

Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale

Avis du 12 février 2021 – variant 501Y.V2 et vaccination en Moselle

Dans un contexte d'augmentation très notable de l'incidence du variant 501Y.V2 dans certains départements et en particulier en Moselle, le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale répond à une saisine relative à une évolution potentielle de la stratégie vaccinale dans ce département et au-delà.

Cette saisine est complémentaire d'une saisine concomitante du Conseil Scientifique COVID-19 sur les moyens de contenir la diffusion de ce variant dans les territoires concernés et d'éviter la généralisation de cette diffusion à l'échelle nationale. Le COSV soutient les mesures de prévention qu'il appartient au Conseil scientifique de préconiser en l'espèce : protéger l'efficacité du vaccin, c'est d'abord prévenir par des moyens non-pharmaceutiques efficaces la diffusion de ce variant dans notre pays.

Points à noter - contexte épidémiologique

- Pour l'instant, on n'observe pas de corrélation claire entre la progression de l'incidence du variant 501Y.V2 et celle de l'incidence des cas de COVID-19 en général. Cette situation correspond à la conjonction de deux phénomènes : un contrôle de l'incidence des cas de variant classique, atténuant pour l'instant la lisibilité de la diffusion croissante du variant 501Y.V2. Néanmoins il est possible que, du fait de sa plus forte contagiosité, ce variant acquière un caractère suffisamment dominant à brève échéance pour pousser de nouveau à la hausse l'incidence globale.
- L'incidence du variant 501Y.V2 est élevée en Moselle avec une transmission communautaire et semble en augmentation dans les départements limitrophes.
- L'adaptation éventuelle de la stratégie vaccinale en Moselle et/ou dans les départements limitrophes doit prendre en compte :
 - o Le risque que la situation épidémiologique évolue dans le même sens plus largement sur le territoire ;
 - o Le nombre de doses disponibles et la faisabilité d'une accélération de la campagne de vaccination à échelle plus large que la Moselle et/ou les départements limitrophes.

Points à noter – caractéristiques des vaccins disponibles

Les vaccins à ARNm tels que produits par les sociétés Pfizer et Moderna permettent l'induction rapide d'une réponse immune, en se fondant sur une vaccination avec deux doses à 21 ou 28 jours d'intervalle.

L'objectif principal est la protection des professionnels de santé et du système de soin dans les départements pour lesquels la menace de diffusion du variant 501Y.V2 est grande et donc les conséquences sur le système de santé de l'ordre du possible.

Recommandations

Le conseil formule quatre recommandations principales :

- ❖ Une **montée en puissance de la vaccination des professionnels de santé en Moselle** : vaccination d'urgence des professionnels de santé* n'ayant pas encore été vaccinés. Celle-ci devra être effectuée avec des vaccins à ARNm qui permettent d'obtenir une immunité rapide, et en respectant strictement l'écart d'administration entre les deux doses de 21 jours pour Pfizer et 28 jours pour Moderna. Pour les personnes ayant déjà été infectées par le SARS-CoV-2, une dose unique permet une réponse forte.

**Une estimation fondée sur la population totale de la Moselle et le nombre de professionnels de santé dans le département étant de 1 487 pour 100 000 (INSEE)¹ conduit à estimer à 15 400 les professionnels de santé en Moselle, et donne donc un ordre de grandeur de 7 000 à 10 000 qui seraient concernés par cette vaccination d'urgence, en excluant ceux qui ont déjà été vaccinés.*

- ❖ Dans un but de protection des personnes les plus fragiles, le conseil propose une **accélération de la vaccination des personnes déjà éligibles à la vaccination en Moselle** (personnes de plus de 75 ans et personnes non âgées à très haut risque de formes graves de COVID-19). Celle-ci doit être poursuivie avec des vaccins à ARNm, comme c'est le cas depuis le 18 janvier.
- ❖ Un **suivi précis de l'évolution de l'incidence du variant 501Y.V2** dans les départements limitrophes de la Moselle et plus largement sur le territoire national, avec une surveillance quotidienne.
- ❖ Une mise en place rapide de moyens pour **évaluer l'efficacité clinique du vaccin Astra Zeneca contre les variants**, y compris 501Y.V2, en termes de fréquence d'infection et de sévérité de la maladie, pour préciser les modalités optimales d'utilisation ultérieure de ce vaccin.

Une telle évolution de la stratégie vaccinale n'a de sens qu'accompagnée de mesures destinées à contenir la diffusion de ce variant.

Une modification de la stratégie vaccinale en ce sens devra s'accompagner d'une campagne de communication faisant preuve d'une grande pédagogie pour expliquer un tel changement. La communication devra ne pas discréditer le vaccin Astra Zeneca, mais s'appuyer sur la capacité des vaccins à ARNm à favoriser le développement rapide de l'immunité.

Ces recommandations seront réexaminées et pourront évoluer rapidement en fonction de la situation épidémiologique et de l'avancée de la campagne de vaccination.

¹ https://www.insee.fr/fr/statistiques/2012677#tableau-TCRD_068_tab1_departements