

unisanté

Centre universitaire
de médecine générale
et santé publique • Lausanne

Le déploiement d'un vaccin COVID-19 en Suisse : un processus Delphi

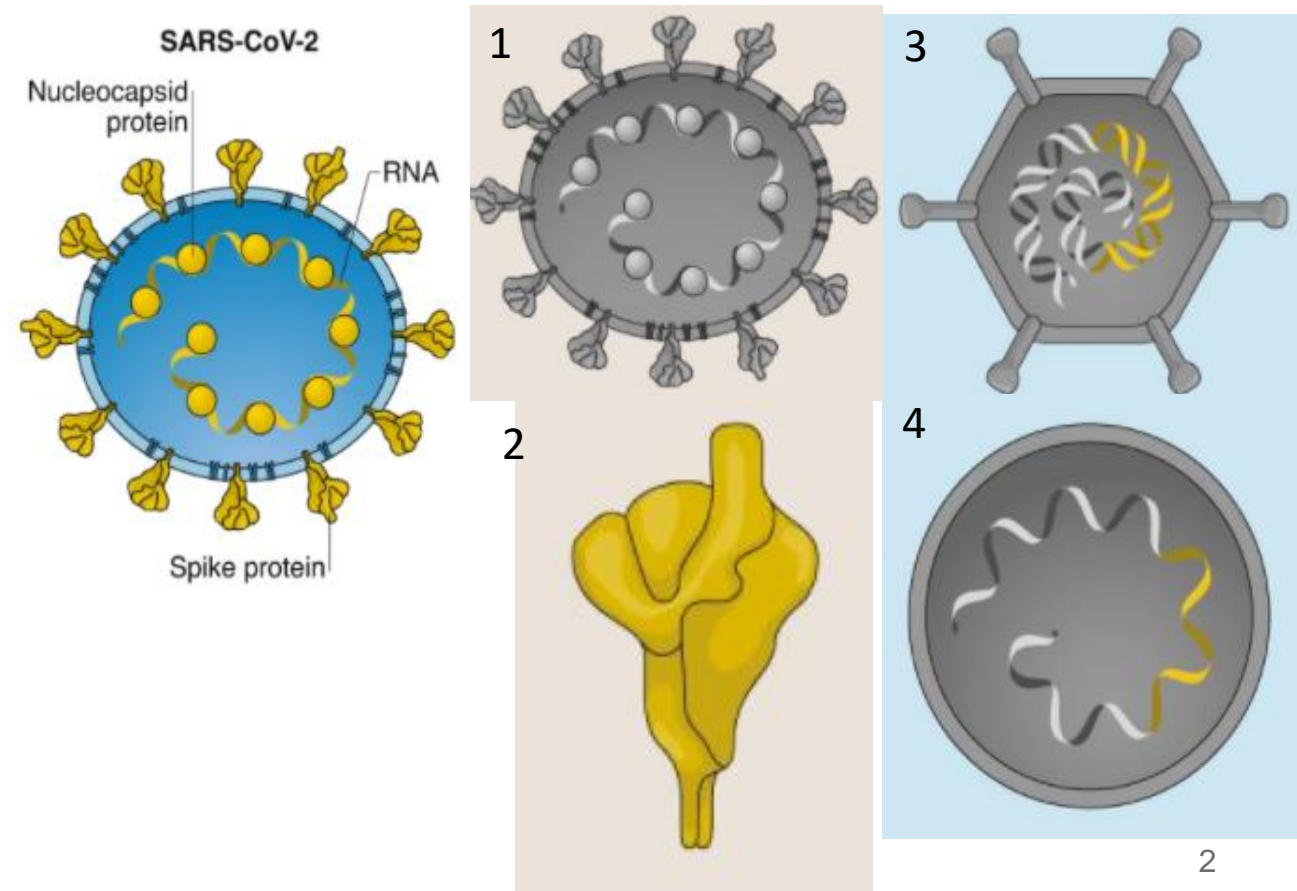
Kevin Selby et Blaise Genton
Jeudi d'Unisanté 19.11.2020



