

**Organisation et retour d'expérience concernant la  
vaccination H1N1  
à la Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale**

Cours International Francophone de Vaccinologie  
Université Victor Segalen Bordeaux 2  
Ecole du Val-de-Grâce

Docteur Paul Lelouche

**1**

I - Historique de la Pandémie grippale

- L'apparition du virus
- La diffusion du virus, la réponse de l'OMS
- La montée de la Pandémie en France à l'automne 2009
  - les mesures de barrage
  - la politique vaccinale
- La fin de la Pandémie début janvier 2010

**2**

## II - Les acteurs de la Pandémie grippale A(H1N1) 2009

- Organisation de la politique de vaccination en France

### Acteurs institutionnels

- Ministère de la Santé,
- HCSP, OMS, HAS, INPES, INVS, CEPS...
- Ministère de la Défense, DCSSA

- Présentation du régime spécial des militaires : la Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale (CNMSS)

- Historique
- Missions
- Population protégée
- Partenariats de prévention

3

## III - Organisation interne de la CNMSS vis-à-vis du risque vaccinal

- Gestion de la crise : création d'une cellule de crise

- Le plan de continuité des activités

4

IV - Participation de la CNMSS à la campagne de vaccination 2009

4.1 Organisation de la campagne

- Décision gouvernementale
- Population cible
- Mission dévolue
- Organisation avec la CNAMTS

5

IV - Participation de la CNMSS à la campagne de vaccination 2009

4.2 Evolution du dispositif au début de la première vague de pandémie

- Ordre de priorité
- Centralisation sur un fichier unique
- Traçabilité

6

#### IV - Participation de la CNMSS à la campagne de vaccination 2009

##### 4.3 Evolution du dispositif après la première vague de pandémie

- Vaccination par les médecins de ville (12 janvier 2010)
- Fermeture des centres (30 janvier 2010)
- Adaptation du dispositif interne de la CNMSS
- Mise en sommeil de la surveillance épidémiologique spécifique (15 avril 2010)

7

#### V - Evaluation des actions

##### 5.1 Envoi des bons en masse et émission des « AMELI coupons »

- Listes établies par la CNMSS et transmises à la CNAMTS
- 10 campagnes étalées entre le 27/10/2009 et le 16/12/2009
- 998 535 envois
- Priorités selon situation (femme enceinte), âge, pathologie

8

## V - Evaluation des actions

## 5.2 L'organisation interne de la CNMSS

- Absentéisme
- Consignes sanitaires et mesures barrage
- Information interne et plate forme téléphonique
- Acceptation de la vaccination (dans les centres dédiés)

9

## V - Evaluation des actions

5.3 Estimation de la couverture vaccinale obtenue des **militaires** dont la vaccination a été organisée par la DCSSA

5. 4 Estimation de la couverture vaccinale obtenue (données du HCSP du 23/04/2010) de la **population générale**

1080 centres de vaccination : 5,7 millions de personnes vaccinées entre la 21/10/2009 et 28 mars 2010 : 4,1 M par Pandemrix ; 1,6 M par Panenza ; autres vaccins : Celvapan, Focetria.

8 à 14,8 M de personnes ont été infectées en France métropolitaine (13 décembre 2009, INVS)

30 % de gripes asymptomatiques ; 50% des personnes présentant une grippe clinique ont consulté un médecin

10

## VI - Commentaires sur une première vague pandémique

- Retour sur une pandémie qui s'est révélée moins virulente qu'annoncée :  
18 000 morts recensés dans 214 pays par l'OMS
- Retour sur les effets secondaires des vaccins
- Retour sur l'échec de la campagne vaccinale

11

## Conclusion

Vaccination grippale 2010-2011 : les recommandations du HCSP du 23/04/2010

2 catégories de vaccins :

- vaccin trivalent (A(California/7/2009 H1N1 like virus ; A/Perth/16/2009 (H3N2) ; B/Brisbane/60/2008)
- vaccin monovalent (A(H1N1)2009) principalement avec adjuvants

Le risque de forme grave de grippe A devrait concerner :

- nourrissons âgés de moins de 1 an, avec ou sans facteurs de risque
- femmes enceintes, avec ou sans terrain particulier
- sujets obèses
- sujets de tous âges avec pathologie exposant à un sur-risque de complications pour la grippe saisonnière

12