



# VACCINATION DU PERSONNEL DES NATIONS UNIES CONTRE LA COVID-19 : ORIENTATIONS CONCERNANT LE DÉPLOIEMENT DE LA VACCINATION A L'ECHELLE LOCALE

VERSION 1-2 MARS 2021

## CONTEXTE

1. Le Secrétaire général a demandé aux États Membres de s'engager à faire le nécessaire pour que les membres du personnel des Nations Unies exerçant leurs fonctions sur leur territoire, ainsi que les personnes à leur charge, soient pris en compte dans le cadre du programme national de vaccination et vaccinés, dans l'ordre défini par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans sa Feuille de route pour l'établissement des priorités<sup>1</sup>. De nombreux États Membres ont donné leur accord. Dans certains cas, toutefois, la vaccination des membres du personnel des Nations Unies et des personnes à leur charge ne peut se faire par l'intermédiaire du pays hôte, ou du moins pas dans un délai acceptable. Le Secrétaire général a donc demandé au Département de l'appui opérationnel de trouver d'autres solutions, en étroite coordination avec le Réseau des directrices et directeurs des services médicaux des entités des Nations Unies, les coordinatrices et coordonnateurs résidents, les chefs d'entités, les responsables désignés et d'autres interlocuteurs concernés dans le système des Nations Unies, comme dans le cadre du COVAX<sup>2</sup>.
2. Malgré la pandémie de COVID-19 qui fait rage, les organismes des Nations Unies et les organisations non gouvernementales internationales continuent de remplir leur mandat et de fournir une protection, un appui et des services aux populations, à leurs partenaires et à leurs clients au niveau des pays. La mise au point rapide de vaccins a fait renaître l'espoir dans le monde entier dans la lutte contre la pandémie. De nombreux vaccins ayant reçu ou étant en passe de recevoir l'autorisation de l'OMS pour une utilisation d'urgence et l'approbation des organismes nationaux de réglementation, les organismes des Nations Unies s'emploient à faciliter l'accès aux vaccins d'une manière **coordonnée, à l'échelle du système**, pour les personnes qui peuvent y prétendre dans les lieux d'affectation où est mis en œuvre leur programme de vaccination contre la COVID-19.
3. Le Programme de vaccination du personnel des Nations Unies contre la COVID-19 est coordonné par un nouveau groupe de travail, le **Groupe de travail sur le déploiement de la vaccination** (le « Groupe de travail »), placé sous la direction du Département de l'appui opérationnel, qui fusionne avec le groupe de travail sur la première ligne de défense et fera rapport à l'Équipe spéciale chargée de la première ligne de défense. Le Groupe de travail sur le déploiement de la vaccination s'efforcera de mettre à profit les compétences spécialisées dont disposent tous les organismes des Nations Unies, y compris ceux qui participent déjà au mécanisme Première ligne de défense. Le Groupe de travail sur la communication sur le terrain, qui couvre les domaines de

<sup>1</sup> <https://www.who.int/fr/publications/m/item/who-sage-roadmap-for-prioritizing-uses-of-covid-19-vaccines-in-the-context-of-limited-supply>

<sup>2</sup> <https://www.who.int/initiatives/act-accelerator/covax>



l'évacuation sanitaire, de la première ligne de défense et des vaccins, veillera à ce que toute la communication relative au déploiement des vaccins s'inscrive dans la stratégie de communication globale concernant la riposte à la COVID-19.

4. Le Groupe de travail sur le déploiement de la vaccination met sur pied une **Équipe d'appui au déploiement de la vaccination à l'échelle mondiale** pour apporter un appui concret aux équipes de pays des Nations Unies, dans leurs activités sur le terrain concernant la vaccination, tout au long de l'élaboration des plans de vaccination locaux et pendant la phase d'exécution. Les partenaires des Nations Unies tels que la DHMOSH, le Réseau des directrices et directeurs des services médicaux des Nations Unies, le Groupe de travail chargé de la communication sur le terrain ainsi que les spécialistes en informatique et en logistique de la Division de l'appui opérationnel feront partie de l'Équipe d'appui pour aider les équipes de pays à combler les lacunes et à surmonter les obstacles identifiés dans les plans de vaccination propres à chaque pays.

## OBJET DU PRÉSENT DOCUMENT

5. Le présent document d'orientation offre aux équipes de pays et aux missions des Nations Unies un cadre général pour élaborer un plan de déploiement de la vaccination contre la COVID-19 adapté au pays. Y sont recensés les éléments clés qui devraient être abordés dans le plan. Des approches différentes sont suggérées en fonction de certains critères, tels que la taille de la population éligible à la vaccination, le nombre de lieux d'affectation dans le pays ainsi que l'accès aux services de santé locaux (ONU, Département des opérations de paix et autres). Ce document, étayé par des orientations, des procédures opérationnelles permanentes et des listes de contrôle, doit être utilisé pour évaluer l'état de préparation opérationnelle de l'équipe de pays des Nations Unies ou de la Mission des Nations Unies pour recevoir et administrer le vaccin contre la COVID-19.

