

Appel à candidature

*Habilitation de centres de vaccination
sur le département du Haut-Rhin et du
Bas-Rhin*

CONTEXTE GÉNÉRAL

Afin de garantir la continuité des activités vaccinales sur le territoire alsacien et de maintenir un haut niveau de protection de la population, l'ARS Grand Est lance le présent **appel à candidature (AAC)** pour l'habilitation de **deux centres de vaccination (CV)** ; un pour chaque département alsacien.

Les centres habilités auront donc vocation à porter les actions prévues dans le présent cahier des charges, au titre du **plan régional vaccination** et en cohérence avec l'organisation régionale de santé publique définie par l'ARS Grand Est.

Les centres habilités devront également se conformer aux nouvelles exigences nationales pour prétendre à une habilitation définitive ou renouvelée. En effet, la Direction Générale de la Santé (DGS) doit publier un cahier des charges révisé des centres de vaccination, qui devrait entrer en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2027.

NB : Il est possible, pour un même opérateur, de proposer une réponse permettant de couvrir les 2 départements avec un centre par département et garantissant un maillage territorial exhaustif.

PRINCIPES GÉNÉRAUX

L'AAC vise à habilitier deux centres de vaccination (1 par département) capables :

- d'assurer un fonctionnement stable, structuré et sécurisé d'un centre de vaccination ;
- de contribuer sur sollicitation de l'ARS à des actions ciblées auprès des publics identifiés comme prioritaires dans la feuille de route régionale vaccination (cf. annexe 2) ;
- d'organiser à partir de la rentrée scolaire 2026-2027 et mettre en œuvre les campagnes de vaccination en milieu scolaire (HPV + Méningocoque ACWY et rattrapage vaccinal) qui doit débiter au 1^{er} trimestre 2027.

La priorité immédiate porte sur l'organisation de la campagne de vaccination HPV en milieu scolaire. Les candidats devront démontrer leur capacité à couvrir les 93 collèges publics et les établissements privés volontaires, sur les 11 installés, du Bas-Rhin et les 54 établissements publics et les établissements privés volontaires, sur les 13 installés, du Haut-Rhin et à y intervenir dès le 1^{er} trimestre 2027.

A titre d'illustration, les cibles pour les années antérieures étaient de :

- 2 600 collégiens à vacciner sur le Bas-Rhin
- 1 800 collégiens à vacciner sur le Haut-Rhin

Les autres axes d'intervention prévus en lien avec la feuille de route régionale vaccination pourront être développés dans un second temps.

Les candidats sont invités à déposer un dossier de demande d'habilitation de centre de vaccination selon le modèle en PJ.

CALENDRIER PRÉVISIONNEL

Les candidats devront respecter le calendrier suivant :

Échéance	Action
15/04/26	Lancement de l'AAC
22/06/26	Date limite de dépôt du dossier complet de demande d'habilitation par les porteurs
10/07/26	Fin de l'instruction des dossiers par l'ARS
22/07/26	Notification des décisions aux porteurs après signature de l'arrêté et publication au RAA
Mi-septembre	Mise en service opérationnelle des centres de vaccination

Le respect strict de ces dates conditionne la sélection des porteurs dans le cadre de l'AAC.

MISSIONS ATTENDUES DES CENTRES DE VACCINATION

Les centres habilités devront assurer les missions suivantes :

1. **Activité vaccinale et de formation/sensibilisation**

- Vaccination en centre et en actions hors les murs ;
- Développer une démarche de prévention, de sensibilisation et de promotion de la vaccination en réalisant notamment des missions d'information du grand public
- Pôle de ressources en matière de connaissances et de pratiques dans le domaine de la vaccination : participation à la sensibilisation, à l'information et à la formation des professionnels de santé et d'apporter une réponse aux situations vaccinales complexes.

2. **Actions auprès des publics cibles**

Conformément à la feuille de route régionale vaccination, les publics prioritaires incluent :

- populations en situation de précarité sociale ;
- personnes âgées ou présentant des comorbidités ;
- familles vulnérables, enfants et jeunes adultes ;
- personnes éloignées du système de santé ;

- migrants et publics allophones.

Les CV devront proposer :

- une programmation d'actions ciblées ;
- une stratégie d'aller-vers ;
- des partenariats territoriaux à conforter après l'ouverture du centre (CPTS, collectivités, associations, ESMS, etc.).

3. Participation à la campagne de vaccination en milieu scolaire (cf. annexe 3)

Les porteurs devront démontrer leur capacité à :

- intervenir dans les établissements scolaires ciblés ;
- organiser des équipes mobiles ;
- assurer le suivi administratif, les autorisations parentales, la traçabilité et le remplissage du carnet de vaccination ;
- utiliser l'appliquet régional mis à disposition par l'ARS assurer l'organisation, le suivi et le reporting de la campagne
- collaborer avec les directions des services départementaux de l'éducation nationale et les établissements scolaires.

4. Contribution à la coordination territoriale

- Participation aux réunions régionales et départementales organisées par l'ARS ;
- Suivi des indicateurs de vaccination (cf. annexe 4) ;
- Reporting vers l'ARS en complément si nécessaire ;
- Travail en réseau avec les autres acteurs de la vaccination.

