID. L'ensemble des patients de 50 à 74 ans présentant ces comorbidités sont donc éligibles à la vaccination ;
- au-delà, la vaccination avec AstraZeneca peut aussi être proposée à tous patients âgés de 75 ans et plus. Cependant peu de travailleurs sont dans cette tranche d'âge.

L'AMM prévoit un délai de 4 à 12 semaines entre les deux doses. Toutefois compte tenu des données d'efficacité et d'immunogénicité disponibles montrant l'impact positif de l'allongement de la durée entre les doses et la persistance jusqu'à 12 semaines de la protection conférée par la première dose, la HAS recommande de privilégier un intervalle de 9 à 12 semaines entre les deux doses. Cet allongement de l'intervalle peut être particulièrement pertinent dans un contexte de circulation active du virus et d'allocations de doses temporairement limitées de vaccin. En cas de retard à l'injection de la seconde dose, la vaccination peut reprendre quel que soit le retard (il n'est pas nécessaire de recommencer le schéma vaccinal dès le début). La HAS rappelle qu'une seconde dose doit absolument être administrée. Il n'y a pas de données disponibles sur l'interchangeabilité du vaccin AZ avec d'autres vaccins contre la Covid-19 pour compléter la série de vaccination. Les personnes qui ont reçu une dose du vaccin AZ doivent recevoir une deuxième dose de ce même vaccin pour compléter la série de vaccinations.

### Question 2 : Dans quelle phase vaccinale sommes-nous ?

Conformément aux recommandations du 2 février 2021 de la Haute autorité de santé (HAS), il a été décidé qu'à compter du 25 février 2021, le vaccin AstraZeneca serait utilisé pour la vaccination des personnes de 50 à 64 inclus atteintes de comorbidités (cf annexe) et au plus de 65 ans à partir du 2 mars.

Les médecins de ville ( dans lesquels, pour cette circonstance sont inclus les médecins du travail ) auront dès lors la possibilité de vacciner leur patientèle et effectif dans la cible précitée avec le vaccin AstraZeneca, qu'ils se procureront auprès d'une officine référente de leur choix.

Les autorités sanitaires ont décidé d'ouvrir cette possibilité aux médecins du travail, qui pourront vacciner des salariés volontaires des entreprises adhérentes qui font partie de la cible pré-citée : les salariés volontaires, âgés de 50 à 75 ans et souffrant de comorbidité.

La règle est que les médecins du travail connaissent l'état de santé des salariés. Toutefois, il peut arriver que ce ne soit pas le cas. Les salariés peuvent par conséquent être incités, s'ils ne sont pas connus du SST, à venir avec les documents explicatifs de leur état de santé. Pour autant, il n'est pas demandé aux médecins du travail d'effectuer une expertise médicale pour valider l'éligibilité de la personne. Exiger un « certificat médical » du médecin traitant attestant de l'existence d'une comorbidité semble par exemple excessif. Le médecin du travail, comme tout médecin, n'a pas à mettre en doute de façon préalable et systématique la probité des personnes. De surcroît, le médecin du travail peut également répondre favorablement à des demandes de vaccinations émanant de professionnels de santé ou assimilés de moins de 75 ans des entreprises adhérentes qui, malgré l'existence de centres de vaccinations dédiés, n'auraient pas pu accéder à la vaccination.

### Question 3 : Quel est le rôle de l'ONIAM ?

Les médecins du travail s'intègrent ainsi dans la campagne vaccinale nationale organisée par les autorités sanitaires. Dans ce cadre, l'ONIAM, au titre de la solidarité nationale, assure la réparation intégrale des accidents médicaux liés à la vaccination.

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche\\_-\\_mise\\_au\\_point\\_responsabilite.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_-_mise_au_point_responsabilite.pdf)

Les dispositions de l'article L. 3131-4 du code de la santé publique prévoient la réparation intégrale par l'ONIAM (l'Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux, des Affections Iatrogènes et des Infections Nosocomiales), des accidents imputables à des activités de prévention ou de soins réalisées en application de mesures prises conformément aux articles L. 3131-1 ou L. 3134-1, sans qu'il soit besoin d'établir l'existence d'une faute ni la gravité particulière des préjudices subis.

