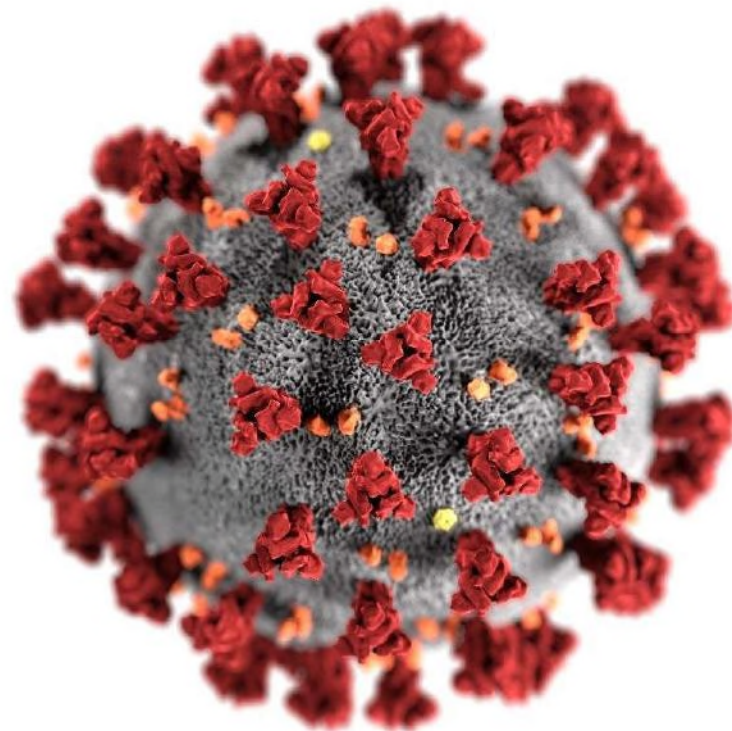


# Mise en œuvre de la vaccination contre la COVID-19

Nancy Messonnier, MD  
8 décembre 2020



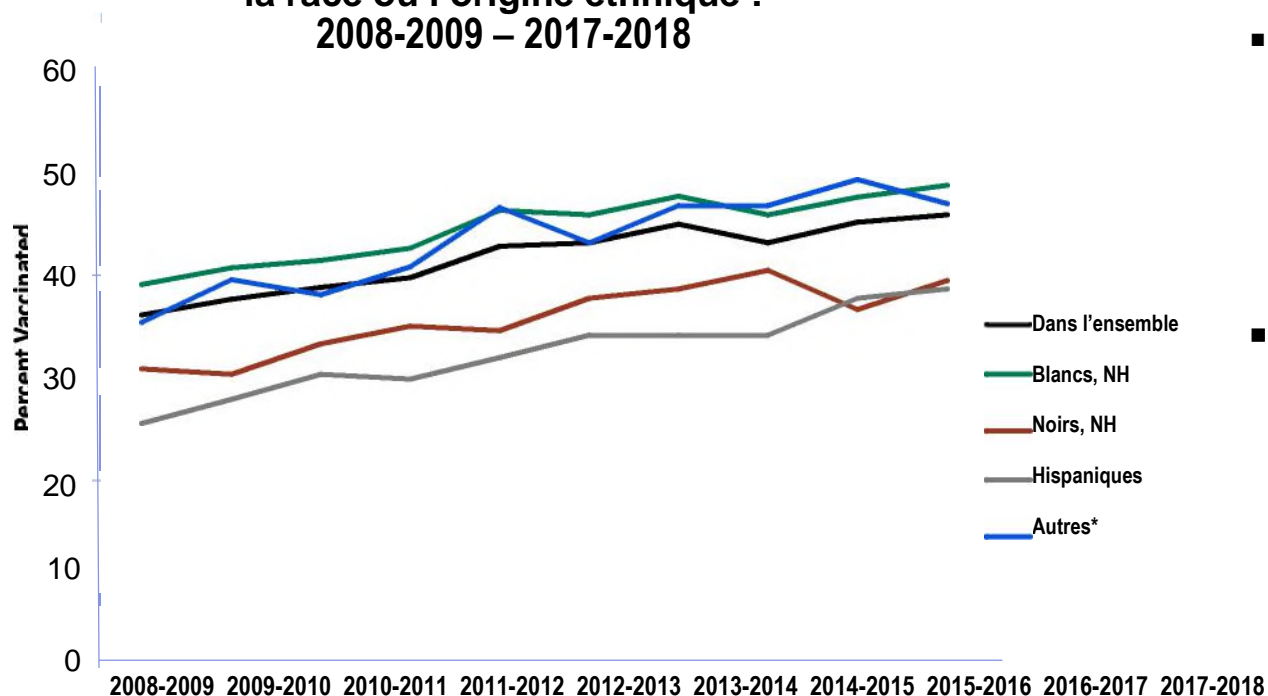
# Contexte de la vaccination contre la COVID-19 – complexe et en évolution

