
STRATEGIE VACCINALE

ETAPES INSTITUTIONNELLES

- 1/ **L'autorisation de mise sur le marché** est délivrée au niveau européen par l'Agence Européenne du Médicament (EAM) qui rendra son avis sur le rapport bénéfice risque **le 21 décembre prochain** en ce qui concerne le vaccin de Pfizer.
- 2/ A partir du 21 décembre, la **HAS prendra quelques jours (2 - 3 jours)** pour **produire les recommandations** associées.
- 3/ **Avis du comité d'éthique** sur l'agrément et l'information des personnes qui seront vaccinées.
- 4/ La vaccination pourra alors démarrer aussitôt - 10.000 doses ont déjà été reçues - mais le programme de vaccination ne débutera réellement qu'en janvier (livraison d'1 million de dose fin décembre ou tout début janvier).

CAMPAGNE VACCINALE PROPOSEE PAR LA HAS

	Stratégie reposant exclusivement sur l'âge et les facteurs de santé à risque	Stratégie reposant sur des facteurs d'exposition à risque	Nombre de personnes concernées
Phase 1	Personnes âgées vivant en collectivité (EHPAD, USLD) : 750 000 personnes	Personnel âgé (plus de 65ans) et/ou présentant des comorbidités travaillant dans des établissements accueillant des personnes âgées : environ 90 000 personnes	840.000 personnes
Phase 2	Personnes âgées (plus de 75ans) et/ou présentant des comorbidités en commençant par les plus âgées : 6,4M personnes Personnes âgées (65-74 ans) avec priorisation sur des personnes présentant des comorbidités : 7,3M de personnes dont 3M avec comorbidités	Professionnels de santé (plus de 50 ans) et/ou présentant des comorbidités : 1,2M de personnes	14 900 000 personnes
Phase 3	Personnes d'âge à risque (50-65 ans) ou non vaccinées et présentant des comorbidités : 17M de personnes	Opérateurs essentiels ayant des contacts étroits avec la population (enseignement, autres à définir)	Au moins 17 000 000 personnes
Phase 4	Personnes vulnérables et précaires vivant en collectivité (prisons, foyers, etc.) : environ 550 000 personnes	Personnel prenant en charge les personnes vulnérables (non vaccinés précédemment) : environ 1,2M de personnes	Au moins 1 700 000 personnes

		Personnes vivant ou travaillant dans des lieux clos favorisant l'infection (abattoirs par exemple)	
Phase 5	Personnes de 18 à 50 ans, non vaccinées antérieurement et susceptibles d'être infectées		Environ 24 000 000 personnes

DEFI DE L'ACHEMINEMENT ET DE LA DISTRIBUTION¹

- ✓ Matériel et équipement nécessaire ont été acquis.
- ✓ Sécuriser les approvisionnements, commande européenne et production en Europe

STRATEGIE VACCINALE (N.B : GRATUITE DES VACCINS / CARACTERE NON OBLIGATOIRE DE LA VACCINATION)

- ✓ Sécurité
 - Autorisé après examen rigoureux et avis de la HAS
 - Personnes vaccinées suivies par dispositif renforcé de pharmacovigilance et de traçabilité (ANSM et Assurance Maladie)
- ✓ Transparence
 - Accès à toutes les informations (débat parlement / CESE organise et anime l'association des citoyens et de la société civile / modalités de déploiement)
- ✓ Proximité
 - Confiance passe par la place des professionnels de santé
 - Généralistes au cœur du dispositif (médecin traitant)
 - Mobilisation des professionnels de santé dans les territoires

POINTS DE VIGILANCE :

- Recul significatif, mais très court (3 à 4 mois).
 - Vaccins Pfizer et Moderna utilisent une technique inédite (ARN-M) pour une vaccination à grande échelle. Les autres vaccins (adénovirus) développés par AstraZeneca et J & J reposent sur une technique plus ancienne et plus éprouvée, mais avec des taux de réussite inférieurs. Arriveront ensuite, deux autres types de vaccination reposant sur des techniques biologiques encore plus éprouvés (dont Sanofi-Pasteur) (cf infra. tableau comparatif).

¹ Le vaccin de Pfizer est en 2 injections à 21 jours d'écart (variable d'un ou deux jours) et conservation à prêt de - 70°C.

- Données incomplètes concernant l'efficacité pour les personnes les plus à risques pourtant visées par la première étape. Par ailleurs, le conseil scientifique dans son avis du 9 juillet estimait que les populations à vacciner « en toute première priorité » étaient les populations à risque d'exposition professionnelle (dont les personnels de santé).

STRATEGIE TESTER ALERTER PROTEGER

N.B. L'existence de vaccin n'entraîne pas immédiatement une immunité collective dépassant les 60%. Cette stratégie reste en vigueur.

