

Accroître le recours à la vaccination contre la COVID-19

Informations actualisées sur les messages à communiquer, les stratégies d'administration des vaccins et les recommandations de politique générale

Note d'information : décembre 2023

En novembre 2023, le [Groupe stratégique consultatif d'experts sur la vaccination \(SAGE\)](#) de l'OMS a publié une [feuille de route actualisée pour l'établissement des priorités concernant l'utilisation des vaccins contre la COVID-19](#). La feuille de route recommande un calendrier simplifié dans le contexte d'une forte immunité collective due à la vaccination ou à l'infection, qui privilégie les groupes hautement prioritaires.

Sur la base des recommandations de la feuille de route du SAGE de l'OMS, cette note d'information présente aux responsables des programmes de vaccination et aux partenaires :

- 1) des messages clés à utiliser dans les communications publiques ;
- 2) une série de questions et de réponses sur les recommandations actualisées du SAGE ; et
- 3) les éléments programmatiques à prendre en compte pour accroître le recours à la vaccination contre la COVID-19.

Les messages et les interventions suggérés doivent être adaptés au contexte local et tenir compte de considérations programmatiques comme la disponibilité des vaccins, les plateformes de prestation de services et les ressources à disposition, ainsi que la nécessité d'adopter des stratégies fondées sur des données pour générer une demande.

Termes employés. La feuille de route actualisée a introduit les termes de « doses initiales » et de « revaccination », qui sont, respectivement, des équivalents de « primovaccination » et de « doses de rappel ». Les termes sont adaptés au contexte actuel, dans lequel la plupart des gens sont immunisés du fait de l'infection ou de la vaccination.

1) Messages clés à utiliser dans les communications publiques

- **La COVID-19 continue de se propager et de mettre en danger la vie des gens**, en particulier des personnes âgées, des personnes atteintes de maladies chroniques, immunodéprimées ou enceintes.
- **Se faire vacciner contre la COVID-19 réduit le risque de maladie grave et de décès.** Une dose est recommandée pour les personnes qui n'ont jamais été vaccinées contre la COVID-19, en particulier celles chez qui le risque de maladie grave est élevé, comme les personnes âgées, les adultes atteints de maladies chroniques, les personnes immunodéprimées, les personnes enceintes et les agents de santé.
- **Les vaccins contre la COVID-19 sont sûrs et préviennent efficacement la forme grave de la maladie et les décès.**
 - **Plus de 13 milliards de doses** de vaccin contre la COVID-19 ont été administrées à l'échelle mondiale depuis 2021, et les effets secondaires sont attentivement surveillés.
 - **Les réactions graves aux vaccins anti-COVID-19 sont extrêmement rares.**
 - On estime que rien qu'en 2021, les vaccins anti-COVID-19 ont permis de sauver quelque **14,4 millions de vies dans le monde.**

- **Les vaccins contre la COVID-19 et contre la grippe sont recommandés pour les mêmes groupes à haut risque** : les personnes âgées, les personnes atteintes de maladies chroniques, les personnes immunodéprimées et les personnes enceintes, ainsi que les agents de santé. Dans la mesure du possible, il est recommandé de se faire vacciner contre les deux infections.
- **La vaccination à chaque grossesse protège le parent et l'enfant.** Les personnes enceintes atteintes de la COVID-19 sont plus exposées au risque de maladie grave et de décès, ou d'issues défavorables de la grossesse telles que la prématurité et une insuffisance pondérale à la naissance.
- **Les personnes chez qui le risque de forme grave de la COVID-19 est élevé – notamment les personnes âgées, les adultes atteints de maladies chroniques et les personnes immunodéprimées – ont besoin d'une dose si elles n'ont pas encore été vaccinées, suivie d'une dose supplémentaire 6 mois à 1 an plus tard.** Consultez votre agent de santé au sujet de votre calendrier de vaccination particulier.
- **Si vous vivez dans l'hémisphère nord, c'est le moment de vous faire vacciner, et les personnes qui risquent davantage de contracter une forme grave de la COVID-19 et de la grippe devraient se faire vacciner contre les deux infections.**
 - Le vaccin contre la COVID-19 et le vaccin antigrippal peuvent être administrés ensemble en toute sécurité.
 - Consultez votre agent de santé pour obtenir des renseignements sur les calendriers de vaccination contre la COVID-19 et la grippe.
- Les manifestations de la COVID-19 et de la grippe peuvent être semblables, allant de l'absence de symptômes ou de symptômes légers (toux, écoulement nasal, mal de gorge, fièvre, maux de tête et fatigue) à une maladie grave (pneumonie, difficulté à respirer). Les deux infections peuvent coexister chez une personne, et toutes deux peuvent être mortelles. Protégez-vous en vous faisant vacciner.

