

Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale

Note du 28 septembre 2021

Communication sur la vaccination Covid-19 : Quels dispositifs pour promouvoir la primo-injection chez les personnes non vaccinées et la dose de rappel chez les personnes à risque de forme grave et les plus de 65 ans ?

La communication sur la vaccination Covid-19 a été axée depuis le début de l'année sur les personnes non vaccinées, pour inciter massivement les personnes éligibles, puis la population générale, à prendre rendez-vous dans un centre de vaccination afin de bénéficier de la protection vaccinale.

Cette communication mass média trouve aujourd'hui ses limites face à l'évolution des enjeux :

- D'une part les personnes qui n'ont toujours pas reçu de première dose ont été massivement exposées aux messages de communication : il semble donc que la nature des messages et les canaux d'information requis pour les informer doivent être revus, afin de mieux répondre à leurs attentes et de contribuer à lever les freins qui les retiennent de se faire vacciner ;
- D'autre part les personnes de plus de 65 ans ou à risque de forme grave quel que soit leur âge qui ont déjà reçu 2, 3, voire 4 doses et qu'il faut inciter à recevoir une dose de rappel ne se sentent plus concernées par les messages génériques d'incitation, et peuvent être confrontées à des freins spécifiques auxquels ne répond pas la communication actuelle.

Dans ce contexte, il est nécessaire d'adapter les dispositifs de communication et les messages aux publics concernés, par la diffusion de messages ciblés, mais également par la sensibilisation des acteurs relais à la nécessité d'adapter leurs arguments et leur pédagogie.

On peut schématiquement identifier deux problématiques de communication distinctes, avec des cibles et des messages hétérogènes : d'un côté des publics qui résistent à la pression politique et sociale visant à faire de la vaccination une norme ; de l'autre des publics qu'il faut informer des raisons pour lesquelles elles seront mieux protégées en recevant un rappel.

Dans les deux cas, les dispositifs d'information favorisant le passage à l'acte ne relèvent plus uniquement de la communication grand public : il ne s'agit plus à ce stade de mettre à l'agenda médiatique un enjeu de santé, en proposant de façon incitative d'adopter un comportement préventif, mais bien de jalonner le parcours de ces personnes d'informations pédagogiques répondant à leurs questions.

Toutefois, les campagnes tous publics doivent être maintenues, afin de prolonger la visibilité dans l'espace médiatique d'un discours incitatif générique, afin de ne pas laisser croire que l'enjeu de la couverture vaccinale est derrière nous – et ce dans un contexte de fort relâchement des gestes barrière et d'une envie manifeste et légitime des populations de « tourner la page ».

C'est pourquoi le COSV préconise :

Pour promouvoir le rappel chez les moins de 65 ans à risque de forme grave et les 65 ans et plus :

- D'insister auprès des professionnels de santé, et notamment les médecins de ville, les pharmaciens d'officine, les soignants des services hospitaliers spécialisés, et les personnels des ehpad sur la nécessité de recommander le rappel pour leurs patients éligibles, en leur

fournissant un argumentaire « clef en main ». Un document de type « parlez-en avec votre médecin ou votre pharmacien » serait utile pour sensibiliser la population concernée.

- De diffuser massivement, à l'attention des personnes concernées, des dépliants d'information (notamment via les pharmacies, les cabinets médicaux, les services spécialisés et les ehpad), des insertions dans la presse magazine et en PQR, des messages ciblés sur internet, des spots TV diffusés dans leurs parts d'audience, apportant des explications sur la nécessité et les modalités de recours au rappel ;
- De diffuser, via les messages de la CNAM/Ameli, une information et des bons de vaccination à destination des plus de 65 ans et des personnes à risque de forme grave.

⇒ Sur ces cibles, la communication doit insister sur :

- La nécessité de ne pas attendre, pour maintenir un bon niveau d'immunité individuelle (le rappel est un renforcement indispensable des défenses nécessaire avec le temps écoulé depuis la primo-vaccination) ;
- L'efficacité protectrice prouvée et la très bonne tolérance de la dose de rappel ;
- L'absence de risque de « surdose » de vaccin ;
- Le fait qu'il s'agit là du schéma vaccinal recommandé par les scientifiques pour une vaccination efficace dans le temps.

En outre, l'articulation avec la campagne de vaccination contre la grippe devra être anticipée et expliquée, de façon à valoriser l'opportunité d'une double vaccination simultanée – les études ayant démontré que rien ne s'opposait à associer les deux vaccins.

Pour promouvoir la 1ere dose en population générale :

- De multiplier les actions de proximité, s'appuyant sur les acteurs relais, et notamment les associations de terrain, les acteurs de santé de proximité, pour délivrer de façon répétée un discours pédagogique, répondant aux hésitations et aux craintes des populations ;
- De mobiliser des ambassadeurs de la vaccination (animateurs socio-culturels de quartiers, médiateurs de rue, foyers d'accueil et d'hébergement, maisons des associations, maraudes de médiateurs de lutte anticovid, influenceurs sur les réseaux sociaux...) pour multiplier les points de contact et la démarche pédagogique auprès des publics hésitants ;
- De mettre en place des interventions en milieu scolaire, sur le modèle des programmes d'éducation pour la santé des CRIPS par exemple, pour accroître la couverture vaccinale des 12-17 ans, mais aussi pour mobiliser les jeunes en tant qu'ambassadeurs de la vaccination au sein des familles.
- De mobiliser les services hospitaliers / médecins spécialistes pour renouveler les propositions de vaccination auprès des personnes à risque de forme grave

⇒ Sur ces cibles, le message doit insister sur :

- La lutte contre les idées reçues et la désinformation, en insistant désormais sur l'efficacité observée en vie réelle de la vaccination (4^e vague maîtrisée, flambée aux Antilles) ;
- Le caractère bénin de la vaccination au regard des risques médicaux et sociaux, individuels et collectifs, que ferait courir une nouvelle flambée épidémique ;
- La protection des personnes fragiles, et notamment des personnes âgées ou malades, celles pour lesquelles la vaccination est moins efficace ;
- Le caractère collectif et solidaire de la vaccination ;

- Pour les personnes à risque de forme grave, l'importance individuelle de la protection vaccinale ;
- Pour les personnes immunodéprimées sévères, les données sur l'efficacité vaccinale dans leur population et le fait qu'acquérir une protection, même diminuée, est préférable à ne pas en avoir du tout.

En population générale, une pression médiatique doit également être maintenue par des dispositifs de communication en mass media et en relations presse. Le message générique pourra insister sur l'efficacité de la vaccination pour protéger, individuellement et collectivement, les populations : « la vaccination, ça marche ». Ainsi, une campagne apportant les preuves à la fois de l'adhésion à la vaccination (50 millions de Français vaccinés) et de ses bienfaits (l'incidence la plus basse depuis le début de l'épidémie) pourrait venir conforter les personnes qui se sont faites vacciner (et donc les soutenir dans leur travail de conviction auprès des personnes qui ne le sont pas encore ou qui doivent recevoir une dose de rappel) et continuer d'inciter les hésitants à prendre rdv – pour leur première dose ou pour leur rappel.