

MINISTÈRE DES ARMÉES



Paris, le 30 juin 2020

N° 507224/ARM/DCSSA/ESSD/PS/NP

DIRECTION CENTRALE

Division expertise
et stratégie santé de défense

Bureau Plans de santé

INSTRUCTION

à l'attention des

destinataires *in fine*

- Objet : calendrier vaccinal et actualités vaccinales dans les armées pour l'année 2020.
- Références :
- a) article D.4122-13 du code de la défense ;
 - b) articles L.3111-1 à L.3111-4 du code de la santé publique (CSP) ;
 - c) NEMO n° 2020/247 du 25/05/2020. Recommandations vaccinales dans les armées dans le contexte de la levée des mesures de confinement dans le cadre de l'épidémie de COVID-19 ;
 - d) calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2020 <http://www.sante.gouv.fr> ;
 - e) recommandations sanitaires pour les voyageurs 2020, BEH du 19 mai 2020 ;
 - f) NEMO 2019/1623 du 11/12/2019 relatif à la vaccination contre l'encéphalite à tiques des militaires français de la brigade franco-allemande ;
 - g) décret n°2020-28 du 14 janvier 2020 relatif à la suspension de l'obligation vaccinale contre la fièvre typhoïde des personnes exerçant une activité professionnelle dans un laboratoire de biologie médicale ;
 - h) note n°515112/ARM/DCSSA/PC/ERS du 5 octobre 2017 relative à la gestion logistique des vaccins dans la médecine des forces.
- Annexes : 14 annexes.

En application des textes de références a et b, le présent document définit le calendrier vaccinal dans les armées pour l'année 2020. Ces recommandations sont à appliquer jusqu'à parution du prochain calendrier vaccinal.

Ces vaccinations ont pour objectifs de :

- protéger les militaires contre les risques auxquels ils sont exposés en raison de leur activité ou de l'environnement dans lequel ils évoluent ;
- maintenir la capacité opérationnelle des forces armées.

La direction centrale du service de santé des armées (DCSSA) demande aux directions des chaînes organiques¹ et au centre d'épidémiologie et de santé publique des armées (CESPA) de :

- procéder à une large diffusion des informations ci-dessous et veiller à leur appropriation par tous les acteurs de la vaccination ;
- mettre en œuvre, à compter du lundi 6 juillet 2020, les vaccinations prévues dans le calendrier vaccinal 2020.

Le calendrier vaccinal des armées 2020 est disponible au format pdf sur la communauté de travail INTRADEF :

[https://portail-ct-](https://portail-ct-mvl.intradef.gouv.fr/sites/DCSSAESSDPSVaccinationsinformationsvaccinales/SitePages/Accueil.aspx)

[mvl.intradef.gouv.fr/sites/DCSSAESSDPSVaccinationsinformationsvaccinales/SitePages/Accueil.aspx](https://portail-ct-mvl.intradef.gouv.fr/sites/DCSSAESSDPSVaccinationsinformationsvaccinales/SitePages/Accueil.aspx)

La conduite à tenir devant un refus d'une vaccination réglementaire est rappelée en annexe 8.

1. COVID-19 et vaccinations

Un message spécifique relatif aux vaccinations en contexte COVID-19 a été diffusé (référence c). Le questionnaire pré-vaccinal disponible dans la procédure PYX4 de la DMF a été modifié pour intégrer deux questions relatives au COVID-19. Ces recommandations sont rappelées dans le calendrier vaccinal 2020.