Contexte global

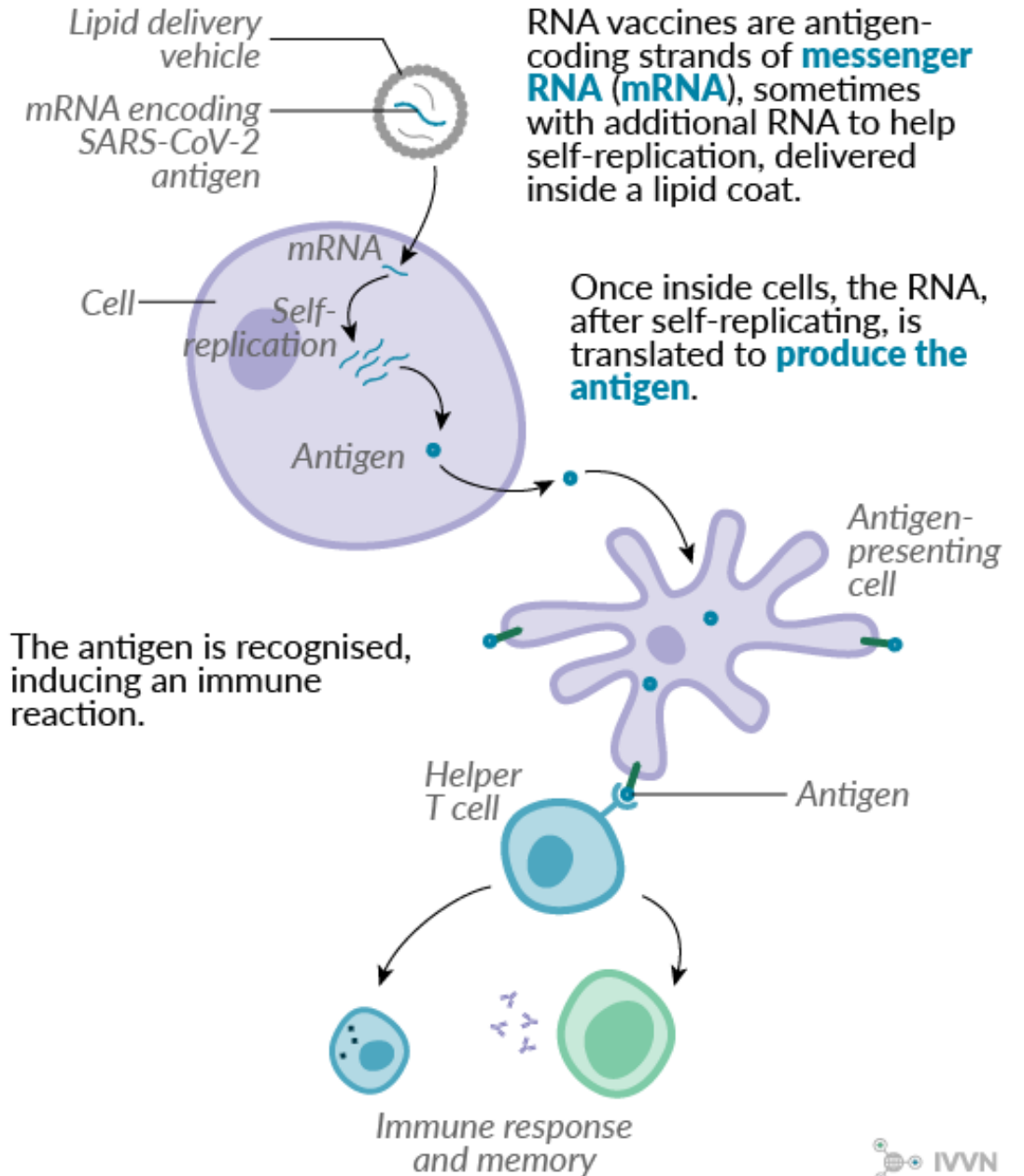
- Un vaccin sûr et efficace pourrait-être une intervention de santé publique essentielle dans la lutte contre la pandémie COVID-19
- En novembre: 10 vaccins en essais cliniques phase 3, 212 en développement

1. Vaccins inactivés :
Sinopharm et CanSino
2. Vaccins sous unitaires / purifiés :
Novavax
3. Vaccins à vecteur viral :
AstraZeneca et Johnson & Johnson
4. Vaccins mRNA :
Moderna et BioNTech-Pfizer



Vaccin à mRNA, Comment ça marche?

RNA vaccines



Course aux vaccins: état des lieux

Dix candidats sont en phase 3 des essais cliniques, l'ultime é avant une éventuelle commercialisation, notamment en Chine et États-Unis. Mais le chemin vers la mise sur le marché d'un produit reconnu comme efficace et sûr est encore long.

Pfizer annonce que son vaccin est «efficace à 90%»

Selon des résultats préliminaires de la phase 3, le vaccin contre le Covid développé par les deux laboratoires Pfizer et BioNTech est «efficace à 90%». Les bourses s'envolent.