## COORDONNATRICES ET COORDONNATEURS LOCAUX POUR LE DÉPLOIEMENT DE LA VACCINATION

6. Au niveau des pays, **des coordonnateurs et des coordonnatrices du déploiement de la vaccination** seront désignés au sein des équipes de pays des Nations Unies concernées et chargés de la mise en œuvre du programme de vaccination sur le plan local. L'Équipe d'appui les conseillera et les aidera à tous les stades du programme. Les coordonnatrices et coordonnateurs locaux du déploiement de la vaccination se concerteront avec les parties prenantes dans le pays pour s'assurer que les données démographiques sont exactes, que les personnes éligibles s'inscrivent bien pour être vaccinées, que les doses sont reçues, manipulées et transportées en toute sécurité dans le pays, que des dispositions sont prises en vue de la bonne administration des vaccins, etc. *Le coordonnateur ou la coordonnatrice locale doit de préférence être un membre de haut niveau de l'équipe de pays des Nations Unies qui peut consacrer le temps et l'énergie nécessaires à la planification, à la mise en œuvre et à la documentation de l'effort de vaccination contre la COVID-19 au niveau du pays.*



# PLAN DE DEPLOIEMENT DE LA VACCINATION A L'ECHELLE LOCALE

## MISE EN PLACE D'UNE EQUIPE CHARGEE DU DEPLOIEMENT DE LA VACCINATION A L'ECHELLE LOCALE

7. Le coordonnateur ou la coordonnatrice locale constituera une équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale. Elle sera composée de collègues qui se pencheront sur les **fonctions et les rôles clés suivants** dans le cadre du plan local de déploiement de la vaccination contre la COVID-19 :
  1. Une stratégie et un plan de communication seront adoptés et mis en œuvre par une *personne référente pour la communication*, qui diffusera un ensemble de messages clairs, en annonçant l'arrivée imminente du vaccin, avec des informations spécifiques sur le produit (nom et type de vaccin) et le but/l'intention de la vaccination. Un aperçu du calendrier et de l'échéancier de l'administration des vaccins sera publié et mis à jour régulièrement. Les critères d'éligibilité seront précisés, en soulignant le caractère purement volontaire de la vaccination. Ce plan devrait également prévoir une communication en direction des populations et des responsables locaux, avec le soutien de l'Équipe d'appui.
  - b. Préinscription des personnes à vacciner : un(e) *responsable du registre de vaccination* sera chargé(e) de vérifier l'éligibilité des personnes souhaitant être vaccinées et de veiller à ce que toutes les données voulues soient bien consignées comme il se doit *via* le portail d'inscription en ligne. Le (la) responsable à l'inscription travaillera en étroite collaboration avec ses collègues des services informatiques et de la communication pour traiter toutes les questions techniques ainsi que pour veiller à ce que des instructions claires soient données à la communauté.
  - c. L'administration des vaccins ainsi que la mise en place du ou des sites de vaccination, y compris du matériel, des équipements (réfrigérateurs, glacières, etc...), des fournitures consommables et du matériel informatique nécessaire à l'inscription seront placés sous la responsabilité des *professionnels de santé qui auront été désignés* pour superviser et administrer les vaccins contre la COVID-19. Des outils standardisés et une formation en ligne seront donnés à ces professionnels, qui seront également chargés de tenir à jour le stock de vaccins et d'en disposer.
  - d. Le transport, le stockage et la distribution des vaccins aux sites de vaccination se feront sous la *responsabilité d'un(e) logisticien(ne)* qui suivra les différents lots de vaccins à leur arrivée dans le pays, leur transport vers les différents sites de vaccination et leur administration à la population. Le (la) logisticien(ne) travaillera en étroite collaboration avec ses collègues parmi le personnel de santé, le personnel administratif et le personnel informatique pour gérer le stock de vaccins et en disposer. Le (la) logisticien(ne) travaillera également en étroite collaboration avec les spécialistes de la logistique au sein de l'Équipe d'appui afin de garantir le bon acheminement et l'importation des vaccins dans le pays.

## MODELE DE DEPLOIEMENT ADAPTÉ AU PAYS

8. La manière dont les activités/responsabilités clés du programme de déploiement de la vaccination à l'échelle locale seront assumées dépendra d'un certain nombre de facteurs et de circonstances sur le lieu d'affectation. Les pays où le vaccin sera déployé ont été classés en quatre groupes distincts :



**Modèle A** : Pays où se trouve un petit nombre de membres du personnel des Nations Unies, desservis par une grande installation des Nations Unies (soit une clinique des Nations Unies, soit le Département des opérations de paix).

