

Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale

Avis du 28/01 relatif à la vaccination des professionnels de santé

Face à l'émergence de nouveaux variants du SARS-CoV-2 et à la menace d'une reprise épidémique majeure dans les prochains mois, le conseil évalue la pertinence de vacciner plus largement les professionnels de santé de moins de 50 ans qui ne sont pour l'instant pas appelés à la vaccination. Envisageable avec l'arrivée de nouveaux vaccins, une telle priorisation permettrait de préserver le système de soin, comme c'est le cas dans d'autres pays européens (cf annexe).

Le conseil étudie deux scénarii d'action :

Scénario 1

Le premier scénario consiste à ne pas modifier le calendrier de vaccination prévu, selon lequel les professionnels de santé de moins de 50 ans devaient être vaccinés en phase 3.

- ❖ Ce scénario présente l'avantage de ne pas retarder les perspectives de vaccination des personnes vulnérables actuellement prioritaires : personnes de plus de 75 ans et personnes non âgées mais à très haut risque de forme grave de la COVID-19.
- ❖ En revanche, ce scénario ne permet pas d'agir sur la capacité du système de santé français à faire face à une nouvelle poussée de l'épidémie que l'on peut craindre dans les mois à venir suite à l'émergence de nouveaux variants.

Scénario 2

Le second scénario consiste à proposer la vaccination aux professionnels de santé de moins de 50 ans.

- ❖ Ce scénario s'appuie principalement sur un argument de protection sociétale en préservant la force de travail et les capacités humaines de soin disponibles, qui seront absolument essentielles en cas de reprise épidémique majeure et après des mois de difficultés de traitement des autres pathologies. L'argument d'exemplarité, avec la valeur modèle que peut porter la vaccination des personnels soignants pour inciter la population générale à se vacciner, peut également être cité. Enfin, beaucoup plus prudemment – dans la mesure où il n'a pas été prouvé que la vaccination contre la COVID-19 prévenait la transmission du virus – il pourrait être mis en avant une éventuelle réduction du risque de contamination des patients par les professionnels de santé de moins de 50 ans.
- ❖ Le risque de ce scénario consiste en le fait que la vaccination prioritaire des professionnels de santé de moins de 50 ans retarderait, dans un contexte d'approvisionnement limitant de doses vaccinales, le respect du calendrier vaccinal prévu, pour les personnes vulnérables déjà appelées à la vaccination : personnes de plus de 75 ans et personnes non âgées mais à très haut risque de forme grave de la COVID-19.

- ❖ Ce second scénario se décline en deux options :
 - **A : La vaccination de tous les professionnels de santé de moins de 50 ans**, qui présente l'avantage d'être plus facile à organiser et de ne pas discriminer entre les différentes professions. Il s'agirait alors de vacciner environ 1 million de professionnels de santé, à ajouter aux 8 millions de personnes qui sont actuellement appelées à la vaccination (dont 1 million ont déjà reçu la première dose).
 - **B : La vaccination des professionnels de santé de moins de 50 ans qui sont les plus exposés à la COVID-19**, de par leur spécialité : services de réanimation, gériatrie, infectiologie, médecine interne, hématolo-oncologie, pneumologie, urgences, SAMU et autres transports d'urgences, et autres services identifiés comme prioritaires pour l'accueil des patients COVID-19. Les médecins généralistes, les infirmiers libéraux et les aides-soignants seraient également concernés. Cette option s'inspirerait du modèle choisi par l'Allemagne et aurait pour avantage principal de réduire l'effectif des professionnels de moins de 50 ans à vacciner en priorité (environ 500 000 à 600 000 personnes seraient concernées), et ainsi de minimiser le délai induit pour les autres populations prioritaires. Dans cette option, on pourrait envisager de laisser aux hôpitaux la liberté d'évaluer les services étant les plus exposés, et la possibilité d'adapter la consigne pour vacciner en priorité les personnes qu'ils jugent prioritaires. Enfin, la vaccination des professionnels de santé de moins de 50 ans les plus exposés pourrait être engagée un premier temps, et suivie de la vaccination de tous les professionnels de santé de moins de 50 ans.