- Une ou deux doses
- Produits non interchangeables
- Présentations variées
- Efficacité du vaccin et profil des effets indésirables chez différentes populations
- Exigences variables de la chaîne du froid
- Utilisation chez les enfants et les femmes enceintes
- Besoin de pratiques de vaccination respectant la distanciation physique
- Communications et éducation
- Certains groupes à risque élevé d'être atteints de la COVID-19 pourraient ne pas faire confiance à la santé publique



# Relever le défi d'obtenir une vaste vaccination contre la COVID-19

**Vaccination contre la grippe, 18 ans et plus, selon la race ou l'origine ethnique : 2008-2009 – 2017-2018**



- La vaccination des minorités raciales et ethniques est systématiquement inférieure à celle des populations blanches
- Nous devons adopter des stratégies nouvelles et meilleures pour accroître l'adoption du vaccin contre la COVID-19, une fois qu'il sera disponible.

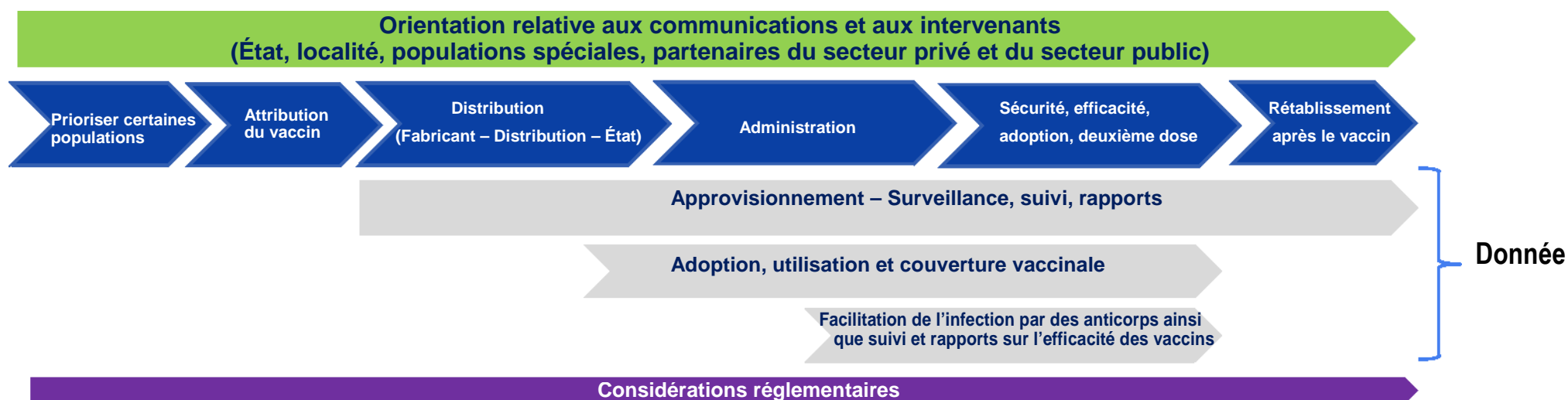
\*Other includes Asian, American Indian/Alaska Native, and multiple race.



Source : « Vaccination Coverage among Adults in the United States » (Vaccination des adultes aux États-Unis), National Health Interview Survey, CDC, 2017. NH = non hispaniques.