RÉSEAUX SOCIAUX : EXEMPLE DE CONTENU

Les messages suivants peuvent être utilisés pour élaborer du contenu localement adapté à diffuser dans les médias numériques.

Texte d'introduction :

La COVID-19 continue de se propager et de mettre en danger la vie des gens. Pour ceux qui n'ont jamais été vaccinés contre la COVID-19, au moins une dose de vaccin est recommandée. Pour les personnes âgées, les personnes atteintes de maladies chroniques, immunodéprimées ou enceintes, la revaccination peut être nécessaire 6 à 12 mois après la dernière dose. Consultez votre agent de santé.

Brefs messages pour les vignettes :

- La COVID-19 reste une menace : pour tout adulte qui n'a jamais été vacciné contre la COVID-19, au moins une dose est recommandée.
- Si vous êtes à risque ou si vous êtes âgé(e), la revaccination contre la COVID-19 peut être nécessaire 6 à 12 mois après votre dernière dose. Pour les personnes enceintes, la revaccination est recommandée à chaque grossesse.
- Vous vivez dans l'hémisphère Nord ? Faites-vous vacciner en même temps contre la COVID-19 et la grippe.
- Limitez le risque de contracter la COVID-19 : gardez une distance de sécurité, portez un masque, lavez-vous les mains régulièrement, couvrez-vous la bouche et le nez quand vous toussiez ou éternuez et vérifiez votre statut vaccinal.
- La COVID-19 n'est pas terminée. Elle circule toujours : vérifiez votre statut vaccinal.

2) Questions et réponses sur la feuille de route actualisée du SAGE

- **Qu'y a-t-il de nouveau dans la feuille de route actualisée du SAGE ?**

Voici les nouvelles recommandations de la feuille de route du SAGE :

- Un calendrier simplifié à dose unique¹ pour les personnes qui n'ont jamais été vaccinées contre la COVID-19
- Un intervalle de revaccination de 6 à 12 mois pour la plupart des groupes hautement prioritaires

- **Sur quoi reposent les nouvelles recommandations ?**

Les nouvelles recommandations tiennent compte de l'évolution du contexte de santé publique :

- une forte immunité collective à la suite de l'infection ou de la vaccination ;
- les variants actuels de la COVID-19 causent une maladie plus bénigne et entraînent moins d'hospitalisations et de décès ;
- il faut continuer de protéger les groupes à haut risque contre d'éventuelles recrudescences de l'infection.

Les recommandations simplifiées tiennent compte de la nécessité de faciliter la mise en œuvre des programmes, de l'importance que revêt l'acceptation par la communauté et du rapport coût-efficacité de la vaccination contre la COVID-19.

- **Qui sont les groupes hautement prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 ? Quels sont les groupes pour lesquels il faut tenir compte de considérations spéciales en matière de vaccination ?**

Les personnes âgées,² les adultes de la tranche d'âge supérieure³ (y compris ceux qui présentent des comorbidités) et les autres adultes souffrant d'obésité sévère ou de plusieurs comorbidités importantes appartiennent aux groupes hautement prioritaires. Les comorbidités importantes comprennent le diabète, les maladies pulmonaires chroniques et les maladies cardiaques, hépatiques et rénales.

Les groupes pour lesquels il faut tenir compte de considérations spéciales en matière de vaccination comprennent les personnes immunodéprimées, les personnes enceintes et les agents de santé en contact direct avec les patients.

La vaccination antigrippale est recommandée pour les mêmes groupes de population que ceux énumérés plus haut.

Reportez-vous à la [feuille de route](#) du SAGE (page 4) ou au Tableau 1 pour connaître les recommandations s'appliquant à ces groupes.

- **Quelles sont les nouvelles recommandations du SAGE sur la vaccination contre la COVID-19 ?**

Le Tableau 1 ci-dessous aide les agents de santé à décider du nombre de doses de vaccin nécessaires en fonction 1) des antécédents de vaccination d'une personne et 2) de son âge et de son état de santé.