- ❖ Remarques relatives au scénario 2 :
 - Ce scénario pourrait entrer en action immédiatement, ou de façon décalée. La modélisation de l'épidémie produite par l'INSERM suggère que le risque de reprise épidémique forte se situerait plutôt à partir de fin mars. Il semble de ce fait raisonnable d'attendre la mise à disposition de vaccins adénoviraux courant Février pour proposer la vaccination des professionnels de santé sans impacter trop fortement la vaccination des populations aujourd'hui ciblées.
 - A noter que ce scénario impliquerait de mettre à disposition des centres de vaccination des vaccins adénoviraux, et donc de doubler en pratique les schémas d'approvisionnement de ces vaccins entre les centres de vaccination et les pharmacies.
 - Il est nécessaire de s'assurer que cette priorisation ne réduise pas l'accès des personnes de plus de 75 ans et des personnes à très haut risque, aux vaccins les plus indiqués pour elles. Par ailleurs elle ne doit pas retarder le calendrier de vaccination des autres catégories de population.
 - Pour les personnes vulnérables aujourd'hui ciblées, l'annonce d'une nouvelle priorité vers les professionnels de santé de moins de 50 ans pourrait être mal comprise. Le risque du développement d'un sentiment d'iniquité dans la population, notamment au détriment des personnes à risque, n'est pas à écarter. Il est donc essentiel d'expliquer ce choix à et d'être parfaitement transparent quant aux éventuelles implications qui en découlent. Deux arguments peuvent être avancés :
 1. Il est de l'intérêt général de sauvegarder les capacités du système de santé.
 2. La vaccination prioritaire des professionnels de santé de moins de 50 ans n'entrerait pas en compétition avec la vaccination prioritaire des personnes de plus de 75 ans et des personnes non âgées mais à très haut risque de forme grave de la COVID-19, car le type de vaccin utilisé ne serait pas le même. Ainsi, un tel choix s'appuierait sur l'opportunité de vacciner les professionnels de santé de moins de 50 ans avec un vaccin adénoviral dont l'intérêt pour les personnes âgées est sans doute moindre.

Recommandations

- ❖ Au vu du contexte d'émergence de variants ayant possiblement un avantage sélectif, le conseil considère que la vaccination anticipée des professionnels de santé de moins de 50 ans est une option judicieuse (scénario 2).
- ❖ A l'heure actuelle, le conseil laisse ouvert le recours aux options A ou B.
- ❖ Le conseil recommande d'élargir la vaccination aux professionnels de santé de moins de 50 ans lorsque les approvisionnements en doses – et par conséquent les capacités de vaccination de la France – seront plus importants, à partir de l'arrivée de vaccins adénoviraux notamment, pour lequel l'efficacité est démontrée chez les populations jeunes.

Annexe – Etat des lieux en Europe

Plusieurs pays européens ont fait le choix de vacciner en priorité les professionnels de santé.

1. Dès l'arrivée des premiers vaccins :

Allemagne	<ul style="list-style-type: none">▪ Personnel infirmier des services de soins ambulatoires▪ Professionnels des hôpitaux à haut risque d'exposition (urgences, soins intensifs, services de secours, gériatrie, centres de vaccination, etc.)▪ Professionnels des établissements médicaux qui soignent des personnes à haut risque (hématologie-oncologie, transplantés, etc.)
Belgique	<ul style="list-style-type: none">▪ Professionnels de santé hospitaliers et en première ligne
Italie	<ul style="list-style-type: none">▪ Professionnels de santé "en première ligne", publics ou privés
Portugal	<ul style="list-style-type: none">▪ Professionnels de santé impliqués dans la prestation de soins aux patients

2. En priorité après la vaccination des résidents d'EHPAD :

Espagne	<ul style="list-style-type: none">▪ Professionnels de santé hospitaliers et en première ligne
Irlande	<ul style="list-style-type: none">▪ Professionnels de santé "en première ligne", publics ou privés
Pays-Bas	<ul style="list-style-type: none">▪ Professionnels des hôpitaux à haut risque d'exposition (urgences, soins intensifs, services de secours, etc.)
Royaume-Uni	<ul style="list-style-type: none">▪ Professionnels de santé "en première ligne", publics ou privés