Au 15 décembre 2020

- Nombre de cas confirmés : 11 532
- Nouveaux patients en réanimation : 211
- Taux de positivité : 6,2%
- 59 072 décès dont 40 653 à l'hôpital (+314 en 24h)
- R effectif : 0,83 contre 0,56 le 10 décembre

TESTER

Se faire tester en cas de signes de la maladie ou lorsqu'on est identifié comme personne contact. Ce qui permet aux laboratoires de se concentrer sur les personnes prioritaires.

Types de tests :

- Test virologique RT-PCR : par écouvillonnage dans le nez, il contrôle **si vous êtes** Covid + (24 à 48h)
- Tests virologique salivaires, contrôle **si vous êtes** Covid +
- Tests virologique antigéniques : par écouvillonnage dans le nez, il détecte **si vous êtes** Covid+ (30min)
- Tests sérologiques : prise de sang. Il contrôle **si vous avez déjà été** infecté par le virus dans le passé.

- Nouveaux objectifs (seront précisés lors de la prochaine conférence de presse) :
 - Résultats des PCR en 24h.
 - Déploiement des tests antigéniques
 - Expérimentation du dépistage de masse dans trois villes

ALERTER

Communiquer la liste de tous les contacts récents à mon médecin traitant et à l'Assurance Maladie si j'ai un test positif, pour qu'ils soient alertés rapidement.

Alerter aussi les personnes croisées grâce à l'application #TousAntiCovid pour participer à freiner la propagation du virus.

- Nouveaux objectifs (seront précisés lors de la prochaine conférence de presse) :
 - Développer de nouvelles fonctionnalités dans l'application « Tous anti covid »

PROTEGER

Protège les autres en s'isolant pendant 7 jours, si je suis une personne contact ou si j'ai des signes de la maladie, et au moins jusqu'au résultat du test.

- Renforcement du dispositif de l'accompagnement à l'isolement de personnes malade ou cas contact (principal objet de la réunion de lundi)

TABLEAU COMPARATIF DES DIFFERENTS TYPES DE VACCINS

Types de vaccins	Vaccin à partir d'ADN ou d'ARNm viral	Vaccin à partir de vecteurs viraux	Vaccin à partir de virus atténués ou inactivés	Vaccins aux protéines virales
Principe d'action	Une séquence génétique du virus (ADN ou ARNm) est injectée et entre à l'intérieur de la cellule humaine. Celle-ci va l'utiliser pour produire la protéine virale associée qui va faire réagir le système immunitaire.	Un virus atténué spécialisé (= vecteur) est utilisé pour véhiculer les éléments nécessaires à la future protection (la ou les protéine(s) d'intérêt et/ou sa ou leurs séquence(s) génétique(s)) jusqu'à nos cellules et ainsi les exposer à notre système immunitaire.	Vaccin contenant des agents infectieux tués mais capables de susciter une réponse du système immunitaire. Ce type de vaccin demande de grandes quantités de virus.	Le coronavirus possède à sa surface des pointes "spicules" qui lui permettent d'entrer en contact avec les cellules à infecter. Ces pointes sont des protéines virales qui ont pu être isolées en laboratoire. Elles peuvent être fabriquées et injectées pour faire réagir le système immunitaire à ces molécules étrangères.
Laboratoire pharmaceutique	Pfizer BioNtech / Moderna	Adénovirus d'AstraZeneca, de J&J et du russe Spoutnik Virus vaccinal de la rougeole atténué de l'Institut Pasteur	Les vaccins chinois Sinopharm et Sinovac (utilisés en Chine, au Maroc, et aux Emirats Arabes Unis)	Sanofi – Pasteur GSK.
Type de conservation	- Pfizer : entre - 60°C et - 80°C - Moderna : entre - 15°C et -25°C afin de le conserver longtemps, sinon au réfrigérateur entre 2°C et 8°C jusqu'à 30 jours.	- Astra Zeneca : entre 2°C et 8°C - J&J : entre 2°C et 8°C	Sinovac : : entre 2°C et 8°C	Sanofi – Pasteur GSK : entre 2°C et 8°C.
Efficacité	- Pfizer : 95% - Moderna : 94,5%	AstraZeneca : 90%	/	/
Production envisagée	- Pfizer : 50M en 2020 et 1,3Md en 2021 - Moderna : de 500M à 1Md par an	- AstraZeneca : 3 Mds en 2021 - J&J : 1Md en 2021	Sinovac : 300M par an	/
Mode de vaccination	- Pfizer : 2 doses en intramusculaire - Moderna : 2 doses en intramusculaire	- AstraZeneca : 2 doses en intramusculaire - J&J : 1 à 2 doses en intramusculaire (non encore déterminé)	Sinovac : 2 doses en intramusculaire	1 à 2 doses en intramusculaire (non encore déterminé)

Les six contrats passés par la Commission européenne pour de futurs vaccins

■ Quantité de doses réservées (en millions) ■ Quantité optionnelle

