Vaccination COVID-19
Point d’étape

8 février 2021

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Les recommandations HAS 27/11/2020

- **Phase 1 – Priorité 1 :**
  - Populations soumises à deux facteurs de risques: vulnérabilité liée à l'âge et exposition accrue au virus (ÉHPAD)
- **Phase 2 – Priorité 2 :**
  - Personnes âgées de + 75 ans
  - Personnes de 65 – 74 ans présentant une ou plusieurs comorbidités
  - Personnels de la santé et du médico-social de + 50 ans
- **Phase 3 – Priorité 3 :**
  - Personnes 50 – 65 ans ou personnes avec comorbidité non déjà vaccinées
  - Les professionnels de la santé et du médico-social non déjà vaccinés
- **Phase 4 – Priorité 4 :**
  - Personnes vulnérables et précaires non déjà vaccinées en raison de leur âge ou comorbidités
  - Professionnels non déjà vaccinés
- **Phase 5 – Priorité 5 :**
  - Le reste de la population 18-50 non déjà vaccinés

Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale

Note du 13 janvier 2021 relative à la vaccination en très haute priorité des personnes à très haut risque

- Patients transplantés
- Patients en cours de chimiothérapie
- Patients atteints d'une trisomie 21

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

SYNTHÈSE

Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place du Covid-19 Vaccine Astra Zeneca®

Validée par le Collège le 2 février 2021

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Nombre de personnes vaccinées	Nombre le 09/02/2021	Nombre cumulé depuis le 01/01/2021
Patients	95 (30 %)	12846 (27 %)
Personnel AP-HP	114 (36 %)	18971 (40 %)
Prof. Santé Non AP-HP	108 (34 %)	15911 (33 %)
Total	317 (100 %)	47728 (100 %)

Premières injections

Nombre de personnes vaccinées	Nombre le 09/02/2021	Nombre cumulé depuis le 01/01/2021
Patients	455 (15 %)	2329 (13 %)
Personnel AP-HP	1413 (46 %)	8517 (49 %)
Prof. Santé Non AP-HP	1212 (39 %)	6447 (37 %)
Total	3080 (100 %)	17293 (100 %)

Secondes injections

Nombre d'injections	Nombre le 09/02/2021	Nombre cumulé depuis le 01/01/2021
Patients	550 (16 %)	15175 (23 %)
Personnel AP-HP	1527 (45 %)	27488 (42 %)
Prof. Santé Non AP-HP	1320 (39 %)	22358 (34 %)
Total	3397 (100 %)	65021 (100 %)

Total injections

Vaccination professionnels AP-HP depuis le 27/12/2020

Nous avions l'objectif de vacciner 60 % des PM et 30 % des PNM de plus de 50 ans

- Effectif AP-HP : 90.000 professionnels
- Professionnels + 50 ans : 25.000 professionnels > 50 ans
- 60 % PM + 30 % PNM : 10.000 professionnels
- À la date du 7 février : 18563 professionnels vaccinés dont 8500 complétement

- Plus de 20 % professionnels ont reçu au moins une 1ère dose

Qui a été vacciné ?

- Rapporté à la population vaccinée :

  - *29 % PM, 55 % PNM, 16 % de données non renseignées*

- Rapporté aux effectifs de chaque catégorie professionnelle :

  - *24,1 % PM, 12 % PNM*

Distribution par âge	Patients	Personnel AP-HP (hors SST)	Prof. Santé Non AP-HP
Effectif	12723	18507	15616
Moyenne	69	52	64
Q1	59	45	57
Médiane	71	54	64
Q3	80	59	71

La population cible professionnels AP-HP

- **Il n'a pas été fait de distinction entre professionnels de l'AP-HP sur un autre critère que l'âge. À cette date, les professionnels qui semblent les plus exposés (services COVID, réanimations) ne semblent pas avoir été particulièrement atteints par les vagues 1 et 2.**

- **Les sources de contamination des professionnels mises en évidence lors des enquêtes sont les contacts avec des collègues ou des proches contaminés. Les contaminations sont plus rarement liées à un contact avec un patient.**