2. Calendrier vaccinal 2020 dans les armées

Les principales modifications du calendrier vaccinal 2020 apparaissent surlignées en jaune dans les différentes annexes afin d'en améliorer la lisibilité. Elles intègrent les recommandations du calendrier vaccinal national (référence d).

a. Rougeole

Les recommandations relatives aux voyageurs (référence e) non vaccinés et sans antécédent de rougeole partant en zone d'endémie de rougeole ont été intégrées au calendrier vaccinal des armées pour les militaires partant en OPEX/OM/affectation embarquée (cf. annexe 7) :

- militaires nés avant 1980 non vaccinés antérieurement ou sans antécédent connu de rougeole partant en OPEX/OM/affectation embarquée : une dose de vaccin trivalent ROR est recommandée ;
- militaires nés depuis 1980 partant en OPEX/OM/affectation embarquée : une 3^e dose additionnelle de vaccin trivalent ROR est recommandée pour les militaires antérieurement vaccinés à 2 doses et dont la 1^{ère} dose a été administrée avant l'âge de 12 mois (cf. fiche rougeole de l'annexe 7 du calendrier vaccinal).

La DCSSA rappelle l'importance d'inscrire dans AXONE l'ensemble des vaccins contre la rougeole répertoriés dans le carnet de santé de l'intéressé compte tenu de la prise en compte de l'âge de la première dose vaccinale dans l'élaboration des recommandations vaccinales.

b. Grippe saisonnière, saison grippale 2020-2021

Afin d'anticiper, lors de la saison grippale 2020-2021, l'impact éventuel d'une circulation concomitante du SARS-CoV-2 et des virus grippaux sur la capacité opérationnelle des armées et pour protéger le personnel soignant du SSA et les patients qu'ils prennent en charge (référence b), la stratégie de vaccination contre la grippe saisonnière des militaires a été modifiée provisoirement pour la prochaine saison grippale (cf. annexe 7).

¹ Direction de la médecine des forces, Direction des hôpitaux, Direction des approvisionnements en produits de santé, Direction de la formation, de la recherche et de l'innovation et Direction des systèmes d'information et du numérique.

Ainsi, pour la saison grippale 2020-2021 :

- la vaccination antigrippale annuelle devient réglementaire et non plus uniquement recommandée pour :
 - o les professionnels de santé du SSA militaires exerçant :
 - dans les hôpitaux d'instruction des armées (HIA) ;
 - dans les centres médicaux de la médecine des forces ;
 - o les auxiliaires sanitaires exerçant dans les centres médicaux de la médecine des forces.
- la vaccination antigrippale annuelle devient réglementaire pour :
 - o les militaires de la force d'action navale (FAN) et de la force d'action sous-marine (FSM) effectuant une mission en mer durant la saison grippale (entre début octobre 2020 et fin mars 2021²) ;
 - o les militaires projetés en OPEX et en mission de courte durée hors de France³ durant la saison grippale (entre début octobre 2020 et fin mars 2021).

La DCSSA rappelle également l'importance de :

- veiller à l'application des recommandations de vaccination antigrippale triennale pour les autres militaires ;
- réaliser des campagnes de promotion de la vaccination antigrippale afin d'améliorer les taux de couverture vaccinale annuelle au sein des populations à risque de grippe sévère ou compliquée et des professionnels qui sont en contact avec elles (e.g. professionnels de santé civils travaillant en HIA, brigade des sapeurs-pompiers de Paris, bataillon des marins pompiers de Marseille) ;
- savoir répondre à l'hésitation vaccinale des militaires (cf. formation dispensée par le CESP A en annexe 14).

c. Varicelle

En 2019, 29 cas de varicelle ont été déclarés à la surveillance épidémiologique dans les armées permettant d'identifier plus d'une centaine de sujets contacts non protégés⁴. Dans quatre situations, la déclaration tardive du cas n'a pas permis de réaliser la vaccination post-exposition des sujets non immunisés dans les délais recommandés.

L'analyse des pratiques met en évidence que⁵ :

- la recherche d'un antécédent de varicelle n'est pas systématique (réalisée dans 66% des cas) ;
- l'information est consignée de façon variable dans le dossier médical (rubriques antécédents, immunisations, observation médicale ...) rendant son accès difficile lors de la survenue d'un cas de varicelle dans l'entourage.