L'article L. 3131-20 du même code, issu de la loi du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, a étendu ce dispositif d'indemnisation aux dommages résultant des mesures prises en application des articles L. 3131-15 à L. 3131-17, c'est-à-dire celles prises aux fins de garantir la santé publique dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Ainsi, la combinaison des articles L. 3131-4 et L. 3131-20 permet la réparation, par l'ONIAM, des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales imputables à des activités de prévention ou de soins réalisées en application de mesures prises dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

La campagne de vaccination contre la covid-19 a été organisée par l'article 55-1 du décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 et par l'article 53-1 du décret n°2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. Les dispositions de ces décrets ont été prises sur le fondement des articles L. 3131-15 et L. 3131-16 du code de la santé publique.

Ainsi, un accident vaccinal imputable à un acte de vaccination contre la covid-19 relèverait de la catégorie des accidents médicaux imputables à une activité de prévention réalisée en application d'une mesure prise dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire. Un tel accident vaccinal entrerait donc dans le champ d'application des articles L. 3131-4 et L. 3131-20 précités.

Il est attendu des médecins qu'ils respectent les recommandations des autorités sanitaires quant à la priorisation des publics cibles dans la campagne vaccinale.

### Question 4 : Quelles sont les particularités applicables aux Services de santé au travail ?

La participation des professionnels de santé au travail à la campagne de vaccination contre la Covid-19 fait partie des missions des SST (article L 3111-1 du code de la santé publique<sup>2</sup>, article 1 de l'ordonnance 2020-1502 du 2/12/20 ; article R 4426-6 du code du travail) et participe ainsi de la stratégie de lutte contre l'épidémie engagée par les autorités sanitaires, au sein du monde du travail.

Le ministère du Travail a souhaité adapter les obligations des SST de façon à leur permettre de participer à la stratégie nationale de lutte contre la pandémie. Ainsi, une adaptation temporaire des délais de réalisation des visites et examens médicaux par les SST (ordonnance 2021-135 du 10/02/21 et décret 2021-56 du 22/01/21) permet aux SST de recentrer leur activité et les adapter à la crise sanitaire.

Cette vaccination est recommandée ; elle nécessite le consentement éclairé préalable du travailleur volontaire pour se faire vacciner. Aucune décision d'inaptitude ne peut être ainsi tirée du seul refus du salarié de se faire vacciner.

Les médecins du travail exercent dans un mode d'exercice salarié induisant des adaptations nécessaires au milieu de travail :

- a. Le médecin du travail doit s'assurer, en lien avec la direction du service ou de l'entreprise, qu'il disposera, au sein de son service de santé au travail (SST), des moyens matériels et humains adaptés à l'exercice des vaccinations (personnels infirmiers, moyens de conservation correcte des doses vaccinales, moyens matériels et médicamenteux de secours d'urgence en cas d'accident, de protection individuelle, d'accès aux moyens informatiques nécessaires à la traçabilité des vaccinations, etc.).

- b. **Tout doit être mis en œuvre pour le respect de la confidentialité des vaccinations vis-à-vis des employeurs.** Il n'est donc pas envisageable de contacter les salariés repérés comme vulnérables à cibler au moyen d'une convocation individuelle transmise sous couvert du chef d'entreprise, ceci ayant pour effet de signaler à l'employeur une information confidentielle concernant la santé du salarié en question. La vaccination doit être proposée aux salariés, qui doivent effectuer une démarche explicite de choix d'être vacciné par le médecin du travail, dans la mesure où ces personnes peuvent aussi choisir d'être vaccinés par leur médecin traitant. Si le service dispose des coordonnées de chaque salarié, il peut être envisageable de les contacter directement pour les informer. Dans tous les cas, l'information de cette possibilité de bénéficier de la vaccination par le SST doit être portée à la connaissance de l'ensemble des salariés par les entreprises adhérentes, y compris les éventuels salariés vulnérables placés en situation d'activité partielle pour isolement du fait de leur état de santé qui sont particulièrement concernés. Ainsi, les personnes de plus de 50 ans concernées par les pathologies ciblées devront effectuer d'eux-mêmes la démarche de se rapprocher du SST en vue d'une vaccination. S'ils doivent justifier de leur absence auprès de leur entreprise, ils informeront leur employeur du fait qu'ils rencontrent leur médecin du travail à leur demande, sans avoir à en préciser le motif.
- c. Au vu des deux points précédents, il paraît préférable d'envisager la vaccination de salariés préférentiellement dans les locaux du service et non dans des locaux sis au sein des entreprises.
- d. Il paraît souhaitable que l'organisation de ces vaccinations fasse l'objet d'une réflexion globale au sein du SST, de façon à harmoniser et rationaliser au mieux les pratiques. Il peut par exemple être envisagé que cette activité s'organise à un niveau transversal, au moyen de médecins et de personnels infirmiers disponibles et motivés qui vaccineraient tous les salariés volontaires, plutôt que de demander à chaque médecin de gérer les demandes des travailleurs de l'effectif qu'il a en charge. Dans ce cas, il faudra bien entendu s'assurer que le médecin du travail qui assurera la consultation pré-vaccinale aura bien un accès autorisé au dossier médical en santé au travail du salarié à vacciner, de façon à vérifier son éligibilité à la vaccination et l'absence de contre-indication.
- e. Enfin, outre la saisie des vaccinations dans le système d'information national dédié, il est attendu que les SST assurent un suivi fiable des indicateurs nécessaires au suivi de cette activité, de façon à pouvoir valoriser le travail effectué au sein des SST.