**Modèle B** : Pays où se trouve un nombre moyen ou important de membres du personnel des Nations Unies, éventuellement sur plusieurs lieux d'affectation, desservis par plusieurs installations des Nations Unies (clinique des Nations Unies, Département des opérations de paix, autre entité des Nations Unies telle que l'OIM, etc.)

**Modèle C** : Pays ayant un lieu d'affectation peu peuplé, sans établissement de santé de l'ONU, desservi par des services de santé tiers, privés ou nationaux, et/ou par un médecin désigné par l'Organisation des Nations Unies.

**Modèle D** : Lieu d'affectation peu peuplé, sans établissement de soins de l'ONU et avec peu ou pas d'infrastructures médicales.

9. **Pour les pays du modèle A**, l'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale devrait compter au moins trois membres, y compris la coordonnatrice ou le coordonnateur de la vaccination à l'échelle locale, pour assurer les quatre fonctions clés. La coordonnatrice ou le coordonnateur pourrait superviser le déploiement de la vaccination et s'occuper de la communication. Avec l'aide du personnel administratif et des services informatiques, le (la) médecin-chef/principal(e) pourrait superviser la préinscription des patients et l'administration des vaccins. Enfin, le stockage, le transport et l'entretien des vaccins pourraient être pris en charge par un(e) administrateur(trice)/logisticien(ne), disposant d'une expertise technique avérée pour superviser les aspects du stockage et de l'entretien.
10. **Pour les pays du modèle B**, si la communication et la préinscription peuvent être prises en charge à partir d'un endroit central, l'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale dirigée par la coordonnatrice ou le coordonnateur devra identifier des personnes référentes dans les différents lieux d'affectation pour s'occuper de la gestion du site de vaccination, de l'administration des vaccins ainsi que de la manipulation et du maintien des stocks de vaccins. Il sera indispensable que les personnes candidates à la vaccination soient correctement préinscrites pour assurer la distribution efficace des vaccins et des fournitures à chaque site de vaccination.
11. **Pour les pays du modèle C**, la coordonnatrice ou le coordonnateur du déploiement de la vaccination à l'échelle locale devra identifier rapidement un établissement ou un prestataire prêt et apte à administrer le vaccin. L'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale s'occupera de la préinscription et une liste des personnes souhaitant être vaccinées devra être fournie au prestataire/à l'établissement de santé avant le lancement de la vaccination. Selon les circonstances, les données relatives à l'administration des vaccins seront téléchargées *via* le portail dédié soit par le personnel de l'établissement de vaccination sous contrat, soit par le (la) responsable de la tenue du registre de vaccination au sein de l'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale.
12. **Les pays du modèle D**, une fois identifiés, devront être évalués au cas par cas. Une fois que les personnes souhaitant être vaccinées auront été enregistrées sur le portail et que le nombre de vaccins requis aura été confirmé, la coordonnatrice ou le coordonnateur identifiera le meilleur endroit pour installer un site de vaccination temporaire. Une équipe de vaccination déployable sera identifiée et déployée avec les vaccins et les articles nécessaires sur le lieu d'affectation. La



communication avec la communauté ainsi qu'avec les autorités locales sera essentielle. Les autorisations d'entrée dans le pays nécessaires pour le personnel et les vaccins devront être demandées et obtenues dès le début du processus.

13. L'Équipe d'appui répartira les pays entre les différents modèles de déploiement et confirmera avec la coordonnatrice ou le coordonnateur de la vaccination à l'échelle locale que son analyse est la bonne, en identifiant suffisamment tôt les priorités, les ressources nécessaires et les obstacles/défis rencontrés dans l'application du plan de déploiement de la vaccination à l'échelle locale.
14. Si la coordonnatrice ou le coordonnateur de la vaccination à l'échelle locale prévoit que des composantes d'appui supplémentaires sont nécessaires (composantes médicales, logistiques, etc., comme les équipes de vaccination mobiles) qui ne peuvent être trouvées à l'échelle locale en temps voulu, la coordonnatrice ou le coordonnateur de la vaccination à l'échelle locale devrait sans attendre porter ces besoins à la connaissance de l'Équipe d'appui, dans le cadre du plan de déploiement de la vaccination à l'échelle locale. À chaque fois que possible, l'Équipe d'appui exploitera les possibilités d'approvisionnement existantes à l'échelle du système des Nations Unies pour répondre aux besoins locaux.