5. Répondre aux crises sanitaires et épidémiologiques comprenant une composante vaccinale :

- Être un pilier de la réponse locale en cas de crise sanitaire nécessitant des campagnes de vaccination massives (grippe, COVID-19, rougeole, méningite, MPox, ...)
- Travailler en coordination avec l'ARS et les autres autorités sanitaires pour adapter les stratégies de vaccination en fonction des besoins du territoire

CADRE JURIDIQUE ET RÉGLEMENTAIRE : CRITERES D'ÉLIGIBILITE DES STRUCTURES CANDIDATES

Les porteurs de projet doivent :

- être un établissement de santé ou un centre de santé mentionné à l'article L. 6323-1 du Code de la santé publique, seules structures autorisées à porter un centre de vaccination ;
- justifier d'une expérience en santé publique ou en vaccination ;

- disposer d'un ancrage suffisant au sein du département pour développer des actions envers les publics cibles et les partenariats nécessaires. Le CV devra garantir l'accessibilité et l'équité vaccinale en :
 - assurant une couverture vaccinale homogène sur l'ensemble de son département, y compris en zones rurales ou pour les personnes isolées ;
 - mettant en place des solutions de vaccination mobile ou des permanences dans des structures partenaires pour atteindre les publics éloignés du système de soins.
- être en capacité de démarrer la campagne vaccinale en milieu scolaire à partir de mi-septembre;
- s'engager à fournir un dossier conforme au dossier type d'habilitation CV de l'ARS Grand Est (cf. annexe 1).

CRITÈRES D'ANALYSE DES CANDIDATURES

Les projets seront évalués selon les critères pondérés ci-dessous :

1. Pertinence du projet vaccinal (20%)

- cohérence avec la feuille de route régionale ;
- qualité du diagnostic territorial ;
- pertinence des actions proposées auprès des publics cibles.

2. Capacité opérationnelle et logistique (15%)

- ressources humaines dédiées (professionnels de santé, médiateurs, administratifs) ;
- organisation interne, circuits patients, gestion des stocks et traçabilité.

3. Capacité à intervenir en milieu scolaire (25%)

- organisation proposée pour la campagne (cf. annexe 3) ;
- disponibilité d'équipes mobiles ;
- capacité à réaliser un volume suffisant d'interventions.

4. Partenariats et intégration territoriale (20%)

- lettres d'engagement ou conventions prévues ;
- articulation avec les CPTS, établissements scolaires, collectivités, ESMS.

5. Viabilité financière (20%)

- budgets prévisionnels : un sur le fonctionnement global du CV et un spécifique sur la campagne de vaccination en milieu scolaire ;

NB : Concernant la campagne de vaccination en milieu scolaire, une enveloppe maximale de 70 000 € sera attribuée pour chacun des 2 semestres de l'année scolaire 2026/2027 pour chacun des 2 départements dans le cadre d'une convention dédiée, soit 140 000 € par centre pour une année scolaire ;

- utilisation efficace des financements ;
- cohérence des coûts.

CONTENU DU DOSSIER À TRANSMETTRE

Les porteurs retenus devront remettre un dossier complet comportant :

1. une présentation de la structure porteuse et gouvernance
2. l'organisation du futur centre de vaccination
3. un programme d'actions auprès des publics cibles
4. une stratégie d'intervention en milieu scolaire
5. les ressources humaines mobilisées
6. la logistique, les locaux, les dispositifs mobiles
7. les partenariats territoriaux prévus
8. un budget prévisionnel détaillé
9. les pièces administratives obligatoires (cf. annexe 1)

MODALITÉS DE DÉPÔT ET CONTACTS

Le dossier devra être transmis par voie dématérialisée à l'adresse mail ARS-GRANDEST-PREVENTION@ARS.SANTE.FR et en copie à ARS-GRANDEST-DT67-DELEGUE@ARS.SANTE.FR ou à ARS-GRANDEST-DT68-DELEGUE@ARS.SANTE.FR selon le département concerné.

Toute question est à adresser en fonction de votre territoire, à l'adresse suivante : ARS-GRANDEST-DT67-DELEGUE@ARS.SANTE.FR ou ARS-GRANDEST-DT68-DELEGUE@ARS.SANTE.FR

ANNEXE 1

CONSTITUTION DU DOSSIER DE DEMANDE D'HABILITATION CENTRE DE VACCINATION

Arrêté du 19 décembre 2005 fixant le contenu des dossiers accompagnant les demandes d'habilitation présentées en application des articles D.3111-23, D.3112-7, D.3112-13 et D.3121-39 du code de la santé publique
Cirulaire interministérielle N°DGS/SD5A/SD5C/SD6A/2005/220 du 6 mai 2005

(Veuillez constituer un dossier par centre de vaccination)

à adresser à l'adresse mail suivante : ars-grandest-departement-prevention@ars.sante.fr

I. Etablissement ou organisme demandeur :

Dénomination
Adresse du siège
Forme juridique
Nom et qualité de la personne responsable

II. Caractéristiques du centre pour lequel l'habilitation est demandée :

a) Dispositions générales

Adresse(s) du (des) lieu(x) d'implantation
Transports en commun le(s) desservant
Antennes mobiles (nombre et description)

b) Personnels

L'équipe minimum est constituée de deux personnes dont au moins un médecin qui doit être présent sur les lieux aux heures d'ouverture des séances de vaccination.

