



## COMPTE-RENDU RÉUNION VISIO DGOS DU 12 JANVIER 2021

Présents : DGOS, Bernard CELLI (spécialiste en vaccination), CGT Denis, SUD, UNSA, FO.

Début réunion : 14h30.

Déclaration liminaire de la CGT : lecture.

### Projet de **circulaire relative à la reconnaissance des pathologies liées à une infection au SARS-CoV2 dans la fonction publique hospitalière** :

DGOS : la Commission de réforme de l'APHP a été désignée référente nationale, cela nous paraît cohérent, il y aura un suivi par la DGOS au plus près. Si cette solution ne fonctionne pas, nous en trouverons une autre.

### **Vaccination des personnels :**

Présentation stratégie vaccinale par Bernard Celli :

Actuellement 2 vaccins disponibles sur le marché après AMM européenne, vaccin **Pfizer/BioNTech** (USA-Allemagne) et vaccin **Moderna** (USA).

Vaccins à **ARNm**. Pas faciles à utiliser. Pour le vaccin Pfizer/BioNTech, conservation à - 80°C, environ 60 établissements pivots pour le dépôt de ces vaccins. Usine de fabrication en Belgique, livraison directe.

Moins de contraintes pour le vaccin Moderna, qui se stocke et se conserve à -20°C. Conservation de 30 jours dans un réfrigérateur, utilisation plus aisée.

Vaccin **AstraZeneca** (Suède-Angleterre) attendu fin janvier, particulièrement attendu car il se conserve et se transporte entre 3 et 8°C.

Avis de la HAS : les cibles prioritaires sont les personnes âgées résidentes en établissements pour personnes dépendantes ainsi que les personnels affectés à leur accompagnement, priorisation aussi aux personnels de santé de plus de 50 ans ou atteints de comorbidité.

La vaccination se fait au plus près des personnes concernées.

Professionnels de santé : centres de vaccination ouverts, une centaine de ces centres sont adossés aux établissements pivots, plus 2 centres supplémentaires par département, avec objectif

d'avoir 400 centres supplémentaires, pour un total de 700 centres de vaccination sur tout le territoire national.

140 000 vaccinations déjà effectuées, dont une majorité de personnels de santé.

Personne ne peut être contraint à la vaccination, quelle que soit sa situation (comorbidité, etc...). La liberté de se faire vacciner reste entière, ainsi que la gratuité de la vaccination.

Pour les personnes âgées, fluctuations des taux de vaccination, de l'ordre de 20 à 30% en décembre 2020, mais l'augmentation est importante actuellement, jusqu'à 80% de la population concernée depuis la semaine dernière.

Vaccin Moderna : arrivé en France hier soir, 11 janvier 2021. Va être diffusé sur 12 établissements. Ce vaccin sera réservé en priorité sur les régions en difficulté : Grand Est, Bourgogne-Franche-Comté, PACA, Auvergne-Rhône-Alpes.

Système d'information sur la vaccination supervisée par les médecins, suivi renforcé des populations vaccinées pour observation des effets indésirables éventuels.

### Pharmacovigilance par l'ANSM qui publiera chaque semaine un rapport sur ce sujet.

Les acteurs de la vaccination, notamment dans les EHPAD : les médecins et les IDE.

Vaccination concerne aussi les aides à domicile, les pompiers et tous intervenants auprès des personnes dépendantes.

CGT : rappel établissements où il y a déjà une problématique pour les agents qui refusent la vaccination. Questionnement sur les effets indésirables possibles à long terme sur la santé des agents : quelle responsabilité des employeurs ? Dans le contexte d'une mise sur le marché rapide des vaccins, quelles précisions pouvez-vous nous apporter aujourd'hui ?

Bernard Celli : les capacités actuelles de vaccination étant limitées, les personnes les plus sensibles sont priorisées. Sur les effets indésirables, effectivement ces vaccins ont été mis en place rapidement,



l'Agence Européenne du Médicament a travaillé sur ces demandes d'AMM, avec remontée des essais cliniques sur les phases 1, 2 et 3 des vaccins.