## CALENDRIER

15. Le Réseau des directrices et directeurs des services médicaux des Nations Unies a conçu un modèle de classement des pays par ordre de priorité à partir de critères clairs et objectifs, tels que le niveau de difficulté ou de complexité de l'accès de la population cible aux vaccins, l'accès à des ressources médicales adéquates et d'autres facteurs environnementaux connexes qui peuvent entraver l'accès de la population cible aux vaccins. Le modèle de classement des pays par ordre de priorité est publié sur la [page du site Web de l'ONU](#) consacrée à la vaccination contre la COVID-19
16. Le Groupe de travail sur le déploiement de la vaccination mettra au point un plan d'étapes pour la distribution des doses de vaccin à toutes les équipes de pays des Nations Unies à partir du modèle de classement des pays par ordre de priorité et d'autres facteurs clés, par exemple le fait que le pays hôte mène ou non un programme national de vaccination et que le personnel des Nations Unies et/ou des organisations non gouvernementales internationales soient ou non couvert par ledit programme. Des considérations déterminantes ayant trait au contexte national et à l'état de préparation de l'équipe de déploiement de la vaccination concernée seront également prises en compte pour décider des allocations initiales et organiser les expéditions de vaccins aux équipes de pays des Nations Unies.
17. Le processus proposé pour le déploiement du programme de la vaccination contre la COVID-19 à l'échelle nationale est le suivant :
  - a. Conformément au plan d'étapes mentionné au paragraphe 16, l'Équipe d'appui, en concertation avec la coordonnatrice ou le coordonnateur de la vaccination à l'échelle locale, fixe une date pour le début de la campagne de vaccination dans le pays, qui commencera avec la réception des doses de vaccin au principal centre névralgique du pays (aéroport international) (« Jour 0 »).
  - b. Sur cette base, la coordonnatrice ou le coordonnateur réunit l'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale et élabore un *calendrier de déploiement des vaccins* en tenant compte des fonctions/rôles clés du plan (voir le par. 4 ci-dessus) ainsi que d'autres facteurs tels que :
    - Le calendrier prévu pour la livraison des doses de vaccin à l'équipe nationale.





- (le nombre de lots au fil du temps)
  - la taille de la population, la capacité de vaccination (site, personnel, etc.)/  
le rythme de la vaccination
  - la durée de conservation des doses de vaccin.
- c. Tout au long de la phase de planification/préparation, la coordinatrice ou le coordinateur et l'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale communiquent fréquemment avec l'Équipe d'appui pour étudier les listes de contrôle et les procédures opérationnelles permanentes et régler les problèmes, afin de parvenir à un *consensus* sur le calendrier des étapes clés du plan de déploiement des vaccins à l'échelle mondiale : expédition et stockage des vaccins, lancement du portail, inscription des personnes souhaitant être vaccinées et validation de leur inscription et début de l'administration des vaccins.
- d. L'Équipe d'appui au déploiement de la vaccination à l'échelle mondiale restera en contact avec la coordonnatrice ou le coordonnateur et l'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale pendant toutes les phases du processus de vaccination (planification, administration, examen).
- e. Une réunion sur les « enseignements tirés » de l'expérience et un rapport final sur l'effort de vaccination clôtureront le calendrier.

## COLLABORATION AVEC LES AUTORITÉS LOCALES

18. Une fois que la coordonnatrice ou le coordonnateur de la vaccination à l'échelle locale aura été informé que son pays/lieu d'affectation recevra prochainement des vaccins contre la COVID-19 pour immuniser la population des Nations Unies, l'équipe de pays des Nations Unies sera informée et se mettra en rapport avec les autorités sanitaires locales pour obtenir les autorisations nécessaires à l'importation du vaccin contre la COVID-19 dans le pays. Des notes verbales standardisées doivent être rédigées au niveau central, indiquant l'objectif du programme de vaccination, en le replaçant dans le contexte du programme COVAX et des programmes nationaux de vaccination contre la COVID-19.
19. Avant de procéder à l'envoi de doses de vaccin à une équipe de pays, l'Équipe d'appui demandera à la coordonnatrice ou au coordonnateur de la vaccination à l'échelle locale de confirmer que le pays hôte a autorisé l'importation des vaccins dans le pays, afin d'éviter tout retard en douane.

## ÉLIGIBILITÉ, INFORMATION, INSCRIPTION

### ÉLIGIBILITÉ

20. La détermination de l'éligibilité au vaccin contre la COVID-19 lors d'une campagne de vaccination donnée dépendra de plusieurs critères.
- I. **Les catégories de personnes couvertes par le plan de vaccination:**
    - a. **Personnel des Nations Unies** : Le personnel (du Secrétariat et des organismes, fonds et programmes, y compris les institutions spécialisées), les VNU, les consultants, les vacataires, les stagiaires, les autres personnes ayant un contrat direct avec l'Organisation des Nations Unies et les personnes retraitées du Secrétariat et des organismes, fonds et programmes, y compris les institutions spécialisées.
    - b. **Personnes à charge éligibles** : Les personnes à charge reconnues, selon les règles et le règlement de l'entité des Nations Unies concernée.



- c. Le personnel international des **partenaires d'exécution** soutenant la bonne exécution du mandat de l'Organisation des Nations Unies, y compris les **organisations non gouvernementales internationales (ONGI)**.
- d. **Les membres du personnel militaire et du personnel de police** déployés par l'Organisation des Nations Unies et les membres de leur famille, ainsi que les contingents de l'Union africaine qui font partie de la Mission de l'Union africaine en Somalie (AMISOM).