Les nouvelles recommandations remplacent celles de la feuille de route de mars 2023. Si une personne a commencé son calendrier vaccinal selon les recommandations précédentes, il convient de suivre les nouvelles recommandations pour toutes les doses futures.

¹ Pour les vaccins inactivés contre la COVID-19, il convient d'administrer deux doses initiales.

² La limite d'âge devra être déterminée par les pays ; elle est souvent de 75 ou 80 ans.

³ La limite d'âge devra être déterminée par les pays ; elle est souvent de 50 ou 60 ans.

• **Quelle est la recommandation pour les personnes enceintes ?**

L'OMS recommande une dose unique de vaccin contre la COVID-19 au cours de chaque grossesse.

- On peut administrer le vaccin en toute sécurité à n'importe quel moment de la grossesse afin de ne laisser passer aucune occasion de vacciner.
- Il est préférable de vacciner entre le quatrième et le sixième mois de grossesse pour optimiser la protection de la personne enceinte, du fœtus et du nourrisson.
- Les vaccins contre la COVID-19 peuvent être administrés en toute sécurité avec d'autres vaccins recommandés pendant la grossesse, comme le vaccin contre la grippe.

• **Qui n'est pas prioritaire pour la vaccination contre la COVID-19 ?**

Les enfants et les adolescents en bonne santé âgés de 6 mois à 17 ans appartiennent au groupe de faible priorité pour la vaccination contre la COVID-19. La vaccination de ce groupe a un impact limité en santé publique. Les pays pourraient envisager de vacciner les enfants et les adolescents en bonne santé en fonction de leur évaluation de la charge de morbidité, du rapport coût-efficacité et d'autres priorités et coûts de santé publique.

• **La vaccination annuelle contre la COVID-19 est-elle recommandée à plus long terme ?**

Il n'y a pas suffisamment de preuves pour recommander la revaccination annuelle, même si les pays où le caractère saisonnier d'autres infections respiratoires (comme la grippe) est bien établi pourraient envisager une revaccination avant la saison froide. Lorsque cela est possible, l'OMS recommande d'administrer en même temps le vaccin anti-COVID-19 et le vaccin antigrippal. L'OMS continuera de surveiller la situation et d'actualiser ses recommandations en conséquence.

Tableau 1 : Résumé des recommandations actualisées du SAGE sur la vaccination contre la COVID-19

Statut vaccinal	Population	Recommandation
N'a jamais été vacciné(e) contre la COVID-19	Tous les adultes	1 dose ⁴
	Enfants et adolescents ayant des comorbidités	
	Agents de santé en contact direct avec les patients	
	Personnes enceintes	1 dose
	Toute personne immunodéprimée	2 à 3 doses ⁵
A reçu <u>au moins une dose</u> d'un vaccin contre la COVID-19	Adultes de plus de 75 ou 80 ans³	Revaccination 6 à 12 mois après la dernière dose
	Adultes de plus de 50 ou 60 ans⁶ ayant des comorbidités	
	Toute personne immunodéprimée	
	Adultes de plus de 50 ou 60 ans³	Revaccination 12 mois après la dernière dose
	Adultes ayant des comorbidités	
	Agents de santé en contact direct avec les patients	Dose unique à chaque grossesse
	Personnes enceintes	
	Adultes en bonne santé	
Enfants et adolescents	La revaccination n'est pas systématiquement recommandée	

Pour plus de précisions, consultez la [feuille de route du SAGE](#) (page 4) pour l'établissement des priorités concernant l'utilisation des vaccins contre la COVID-19.

Légende :

Groupes hautement prioritaires	Groupes de population pour lesquels il faut tenir compte de considérations spéciales
---------------------------------------	--

⁴ Deux doses sont nécessaires pour les vaccins inactivés.

⁵ En consultation avec un agent de santé.

⁶ La limite d'âge devra être déterminée par les pays.

- **Quels vaccins peuvent être utilisés pour les doses initiales et la revaccination ?**

Toutes les plateformes vaccinales contre la COVID-19 dont l'utilisation d'urgence est autorisée au titre du protocole EUL de l'OMS – vaccins inactivés, vaccins vectoriels et vaccins à ARNm (vaccins bivalents et monovalents adaptés au variant XBB) – sont recommandées pour la dose initiale et la revaccination.

