



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



# **Journée Droits des patients mardi 9 novembre 2021**

**Direction Santé publique et environnementale  
Dr Sylvie Quelet**

## Contexte et mise en place de la Campagne de vaccination

### Inédite, adaptation permanente au fur et à mesure des connaissances

#### ➤ Contexte fin 2020 :

- Epidémie de grande ampleur avec encore beaucoup d'inconnues
- Embolisation du système de soins
- Tribu très lourd payé par les personnes âgées, en particulier en institution

#### ➤ La vaccination :

- Le vaccin apparaît très vite comme une réponse au moins aux cas graves
- Prouesse scientifique : obtention d'un vaccin en moins d'un an, fruit de la collaboration internationale
- Gestion européenne des doses de vaccins
- Mise en place d'une campagne d'ampleur inédite
- Contraintes logistiques majeures
- Interrogation : adhésion de la population

# Principes de la vaccination et vaccins disponibles

## Organisation d'une campagne d'une ampleur inédite garantissant :

- **Les 3 principes de départ :**

- Le libre choix
- La gratuité
- La sécurité : les vaccins ne sont délivrés qu'à l'issue d'une double procédure : obtention d'une AMM européenne, publication par la HAS (commission technique des vaccinations, puis collègue) d'un avis précisant à date les indications et contre indications, les effets secondaires connus
- Ces principes ont **évolué** avec **l'évolution** de la vaccination et les besoins de réponse à l'épidémie ( PASS sanitaire, obligation chez les soignants ...)

- **Vaccins disponibles et date AMM conditionnelle**

- **Vaccins à ARNm : technique déjà connue qui a permis une fabrication rapide des vaccins**

- Pfizer-BioNtech : 21 décembre 2020
- Moderna : Spikevax : 26 janvier 2021

- **Vaccin à vecteur viral:**

- Astra Zeneca : 1<sup>er</sup> février 2021

# 1ère étape du déploiement : fin décembre/début janvier

- Objectifs de la vaccination :
  - Faire baisser la mortalité et les formes graves (bénéfice individuel)
  - Protéger les français et le système de santé (bénéfice collectif)
  - Garantir la sécurité sanitaire
  
- Populations cibles : nécessaire priorisation du fait du nombre contraint de doses
  - Personnes à risque de formes graves : personnes âgées résidant en EHPAD et USLD qui sont à risque du fait de leur âge mais également de leur vie en collectivité
  - Professionnels de ces structures présentant eux-mêmes un risque de forme grave
  
- Déroulement de la vaccination : Guide de la Vaccination contre la covid19
  - Consultations pré vaccinales et recueil du consentement
  - Vaccination dans l'établissement par un IDE en présence d'un médecin

# Approvisionnement des EHPAD et USLD

## Deux flux

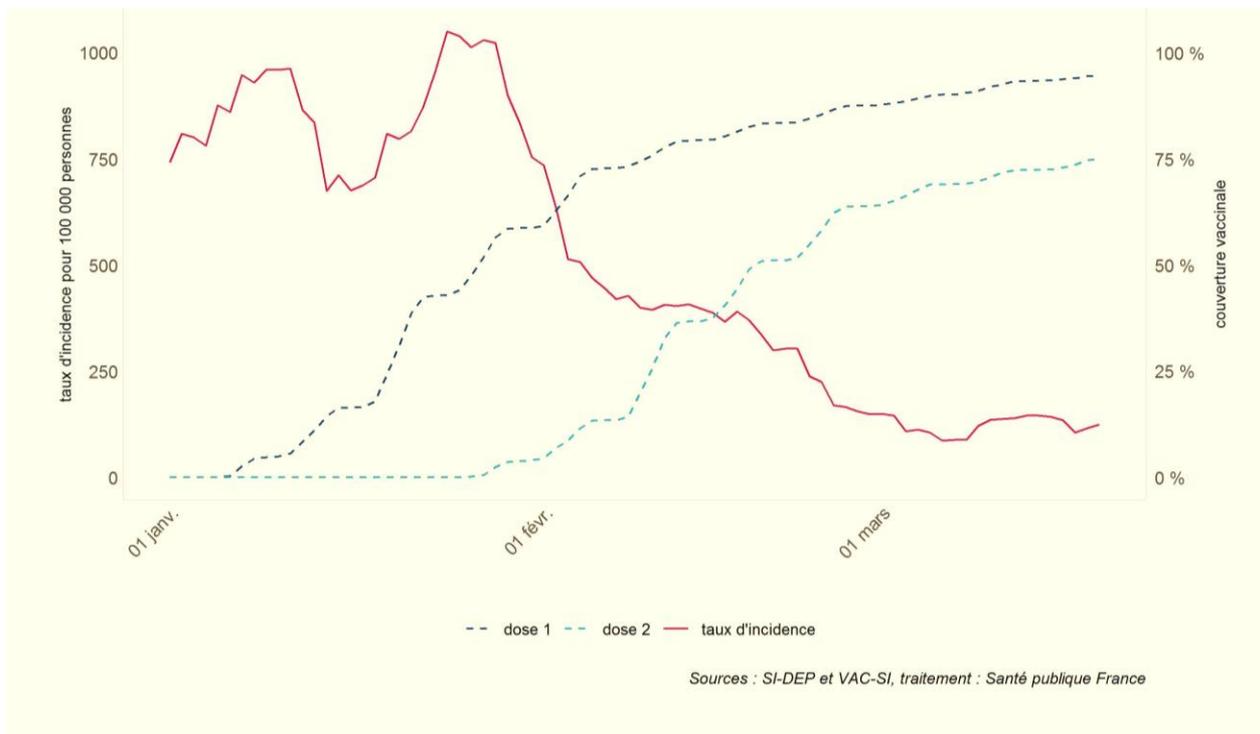
Flux B : à partir des 14 PUI de la région qui ont été livrées en congélateurs à  $-80^{\circ}$