*Note: Un document de référence précisant les critères d'éligibilité pourra être consulté à partir de la page du site [Web de l'ONU consacré à la vaccination contre la COVID-19](#)<sup>3</sup>.*

- II. **Les groupes prioritaires** (pour des raisons médicales ou au nom de la santé au travail), tels qu'ils sont définis dans la feuille de route SAGE de l'OMS et par le Réseau des directrices et directeurs des services médicaux des Nations Unies. Les recommandations des directrices et directeurs des services médicaux des Nations Unies concernant le classement des groupes prioritaires en fonction des risques professionnels sont publiées sur la page [Vaccination contre la COVID-19](#) du site Web de l'ONU.
- III. **Le nombre de vaccins contre la COVID-19 qui peuvent être expédiés**

## INFORMATION ET INSCRIPTION

21. Avant l'expédition des vaccins, les personnes éligibles au programme de vaccination, comme indiqué au paragraphe 20, qui souhaitent être vaccinées seront invitées à se **préinscrire pour recevoir le vaccin**. Elles devront remplir un formulaire d'inscription en ligne et donner des informations de base sur leur identité, leur catégorie d'emploi et l'entité dont elles relèvent. Les personnes présentant des comorbidités qui les exposent à un risque plus élevé de développer une forme grave de la COVID-19 devront cocher une case sur le formulaire, ce qui permettra au personnel médical ou infirmier d'examiner ces conditions avec la patiente ou le patient avant de lui administrer le vaccin.

## CALENDRIER D'EXPÉDITION DES VACCINS

22. La taille de la première allocation/expédition de vaccins sera déterminée par l'Équipe d'appui pour chaque lieu d'affectation sur la base des résultats de l'enquête précédente, compte tenu de la taille des différents groupes prioritaires au lieu d'affectation (conformément aux directives SAGE de l'OMS et aux directives Sécurité et santé au travail des directeurs des services médicaux des Nations Unies). La quantité de vaccins à envoyer sera validée avec l'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale avant l'expédition et les derniers ajustements seront effectués si nécessaire. Lors des premières expéditions de vaccin, l'objectif sera de vacciner en premier lieu les personnes identifiées comme faisant partie des groupes prioritaires. La taille et la fréquence des prochaines expéditions de vaccins dépendront de la disponibilité des vaccins, de la date d'expiration des lots ainsi que d'un certain nombre de demandes soumises par l'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale.
23. Une fois l'allocation de vaccins contre la COVID-19 confirmée pour un lieu d'affectation donné, les personnes qui se sont préinscrites seront contactées et obtiendront un rendez-vous pour se faire vacciner.

<sup>3</sup> <https://www.un.org/fr/coronavirus/vaccination>  
NATIONS UNIES | DÉPARTEMENT DE L'APPUI OPÉRATIONNEL



## ADMINISTRATION DES VACCINS

### PRÉPARATION DE L'EQUIPE DE VACCINATION

24. Les responsables des services médicaux (chef du service médical, chef du personnel infirmier) s'assureront que toutes les personnes administrant le vaccin auront suivi la formation à la vaccination contre la COVID-19 proposée par l'OMS et consultable à l'adresse <https://openwho.org/courses/covid-19-vaccination-healthworkers-en?locale=fr>.
25. Il sera vérifié par les responsables que toutes les personnes administrant des vaccins maîtrisent la façon dont il convient de procéder : [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/coronavirus\\_newvaccinationskillschecklistforunhcrw.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/coronavirus_newvaccinationskillschecklistforunhcrw.pdf)
26. Les personnes qui administrent les vaccins seront capables de gérer les chocs anaphylactiques et d'autres réactions indésirables [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/coronavirus\\_vaccination\\_anaphylaxisguidelines.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/coronavirus_vaccination_anaphylaxisguidelines.pdf)
27. Tous les articles nécessaires à la gestion des chocs anaphylactiques seront disponibles sur les lieux d'administration des vaccins (voir tableau ci-dessous) :

### **MEDICAMENTS ET ARTICLES NÉCESSAIRES POUR DIAGNOSTIQUER UN CHOC ANAPHYLACTIQUE ET LE GÉRER**

<b>NÉCESSAIRES SUR TOUS LES SITES</b>	<b>SOUHAITABLES SUR TOUS LES SITES SI POSSIBLE</b>
Seringue préremplie d'épinéphrine ou autoinjecteur* d'antihistaminique H1 (par exemple diphénhydramine)	Oxymètre de pouls Oxygène et dispositif de supplémentation (par exemple canule nasale, masque facial, etc.)
Tensiomètre Stéthoscope	Bronchodilatateur (par exemple albutérol, salbutamol etc.) Antihistaminique H2 (par exemple famotidine, cimétidine)
Chronomètre pour prendre le pouls	Fluides intraveineux Kit d'intubation
	Masque de poche pour adulte avec valve unidirectionnelle [masque de réanimation cardiorespiratoire (RCR)]