VACCINER CONTRE LE COVID

Une des tâches les plus gigantesques de notre histoire

L'Unicef veut stocker un milliard de seringues d'ici l'été 2021



HD HEIDI.NEWS

HD Pourquoi l'annonce de l'efficacité du vaccin russe est à prendre avec précaution

Moderna's COVID-19 Vaccine Candidate Meets its Primary Efficacy Endpoint in the First Interim Analysis of the Phase 3 COVE Study

November 16, 2020 at 6:56 AM EST

First interim analysis included 95 participants with confirmed COVID-19

Phase 3 study met statistical criteria with a vaccine efficacy of 95%

Moderna intends to submit for an Emergency Use Authorization (EUA) with U.S. FDA in the coming weeks. The study also reported 151 cases and a median follow-up of more than 28 days.

COURSE

Le vaccin de Pfizer présente finalement 95% d'efficacité

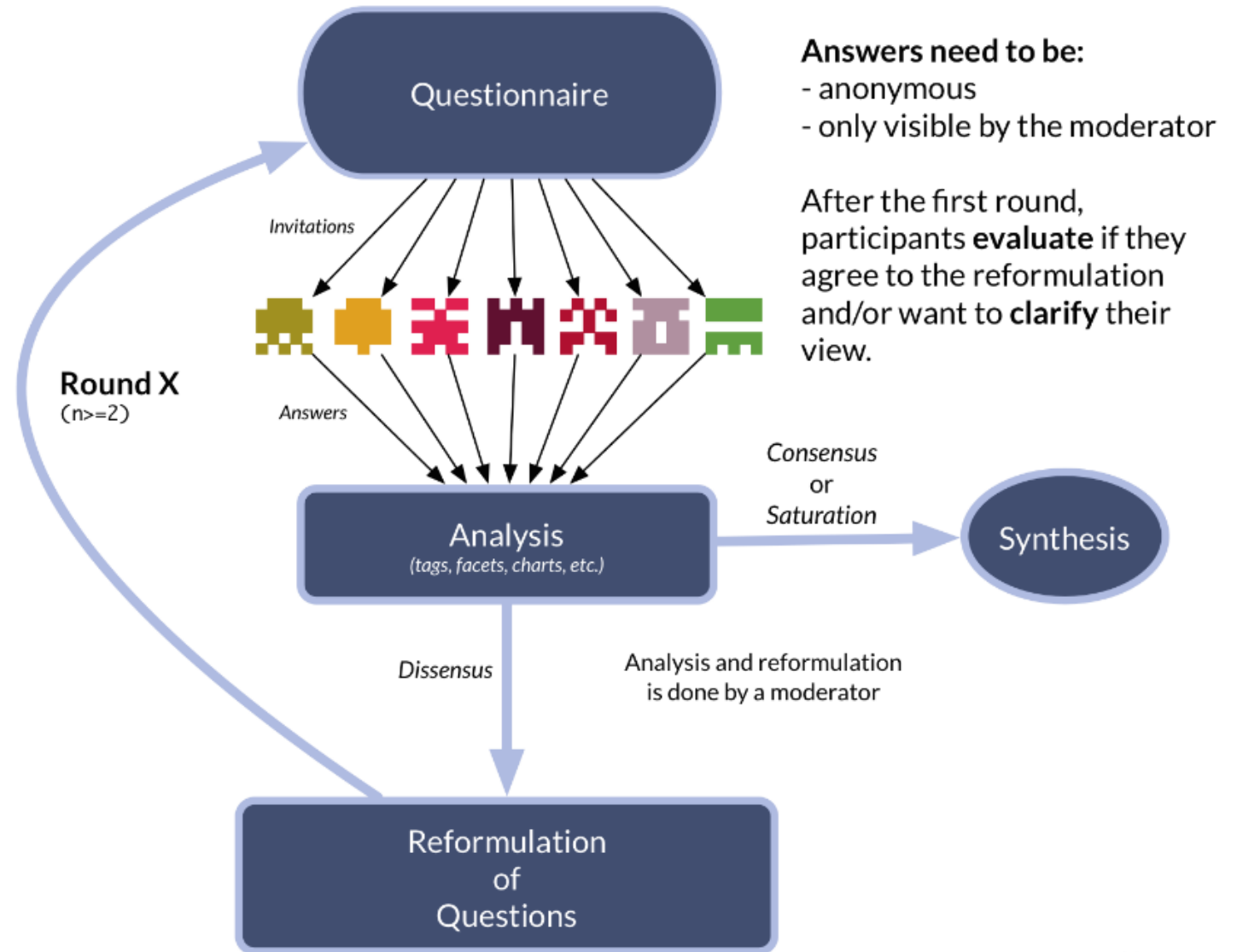
Par Olivier Monod — 18 novembre 2020 à 14:26