Pour les effets à long terme inconnus, s'il devait y avoir des problèmes, c'est l'ONIAM (Office National d'Indemnisation des Accidents Médicaux) qui assurerait l'indemnisation des victimes. Tout est bordé au niveau national pour que l'administration de ces vaccins se fasse dans un cadre le plus sécurisé possible.

Les équipes de soignants qui vaccinent le font avec un seul vaccin, par injection de deux doses dans un délai de 21 jours entre chacune pour le vaccin Pfizer et 28 jours pour le Moderna. Ces dispositions sont mises en place, afin d'éviter des erreurs médicamenteuses.

### **Reconnaissance de maladie professionnelle pour le syndrome de stress post traumatique :**

DGOS : nous vous avons déjà répondu sur le SSPT, nous n'avons pas les compétences pour traiter ce sujet. Il n'y aura pas de FS4 sur ce sujet. Envoyez-nous par mail le contenu de vos questions précises concernant le SSPT.

CGT : nous demandons une FS4 sur ce sujet entre autres, car nous sommes en mesure d'expliquer que la pandémie perdurant, certains agents subissent déjà un SSPT. C'est avec vous justement que nous pouvons traiter cette question. Les multilatérales ne peuvent pas se substituer à la tenue de FS4. Nous allons vous formaliser cette problématique plus clairement prochainement. Le problème du SSPT est un vrai sujet dans notre champ professionnel, il doit donc être traité.

DGOS : je ne comprends pas ce que nous pouvons faire par rapport à ce problème, je vous renouvelle ma demande de formaliser clairement vos questions.

Il n'y a pas actuellement de reconnaissance automatique pour les agents concernés.

CGT : où pouvons-nous avoir des groupes de travail et mettre en place des études pour endiguer ces phénomènes ? C'est précisément dans une FS4 que nous pouvons formaliser des solutions. Il y a également d'autres sujets que la Covid qui doivent être traités dans cette instance. Nous rappelons qu'il n'y a pas eu de FS4 depuis 2019, ce n'est pas normal. Dans la situation sanitaire actuelle, c'est un problème.

### **Mise en place d'un arrêt de travail immédiat pour les personnes suspectées d'avoir la Covid-19 et pour les cas contact, sommes-nous concernés dans la FPH ? Sous quelles modalités ?**

DGOS : le texte d'origine de la DGAFP sera précisé pour la FPH par la circulaire envoyée à l'issue de cette réunion. Vous pourrez nous faire vos retours et nous traiterons vos demandes. Vous serez consultés électroniquement.

Une instruction est déjà parue le 12 novembre 2020.

« Pour les cas contact, tant qu'ils ne sont pas symptomatiques ils continuent de travailler, il n'y a pas d'arrêt de travail dérogatoire ». S'ils sont symptomatiques, il y a un arrêt de travail dérogatoire, ils peuvent utiliser AMELI, ce qui est une nouveauté par rapport à la première vague, mais il faut contacter le service de Médecine du travail car pour la continuité du service, l'établissement doit avoir cette vision.

Pour les personnels asymptomatiques : pas d'arrêt systématique.

Pour les personnels positifs et symptomatiques : elles sont « automatiquement retirées de l'hôpital ».

Par contre, pour les personnels positifs asymptomatiques : contact avec le médecin du travail et l'établissement qui doit juger si le soignant est remplaçable ou non. Cette procédure est identique à celle de l'instruction du 19 novembre 2020, basée sur l'avis du HCSP du 23 mai 2020.

Pour les personnes symptomatiques : isolées en attente du résultat du test, qui doit être effectué dans les deux jours. Elles sont automatiquement en ASA, avec le jour de carence qui ne sera pas compté. Cette nouvelle disposition est en vigueur jusqu'au 31 mars 2021, mais elle n'est pas rétroactive. Cela s'applique au secteur privé comme public. Si les personnes sont positives, elles sont mises en arrêt. Si elles sont négatives, retour au travail.

### **Contamination des personnels, fourniture des EPI :**

DGOS : « on ne s'occupe pas de ces sujets-là ». Le Ministère va continuer de protéger les personnels, les équipements sont là et bien présents, les établissements continueront d'être approvisionnés.

Fin réunion 16h.

