

Réunion Campagne vaccination HPV au collège

Présentation de l'appel à candidature (AAC) aux Directions départementales (DD) de l'ARS et centres de vaccination (CDV) le 3/2/2023

Questions / réponses

1. Questions sur l'éducation nationale (EN)

- information infirmières et médecins scolaires et chefs d'établissements par le rectorat
- information aux parents par les chefs d'établissements via les applications mobiles scolaires ou mails des parents (contenu fourni par l'ARS aux centres de vaccination et Centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) qui transmettent aux établissements scolaires pour diffusion)
- Les établissements privés sous contrat seront inclus (10% des effectifs au niveau régional mais 40% dans les Pyrénées-Atlantiques). Un courrier a été adressé par l'ARS au responsable diocésain de chaque ex région. Un courrier des rectrices sera adressé aux chefs d'établissement des collèges privés. Les DD peuvent évoquer le sujet avec eux.
- Il n'y aura pas de réunion en présentiel entre les CDV et les parents (refus de l'EN). Les outils de communication seront transmis aux parents par voie dématérialisée. L'ARS a travaillé selon approche de marketing social (Réseaux sociaux (RS), flyers, vidéos, page internet dédiée sur le site de l'ARS).
- Les DD peuvent contacter les Direction des Services Départementaux de l'Education Nationale (DSDEN) mais pas les CDV. Les CDV pourront contacter les chefs d'établissement une fois que le rectorat aura tenu une réunion avec les chefs d'établissement courant mars.
- Les CDV ont besoin d'avoir une volumétrie d'élèves à vacciner par collège pour savoir sur quel périmètre se positionner.

→ L'ARS va transmettre les données à sa disposition (nombre de collèges par département et nombre d'élèves)

2. Questions sur les équipes mobiles

- ratio de vaccinations par jour par professionnel estimé par l'ARS à 6 enfants par heure.
- nécessité d'un médecin dans l'équipe médicale car il faut une prescription HPV. Attention, pour les infirmières pas de prescription pour l'acte de vaccination mais si cette compétence d'administration permet de se dispenser de la prescription de l'acte d'injection, elle nécessite toujours une prescription médicale du vaccin, donc la présence d'un médecin ou d'une sage-femme sur le lieu de vaccination reste nécessaire. Nous

sommes d'ailleurs en attente des décrets sur l'extension des compétences vaccinales pour les pharmaciens et infirmières (droit de prescription du vaccin) qui devraient être publiés d'ici le mois de mai (nous ne savons pas à ce stade si la prescription pour les mineurs sera possible). L'ARS est en train de voir si un protocole de coopération peut être mis en place.

- possibilité de faire appel à des professionnels de santé (PS) libéraux dans les équipes mobiles : une réunion est organisée par l'ARS la semaine prochaine avec les unions régionales de PS (Urps) et ordres médecins, sages-femmes, pharmaciens et infirmiers pour les informer qu'ils pourront être sollicités pour vacciner en CDV.
- possibilité de recruter du personnel retraité
- Cette organisation a déjà été mise en place en Grand Est, Normandie, Corse. Organisation de droit commun et non pas dérogatoire comme pour le COVID.

3. Questions sur le financement des PS :

- les professionnels libéraux recrutés par les centres doivent être payés selon les grilles salariales. L'ARS a budgété selon grilles utilisées pour la vaccination COVID.
- Pour les vacances, les CDV seront remboursés de toutes leurs dépenses sur facture à 100% des montants dans la limite de ce qui a été payé pour les vacances Covid.

→L'ARS va transmettre les tarifs Caisses primaires de l'assurance maladie (CPAM) pratiqués pendant la période COVID.

4. Questions sur les vaccins :

- Toutes les vaccins seront pris en charge à 65% du coût d'achat (marché ou adhésion au GSC achats via l'ARS) en adressant à la CPAM la liste des enfants vaccinés avec leur Numéro d'identifiant (NIR) = remboursement à 65% et l'ARS paie le reste à charge (35 %). L'ARS a demandé à l'Assurance maladie (AM) de voir les possibilités de télétransmission et/ou une prise en charge à 100%. Encore à l'étude. Les choses évolueront sans doute encore. Le coût des vaccins ne seront pas à la charge des CDV.
- Les centres n'ayant pas de convention de remboursement de vaccins avec l'AM doivent se rapprocher de la CPAM ou de l'ARS en cas de difficulté car l'ARS ne prendra pas en charge à 100% les vaccins par l'ARS. Les vaccins seront achetés par les CDV grâce à des crédits d'amorçage

5. Questions sur les EI et les responsabilités

- En cas d'effets secondaires à distance, les parents devront informer le CDV (les docs à destination des parents l'indiqueront) puis le CDV devra déclarer au Centre régional de pharmacovigilance (CRPV).
- L'ARS doit travailler sur les modalités de recueil des contre-indications à la vaccination HPV à recueillir dans le formulaire d'autorisation parentale mais ils sont très rares.
- la responsabilité des effets indésirables est de la responsabilité du vaccinateur et donc du CDV (Régime de droit commun).

- Un GT a été mis en place par l'ARS avec les 3 CRPV afin d'assurer une surveillance renforcée des effets indésirables.

6. Questions sur l'éligibilité des structures et l'AAC

- Les nouveaux *centres de vaccination* pour être habilités doivent pouvoir offrir une vaccination gratuite en plus de la campagne mobile HPV ou sinon conventionner avec un centre déjà habilité ou conventionné (si porté par un conseil départemental).
- Le cahier des charges du CDV n'est pas le même que pour la COVID pour un CDV provisoire car nous ne sommes plus dans un système dérogatoire. Il s'agit de devenir un CDV pérenne.
- Le logiciel du centre doit être agréé pour l'hébergement de données de santé : ex. COLIBRI (Mes vaccins. net). L'ARS peut participer à l'achat, le CDV doit le budgéter dans ce cas.
- les référents de l'Observatoire du Médicament et des Dispositifs médicaux (OMEDIT) sont là pour appuyer la DD qui dira quelles structures elle veut voir habilité sur son territoire.
- L'objectif en termes de proportion de parents qui vont accepter la vaccination est de 25% dans l'AAC, cela se base sur les expérimentations passées (ARS Normandie et l'étude PrevHPV de l'Inserm).
- Le CDV doit avoir une approche maximaliste et ne pas se limiter territorialement.
- Les CDV peuvent prendre contact avec le référent OMEDIT et l'ARS pour les aider à répondre à l'AAC.

→L'ARS mettra le diaporama avec la FAQ sur le site de l'ARS à l'emplacement de l'AAC et enverra le diaporama aux DD.