Nom et qualité de la personne responsable du centre

Nombre, qualification, expérience et temps de travail des agents :

- Médecin(s)
- Infirmier(s)
- Secrétaire(s)
- Personnel d'accueil
- Autres (préciser)

+ formations spécifiques adaptées aux missions du centre

c) Locaux et matériels

Les locaux comprennent au minimum une salle d'attente et une pièce pour vacciner équipée d'une table d'examen ou d'un lit.

Description des locaux (joindre un plan ou un schéma)

Description des conditions d'accès (à l'extérieur et à l'intérieur) : fléchage clair indiquant le lieu de la consultation

Matériel

- Équipement et matériel nécessaires aux vaccinations
- Equipement et du matériel permettant le respect de la chaîne du froid, assurée en particulier par un réfrigérateur médical doté d'un système de contrôle de la température interne ;

Moyens de secours (joindre les protocoles)

- Disponibilité du matériel et des médicaments nécessaires au traitement des éventuelles réactions indésirables graves : le centre dispose d'adrénaline dont la date de péremption est régulièrement contrôlée.
- Moyens médicaux de secours immédiatement disponibles et maintenus en bon état de fonctionnement, avec numéros de téléphone du SAMU et des ambulances accessibles immédiatement.

d) Conditions de fonctionnement (description)

Conditions générales

- Horaires d'ouverture (affichées de façon apparente à l'extérieur des locaux) :

JOURS	HORAIRES
Lundi,	
Mardi	
Mercredi	
Jeudi	
Vendredi	
Samedi	

- Présence du médecin aux heures d'ouverture ;
- Règlement interne précisant les conditions de fonctionnement du centre ainsi que le nom du responsable.
- Permanences téléphoniques par une ligne directe avec renvoi ou un répondeur, indiquant les horaires d'ouverture ;
- Entretien individuel de formation et de conseil ;
- Conditions de conservation des dossiers médicaux : les dossiers médicaux doivent être conservés dans le respect du secret médical et professionnel et de la réglementation en vigueur.
- Moyens utilisés pour garantir le respect des règles d'hygiène (+ joindre la procédure) ;
- Conditions de conservation des médicaments ou des vaccins : réserve de pharmacie avec placard fermé à clé et réfrigérateur médical (+ joindre la procédure) ;
- Modalités d'élimination des déchets d'activité de soins (+ joindre la procédure) ;
- Déclaration des registres informatiques à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Conditions spécifiques

- Quelles sont les vaccins pratiqués par le centre ?
- Pratique de la vaccination dans le respect des règles d'hygiène et d'asepsie et en utilisant du matériel à usage unique (+ joindre les protocoles) ;
- Tenue d'un registre assurant la traçabilité des vaccinations pratiquées et consignation des vaccinations sur carnet de santé, carnet de vaccination ou certificat de vaccination ;
- Déclaration au centre régional de pharmacovigilance des effets indésirables susceptibles d'être dus aux vaccins ;
- Prise en compte des recommandations du calendrier vaccinal en vigueur et des recommandations du Haut Comité de Santé Publique (HCSP).

e) Actions d'information et de prévention individuelles et collectives dans le cadre de la politique vaccinale

Les actions d'information, de promotion de la vaccination voire les séances de vaccination hors les murs doivent être, dans la mesure du possible, privilégiées.

En effet, les populations précaires, n'ayant pas ou peu accès aux soins, doivent être des publics prioritaires.

Il convient donc de détailler les différentes actions hors les murs réalisées par le centre, les interventions régulières programmées (quelles structures, fréquence dans l'année) et les interventions plus ponctuelles, à la suite de demandes spécifiques.

Préciser les activités réalisées actuellement et celles que le centre souhaite développer.

f) Conventions de partenariat (existantes et prévues)

Notamment quels sont les liens avec les partenaires, comme les centres hospitaliers, les praticiens, les collectivités, les structures associatives, les établissements sociaux, ...etc

Expliciter les partenariats : qui est partenaire, sous quelle forme/modalités (vaccin fourni, déplacement de l'équipe...)

Préciser les partenariats en cours (+ envoi des conventions signées) et ceux que le centre souhaite développer.

g) Connaissance du centre par les partenaires et lisibilité

Moyens de diffusion des horaires et de l'existence du centre (plaquettes, internet, contacts téléphoniques)

Partenaires à qui sont destinées ces informations de façon systématique.

Difficultés ou leviers pour la connaissance du centre par les différents partenaires (hôpitaux, généralistes, PMI, écoles, structures sociales) ...