### Question 5 : Quelles sont les étapes à suivre ?

Le lancement de la deuxième phase repose sur les étapes suivantes :

Etape 0 : informer les entreprises adhérentes afin qu'elles communiquent aussi elles-mêmes vers leurs travailleurs.

Le schéma reprend les étapes :



A titre d'exemple le [service de CAEN APST14 a mis en place une communication adaptée](#) ; une newsletter vaccination a été adressé le 25 février à tous les adhérents avec des affiches comprenant un QR code permettant d'activer le lien vers les sites de prise de rendez-vous, ainsi qu'un flyer que chaque employeur pouvait joindre à la feuille de paye, afin d'atteindre les télétravailleur ou travailleur en activité partiel. Le site web est aussi informatif sur le sujet. Sur le site doctolib, toutes les informations pour dissuader les travailleurs qui ne font pas partie de la cible sont décrites clairement. <https://www.doctolib.fr/etablissement-de-prevention/caen/centre-de-vaccination-covid-19-pst-14-prevention-sante-travail>  
Les premières séances ont lieu jeudi 4 mars prochain.

Le document en annexe décrit cette initiative.

#### **Etape 1 : identification des médecins volontaires pour vacciner leurs patients de 50 à 64 ans inclus atteints de comorbidités**

Dès le vendredi 12 février 2021, les médecins volontaires pour vacciner sont invités à se rapprocher de la pharmacie d'officine de leur choix, pour signaler leur volonté de se voir attribuer des doses du vaccin AstraZeneca. Les médecins sont invités à communiquer à leur officine de référence leur nom et leur numéro RPPS pour s'y rattacher. Les médecins doivent choisir **une et une seule** pharmacie de rattachement qui les approvisionnera.

A compter du lundi 15 février au matin, et toutes les semaines, les pharmaciens renseignent ces éléments dans le portail de télédéclaration des pharmacies (ie. renseignement du médecin via son numéro RPPS / nom). Cette inscription vaut pour livraison d'un ou plusieurs flacon(s) de 10 doses lors de la livraison la semaine suivante. Chaque médecin du travail doit présenter une prescription au pharmacien dans un but de traçabilité facilitée. Pour rappel, chaque semaine le médecin du travail doit commander le nombre de flacons souhaités auprès du pharmacien d'officine auprès duquel il s'est fait enregistrer. Cette commande doit être effectuée chaque semaine avant le mercredi soir, pour livraison des doses la semaine suivante. Pour la semaine du 8 mars, chaque médecin pourra disposer de 3 flacons.

#### **Etape 2 : préparation par les médecins volontaires des plages de rendez-vous nécessaires pour administrer le vaccin AstraZeneca**

Au regard du calendrier de livraison, les médecins sont invités à programmer dès à présent les plages de rendez-vous nécessaires pour la vaccination de leur patientèle ciblée, en les positionnant à compter du 25 février 2021.

**Pour rappel, chaque médecin disposera d'un seul flacon lors de la première livraison (semaine du 22 février), et de 2 ou 3 flacons maximum pour la deuxième livraison (semaine du 1<sup>er</sup> mars).** Chaque flacon contient 10 doses de vaccin. Il convient de prévoir 10 rendez-vous pour écouler le premier flacon de doses AstraZeneca. Deux modalités peuvent être utilisées pour prévoir les rendez-vous, selon le mode de conservation du vaccin (*voir infra*).

#### **Etape 3 : récupération du vaccin dans les pharmacies d'officine et lancement de la vaccination**

Les flacons seront livrés aux pharmacies d'officine par les grossistes-répartiteurs au plus tard le 24 février 2021. Ils pourront être retirés par les médecins dans leurs officines de référence dans la foulée de leur livraison à l'officine. Aiguilles et seringues seront également fournies.