Structures relevant des hôpitaux, structures publiques

Flux A : commandes via des officines référentes auxquelles les structures sont appariées

➤ Vaccination rapide des résidents des structures

# Impact de la vaccination en EHPAD



# Maillage du territoire par centres de vaccination

## Elargissement des cibles vaccinale

- Nécessite l'implication de tous les acteurs (élus, professionnels de santé, hôpitaux ...)
- Permet une vaccination de masse et répond aux besoins d'ouverture rapide à des cibles de plus en plus larges
- Gestion du conditionnement des vaccins présentés en multidoses et de courte durée de conservation (de 5 puis de 7 jours) après décongélation
- En Nouvelle-Aquitaine, 230 centres de vaccinations + implication des professionnels libéraux (centres Moderna, vaccination par AZ). Environ 18 % de la vaccination réalisée en ville

## Couverture vaccinale au 2 novembre 2021

Département	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale au moins une dose (%)	Vaccination complète (N)	Couverture vaccinale vaccination complète (%)	Vaccination de rappel (N)	Couverture vaccinale du rappel (%)
16 - Charente	278 429	80.0	275 061	79.0	22 545	6.5
17 - Charente-Maritime	556 080	85.9	552 269	85.3	45 752	7.1
19 - Corrèze	193 728	80.6	190 436	79.2	15 463	6.4
23 - Creuse	95 145	81.8	91 451	78.7	8 682	7.5
24 - Dordogne	316 888	77.6	311 045	76.2	22 617	5.5
33 - Gironde	1 305 488	79.9	1 287 331	78.8	76 702	4.7
40 - Landes	344 227	83.6	341 114	82.8	26 094	6.3
47 - Lot-et-Garonne	261 915	79.3	255 238	77.3	15 957	4.8
64 - Pyrénées-Atlantiques	577 474	84.5	571 968	83.7	40 818	6.0
79 - Deux-Sèvres	299 865	80.5	296 787	79.6	20 220	5.4
86 - Vienne	347 296	79.4	340 225	77.8	24 687	5.6
87 - Haute-Vienne	296 642	80.0	291 682	78.7	21 751	5.9
Nouvelle-Aquitaine	4 873 177	81.2	4 804 607	80.1	341 288	5.7

(Source : Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France Nouvelle-Aquitaine)

# Conclusion

- Organisation d'une campagne de vaccination massive en un temps record
- Mobilisation de tous les acteurs sur les territoires
- Perpétuelle adaptation des doctrines en fonction des connaissances et de l'évolution de l'épidémie
- Mesure de l'efficacité vaccinale d'abord observationnelle (chute des cas en Ehpad) puis par les études scientifiques notamment l'étude d'Epiphare qui valide une efficacité des vaccins dans toutes les tranches d'âge sur les formes graves et les décès > 90 %
- Adhésion élevée alors que les Français sont réputés comme étant les plus méfiants vis-à-vis des vaccins (enquête Heidi Larson en 2015)