Les vaccins inclus dans cette évaluation comprennent ceux contre la grippe, le pneumocoque, la Td, le Tdap, le Zoster, l'hépatite, l'HepB et le VPH8-12-2020

# Multiples composants cruciaux pour la mise en œuvre de la vaccination

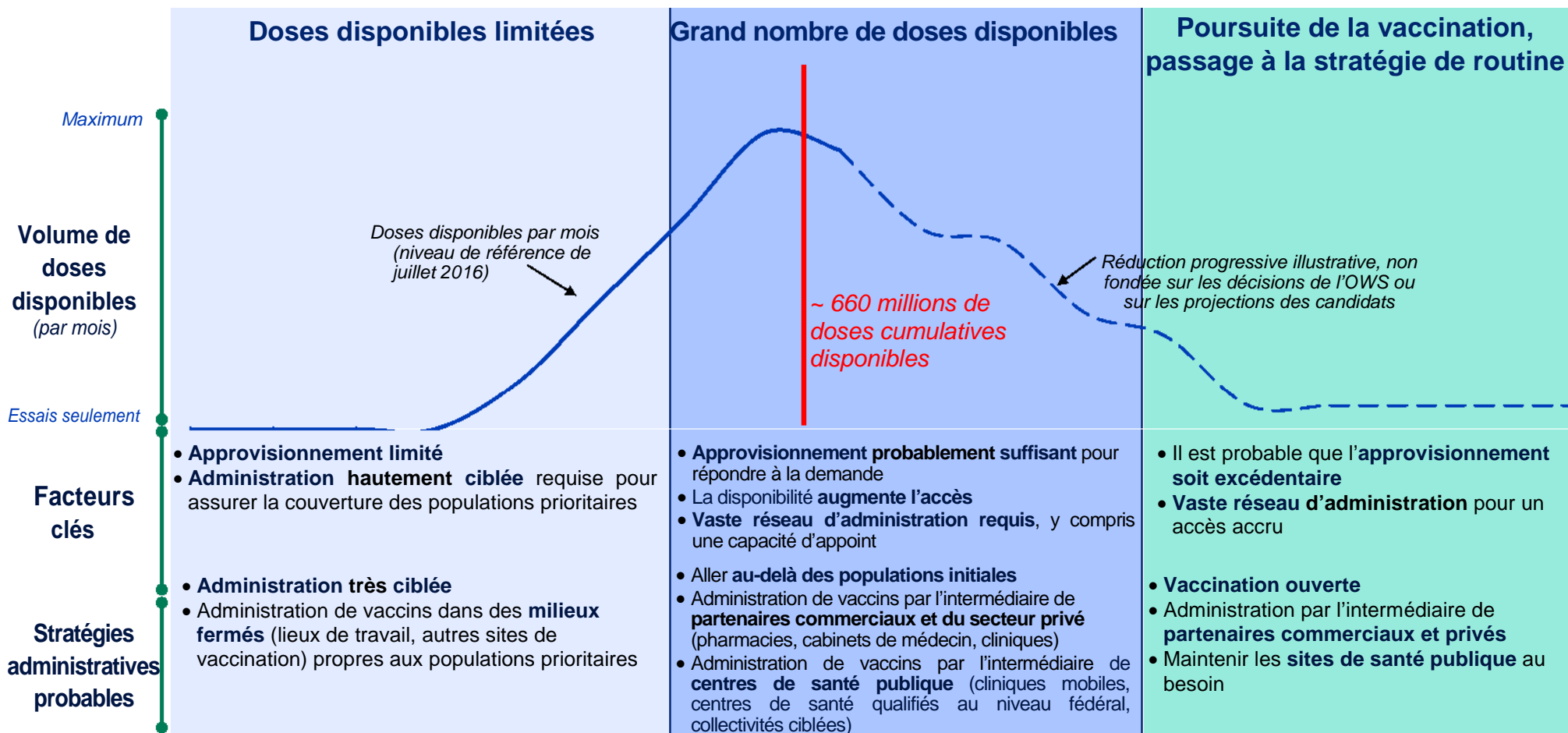


**L'incidence sur la santé publique dépend de l'adoption rapide, efficace et élevée de séries complètes de vaccins, en mettant l'accent sur les groupes à risque élevé**