- **Une vigilance dans les secteurs de gériatrie dans lesquels les clusters ont été fréquents, affectant patients et professionnels. Ces secteurs sont aussi les plus réfractaires à la vaccination.**
  - Enquête CHSCT fin janvier sur offre de vaccination sur 14 sites gériatriques jour/nuit

De nombreuses interrogations…

- **Ces recommandations ont suscité de nombreuses réactions :**
  - Pourquoi ne pas vacciner en priorité les malades les plus fragiles?
  - Pourquoi ne pas vacciner d'abord les professionnels en service COVID ?
  - Pourquoi ne pas vacciner tous les professionnels indépendamment de l'âge ?
  - Pourquoi ne pas vacciner d'abord les soignants, avant les professionnels techniques, logistiques, administratifs ?
  - Etc.

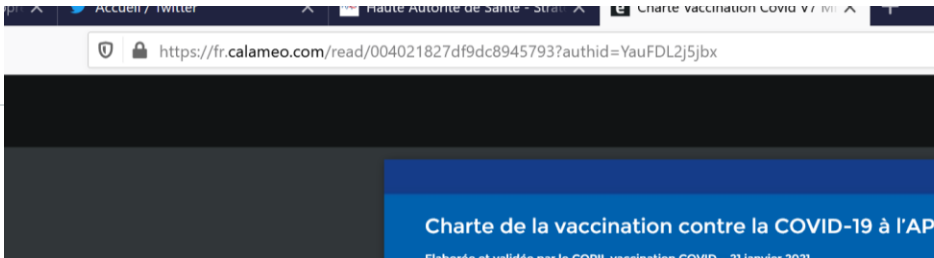
- **Concilier au mieux deux objectifs**

  => Vacciner ceux qui ont le plus de risque d'être hospitalisés pour permettre 1. de limiter le risque de saturation du système de soin par ces patients COVID et 2. maintenir l'offre de soins pour les patients non COVID

  => Limiter au maximum le nombre de professionnels malades pour faire face à une nouvelle vague de contamination;