Je soussigné (nom et prénom, fonction) :

- certifie exactes et sincères les informations du présent dossier
- déclare avoir la capacité à demander l'habilitation

Fait à

Le

Le responsable de l'organisme gestionnaire
(Nom – prénom – qualité)

Signature

ANNEXE 2 : Plan régional vaccination

Axes Objectifs généraux	Objectifs spécifiques	Actions Objectifs opérationnels
I. Connaître et suivre les taux de vaccination en population	I. 1. Disposer de données vaccinales via l'exploitation de différentes sources de données	Animer au long de l'année un groupe de travail dédié à cette surveillance
	II. Améliorer l'information des professionnels de santé et du public sur les vaccins	II. 1. Améliorer l'information de la population générale
Déployer des actions à l'année dans les territoires (CLS) en se basant sur les recensements de chaque SEV		
Profiter des temps forts de démarrage des campagnes en milieu scolaire pour communiquer au sujet de la vaccination en général à destination des familles		
Promouvoir la vaccination via les outils numériques		
II. 2. Améliorer l'information des professionnels de santé		Relayer les campagnes nationales et les informations de l'ANSM / de la DGS
		Organiser des soirées vaccinales notamment lors de la SEV
		Informer les PS sur les taux de couvertures vaccinales de leur secteur
II. 3. Coordonner et assurer une meilleure gouvernance de la politique vaccinale en région		Organiser annuellement une journée des centres de vaccination
		Poursuivre l'animation du Comité Régional Vaccination Grand Est
III. Améliorer l'accessibilité à la vaccination et développer les opportunités vaccinales	III. 1. Promouvoir la vaccination et le rattrapage vaccinal dans le cadre de l'aller-vers	Poursuivre le déploiement du dispositif de rattrapage vaccinal en milieu scolaire
		Promouvoir spécifiquement la vaccination HPV en milieu scolaire
		Promouvoir la vaccination via des courriers d'incitation à destination des parents de jeunes de 11-13a
	III. 2. Promouvoir la vaccination des 11 vaccins obligatoires chez les 0-6 ans en lien avec les PMI	Renforcer le repérage précoce des enfants non à jour de leurs vaccinations Améliorer la communication auprès des parents
	III. 3. Assurer une offre vaccinale homogène sur le territoire en accord avec les politiques vaccinales nationales et les orientations de l'ARS	Mettre en œuvre et suivre les habilitations des centres de vaccination
		Décliner des conventions avec les départements ayant conservé la compétence vaccinale (67, 68 et 51)

Axes Objectifs généraux	Objectifs spécifiques	Actions Objectifs opérationnels
IV. Renforcer la protection vaccinale des professionnels de santé et futurs professionnels		Améliorer la vaccination anti-grippale des personnels en EHPAD
	IV. 1. Améliorer les couvertures vaccinales en collectivité	Renforcer la vaccination des personnels de structure accueillant des publics fragiles (ex : établissements médico-sociaux, structures d'accueil de la petite enfance, établissements sanitaires...)
	IV. 2. Améliorer la vaccination des futurs professionnels de santé	Impliquer les étudiants dans la vaccination
	IV. 3. Améliorer la formation et l'information des futurs professionnels de santé sur la vaccination	Sensibiliser les futurs professionnels de santé en matière de prévention vaccinale, sur les rappels des vaccinations obligatoires et sur la liste des prescripteurs et effecteurs
V. Renforcer la protection vaccinale des populations les plus vulnérables	V. 1. Améliorer les couvertures vaccinales des personnes âgées hébergées en collectivité	Assurer un relai des campagnes de promotion de la vaccination antigrippale en amont de la campagne
		Apporter un appui RH ou logistique en cas de besoin pour la mise en place de sessions de vaccination au sein des établissements le requérant
	V. 2. Améliorer les couvertures vaccinales des personnes migrantes ou réfugiées	Proposer un rattrapage vaccinal aux migrants lors de leur bilan de santé d'arrivée
	V. 3. Améliorer les couvertures vaccinales des personnes immunodéprimées	Proposer des outils de communication et d'information à destination des professionnels de santé et des patients afin d'améliorer leurs connaissances sur ce sujet spécifique
V. 4. Améliorer les couvertures vaccinales des femmes enceintes et de leur entourage	Définir un plan d'actions et de communication afin de protéger la femme enceinte et l'enfant à naître de maladies potentiellement graves en maintenant une stratégie de cocooning	
VI. Etablir une stratégie de réponse vaccinale face aux pathologies infectieuses émergentes	VI. 1. Etablir une stratégie de mise en place d'une campagne massive de vaccination sur le territoire face à une situation sanitaire exceptionnelle	Rédiger un dispositif spécifique transverse vaccination dans le cadre du plan ORSAN

ANNEXE 3 : Cahier des charges campagne de vaccination en milieu scolaire

**VACCINATION CONTRE
LES INFECTIONS À HPV,
INFECTIONS INVASIVES
À MÉNINGOCOQUES ACWY
& RATTAPAGE VACCINAL
EN MILIEU SCOLAIRE**
CAHIER DES CHARGES

**PROTOCOLE D'ORGANISATION
POUR LES CENTRES DE VACCINATION**

ANNÉE SCOLAIRE 2025/2026

**VACCINATION CONTRE LES INFECTIONS À HPV, INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUES ACWY & RATTAPAGE VACCINAL EN MILIEU SCOLAIRE
PROTOCOLE D'ORGANISATION POUR LES CENTRES DE VACCINATION**



Chaque centre de vaccination, qu'il soit habilité ou conventionné, est responsable de la vaccination des collèges de son territoire. Il organise des séances de vaccination gratuite à l'aide d'équipes mobiles afin de réaliser les deux doses du schéma vaccinal complet contre les HPV sur une ou deux années scolaires selon le schéma organisationnel retenu localement ainsi qu'une dose de vaccin contre les infections invasives à méningocoques ACWY. L'intervalle entre les deux doses de vaccins anti-HPV devra être compris entre 5 et 13 mois. La co-administration des deux vaccinations (méningocoques ACWY et HPV) est possible lors d'une même séance de vaccination.