Une personne peut être revaccinée à l'aide d'un vaccin d'une plateforme différente de celle utilisée pour la dose initiale ou précédente. Les vaccins à vecteur et à ARNm sont préférables pour la revaccination lorsqu'un vaccin inactivé a été administré en dose initiale. Reportez-vous à la [feuille de route du SAGE](#) (page 15) pour connaître les recommandations spécifiques sur la combinaison de différentes plateformes vaccinales pour les doses initiales et la revaccination.

- **Les vaccins contre la COVID-19 peuvent-ils être administrés en même temps que d'autres vaccins ?**

Oui. Les vaccins contre la COVID-19 peuvent être administrés avec d'autres vaccins pour adultes et adolescents, ou à tout moment avant ou après ceux-ci. L'administration concomitante avec le vaccin antigrippal est encouragée. En cas d'administration concomitante, les vaccins doivent être injectés dans des sites distincts, de préférence à des extrémités différentes.

- **Les pays doivent-ils attendre que de nouveaux vaccins soient disponibles (par exemple des vaccins monovalents adaptés au variant XBB) ?**

La vaccination ne doit pas être retardée en prévision de nouvelles versions du vaccin anti-COVID-19. Pour les personnes chez qui le risque de contracter une forme grave de la COVID-19 est élevé, il est plus bénéfique d'administrer une dose de n'importe quel vaccin disponible que de retarder la vaccination.

Si les vaccins monovalents adaptés à XBB ne sont pas disponibles, on utilisera pour la dose initiale ou pour la revaccination un vaccin anti-COVID-19 autorisé au titre du protocole EUL de l'OMS ou préqualifié par l'OMS.

- **Les personnes qui ont déjà eu la COVID-19 devraient-elles se faire vacciner ?**

Oui. L'OMS recommande de se faire vacciner conformément à la récente feuille de route du SAGE (résumée dans le Tableau 1), même aux personnes qui ont déjà eu la COVID-19.

L'immunité hybride (la protection contre la COVID-19 que confèrent ensemble la vaccination et l'infection) offre une meilleure protection contre les conséquences graves de futures infections par le virus de la COVID-19 et une protection de plus longue durée.

3) Éléments programmatiques à prendre en compte pour accroître le recours à la vaccination contre la COVID-19

L'OMS recommande aux pays d'envisager de passer des campagnes de vaccination de masse contre la COVID-19 à l'intégration du vaccin dans les services de soins de santé primaires et d'autres approches spécialement conçues pour vacciner les groupes hautement prioritaires.

Le Tableau 2 suggère des moyens d'exploiter les plateformes et les collaborations avec les partenaires pour augmenter la demande chez les groupes hautement prioritaires. Des objectifs et des activités sont proposés pour faciliter la planification et la mobilisation de ressources au niveau local. Pour plus d'informations, voir la liste de documents figurant après le tableau.

Tableau 2 : Stratégies pour accroître le recours à la vaccination contre la COVID-19

OBJECTIFS	ACTIVITÉS (exemples)
Recueillir et utiliser des données sociales et comportementales pour comprendre les moteurs de la demande et accroître le recours à la vaccination, en particulier chez les groupes à haut risque.	<ul style="list-style-type: none"> • Recueillir et analyser des données sociales et comportementales selon les méthodes applicables de mesure quantitative et qualitative des facteurs sociaux et comportementaux et en utilisant d'autres sources (par exemple l'analyse des réseaux sociaux et les mécanismes d'écoute des communautés). • Utiliser les informations recueillies pour hiérarchiser et planifier les interventions. Les données peuvent également être utilisées pour évaluer les interventions et apporter des améliorations continues.
Coordonner et planifier des interventions actualisées, en cherchant à accroître le recours à la vaccination chez les groupes à haut risque.	<ul style="list-style-type: none"> • Réunir de nouveau les partenaires et redynamiser les mécanismes de coordination au niveau national et infranational pour convenir de plans de mise en œuvre des recommandations actualisées.
Nouer des partenariats avec les acteurs locaux et communautaires pour favoriser de manière ciblée le recours à la vaccination chez les groupes à haut risque.	<ul style="list-style-type: none"> • Collaborer avec des groupes communautaires qui entretiennent des relations de confiance avec les groupes à haut risque, tels que : <ul style="list-style-type: none"> ○ les groupes d'aînés/de personnes âgées ○ les groupes de patients (pour les personnes atteintes de maladies chroniques, y compris l'hypertension, le diabète et les maladies cardiaques) ○ les centres de soins communautaires pour les personnes vivant avec le VIH ○ les organisations de la société civile et les organisations communautaires ○ les agents de santé et les sages-femmes exerçant au sein des communautés • Créer des possibilités de dialoguer avec ces groupes pour : <ul style="list-style-type: none"> ○ Écouter les préoccupations et les hésitations et y répondre ○ Relayer les messages actualisés ○ Encourager le soutien par les pairs et recruter des champions de la vaccination
Concevoir la prestation des services de manière à répondre aux besoins des communautés	<ul style="list-style-type: none"> • Procéder à une microplanification avec les groupes communautaires et les organisations de la société civile intéressés, et concevoir avec eux des interventions centrées sur les personnes pour améliorer l'accès à la vaccination et la prestation de services, par exemple en proposant des services intégrés qui comprennent la vaccination anti-COVID-19 et l'administration concomitante d'autres vaccins compatibles, comme les vaccins antigrippaux (par exemple au moment de la remise du traitement antirétroviral, lors des visites prénatales ou lors des bilans réalisés dans le cadre du suivi des maladies non transmissibles). • S'assurer qu'il existe un mécanisme de retour d'information pour suivre l'évolution des besoins des communautés et adapter la réponse en conséquence.