Certains Services ont su organiser en transparence avec l'ARS des collectes groupées de flacons en mandatant un médecin détenteur du numéro de carte CPS de ses collègues.

#### **Question 6 : Quelles sont les modalités de vaccination du vaccin AZ ?**

Pour rappel, le vaccin AZ nécessite une conservation entre +2 et +8°C. il est conditionné en flacon de 10 doses. Ces modalités techniques sont disponibles dans la fiche suivante :

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche\\_-\\_preparation\\_et\\_modalites\\_d\\_injection\\_du\\_vaccin\\_covid-19\\_vaccine\\_astra\\_zeneca.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_-_preparation_et_modalites_d_injection_du_vaccin_covid-19_vaccine_astra_zeneca.pdf)

#### **Question 7 : Quelle est l'organisation logistique requise ?**

Deux options sont envisageables.

##### **Option 1 : organisation de l'ensemble des vaccinations dans les 6 heures suivant le retrait du flacon Le médecin peut transporter et conserver le flacon à température ambiante s'il a organisé l'ensemble des vaccinations dans les 6 heures suivant le retrait du flacon.**

Le médecin planifie une semaine à l'avance 10 rendez-vous dans une demi-journée (de préférence le matin afin de pouvoir utiliser les doses restantes en cas de RDV non honorés, CI temporaires...). Il dispose de 6 heures à température ambiante, c'est-à-dire jusqu'à 30 degrés, pour vacciner 10 patients au cabinet médical. Il dispose d'une liste d'attente pour maximiser l'utilisation des doses restantes éventuelles.

Pour cela, il retire son flacon auprès de son officine de rattachement en prenant toutes les précautions pour le maintenir en position verticale, sans le secouer et en évitant de l'exposer à la lumière.

Ce scénario est à privilégier afin d'utiliser les doses le plus rapidement possible et éviter toutes pertes de doses.

### **Option 2 : organisation des vaccinations sur 48 heures après ouverture du flacon (ie. premier prélèvement)**

Un médecin peut programmer ses vaccinations sur 48 heures sous réserve de disposer d'un réfrigérateur **qualifié et contrôlé** à +2°+8°C. Le réfrigérateur est exclusivement réservé au stockage de médicaments. En conséquence, **le médecin doit assurer le maintien de la chaîne du froid à +2+8°C, pendant tout le transport jusqu'au cabinet médical.** Pour cela, il retire le flacon à l'officine de rattachement en prenant soin de disposer **d'un conditionnement isotherme adapté** permettant de maintenir le flacon en position verticale, d'éviter de l'exposer à la lumière et de le secouer. Le médecin dispose de 48 heures pour réaliser les 10 vaccinations à partir du premier prélèvement dans le flacon. Le flacon doit être replacé au réfrigérateur entre chaque vaccination.

Le transport et la conservation garantissant la qualité et l'efficacité du vaccin sont sous la responsabilité du praticien à partir du moment où il récupère le flacon à la pharmacie.

Dans les plus brefs délais sera mis en place la possibilité d'utiliser un conteneur de transport conigné pour transporter les flacons de l'officine vers le cabinet du médecin (retrait directement dans l'officine de rattachement).

**Dans les deux cas** : Il n'est pas concevable de jeter des doses vaccinales. Par conséquent, les médecins du travail (ou les SST si cette activité est organisée de façon transversale au sein du service) doivent planifier des RDV par lots de 10, correspondant au nombre de doses dans chaque flacon. La constitution d'une liste d'attente, avec des sujets volontaires, éligibles à la vaccination et faciles à contacter est chaudement recommandée. Ainsi, en cas de désistement de dernière minute, un remplacement pourra facilement être organisé.

### **Question 8 : Quelle traçabilité de la vaccination est prévue ?**

Les médecins du travail doivent saisir les vaccinations réalisées

#### **1. Dans le SI VACCIN COVID**

Rappel : il s'agit d'une étape OBLIGATOIRE.

Les vaccinations réalisées sont enregistrées sur le système de téléservice Vaccin Covid accessible via AmeliPro à l'adresse : <https://vaccination-covid.ameli.fr/vaccination-covid-psc/accueil>

Il est impératif que chaque vaccination soit renseignée dans la plateforme réservée à cet effet en sélectionnant le vaccin spécifique (ici AstraZeneca) afin de pouvoir suivre la consommation réelle des doses.