Par conséquent, la DCSSA émet les recommandations suivantes :

- sensibiliser les professionnels de santé du SSA à :
 - o rechercher dans le carnet de santé lors de l'expertise médicale initiale et/ou à l'incorporation et interroger, lors de la visite médicale périodique, le personnel sur l'existence d'un antécédent de varicelle et le noter dans le dossier médical à la rubrique « Synthèse médicale - Antécédents » (Code CIM 10 B019) » ;
 - o signaler au CESP A tout cas de varicelle dès son identification afin d'optimiser la mise en œuvre de la conduite à tenir (notamment la vaccination post-exposition des sujets contacts jugés à risque dans les 3 jours après le contact) ;
- proposer la vaccination contre la varicelle pour le personnel ciblé par les recommandations nationales (hors cas particulier des professionnels de santé) dans une vision globale du parcours de santé du militaire :
 - o à l'incorporation : les hommes et les femmes âgés de 16 à 19 ans inclus n'ayant pas d'antécédent clinique de varicelle ou dont l'histoire est douteuse ; un contrôle sérologique préalable peut être pratiqué dans ce cas ;

² Cas particulier des militaires de la FAN affectés à La Réunion et en Nouvelle - Calédonie : annexe 7 fiche grippe.

³ OPEX + Sénégal, Côte d'Ivoire, Gabon, Djibouti et Emirats Arabes Unis.

⁴ CESP A. Bulletin épidémiologique des armées N°25-2019.

⁵ Thèse pour le diplôme d'état de docteur en médecine du Méd. Guillaume Janet-Maître soutenue le 27 septembre 2019. Évaluation des connaissances, des attitudes et des pratiques professionnelles des médecins généralistes militaires face aux recommandations vaccinales concernant la varicelle.

- les femmes en âge de procréer, notamment celles ayant un projet de grossesse.
- sensibiliser le personnel militaire à prévenir sans délai leur antenne médicale de rattachement en cas de survenue d'un cas de varicelle dans leur entourage.

La vaccination et la sérologie ne sont pas prises en charge financièrement par le SSA mais remboursées par l'assurance maladie et les complémentaires santé sur prescription médicale.

d. Encéphalite à tiques

La brigade franco-allemande (BFA) comporte deux régiments stationnés en France effectuant régulièrement des stages dans des centres d'aguerrissement situés en zone à risque d'encéphalite à tiques en Allemagne. Afin d'optimiser la réalisation des vaccinations contre l'encéphalite à tiques des militaires concernés, la DCSSA a émis en décembre 2019 les recommandations suivantes (référence f) :

- vacciner contre l'encéphalite à tiques les militaires nouvellement affectés à la BFA devant effectuer un séjour en zone à risque en Allemagne sans attendre leur désignation effective par le commandement ;
- vacciner contre l'encéphalite à tiques les militaires déjà affectés à la BFA devant effectuer un séjour en zone à risque en Allemagne sans attendre leur désignation effective par le commandement.

Un paragraphe relatif aux modalités de rattrapage vaccinal en cas de schéma vaccinal incomplet a également été ajouté en annexe 7.

e. Calendrier vaccinal des réservistes résidant en outre-mer

En 2019, plusieurs questions relatives aux vaccinations contre la fièvre typhoïde, la fièvre jaune et l'hépatite A du personnel réserviste recruté localement outre-mer, notamment en Polynésie ou en Nouvelle Calédonie, sont remontées du terrain.