28. Toutes les précautions nécessaires au contrôle de l'infection liée à l'administration du vaccin dans le contexte d'une pandémie de COVID-19 seront prises. Voir <https://www.who.int/publications/item/who-2019-ncov-vaccination-IPC-2021-1>
29. Les outils suivants seront disponibles en ligne et pourront être téléchargés pour être utilisés sur les lieux d'administration des vaccins, selon les besoins :
  - a. Notice d'information sur le vaccin à l'intention des patients
  - b. Consentement éclairé
  - c. Affiches (disponibles à l'adresse <https://www.un.org/fr/coronavirus/vaccination>)
  - d. Certificat de vaccination





## ORGANISATION DU (DES) SITE(S) DE VACCINATION

30. L'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale décidera du nombre de sites nécessaires dans le pays pour administrer les vaccins à la population couverte. En général, les sites de vaccination seront installés dans les centres où la population couverte reçoit normalement des soins médicaux. Pour les populations vivant dans des zones reculées, des sites de vaccination mobiles pourront être mis en place à des endroits stratégiques permettant l'accès le plus pratique aux vaccins pour cette population.
31. Un site d'immunisation contre la COVID-19 comprend normalement les zones suivantes:
- i. Salle d'attente
  - ii. Zone d'inscription et de triage
  - iii. Zone d'immunisation
  - iv. Salle de traitement d'urgence en cas de réaction adverse
  - v. Zone d'entreposage des fournitures médicales et des vaccins non durables (capacité de stockage à froid), des documents imprimés, etc.
  - vi. Zone de post-vaccination et de décharge
32. En outre, les considérations suivantes doivent être prises en compte lors de la mise en place d'un site de vaccination contre le COVID-19 :
- a. Protection EPI de l'équipe de vaccination (personnel chargé de l'inscription/de la vaccination)
  - b. Installation d'une **salle/zone d'attente suffisamment grande** pour permettre le respect d'une distance de sécurité, ainsi que d'une **zone d'attente post-vaccination** où les personnes vaccinées seront surveillées pendant 30 minutes environ.

## INSCRIPTION ET ORGANISATION DU PROCESSUS

33. L'organisation du processus proposée doit être adaptée aux conditions propres à chaque lieu d'affectation :
- a. Les personnes qui souhaitent être vaccinées s'inscrivent sur le portail en fournissant des informations de base qui permettent de les identifier, de déterminer leur éligibilité ainsi que leur rang de priorité. Les personnes qui ont déjà été vaccinées ou qui sont toujours indécises sont encouragées à s'inscrire sur le portail et à faire part de leur statut vaccinal ou de leur intention de se faire vacciner ou non.
  - b. L'éligibilité et le rang de priorité des personnes souhaitant être vaccinées sont examinés et confirmés et le nom de ces personnes est ajouté à une liste de destinataires potentiels du vaccin pour un site/lieu de vaccination donné.
  - c. Comme les personnes souhaitant être vaccinées s'inscrivent en ligne, le nombre de personnes recevant le vaccin correspond au nombre de doses allouées à un lieu d'affectation donné, selon les données du tableau de bord. Si l'offre de vaccins est excédentaire, de nouvelles personnes souhaitant être vaccinées pourront être ajoutées à la liste, conformément aux critères SAGE de l'OMS et Sécurité et santé au travail des directeurs des services médicaux des Nations Unies.
  - d. Une fois la liste des personnes souhaitant être vaccinées finalisée, un calendrier des vaccinations est établi. Plusieurs données sont saisies dans le portail au moment de la vaccination : nom du vaccin, détails du lot, numéro de la piqûre, etc.. Les patients doivent donner leur consentement de manière électronique sur le portail et un certificat de vaccination électronique sera émis.



- e. À la fin de chaque période de vaccination (jour/session), un rapport sera publié, dans lequel sera indiqué le nombre de doses de vaccin données sur le lieu considéré. Les données personnelles des personnes ayant reçu le vaccin ne figureront pas dans le rapport.

## TRANSPORT DES VACCINS, STOCKAGE ET GESTION DES STOCKS

### VUE D'ENSEMBLE

34. Le Département de l'appui opérationnel identifiera et achètera uniquement les vaccins contre la COVID-19 qui ont reçu l'autorisation de l'OMS pour une utilisation d'urgence. Les commandes de vaccins dépendront de la disponibilité et des demandes des différents lieux d'affectation, évaluées sur la base des enquêtes précédentes, ainsi que des demandes enregistrées sur le portail central de vaccination. Les lieux d'affectation seront invités à confirmer les quantités de vaccins dont ils ont besoin une fois qu'ils auront lancé leur plan de déploiement de la vaccination à l'échelle locale et qu'ils auront passé en revue et validé leur liste de contrôle de l'état de préparation (voir ci-dessous).