Concernant la vaccination contre les IIM à MenACWY, bien que différentes spécialités commerciales soient recommandées pour les jeunes de 11-14 ans, seules les spécialités commerciales remboursées par la CNAM peuvent être utilisées dans le cadre de cette campagne. Le choix de la spécialité commerciale est laissé à l'appréciation du responsable médical de l'équipe de vaccination.

Le centre de vaccination propose également l'ensemble des vaccinations qui auraient pu être réalisées à l'âge de l'enfant en dehors du milieu scolaire, afin d'atteindre des enfants ou adolescents qui n'ont pas eu l'occasion de faire le point avec leur médecin traitant.

MODALITÉS D'ORGANISATION DE LA VACCINATION EN MILIEU SCOLAIRE

COMMUNICATION ET COORDINATION AVEC LES COLLÈGES

L'ARS fournira aux centres de vaccination la liste des collèges de leur territoire d'intervention et l'adresse messagerie générique des établissements concernés. Il est attendu des centres de vaccination les missions suivantes :

- Récupérer dans des conditions sécurisées les formulaires d'autorisation parentale sous pli cacheté adressé par l'établissement scolaire dans les meilleurs délais
- Etablir la **liste** des élèves à vacciner au regard des retours parents
- Constituer les **équipes mobiles** en fonction du nombre de collèges et d'élèves (recrutement dimensionner en fonction du nombre d'élèves candidats / collège)
- Prendre **contact avec chaque direction des collèges**, demander le nom du **référént** nommé par la direction et donner le nom du référént du centre de vaccinations ainsi que la liste provisoire des enfants à vacciner le jour J suite à l'analyse des retours d'autorisation parentale ; à noter que l'organisation de la campagne au sein des établissements relève du chef d'établissement
- Etablir le **planning des séances** de vaccination en concertation avec les collèges
- S'assurer que **les conditions matérielles** sont conformes aux attentes (cf. ci-dessous « descriptif du matériel et des salles »)
- Quinze jours avant le jour, **rappeler** au référént du collège, le passage du CV en amont de la dose 1 et lui transmettre J, **la liste définitive** des élèves à vacciner, ce qui permettra aux collèges de rappeler aux parents le début de la campagne.

INFORMATIONS RELATIVES À LA VACCINATION

Toutes les vaccinations (date, lieu, nom du vaccin, numéro de lot) seront tracées conformément aux bonnes pratiques dans les carnets de santé ou carnets de vaccination des adolescents, ainsi que dans le logiciel Colibri. S'il n'utilise habituellement pas le logiciel Colibri, une double saisie dans le logiciel du centre de vaccination n'est pas exigée.

Par ailleurs, les professionnels auront également la possibilité d'intégrer ces vaccinations dans le carnet de vaccination électronique au sein de l'espace numérique en santé « Mon espace santé » ;

En amont de la vaccination, l'autorisation parentale des deux parents est indispensable et doit être recueillie au préalable via le formulaire prévu en ANNEXE 1 et ANNEXE 2 que ce soit de manière dématérialisée ou par papier ;

Afin d'assurer le circuit des documents, leur traitement et leur conservation au sein d'un espace sécurisé, l'incréméntation des vaccinations réalisées au collège dans les dossiers médicaux des enfants internes au centre de vaccination est souhaitée le jour de la vaccination.

Pour se faire et dans la mesure du possible pour les établissements, un accès wifi sera proposé aux centres de vaccination au sein de l'établissement.

SÉANCES DE VACCINATION AU COLLÈGE.

En amont de la séance (le jour même) :

La procédure de récupération des autorisations parentales permettra d'établir la liste des élèves à vacciner. Cette liste servira à estimer le nombre de vaccins nécessaires (HPV, Méningocoque ACWY , ROR, Hépatite B, DTPC) (fiche d'information sur le vaccin Gardasil 9® en ANNEXE 3) pour chaque séance de vaccinations puis à les commander.

**VACCINATION CONTRE LES INFECTIONS À HPV, INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUES ACWY & RATTAPAGE VACCINAL EN MILIEU SCOLAIRE
PROTOCOLE D'ORGANISATION POUR LES CENTRES DE VACCINATION**

Le centre devra s'approvisionner en vaccin selon les modalités d'achat en vigueur dans la structure. Les commandes peuvent s'effectuer au fil de l'eau mais il ne doit pas y avoir de rupture dans l'approvisionnement afin de ne pas obérer le bon déroulement du calendrier prévu.

Dans ce cadre, il est demandé aux centres de vaccination de :

- ▶ Définir et prévoir la dotation en matériel nécessaire par vacation ;
- ▶ Transporter, stocker et utiliser les vaccins conformément aux indications du fabricant ;
- ▶ Installer le matériel ;
- ▶ Apporter la liste des enfants à vacciner (outil de suivi interne, le protocole d'intervention en cas de réaction anaphylactique (ANNEXE 4).