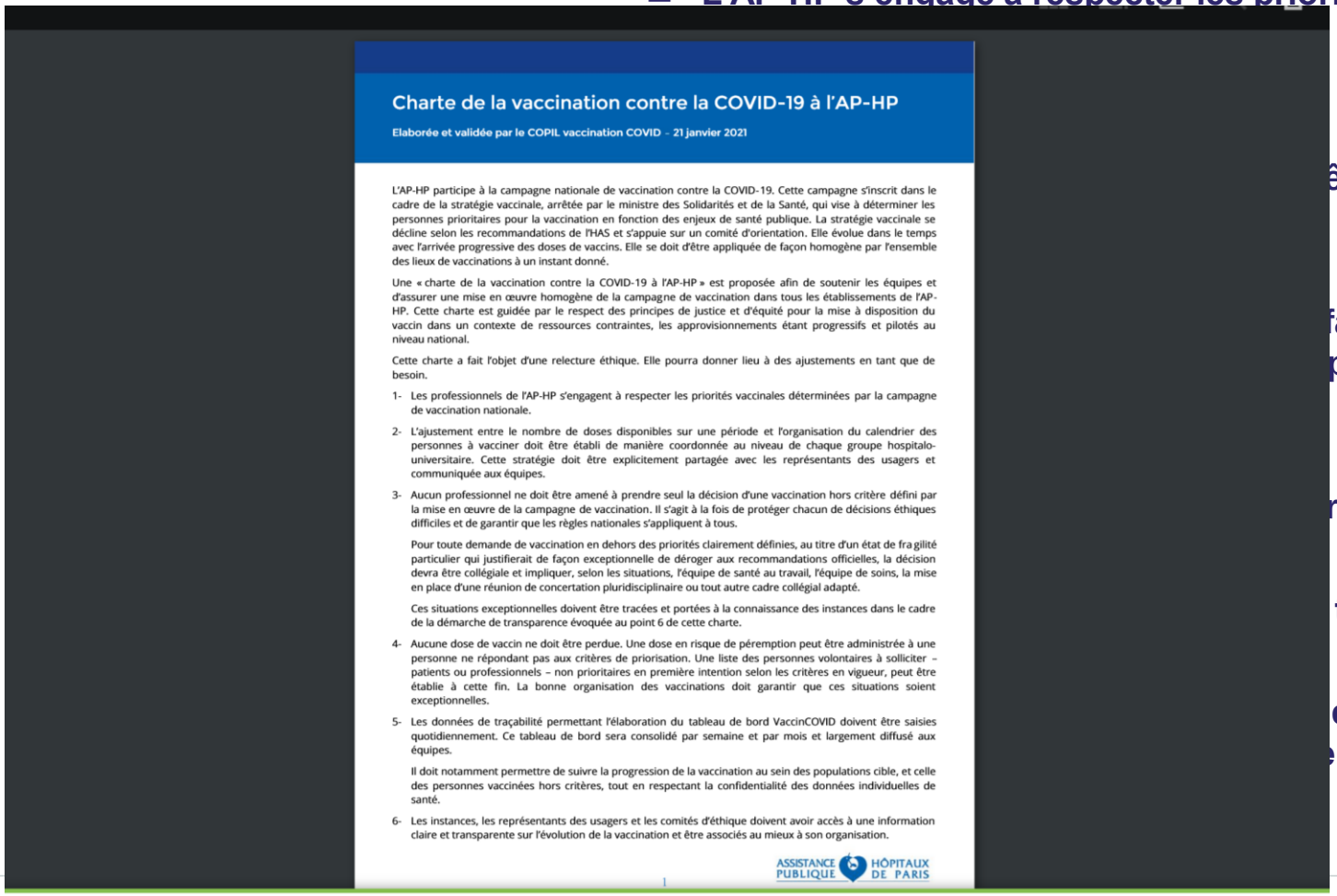
  - La HAS a établi des recommandations, reprises par le gouvernement => stratégie par priorités.

  - Mise en œuvre à l'AP-HP:



Charte de la vaccination

- L'AP-HP s'engage à respecter les priorités déterminées par



Charte de la vaccination contre la COVID-19 à l'AP-HP

Elaborée et validée par le COPIL vaccination COVID - 21 janvier 2021

L'AP-HP participe à la campagne nationale de vaccination contre la COVID-19. Cette campagne s'inscrit dans le cadre de la stratégie vaccinale, arrêtée par le ministre des Solidarités et de la Santé, qui vise à déterminer les personnes prioritaires pour la vaccination en fonction des enjeux de santé publique. La stratégie vaccinale se décline selon les recommandations de l'HAS et s'appuie sur un comité d'orientation. Elle évolue dans le temps avec l'arrivée progressive des doses de vaccins. Elle se doit d'être appliquée de façon homogène par l'ensemble des lieux de vaccinations à un instant donné.

Une « charte de la vaccination contre la COVID-19 à l'AP-HP » est proposée afin de soutenir les équipes et d'assurer une mise en œuvre homogène de la campagne de vaccination dans tous les établissements de l'AP-HP. Cette charte est guidée par le respect des principes de justice et d'équité pour la mise à disposition du vaccin dans un contexte de ressources contraintes, les approvisionnements étant progressifs et pilotés au niveau national.

Cette charte a fait l'objet d'une relecture éthique. Elle pourra donner lieu à des ajustements en tant que de besoin.

1- Les professionnels de l'AP-HP s'engagent à respecter les priorités vaccinales déterminées par la campagne de vaccination nationale.

2- L'ajustement entre le nombre de doses disponibles sur une période et l'organisation du calendrier des personnes à vacciner doit être établi de manière coordonnée au niveau de chaque groupe hospitalo-universitaire. Cette stratégie doit être explicitement partagée avec les représentants des usagers et communiquée aux équipes.