### EXPEDITION DEPUIS L'ENTREPÔT CENTRAL ET RECEPTION PAR L'ÉQUIPE CHARGÉE DU DEPLOIEMENT DE LA VACCINATION A L'ECHELLE LOCALE

35. Les doses de vaccin et les articles auxiliaires essentiels (seringues, aiguilles et tampons d'alcool) seront expédiés conjointement aux entités des Nations Unies destinataires à partir d'un entrepôt central en Europe. L'Équipe d'appui a fait appel aux services d'un transitaire aérien international et organisera la livraison des vaccins aux aéroports internationaux. L'entité des Nations Unies destinataire s'occupera du dédouanement et du déchargement à la destination finale.
36. Le transitaire confirmera les détails du reconditionnement au moins trois jours avant l'expédition pour que les documents d'expédition soient finalisés et que le destinataire confirme qu'il est prêt à organiser le dédouanement à destination.
37. Les lots de vaccins seront emballés et préparés pour expédition depuis l'entrepôt en Europe. Une fois que l'entité des Nations Unies concernée aura fourni tous les détails demandés sur le destinataire, y compris le nom exact, l'adresse et l'aéroport de destination, et confirmé que le pays hôte a autorisé l'importation, il pourra être procédé à l'expédition. Avant l'expédition depuis l'entrepôt, l'équipe de l'entité des Nations Unies destinataire chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale recevra des copies des documents d'expédition (lettre de transport aérien, facture et bordereau d'expédition) pour qu'elle puisse s'occuper de la franchise douanière et du dédouanement à l'aéroport de réception. Afin d'éviter que les vaccins soient bloqués en douane dans les aéroports de destination, chaque équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale doit confirmer qu'elle a obtenu l'autorisation de dédouanement et qu'elle est prête à recevoir l'envoi avant que les vaccins ne soient expédiés depuis l'entrepôt.
38. Les délais nécessaires devraient aller de 5 à 30 jours, selon les entités des Nations Unies bénéficiaires, en fonction des conditions locales. Plus vite ces processus d'autorisation seront finalisés et plus vite les vaccins pourront être expédiés. Les envois devraient arriver aux aéroports de destination sous un délai de cinq jours, mais il est prévu que certaines expéditions puissent subir des retards en transit. Ces cas seront traités au cas par cas afin de s'assurer que la chaîne du froid est maintenue et que les envois arrivent à destination aussi rapidement que possible.
39. Le transitaire utilisera des boîtes thermiques pour respecter la chaîne du froid pendant au moins 24 heures après l'arrivée prévue à l'aéroport de destination, afin de permettre le dédouanement et la livraison au point de réception. Les boîtes thermiques contiendront un enregistreur de



température (format USB) qui devra être branché dans un ordinateur à la destination afin de confirmer que la chaîne du froid n'a pas été interrompue.

40. La capacité, le volume et les caractéristiques clés des boîtes thermales sont précisées dans le tableau ci-dessous.

Type de conteneur thermique	Fabricant	Nombre maximum de fioles par conteneur thermique (10 doses par fiole)	Temps de réfrigération en heures	Dimensions intérieures (en mm)	Dimensions extérieures (en mm)
GTS-3L5D-RFG	Topa Thermal	100	96-120	200 x 130 x 120	400 x 400 x 360
GTS-7L5D-RFG	Topa Thermal	300	120	186 x 186 208	471 x 468 x 458
GTS-15L5D-RFG	Topa Thermal	600	120	386 x 186 x 208	668 x 471 x 458
GTS-30L5D-RFG	Topa Thermal	1200	120	386 x 386 x 202	675 x 671 x 455

## GESTION ET ADMINISTRATION DU MATERIEL

41. Une bonne gestion des stocks de vaccins est articulée autour du cycle de vie complet de la gestion de la chaîne d'approvisionnement des équipes de pays des Nations Unies ou des missions des Nations Unies en vaccins. La gestion des stocks de vaccins à l'échelle locale sera assurée par la coordonnatrice ou le coordonnateur de la vaccination à l'échelle locale ou par des personnes chargées d'assumer ce rôle. La gestion comprend l'achat, la réception, le stockage, l'administration et la comptabilité des vaccins, le tout organisé de manière durable. La gestion des stocks de vaccins et des produits auxiliaires relève de la responsabilité de l'unité/section médicale de l'entité qui les reçoit. Les consommables associés sont livrés en vrac et prêts à être consommés ; ils ne font pas l'objet d'un suivi individuel.
42. Le stockage et le transport des vaccins s'effectuant dans le cadre de paramètres de température réglementés, il est important de prendre en charge les vaccins immédiatement après le dédouanement à l'aéroport d'arrivée. Il faut vérifier la température de stockage des vaccins, leur nombre et l'intégrité de leur emballage, et les stocker immédiatement à la température voulue. Le contrôle des stocks nécessite d'enregistrer, à des fins de suivi, le type de vaccins, la marque/le fabricant, les numéros de lot, la production et les dates de péremption. Ceci est particulièrement important lorsque plusieurs sites de livraison sont prévus.
43. Les vaccins contre la COVID-19 nécessitent pour le moment l'administration de deux doses de X à Y semaines d'intervalle (selon le type de produit). La coordonnatrice ou le coordonnateur de la vaccination à l'échelle locale doit gérer soigneusement les stocks de vaccins afin de garantir l'achèvement de la série vaccinale. Les entités destinataires recevront un approvisionnement suffisant pour vacciner toutes les personnes en administrant deux doses. La deuxième dose doit être donnée dans les X jours de l'intervalle recommandé de X à Y semaines.
44. La coordonnatrice ou le coordonnateur de la vaccination à l'échelle locale doit suivre et enregistrer chaque vaccin administré ou stocké et les pertes et être en mesure de comptabiliser correctement tous les vaccins à tout moment.