8-12-2020

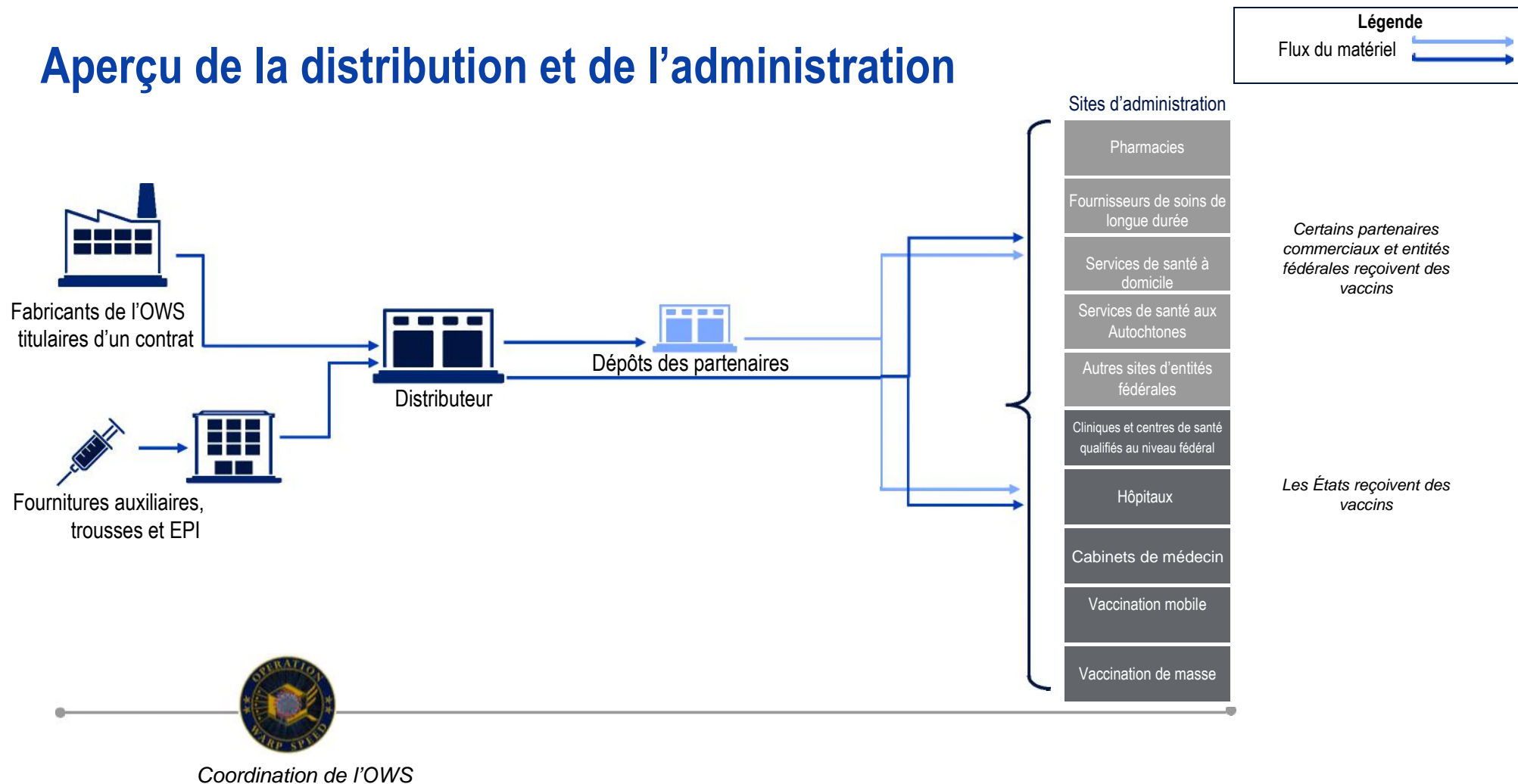
Scénario illustratif à des fins de planification; sera adapté en fonction des informations cliniques et des renseignements sur la fabrication pour tous les candidats de l'Operation Warp Speed (OWS), et de la priorisation des vaccins

La distribution s'ajustera à mesure que le volume de doses de vaccin augmentera, passant des populations ciblées à des populations plus vastes (approche progressive)