3- Aucun professionnel ne doit être amené à prendre seul la décision d'une vaccination hors critère défini par la mise en œuvre de la campagne de vaccination. Il s'agit à la fois de protéger chacun de décisions éthiques difficiles et de garantir que les règles nationales s'appliquent à tous.

Pour toute demande de vaccination en dehors des priorités clairement définies, au titre d'un état de fragilité particulier qui justifierait de façon exceptionnelle de déroger aux recommandations officielles, la décision devra être collégiale et impliquer, selon les situations, l'équipe de santé au travail, l'équipe de soins, la mise en place d'une réunion de concertation pluridisciplinaire ou tout autre cadre collégial adapté.

Ces situations exceptionnelles doivent être tracées et portées à la connaissance des instances dans le cadre de la démarche de transparence évoquée au point 6 de cette charte.

4- Aucune dose de vaccin ne doit être perdue. Une dose en risque de péremption peut être administrée à une personne ne répondant pas aux critères de priorisation. Une liste des personnes volontaires à solliciter – patients ou professionnels – non prioritaires en première intention selon les critères en vigueur, peut être établie à cette fin. La bonne organisation des vaccinations doit garantir que ces situations soient exceptionnelles.

5- Les données de traçabilité permettant l'élaboration du tableau de bord VaccinCOVID doivent être saisies quotidiennement. Ce tableau de bord sera consolidé par semaine et par mois et largement diffusé aux équipes.

Il doit notamment permettre de suivre la progression de la vaccination au sein des populations cible, et celle des personnes vaccinées hors critères, tout en respectant la confidentialité des données individuelles de santé.

6- Les instances, les représentants des usagers et les comités d'éthique doivent avoir accès à une information claire et transparente sur l'évolution de la vaccination et être associés au mieux à son organisation.

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

disponibles et le
être déterminée de

face à un refus de
ption doit résulter

rdue.

transparente

ers et comités
ement de la

nettent de vous offrir une meilleure expérience. En utilisant nos services, vous acceptez notre utilisation des cookies

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Vaccination à l'APHP

Première et deuxième semaine

- 53000 doses en IDF Pfizer pour les 9 ES congéloporteurs dont l'AGEPS
- AGEPS reçoit les doses pour les établissements AP-HP et 75 établissements du 92 et 75, soit environ 40 % des doses IDF
- AP-HP: 75 -80 % de ces doses

Activité S1 : 7500 personnes , 18 % patients
Activité S2 : 18000 personnes, 17 % patients

Troisième semaine (18 janvier)

- 53000 doses en Île-de-France mais 46000 doses pour centres ambulatoires municipaux
- 18000 doses en IDF pour les ES
- 10000 AGEPS
- 7500 APHP

=> réduction des primovaccinations : bilan S3

La stratégie AP-HP semaine S4

PRIMOVACCINATION

S4 (25 janvier) :

- 53000 doses en IDF
- 46000 pour centres ambu
- 13000 doses disponibles pour ES IDF

7200 AGEPS => 5760 AP
(environ 25 % de réduction / S3)

Primovaccination réduites en fonction des doses mise à disposition

Répartition GH en fonction des effectifs, de l'activité S2-S3

SECONDE DOSE

- Poursuite de l'application du MINSANTE du 15 janvier

- Pour les patients SLD/EHPAD : Poursuite de la 2ième dose à 21 jours.
- Report des secondes doses des autres publics (professionnels AP-HP, professionnels hors AP-HP, patients) à J28

Communication directoire, DM DMU, référents vaccination, CHSCT

À partir de S5 (1er février 2021)

- Arrêt des primovaccinations en Pfizer

- Sanctuarisation des secondes doses

Nombre de personnes vaccinées	Nombre le 09/02/2021	Nombre cumulé depuis le 01/01/2021
Patients	455 (15 %)	2329 (13 %)
Personnel AP-HP	1413 (46 %)	8517 (49 %)
Prof. Santé Non AP-HP	1212 (39 %)	6447 (37 %)
Total	3080 (100 %)	17293 (100 %)

#VaccinfoCOVID

Quelle stratégie de communication et d'information sur la vaccination à l'AP-HP ?