Vaccination des enfants proprement dite :

**Acte vaccinal 1^{er} passage = 5 minutes de vérification administrative +
acte vaccinal + surveillance post-vaccinale de 15 minutes (cf annexe 5)**

**Acte vaccinal 2^{ème} passage = 2 minutes de vérification administrative +
acte vaccinal + surveillance post-vaccinale de 15 minutes (cf annexe 5)**

Vacciner les élèves un par un ;

- ▶ Vérifier l'identité de l'élève en lui demandant son nom et son prénom et contrôler la présence dans la liste des enfants à vacciner ;
- ▶ Lire le carnet, expliquer l'acte à l'élève et le vacciner : ne pas vacciner sans carnet de santé le jour de la séance. Une photocopie du carnet ou une photographie de celui-ci enregistrée sur un smartphone pourront être des alternatives à sa présentation le jour de la vaccination. En cas d'oubli du carnet, il pourra être procédé à la vaccination sous réserve d'un contact téléphonique avec l'un des parents et de la remise à l'enfant d'une attestation de vaccination pour assurer la traçabilité ;
- ▶ Compléter le carnet de santé ;
- ▶ Restituer le carnet de santé et remise du courrier d'information sur la première dose et la seconde dose à venir aux parents (ANNEXE 6) ou sur la seconde dose et les vaccinations restant à faire en ville (ANNEXE 7) ;
- ▶ Pour les Centres de vaccination ne proposant pas de rattrapage vaccinal exhaustif, le professionnel de santé devra, à la lecture du carnet de santé, informer les parents d'un retard vaccinal éventuel (ANNEXE 8) ;
- ▶ Après l'injection, la surveillance de l'élève durant 15 minutes en position allongée ou semi-assise au sol contre le mur sera effectuée idéalement dans la même salle, avec l'installation de paravents ou de tout autre dispositif permettant l'intimité de l'espace de vaccination, ou dans un espace très proche pour permettre à l'équipe mobile de vaccination d'intervenir rapidement en cas de repérage de signes inquiétants par les surveillants. Cette surveillance post-vaccinale pourra être assurée avec l'aide d'un ou plusieurs personnels de l'éducation nationale dans le respect des responsabilités respectives de l'équipe mobile (surveillance médicale) et de l'équipe éducative du collège ;
- ▶ Isoler l'élève en cas de malaise pour éviter les effets de « contagion » ;
- ▶ Prendre en charge l'urgence si besoin selon le protocole d'intervention en cas d'anaphylaxie et notifier en cas d'effet indésirable au Centre Régional de Pharmacovigilance : <https://signalement.social-sante.gouv.fr/espace-declaration/profil> ;
- ▶ Prévoir un temps de présence de 15 minutes supplémentaires à la fin de la journée, après le dernier élève vacciné.

Après les séances de vaccination

- ▶ Renseigner le logiciel Colibri ;
- ▶ Si impossibilité de le faire au moment des séances de vaccination, remplir obligatoirement les dossiers médicaux papiers des enfants vaccinés ;
- ▶ Retourner les vaccins non utilisés au centre de vaccination en préservant la chaîne du froid.

Une procédure relative à un éventuel évènement indésirable est disponible en ANNEXE 9.

Une fiche de bonnes pratiques sur l'organisation de la campagne est disponible en ANNEXE 10.

Une fiche « Reconnaître les principaux signes de syncope et de choc anaphylactique (Aide pour les non professionnels de santé) » est disponible en ANNEXE 11.

Une conduite à tenir en cas de chute avec traumatisme crânien est disponible en ANNEXE 15 et 16.

DESCRIPTIF DES RESSOURCES MATÉRIELLES ET DES AMÉNAGEMENTS DES SALLES

■ Mobilier dans la salle de vaccination

- Privilégier des surfaces lisses pour faciliter l'entretien entre deux vaccinations ;
- Adaptable pour poser tout le matériel nécessaire à la vaccination ;
- Table, chaise ou fauteuil d'examen.

■ Dispositifs médicaux pour administrer les vaccins :

- Solution hydroalcoolique ;
- Produit antiseptique ou alcool à 70° ;
- Compresses ;
- Petits pansements ;
- Collecteur pour objets piquant tranchants (OPT) pour élimination directe des aiguilles dans le collecteur sans dépose intermédiaire ;
- Poubelle pour les déchets d'activité économique (DAE) ;
- Masques chirurgicaux (à changer toutes les 4h) ;
- Tenue ad hoc (blouse médicale) ;

■ Trousse d'urgence

- 2 ampoules d'adrénaline de 1mg / 1ml ;
- 2 seringues tuberculiques de 1 ml ;
- 2 aiguilles intramusculaires 21 Gauges ;
- 2 compresses pré-imbibées d'antiseptique et une infographie ;
- Un protocole « anaphylaxie » rédigé.

■ Kit AES et protocole

- **Glacière** permettant de respecter la chaîne du froid pour le transport et pendant toute la durée des séances de vaccination et / ou réfrigérateur sur site, afin de ne pas perdre de doses.
- **Dérouleur papier, lingette / papier à usage unique (UU)** imprégné de détergents / désinfectants (dD) pour l'entretien des DM et des surfaces à norme de virucide (EN 14476).
- **Gestion des déchets d'activité de soins à risque infectieux** : Pour rappel, la gestion des DASRI par les centres de vaccination relève du droit commun. Les obligations en la matière sont consultables sur le site de l'ARS GE *Comment éliminer mes déchets d'activités de soins à risques infectieux ? (DASRI)*. Il est à noter que le geste de tri fait bien suite à une évaluation de l'état clinique du patient par le professionnel de santé (notion de contact du déchet avec un site infectieux ou de colonisation microbienne).