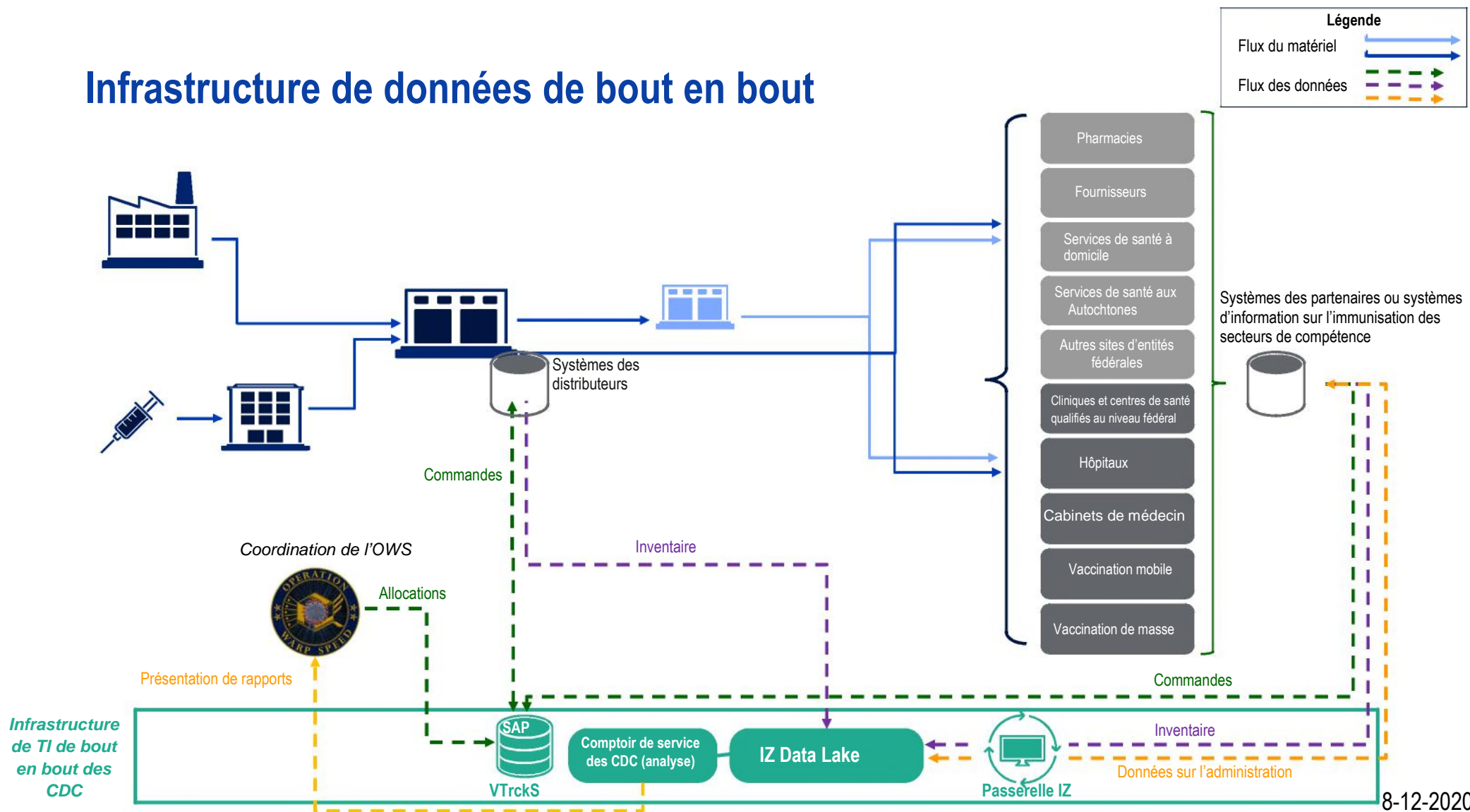


8-12-2020

# Aperçu de la distribution et de l'administration



# Infrastructure de données de bout en bout



8-12-2020

# Pour distribuer et administrer le vaccin contre la COVID-19, nous mobiliserons de nombreux partenaires afin de garantir la réussite.

Tirer parti de l'expertise et des biens en matière de santé publique de l'ensemble du gouvernement des États-Unis...

... et des contributions de nos partenaires privés



Gouv. fédéral



État



Localité



Distribution



Administration



Orientation et  
pratiques exemplaires



# Le plus important, c'est la planification...

La mise en œuvre de la vaccination contre la COVID-19 sera différente de ce qui a été planifié antérieurement pour des vaccins en cas de pandémie

- Variation et complexité des vaccins faisant l'objet d'essais cliniques
- Participation du gouvernement fédéral et examen des plans des États
- Visibilité de bout en bout de l'approvisionnement et de l'adoption de vaccins par le gouvernement fédéral et les États
- Accroissement de la mise en œuvre par la santé publique grâce aux partenariats commerciaux conclus avec le gouvernement fédéral