Point d'étape au 9 février 2021

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Cette stratégie a été définie et validée par le COPIL vaccination COVID à la mi-décembre 2020. Depuis, elle est mise en œuvre au quotidien, tant au niveau central que dans les sites et GHU.

OBJECTIFS :

Qualifier l'AP-HP comme une source d'information scientifique et médicale incontestable ;

Faire adhérer de manière éclairée à la stratégie vaccinale contre la COVID-19 tant les patients et leurs proches que les professionnels concernés ;

Permettre aux personnes les plus indécises de se déterminer ;

Rassurer sur l'organisation mise en place à l'AP-HP.

CIBLES :

- **Les professionnels de l'AP-HP :**
  - Les personnes ayant une forte capacité de relayer les messages ;
  - Les cadres de proximité ;
  - Les personnels paramédicaux (IDE, AS, ASH, etc.) ;
  - Les étudiants de nos instituts de formation ;
- **Les patients et leurs proches concernés par la vaccination ;**
- **Les professionnels de santé du territoire qui vont participer à la vaccination ;**
- **Le grand public ; les journalistes et relais d'opinions.**

STRATÉGIE :

Une stratégie évolutive et transparente, fondée sur la mise à disposition d'information en temps réel, tant sur ce que l'on sait que sur ce que l'on ne sait pas.

>> Faire de l'AP-HP un acteur majeur dans l'enjeu sanitaire que représente la vaccination contre la Covid-19 :

- Crédibilité
- Proactivité
- Écoute
- Réactivité
- Coordination
- Adaptation
- Transparence

MOYENS :

- Un socle commun de connaissances à partager pour informer
- Des personnes ressources pour démultiplier l'information
- Un rythme de communication à adapter en fonction de l'actualité
- Des outils fédératifs

OUTILS EN PLACE À L'AP-HP :

À l'interne :

- **Un socle commun de connaissances (PPT)** et une **foire aux questions validés par les experts vaccination de l'AP-HP** et actualisé régulièrement → à disposition de tous les professionnels sur **l'espace partagé COVID** archivant tous les documents sur intranet ;

- Des **webinaires d'information thématisés tous les 15 jours** et ouverts à l'ensemble de l'AP-HP en ***live* sur *Facebook*** (entre 7000 et 11.000 vues pour chaque session) ;
  - 17 décembre : information sur les vaccins et ouverture de la campagne de vaccination (O. Launay, JD Lelièvre, S. Fournier, R. Cateland)
  - 7 janvier : actu vaccination et lutte contre les *fake news* (JD Lelièvre, O. Launay, G. Pialoux)
  - 21 janvier : vaccination et éthique (JD Lelièvre, B. Agostini, B. Lombart, JF Alexandra)
  - 4 février : nouveaux variants et perspectives de vaccination (JD Lelièvre, O. Launay, V. Calvez, X. Lescure)

- **Des outils d'informations** à destination des professionnels et du grand public
  - Une dizaine de ***flyers***, **affiches**, **guides didactiques** sur la vaccination
  - Des ***kakémonos*** « Ici, on vaccine » pour les GHU ;
  - **65.000 badges** « Je suis vacciné contre la COVID-19 »

- **Des relais d'information chaque semaine dans le « 7 jours à l'AP-HP »** (+ de 67.000 ouvertures par édition) **et sur l'appli AP-HP Pro** (+ de 40.000 utilisateurs) ;

- **Valorisation de la plateforme de rdv internet et téléphonique** dans tous les outils institutionnels ;

OUTILS EN PLACE À L'AP-HP :

A l'interne :

- Mise en place COPIL VACCINATION COVID central pluriprofessionnel (pharmaciens, cliniciens, gériatres, ÉOH, SST)
- Un COPIL DMV par GHU avec déclinaison par sites
- Deux à trois réunions hebdomadaires depuis début décembre

UN RELAI FORT DANS LES GHU :

À l'interne :