Par conséquent, l'annexe 4 du calendrier vaccinal 2020 dans les armées a été modifiée afin de préciser les recommandations vaccinales pour le personnel réserviste résidant en France outre-mer (Antilles, Guyane, Polynésie, Nouvelle Calédonie, Mayotte, La Réunion). L'intégration prochaine du système expert "Mesvaccins.net" au module « Vaccins » d'AXONE permettra d'apporter une expertise personnalisée et ainsi de prendre en compte les contextes épidémiologiques différents selon les départements et territoires d'outre-mer.

f. Suspension de l'obligation professionnelle de vaccination contre la fièvre typhoïde pour les biologistes et techniciens de laboratoire

Le décret de référence g suspend l'obligation vaccinale par le vaccin contre la fièvre typhoïde pour les personnes qui exercent une activité professionnelle dans un laboratoire d'analyses de biologie médicale (Art. L 3111-4 CSP alinéa 4) compte tenu des données épidémiologiques récentes et de la prévention de la typhoïde par le respect des bonnes pratiques (respect des mesures d'hygiène, technique sous poste de sécurité microbiologique (PSM), confinement adapté...).

g. Statut vaccinal inconnu

La Haute Autorité de Santé (HAS) a publié des recommandations pour le rattrapage vaccinal des personnes au statut vaccinal inconnu/incomplet⁶. Ces situations peuvent se rencontrer notamment pour les engagés de la Légion étrangère sans preuve documentée de vaccination et ont été prises en compte dans l'annexe 7 du calendrier vaccinal des armées.

⁶ Rattrapage vaccinal en situation de statut vaccinal incomplet, inconnu, ou incomplètement connu en population générale et chez les migrants primo-arrivants : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-01/recommandation_vaccinale_statut_vaccinal_inconnu.pdf
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-01/fiche_synthese_rattrapage_vaccinal_population_generale_vf.pdf

3. Cas groupé d'oreillons dans les armées

Depuis décembre 2019, une dizaine de cas d'oreillons ont été déclarés à la surveillance épidémiologique dans les armées. La DCSSA rappelle l'importance pour les professionnels de santé de signaler rapidement au CESPAS tout cas groupé d'oreillons afin d'optimiser la mise en œuvre de la conduite à tenir (notamment la proposition d'une 3^e dose de vaccin aux personnes déjà vaccinées à deux doses et dont la seconde dose a été administrée depuis plus de 10 ans). Une conduite à tenir a été rédigée par le CESPAS⁷.

4. Gestion logistique des vaccins dans la médecine des forces

Plusieurs incidents techniques d'anomalies de température de conservation des vaccins sont survenus en 2019. Par conséquent, la DCSSA rappelle l'importance de suivre les directives du guide relatif à la gestion logistique des vaccins dans la médecine des forces (référence h). Ce guide est mis à jour annuellement et diffusé avec le calendrier vaccinal afin de prendre en compte les retours d'expérience (annexe 13).

L'édition 2020 du guide logistique présente plusieurs modifications dont notamment l'ajout :

- d'une fiche relative au transport et à la conservation des vaccins dans le cadre de séance de vaccination hors antenne médicale (fiche 5) intégrant le nouvel équipement autonome spécialisé isotherme ;
- d'un paragraphe relatif à la conduite à tenir en cas d'administration accidentelle d'un vaccin ayant subi une rupture de la chaîne du froid (fiche 7).



Le médecin général Corinne Roumes
Chef de la division Expertise et stratégie santé de Défense

⁷ Conduite à tenir devant un ou plusieurs cas d'oreillons à l'unité. Document n°252/ARM/CESPA/ESM/SEI du 07 février 2020.

Destinataires :

- DMF
- DHOP
- DFRI
- DSIN
- DAPSA
- CESP

Copies :

- EMA (2 ex dont un pour conseiller santé)
- EMAT (2 ex dont un pour conseiller santé)
- EMM (2 ex dont un pour conseiller santé)
- EMAA (2 ex dont un pour conseiller santé)
- DGGN (2 ex dont un pour conseiller santé)
- DGA (3 ex dont deux pour conseillers santé)
- BSPP
- BMPM
- IGSSA
- ISSA
- DCSSA/ESSD
- DCSS/OPS
- DCSSA/EM (ATCR)