## Ébauche du concept des opérations pour certaines populations cibles

Les populations ne sont pas toutes incluses; d'autres doivent être ajoutées

Population cible	Taille estimative de la population	Site d'injection	Concept d'opération (CONOPS)
Résidents de foyers de soins infirmiers et de résidences-services	~ 3M	<ul style="list-style-type: none"> <li>Au sein des foyers de soins infirmiers et des résidences-services</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les États attribuent le vaccin aux foyers de soins infirmiers et aux résidences-services; attribution directe aux fournisseurs en pharmacie pour les foyers de soins infirmiers bénéficiant de services médicaux certifiés</li> <li>Le gouvernement des États-Unis offre une aide fédérale pour les services de vaccination au niveau des établissements</li> <li>Vaccination dans les établissements</li> </ul>
Personnes handicapées	À déterminer		
Travailleurs de la santé	~ 17M		
Travailleurs essentiels de première ligne	~ 14M		
Personnes âgées (65 ans et plus)	~ 37M		
Personnes essentielles à la sécurité nationale	~ 2M		
Communautés de couleur (noires, hispaniques, autochtones)	~ 100M		



## En cas de crise sanitaire ou d'urgence, la communication, la mobilisation communautaire et la compétence culturelle sont essentielles.



La présente recherche suggère que la priorité devrait être accordée aux **messages ciblés, à la mobilisation et au soutien communautaires, ainsi qu'aux interventions adaptées sur le plan culturel**, afin de promouvoir l'acceptation et l'adoption équitables de la vaccination par les adultes.



### Messages ciblés

Les épidémies n'augmentent pas l'acceptation des vaccins chez les minorités raciales ou ethniques, ce qui signifie que la diffusion ciblée de messages par des personnes de confiance demeure nécessaire, surtout lorsqu'un vaccin est nouveau, que les données sur l'innocuité ou les risques sont limités et que des messages négatifs informels circulent (CDC, 2015).



### Mobilisation des communautés

Une mobilisation communautaire soutenue est essentielle pour déterminer l'éducation et le soutien nécessaires à la mise en œuvre des efforts en matière de santé, en particulier dans les collectivités où l'on a du mal à répondre aux besoins fondamentaux comme l'emploi, la nourriture, le logement et l'eau potable (Hutchins, 2009).



### Compétence culturelle

Le personnel des soins de santé et les premiers intervenants devraient diffuser des messages et fournir des soins adaptés sur le plan culturel – et inclure les groupes minoritaires dans la planification – de manière à encourager la participation et à atteindre des résultats équitables lors d'interventions en cas de pandémie (Hutchins, 2009).

# Cycle de vie des vaccins La sécurité à chaque étape

## GUIDE ACIP

ADVISORY COMMITTEE  
ON IMMUNIZATION  
PRACTICES

## B LA.

BIOLOGICS LICENSE  
APPLICATION

## CDC

CENTER FOR DISEASE CONTROL  
AND PREVENTION

## FDA

FOOD AND DRUG  
ADMINISTRATION

## IND

INVESTIGATIONAL  
NEW DRUG  
APPLICATION

**L'innocuité**  
est une priorité  
lors de la mise au  
point et de  
l'approbation  
d'un vaccin

VACCINE

DEVELOPMENT

Phase 1  
*Innocuité*

PHASE 2

Efficacité du  
médicament

PHASE 3

Sécurité +  
efficacité

CLINICAL STUDIES / TRIALS

FDA REVIEW

FDA APPROVAL OF NEW VACCINE

ACIP REVIEW

ACIP RECOMMENDATION

POST-APPROVAL  
MONITORING +  
RESEARCH

**PHASE 4**  
surveillance de l'innocuité  
en cas d'événements  
indésirables graves et  
imprévus

**L'innocuité**  
demeure la  
priorité –  
surveillance par  
la FDA et le CDC.



**POUR EN  
SAVOIR PLUS**

**PROCESSUS DE MISE AU POINT ET D'APPROBATION DES VACCINS PAR LA FDA** <http://go.usa.gov/fxvNct>  
**CDC SURVEILLANCE DE L'INNOCUITÉ DES VACCINS + RECHERCHE** <http://go.usa.gov/fxvNne>



# Vaccinate with **Confidence**

Cadre stratégique du CDC pour renforcer la confiance dans les vaccins et prévenir les éclosions de maladies évitables par la vaccination.