- Mails d'information en **diffusion générale dans chaque site et GHU** pour informer du lancement de la vaccination avec ses modalités locales ;
- Relais d'informations réguliers avec précisons locales sur l'organisation de la vaccination dans les ***newsletters* internes des hôpitaux et des GHU ;**
- Animation des **sites intranet** des différents sites et hôpitaux avec **actualisation régulière des informations sur la vaccination ;**
- Des **sessions d'informations générales en présentiel et sous forme de *webinaires* ;**
- **Des affiches et *flyers* déclinées avec les informations précises** des lieux, horaires de vaccination…
- Des **SMS d'information** pour la prise de RDV vaccination réalisés dans certains GHU (ex: AP-HP Sorbonne).

À l'externe :

- Un **très fort relai sur les réseaux sociaux des GHU et des hôpitaux autour du #VaccInfoCOVID.** Des *posts* quotidiens dans tous les GHU en janvier valorisant notamment la diversité des personnels vaccinés ;
- Animation de **pages internet dédiées à la vaccination sur les sites internet des hôpitaux.**

Semaine S6 : arrivée AstraZenaca

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

SYNTHÈSE

Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place du Covid-19 Vaccine Astra Zeneca®

Validée par le Collège le 2 février 2021

Concernant la place du Vaccin AZ dans la stratégie vaccinale, la HAS estime donc que :

– **Le vaccin AZD1222 développé par Astra Zeneca peut être utilisé, conformément à son AMM et dans le cadre de la stratégie vaccinale préalablement définie par la HAS.** Toutefois, dans l'attente de données supplémentaires, la HAS **recommande de privilégier les vaccins à ARNm chez les personnes âgées de 65 ans et plus**, en commençant par les plus âgées et présentant

cacité du vaccin AZD1222 dans cette population. **Le vaccin AZ est donc recommandé préférentiellement aux professionnels du secteur de la santé ou du médico-social de moins de 65 ans et aux personnes de moins de 65 ans, en commençant par les personnes âgées de 50 à 64 ans et qui présentent des comorbidités.** Ces populations correspondent aux populations priorisées en phase 3 de la stratégie vaccinale qui comprend également les 18 - 49 ans avec comorbidités et les opérateurs essentiels et professionnels des secteurs essentiels au fonctionnement du pays qui devront donc également être vaccinés dès que les doses seront disponibles.

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Place des différents vaccins disponibles à date dans la stratégie vaccinale

Dans un contexte de disponibilité contrainte des doses des différents vaccins, le principe de la stratégie vaccinale établie par la HAS consiste à apporter le plus rapidement possible une protection vaccinale efficace aux populations les plus vulnérables (essentiellement les personnes les plus âgées et présentant des comorbidités) et les plus exposées, en particulier les professionnels du secteur sanitaire et du médico-social.

1/ Conformément à sa stratégie de priorisation des populations à vacciner pendant les premières phases critiques d'approvisionnement, la HAS recommande les vaccins à ARNm préférentiellement :

- Aux personnes âgées de plus de 75 ans, en commençant pas les personnes les plus âgées et/ou celles présentant une ou plusieurs comorbidité(s).
- Puis les personnes de 65-74 ans en commençant par celles ayant des comorbidités.

2/ Pour accélérer la campagne de vaccination pendant les premières phases critiques d'approvisionnement, la HAS recommande le vaccin AZD1222, dès sa mise à disposition, préférentiellement aux personnes de moins de 65 ans :

- A risque du fait de leur âge (50-64 ans) en commençant par celles ayant des comorbidités.
- Aux professionnels des secteurs de la santé et du médico-social de 18 à 64 ans (quel que soit le mode d'exercice). La HAS rappelle l'importance, à ce stade de la campagne vaccinale, de proposer un vaccin à tous les professionnels du secteur sanitaire et du médico-social.
- Ces populations correspondent aux populations priorisées en phase 3 de la stratégie vaccinale qui comprend également les 18 - 49 ans avec comorbidités et les opérateurs essentiels et professionnels des secteurs essentiels au fonctionnement du pays qui devront donc également être vaccinés dès que les doses seront disponibles.