



AVIS COMITE SCIENTIFIQUE VYV

Numéro d'avis	23-18012021
Date de réception d'avis	18/01/2021
Demandeur	Le comité scientifique
Date de production de l'avis	23/01/2021
Avis discuté et approuvé par le CSI VYV	23/01/2021

1. Nature de la demande

A la suite de la recommandation N°4 de l'avis précédent sur le vaccin (Cf. Ci-dessous) et les interrogations naissantes sur les éléments d'une campagne de promotion vaccinale, il nous est apparu utile d'en poser les principes.

Recommandation N°4

Les réticences à la vaccination sont importantes en France. Nous préconisons la mise en place d'une campagne durable de promotion de la vaccination dès le déploiement de celle-ci.

2. Analyse

Préambule

La campagne de vaccination en France est au début de son déploiement. Administrée par les autorités sanitaires, les éléments constitutifs de cette campagne sont amenés à varier dans le temps en fonction d'un certain nombre de critères :

- Les vaccins autorisés,
- Les stocks de vaccins,
- La capacité à vacciner,
- L'évolution des connaissances scientifiques,
- La dynamique de l'épidémie.

Objectifs de la campagne de promotion de la vaccination

Il s'agit d'augmenter l'acceptabilité de la vaccination dans la population de telle sorte que :

- Les formes graves soient limitées afin de ne pas saturer le système de soins,
- Le taux de couverture atteigne le seuil suffisant pour neutraliser l'épidémie,
- La circulation du virus soit diminuée pour éviter la probabilité de mutations délétères.

Les éléments nécessaires à une campagne de vaccination réussie

- Identifier les leviers qui emportent la conviction,
- Cibler les populations concernées :
 - o En adéquation avec le calendrier de déploiement de la campagne,
 - o En cohérence avec le taux de réticence élevé,
- Adapter le support aux populations concernées.



Nous sommes à la première phase de campagne vaccinale telle que définie par le HAS.

Ainsi jusqu'à nouvel ordre, prévu fin février début mars, la campagne vaccinale concerne les populations suivantes :

- Les résidents d'établissements accueillant des personnes âgées et les résidents en service de longs séjours (EHPAD, USLD ...),
- Tous les professionnels de santé de plus de 50 ans et ceux à risque de forme grave,
- Les personnes de 75 ans et plus en commençant pas les personnes les plus âgées et/ou celles qui présentent une ou plusieurs comorbidité(s),
- Les personnes de moins de 75 ans à haut risque face à la COVID-19 :
 - Patients atteints de cancer et de maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie,
 - Patients atteints de maladies rénales chroniques sévères, dont patients dialysés,
 - Patients transplantés d'organes solides,
 - Patients atteints de poly-pathologies chroniques, selon le critère suivant : au moins deux insuffisances d'organes,
 - Patients atteints de maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection (Voir liste établie avec les FSMR),
 - Patients atteints de trisomie 21.

Même si l'adhésion à la vaccination gagne en ce moment, elle reste cependant fragile. Les critères connus pour favoriser l'intention vaccinale pour un vaccin non obligatoire sont les suivants :

- Le positionnement des professionnels de santé,
- La balance perçue entre le bénéfice contre la maladie et le risque d'un nouveau vaccin,
- L'effet de pairs ou de modèles,
- Les attitudes et habitudes concernant la vaccination en général ou spécifiques,
- La confiance dans les autorités de santé,
- L'auto-efficacité et le contrôle perçu directement liés à l'accès à la vaccination.

Dans le cas de la COVID-19, il semblerait qu'en France, l'élément qui remporte cette adhésion soit la protection collective. C'est d'ailleurs ce qui ressort, de l'étude COVAPRED : les raisons principales des 18-64 ans pour se faire vacciner sont les suivantes :

- Certains seront prêts à se faire vacciner pour « faire comme tout le monde »,
- D'autres pour protéger leurs proches,
- D'autres encore pour sortir du tunnel de contraintes qui enferment la population française depuis mars 2020.

Toutes les raisons convergent vers un objectif unique de communication, l'immunité collective, et le nécessaire évitement de toute forme de stigmatisation, coercition, culpabilisation.



3. Avis

Recommandation N°1

En fonction des entités, la campagne d'information doit viser d'abord les cibles au moment propice, en regard du calendrier de la campagne vaccinale et de la capacité effective à se faire vacciner (attention aux variations locales) :

- VYV3 est au premier rang des acteurs de la promotion vaccinale tant pour les patients éligibles que pour les professionnels de santé concernés,
- Les salariés fragiles (Cf supra) sont aussi éligibles à la promotion vaccinale étant entendu que leur prise en charge médicale continue leur a vraisemblablement permis d'être sensibilisés et que le ciblage par l'entreprise est difficilement réalisable.

Recommandation N°2

La vaccination des professionnels de santé est une priorité alors que les chiffres montrent pour la grippe une couverture vaccinale trop basse notamment pour les soignants.

Recommandation N°3

Le message doit porter principalement sur l'intérêt d'une immunité et d'une protection collective, puissant levier de conviction.

Recommandation N°4

L'exemplarité et le portage du message par des influenceurs et des pairs constituent également de puissants leviers (médecins, soignants, dirigeants, malades, personnes âgées, etc).

Recommandation N°5

La mise en place et le suivi d'une campagne de promotion vaccinale gagnerait à être coordonnée à l'échelle du Groupe pour une plus grande efficacité (retour d'expérience, cohérence des messages, partage des pratiques). La durée de la campagne cette année sur plusieurs mois et le possible renouvellement annuel (incertain à ce stade) nous y invitent.