OBJECTIFS	ACTIVITÉS (exemples)
Plaider pour renforcer la volonté sociale et politique de vacciner les groupes à haut risque	<ul style="list-style-type: none"> • Utiliser des données locales (par exemple des données épidémiologiques comme la charge de morbidité et le risque, ainsi que des informations comportementales et sociales) pour obtenir le soutien des dirigeants locaux. • Aider les groupes communautaires et les organisations de la société civile à plaider pour la mobilisation de ressources destinées à accroître le recours à la vaccination chez les groupes hautement prioritaires dans leurs communautés respectives.
Diffuser largement des messages actualisés et adaptés dans le grand public	<ul style="list-style-type: none"> • Déterminer quels sont les sources d'information fiables, les canaux et les publics cibles pour diffuser des messages adaptés au contexte local. • Diffuser largement les messages clés actualisés par les canaux disponibles (par exemple les médias de masse, les réseaux sociaux, les SMS, les groupes de discussion communautaires).
Renforcer les capacités et la confiance des agents de santé pour qu'ils soient à même de recommander la vaccination contre la COVID-19 et l'administration concomitante avec d'autres vaccins prévus (par exemple le vaccin antigrippal)	<ul style="list-style-type: none"> • Aider les agents de santé à recommander activement la vaccination contre la COVID-19 et, le cas échéant, la vaccination contre la grippe, aux groupes hautement prioritaires dans divers lieux de prestation de services de santé (centres de traitement des maladies non transmissibles, centres VIH/tuberculose/soins prénatals, établissements de soins de longue durée) moyennant : <ul style="list-style-type: none"> ○ une formation aux relations interpersonnelles ○ des rappels visuels ○ la vaccination des patients sur place, si possible ○ la vaccination des patients sur rendez-vous et sans rendez-vous • Entreprendre des activités visant à accroître le recours à la vaccination parmi les agents de santé (par exemple en abordant les préoccupations en matière de vaccination par le dialogue ou en organisation des séances de vaccination ciblées). Promouvoir la vaccination des agents de santé dans le cadre de la santé au travail.
Assurer la surveillance et l'évaluation , et exploiter les données	<ul style="list-style-type: none"> • Créer des mécanismes d'écoute des communautés pour recueillir des données et des idées qui aideront à améliorer les interventions. • Suivre les tendances des indicateurs prioritaires concernant les facteurs comportementaux et améliorer les interventions au besoin. • Actualiser les cadres de surveillance des programmes de vaccination contre la COVID-19 en tenant compte des dernières recommandations en matière de surveillance, notamment pour instaurer une surveillance annuelle du recours à la vaccination (c'est-à-dire le nombre de personnes qui ont reçu une dose au cours de l'année).

Orientations supplémentaires

- OMS et UNICEF (2023). [Éléments à prendre en considération pour intégrer la vaccination contre la COVID-19 dans les programmes de vaccination et les soins de santé primaires pour 2022 et au-delà](#)
- OMS et UNICEF (2023). [Operational framework for demand promotion – integration of COVID-19 vaccination into routine immunization and primary health care](#)
- OMS (2022). [Facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination : outils et conseils pratiques pour parvenir à une adoption vaccinale élevée](#)