ÉQUIPE MOBILE DE VACCINATION

L'équipe de vaccination doit comprendre au moins un médecin ou une sage-femme. Il est demandé de réaliser les séances de vaccination, dans la mesure du possible, en binôme (entretien avec le médecin ou la sage-femme puis vaccination par l'infirmier) lors des séances dans les collèges.

**VACCINATION CONTRE LES INFECTIONS À HPV, INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUES ACWY & RATTAPAGE VACCINAL EN MILIEU SCOLAIRE
PROTOCOLE D'ORGANISATION POUR LES CENTRES DE VACCINATION**

À la suite de la publication du décret du 8 août 2023, les IDE et des pharmaciens sont désormais autorisés à prescrire et administrer l'ensemble des vaccins mentionnés au calendrier des vaccinations en vigueur (incluant le vaccin anti HPV) à toutes les personnes pour lesquelles ces vaccinations sont recommandées, à l'exception des vaccins vivants atténués chez les personnes immunodéprimées.

Afin de pouvoir prescrire et/ou administrer un vaccin, les pharmaciens, infirmiers, professionnels de santé exerçant au sein des laboratoires biologie médicale ou étudiants en troisième cycle des études pharmaceutiques doivent avoir suivi une formation délivrée par un organisme ou une structure de formation

Il est possible de mobiliser les étudiants ou le personnel retraité pour construire ces équipes mobiles.

COMMUNICATION ET OUTILS MIS À DISPOSITION

ACQUISITION D'UN S.I.

Une solution technique permettant à la fois une dématérialisation des autorisations parentales et une traçabilité des documents recueillis et des actes réalisés par les centres de vaccination ainsi que l'automatisation d'un reporting en temps réel est mise en place dès la rentrée de septembre 2024 (ANNEXE 12).

CAMPAGNE DE COMMUNICATION NATIONALE

Une campagne nationale de promotion de la vaccination contre les HPV sera pilotée par l'INCa durant l'année scolaire et utilisera différents supports (presse, digital, radio-TV, médias sociaux...). Plusieurs séquences de communication envers les publics et les professionnels de santé sont par ailleurs envisagées.

Un kit de communication dématérialisé à destination des parents d'élèves de 5^{ème} et à diffuser en complément du lien dématérialisé vers les formulaires d'autorisations parentales sera mis à disposition des rectorats.

Vous pouvez également retrouver des informations relatives à la vaccination anti-HPV et contre les infections invasives à méningocoques ACWY sur les sites internet suivants :

- ▶ [Vaccination contre les cancers HPV \(e-cancer.fr\)](https://e-cancer.fr)
- ▶ [Les Infections à Papillomavirus humains \(HPV\) | Vaccination Info Service \(vaccination-info-service.fr\)](https://vaccination-info-service.fr)
- ▶ [Méningites et septicémies à méningocoques \(Vaccination Info Service\)](https://vaccination-info-service.fr)
- ▶ [Infections invasives à méningocoque \(Santé publique France\)](https://santepubliquefrance.fr)

Nous vous encourageons à partager largement sur vos canaux de communication ces messages.

ARCHIVAGE

La durée de conservation des autorisations parentales est fixée à 18 ans. Cette conservation concerne aussi bien les autorisations positives que négatives.

Dans le cadre de l'utilisation du logiciel de gestion de vaccination Colibri, les exigences RGPD sont respectées. L'outil permet la conservation de tous les formulaires pendant 18 ans.

MODALITÉ DE REMBOURSEMENT

REMBOURSEMENT DES CENTRES DE VACCINATION POUR L'ACTIVITÉ HPV ET MÉNINGOCOQUES ACWY

Le financement de cette campagne est assuré par le Fond d'Intervention Régional (FIR) de l'ARS. Ce financement concerne les centres de vaccination habilités ainsi que les centres de vaccination conventionnés.

L'ARS prendra en charge les frais suivants :

- Coûts de fonctionnement ;
- Coût du petit matériel, consommables (compresses, DASRI, etc.) ;
- Frais relatifs aux salaires et aux charges salariales d'une équipe de coordination ou des équipes mobiles salariées du centre de vaccination et frais inhérents aux déplacements ;
- Coût des vaccins Gardasil 9[®] uniquement pour les élèves non assurés sociaux et le coût éventuel

**VACCINATION CONTRE LES INFECTIONS À HPV, INFECTIONS INVASIVES À MÉNINGOCOQUES ACWY & RATTAPAGE VACCINAL EN MILIEU SCOLAIRE
PROTOCOLE D'ORGANISATION POUR LES CENTRES DE VACCINATION**

du ticket modérateur des autres vaccins ;

La subvention par centre sera allouée au regard des besoins qui seront adressés à l'ARS.

MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DES ÉQUIPES MOBILES

L'équipe mobile sera dimensionnée en fonction du nombre d'élèves estimé dans un premier temps, affinée après clôture du recueil des autorisations parentales, et ce afin d'optimiser le nombre de déplacements en une seule venue par collège.