## Protéger les collectivités

### Stratégie : Protéger les collectivités à risque contre la sous-vaccination

- ✓ Tirer parti des données sur l'immunisation pour trouver les collectivités à risque et intervenir
- ✓ Travailler avec des partenaires locaux de confiance pour atteindre les collectivités à risque avant les éclosions
- ✓ Veiller à ce que les vaccins soient disponibles, abordables et faciles d'accès dans chaque collectivité

## Habiller les familles

### Stratégie : Obtenir des ressources d'information efficaces pour les fournisseurs et les parents

- ✓ Accroître les ressources pour les professionnels de la santé afin de les aider à tenir des conversations efficaces avec les parents au sujet des vaccins
- ✓ Travailler avec les partenaires pour entreprendre ce type de conversations avant le premier rendez-vous pour le vaccin
- ✓ Aider les fournisseurs à favoriser une culture de la vaccination dans leurs pratiques

## Mettre fin aux mythes

### Stratégie : Mettre fin à la désinformation qui érode la confiance du public à l'égard des vaccins

- ✓ Travailler avec des partenaires locaux et des diffuseurs de messages de confiance pour améliorer la confiance à l'égard des vaccins parmi les principaux groupes à risque
- ✓ Établir des partenariats pour endiguer la propagation de la désinformation
- ✓ Éduquer les nouveaux intervenants clés (p. ex. les décideurs de l'État) au sujet des vaccins

8-12-2020

# La microplanification, avec les administrations, de l'intervention de vaccination contre la COVID-19 commencera la semaine prochaine

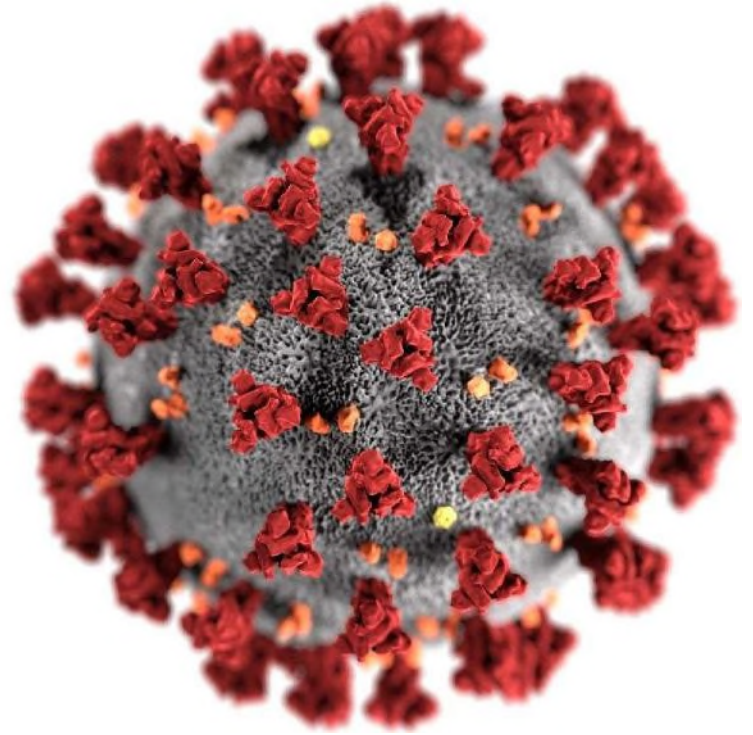
## Objectifs du programme

1. Accélérer la préparation des États, des collectivités locales et des tribus à une campagne de vaccination à grande échelle
2. Mieux éclairer la compréhension qu'a l'OWS des plans des administrations et des besoins en matière d'aide technique
3. Fournir une aide technique aux administrations pour la planification de la vaccination contre la COVID-19
4. Élaborer des plans de modèle à distribuer à toutes les administrations avant la distribution du vaccin contre la COVID-19
5. S'appuyer sur le travail de planification élargi de la campagne de vaccination contre la grippe

## Principaux faits

- **5 administrations** : ND (sur place), FL (sur place), CA, MN, PHI (virtuel)
- **Équipes de microplanification multi-agences, y compris**
  - Centers for Disease Control and Prevention (CDC)
  - Department of Defense (DOD)
  - Indian Health Service (IHS)





# Merci

Pour obtenir plus de renseignements, veuillez  
communiquer avec les CDC.

1-800-CDC-INFO (232-4636)

ATS : 1-888-232-6348 [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)

Les constatations et les conclusions de ce rapport sont celles des auteurs et ne représentent pas nécessairement la position officielle des Centers for Disease Control and Prevention.