Pour rappel, l'outil de traçabilité Vaccin Covid est accessible aux professionnels de santé détenteurs d'une carte CPS ou eCPS tel que précisé dans le document suivant : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche\\_-\\_informations\\_pour\\_l\\_usage\\_de\\_vaccin\\_covid\\_et\\_de\\_la\\_carte\\_cps.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_-_informations_pour_l_usage_de_vaccin_covid_et_de_la_carte_cps.pdf)

Cette carte CPS n'existe pas pour les médecins non inscrits au conseil de l'ordre des médecins. Il s'agit en règle générale des médecins PAE ou PADHUE (procédure d'autorisation d'exercice) qui sont des médecins étrangers accueillis en stage dans les SST. Ils ont dans ce cas un médecin maître de stage, qui peut effectuer les saisies avec son propre compte.

Le numéro RPPS permet au système d'identifier la spécialité du médecin, par conséquent de d'identifier les médecins du travail.

La case intitulée « numéro FINESS » peut indifféremment recevoir aussi le numéro SIRET de l'entreprise ou du SST (les médecins du travail n'ont pas de numéro FINESS). Dans tous les cas, une non-saisie n'est pas bloquante.

Dans la case intitulée 'lieu de vaccination', l'item « service de santé au travail » va être rajouté. Dans cette attente, vous pouvez saisir 'autre'.

#### **2. Dans le logiciel du SST**

Le plus logique est que la consultation pre-vaccinale soit codée comme une visite à la demande du salarié. L'administration du vaccin sera codée dans le dossier médical en santé au travail du salarié. Les SSTI devront fournir mensuellement leurs données chiffrées aux DIRECTES (nombre de consultations pre-vaccinales et nombre de vaccinations réalisées).

Un certificat de vaccination sera remis au salarié.

### **Question 9 : Quelles sont les consignes d'élimination des déchets ?**

Les flacons vides, les seringues et les aiguilles suivent la voie classique d'élimination des DASRI. En cas de casse de flacon ou de projection sur une surface, celle-ci est désinfectée à l'aide d'un désinfectant actif sur les adénovirus. Voir la fiche spécifique sur le vaccin AstraZeneca : [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche\\_-\\_preparation\\_et\\_modalites\\_d\\_injection\\_du\\_vaccin\\_covid-19\\_vaccine\\_astra\\_zeneca.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_-_preparation_et_modalites_d_injection_du_vaccin_covid-19_vaccine_astra_zeneca.pdf)

### Question 10 : Comment s'opère la surveillance post-vaccinale ?

Il est recommandé de placer le salarié sous surveillance pendant au moins 15 minutes après la vaccination afin de détecter la survenue d'une réaction anaphylactique suivant l'administration du vaccin. Les médecins doivent disposer du matériel et des produits pharmaceutiques adaptés dont de **l'adrénaline injectable**.

A noter la fiche :

[https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche\\_-\\_conduite\\_a\\_tenir\\_en\\_cas\\_d\\_anaphylaxie.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_-_conduite_a_tenir_en_cas_d_anaphylaxie.pdf)

### Question 11 : Quelles sont les comorbidités concernées ?

Elles sont mises à jour dans le lien suivant : La liste des comorbidités figure sur le site du ministère de la Santé :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/article/la-strategie-vaccinale-et-la-liste-des-publics-prioritaires>.

[1][https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-02/strategie\\_de\\_vaccination\\_contre\\_la\\_covid-19\\_-\\_place\\_du\\_covid-19\\_vaccine\\_astazeneca\\_synthese.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-02/strategie_de_vaccination_contre_la_covid-19_-_place_du_covid-19_vaccine_astazeneca_synthese.pdf)

[2][https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent\\_2021-23\\_elargissement\\_cible\\_astazeneca.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent_2021-23_elargissement_cible_astazeneca.pdf)

[3]La politique de vaccination est élaborée par le ministre chargé de la santé qui fixe les conditions d'immunisation, énonce les recommandations nécessaires et rend public le calendrier des vaccinations après avis de la Haute Autorité de santé.

Un décret peut, compte tenu de l'évolution de la situation épidémiologique et des connaissances médicales et scientifiques, suspendre, pour tout ou partie de la population, les obligations prévues aux articles L. 3111-2 à L. 3111-4, L. 3111-6 et L. 3112-

1. Dans le cadre de leurs missions, les médecins du travail, (...) participent à la mise en oeuvre de la politique vaccinale.