Les vacations des professionnels de santé libéraux, étudiants ou retraités volontaires seront rémunérées via des bordereaux vaccination à adresser directement à la CPAM. Ce bordereau vaudra convention de collaboration entre le professionnel et le centre.

Un guide à l'attention des professionnels de santé vacataires est disponible en ANNEXE 13.

MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DE LA COORDINATION

Un temps de coordination pourra être mis en place dans les centres de vaccination afin de prendre contact et de communiquer avec les collèges, d'organiser les séances de vaccination au sein des collèges, d'ajuster les plannings ou encore de réaliser les démarches administratives et reporting.

MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE DE LA PART RESTANTE DES VACCINS

Afin de pouvoir procéder à une demande de remboursement du vaccin Gardasil 9[®] auprès des caisses d'assurance maladie, il est nécessaire de signer une convention entre le CV et la CPAM de son territoire afin d'assurer une prise en charge à hauteur de 100 % du prix TTC du vaccin pour les élèves assurés sociaux. Aucun usage des cartes CPS n'est utile à la réalisation de ces vaccinations en milieu scolaire.

Les centres de vaccination effectuent les demandes de remboursement de ces vaccins via le téléservice dédié à la campagne de vaccination au collège qui a été déployé par l'Assurance maladie

La vaccination devant être gratuite pour chaque élève, le reste dû, soit les 35% du prix TTC du vaccin, est pris en charge par l'ARS sur présentation d'un tableau récapitulatif. Les justificatifs (factures, bordereau d'envoi à la CPAM) pourront être demandés dans un second temps.

PLANNING DU DÉPLOIEMENT

Il est demandé de suivre le calendrier suivant :

Schéma organisationnel sur une année scolaire		
	1 dose/an	2 doses/an
Août	Le centre de vaccination estime ses besoins RH, logistique, et matériel	
Septembre	Un référent HPV est nommé par établissement scolaire	
Octobre		
Novembre		
Décembre	<p>Le centre de vaccination recueille les autorisations parentales des 5ème par voie dématérialisée dans le SI qui crée automatiquement les dossiers médicaux - Les établissements scolaires relancent les parents avant la clôture des formulaires numérique d'autorisation parentale ; - En cas de fracture numérique, le CV thésaurise les autorisations parentales papier, que les établissements scolaires auront envoyées sous pli cacheté au centre de vaccination ; - Le CV établit les plannings de séances de vaccination des élèves de 5ème et 4ème en lien avec les collèges - Le CV transmet à l'établissement de la liste des élèves de 5ème et 4ème à vacciner le jour J ; - Le CV envoie un courriel ou un SMS, via le SI, avant la séance de vaccination prévue dans le collège, de manière à rappeler aux parents la nécessité de confier à leur enfant son carnet de santé. En cas de fracture numérique, le CV rappelle au référent du collège d'envoyer un message aux parents afin que les enfants viennent munis de leur carnet de santé ; - Le référent du collège s'assure de la disponibilité de la salle et du personnel accompagnant les élèves candidats à la vaccination avant le passage de l'équipe mobile. - Le CV met en place les séances de vaccination en établissement (préparation du matériel + transport + lecture de carnet + vaccination + surveillance post vaccinale de 15 min avec un appui possible du personnel de l'éducation nationale dans le respect des responsabilités respectives de l'équipe mobile (surveillance médicale) et de l'équipe éducative du collège). Pour se faire et dans la mesure du possible pour les établissements, un accès wifi sera proposé aux centres de vaccination au sein de l'établissement ; - Le CV gère les dossiers médicaux des élèves et renseigne le carnet de santé de l'enfant</p>	
Janvier		
Février		
Mars		
Avril		
Mai		
Juin		
Juillet	<p>Les établissements remettent un premier document d'information aux parents d'élèves des classes de sixième pour la campagne de vaccination de l'année scolaire suivante</p> <p>Les centres de vaccination fournissent un bilan d'exécution à l'ARS</p>	

ANNEXE 4 : Indicateurs de suivi de la campagne de vaccination en milieu scolaire dans le logiciel Colibri

L'ARS accède à un tableau de bord dynamique de suivi de la campagne, dont les données sont mises à jour en temps réel depuis le logiciel de gestion de centre de vaccination Colibri (lorsqu'un centre de vaccination enregistre un acte vaccinal, le compteur du nombre d'actes réalisés est mis à jour dans la minute suivante).

Ce tableau de bord permet notamment de visualiser :

- Le nombre et la proportion d'autorisations parentales positives, par centre et par collège, y compris pour les rattrapages hors vaccination anti-papillomavirus.
- Le nombre et la part de refus d'autorisation.
- Le nombre d'enfants vaccinés contre les papillomavirus (doses 1 et 2).
- Le nombre d'enfants vaccinés hors papillomavirus, par type de vaccin.
- Le pourcentage de garçons et de filles vaccinés.
- La proportion d'enfants vaccinés par rapport au nombre d'enfants autorisés.
- La proportion d'élèves ayant reçu la 2e dose de vaccin anti-papillomavirus parmi les élèves ayant reçu une première dose et éligibles à une 2e dose.
- Les indicateurs peuvent être déclinés pour la région par département, par établissement, par centre de vaccination de référence ou par période de temps..

Les données par collège peuvent être exportées.