## SUIVI ÉLECTRONIQUE DES EXPÉDITIONS ET DES DOSES DE VACCINS

45. Les équipes chargées du déploiement de la vaccination à l'échelle locale devront enregistrer la réception des doses de vaccin et toutes les expéditions ultérieures dans le pays, depuis l'aéroport d'arrivée jusqu'aux points de destination finale (sites de vaccination), en passant par les sites de stockage provisoire. Les informations seront enregistrées par l'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale dans un système central de gestion des transports. Cette action permettra à l'Équipe d'appui de suivre la réception des envois par toutes les équipes de déploiement



de la vaccination à l'échelle locale dans le monde. Elle permettra également d'enregistrer le nombre de doses de vaccin allouées à chaque site de vaccination.

46. Une fois que les doses de vaccin ont été attribuées à un site de vaccination particulier, l'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale consigne l'information (le nombre de doses par site) sur le portail de vaccination *Everbridge*. Il sera ainsi plus facile de calibrer le nombre de rendez-vous qui peuvent être programmés en ligne pour chaque site de vaccination.
47. Des rapports seront générés automatiquement, faisant correspondre le nombre de doses inoculées sur chaque site de vaccination (informations provenant d'*Everbridge*) avec le nombre de doses initialement allouées (informations provenant du système de gestion du transport) et les éventuelles pertes, permettant ainsi de suivre en temps réel le nombre de doses restantes sur chaque site de vaccination.

## LISTE DE VERIFICATION DE LA PREPARATION A LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 A L'ECHELLE NATIONALE

- **Identifier la coordonnatrice ou le coordonnateur de la vaccination à l'échelle locale et l'équipe chargée du déploiement de la vaccination à l'échelle locale** (Identifier les personnes chargées de résoudre les problèmes rencontrés dans les domaines de la communication, de l'informatique, de l'administration des vaccins et de la logistique).
- **Confirmer le modèle du pays (A, B, C ou D) et l'adapter au contexte national.** Identifier les sites de vaccination, les capacités et les lacunes. Travailler avec l'Équipe d'appui pour pallier les lacunes.
- **Portée/éligibilité** : Déterminer/confirmer **la taille de la population éligible** et, en son sein, **le nombre de personnes appartenant à des groupes à haut risque/prioritaires**. Si le plan comprend plus d'un site de vaccination, évaluer la manière dont la population à vacciner doit être **répartie entre les sites**.
- **Calendrier** : Confirmer avec l'Équipe d'appui **la date de lancement** de l'effort de vaccination et le **calendrier des expéditions de vaccins**. **Établir un calendrier** pour le projet.
- **Se préparer à recevoir des doses de vaccin** : Soumettre les informations requises sur l'expédition et l'importation à l'Équipe d'appui avant les premières expéditions (formulaire en ligne), y compris une confirmation que le pays hôte a donné son autorisation pour l'importation des vaccins dans le pays.
- **Établir une stratégie de communication**, développer des messages essentiels pour toutes les activités clés du programme de déploiement de la vaccination à l'échelle locale : informations (se référer aux FAQ et au site Web), portail et calendrier d'inscription, éligibilité et confidentialité, site de vaccination et flux de patients, etc. ; Mobiliser la communauté des Nations Unies et les personnes référentes de l'Entité ; Participer aux webinaires, partager les enregistrements, etc..
- **Créer le portail d'inscription**, donner des instructions claires, identifier le service d'assistance, définir des procédures opérationnelles permanentes pour l'examen et la communication des données. Former les utilisateurs !



- **Organiser un ou plusieurs sites de vaccination**, identifier un espace, une équipe et des matériaux. Examiner les procédures opérationnelles permanentes et confirmer les capacités.
- **Organiser l'expédition des vaccins**, l'inventaire, la distribution et le contrôle de la qualité.