Contexte suisse

- Annonces de l'OFSP
 - 400 million CHF mise à côté
 - 4,5 millions de doses en préachat de Moderna, 5,3 millions de doses de AstraZeneca, 3 millions de Pfizer
 - Participation à l'initiative internationale COVAX
- Planification du déploiement:
 - Plusieurs acteurs: Commission fédérale pour les vaccinations, OFSP, COVID Task Force, Swissmedic, offices des médecins cantonaux
 - Pour le moment, pas de plans publiés pour le grand public
 - Expertise Unisanté : processus Delphi et vaccins
- Notre objectif:
 - Aider les décideurs de santé publique en identifiant les domaines de consensus et les zones de divergences parmi les experts suisse pour le déploiement d'un ou plusieurs vaccins COVID-19

Méthodes: Processus Delphi

- Méthode de communication structurée
- Experts de plusieurs spécialités
- Thématiques:
 - A. Critères pour un vaccin
 - B. Groupes prioritaires et groupes particuliers
 - C. Stratégies de déploiement
 - D. Améliorer l'acceptabilité des vaccins



Processus

Septembre

**65 sur 98 experts
invités acceptent
de participer (66 %)**



Octobre

**47 participent au
1^{er} tour (72 %)
29 déclarations**



Novembre

**48 participent au
2^e tour (74 %)
22 déclarations**

CAVE –

Nous voulons assister les décideurs
Nous ne sommes pas les décideurs,
donc nous ne développons pas de
recommandations

- A. Critères nécessaires pour l'implémentation du vaccin
- B. Groupes prioritaires pour une vaccination précoce et groupes nécessitant une considération particulière
- C. Stratégies de déploiement et d'administration du vaccin
- D. Stratégies pour améliorer l'acceptation du vaccin



Consensus atteint

		Médiane ¹ (IQR)
A	Un vaccin doit avoir une efficacité d'au moins 50 % pour justifier un déploiement à large échelle	9 (7 – 10)
	Les vaccins COVID-19 ne devraient être déployés qu'après confirmation de leur sécurité par un essai de phase 3 achevé avec ≥3 mois de suivi après la deuxième dose de vaccin pour ≥15'000 participants (c'est-à-dire un essai avec ≥ 30'000 participants)	8 (7 – 10)
	Si plusieurs vaccins sont disponibles, tous les types de vaccins dont l'efficacité et la sécurité ont été démontrées lors des essais de la phase 3 devraient être acceptés	9 (8 – 10)
B	Dans la première phase de déploiement du vaccin, les professionnel.le.s de santé de première ligne et les personnes de ≥65 ans avec des facteurs de risque ² devraient être vacciné.e.s	10 (9 – 10)
	Pour la deuxième phase, les personnes de ≥65 ans sans facteur de risque et les personnes de 18 à 65 ans avec ≥1 facteur de risque devraient être vacciné.e.s ³	
	Pour la troisième phase, les travailleur.euse.s essentiel.le.s non médicaux.ale.s et, si des données de sécurité suffisantes sont disponibles, les femmes enceintes, devraient être vacciné.e.s	
	En fin de compte, la plus grande partie possible de la population devrait être vaccinée	9 (8 – 10)
	La vaccination généralisée des enfants et des adolescents n'est pas une priorité initiale	8 (7 – 10)
	Chez les femmes enceintes, les vaccins à vecteur viral non répliquable et à ARNm devraient nécessiter des données de sécurité supplémentaires par rapport aux vaccins à protéine recombinante et à virus inactivé pour garantir la sécurité et l'absence d'anomalies congénitales ou de malformations à la naissance	9 (8 – 10)
	Les patients immunodéprimés devraient se voir proposer une vaccination	9 (8 – 10)

C	Les vaccins COVID-19 doivent être couverts par l'assurance de base avec une prescription médicale (art. 26)	10 (8 – 10)
	En plus de l'assurance de base, les vaccins doivent être fournis gratuitement dans le cadre des campagnes de vaccination nationales ou cantonales	10 (9 – 10)
D	L'Office fédéral de la santé publique devrait consacrer des ressources à l'analyse des conversations sur les médias sociaux afin d'évaluer la perception qu'a le public des vaccins COVID-19 et d'améliorer continuellement sa stratégie de communication	9 (8 – 10)
	Les professionnel.le.s de santé devraient recevoir une formation spécifique sur la manière de discuter d'un vaccin COVID, en accordant une attention particulière à ceux.elles qui hésitent à recevoir un vaccin	8 (7 – 10)



Consensus non atteint

		Médiane (IQR)
A	Le déploiement du vaccin avant la fin des essais de la phase 3 (résultats intermédiaires) ne serait justifié que chez les volontaires présentant un risque élevé de COVID-19 sévère	8 (5 – 9)
	Tous les vaccins jugés efficaces et sûrs après évaluation par Swissmedic devraient être utilisés, quel que soit le pays qui a développé ou produit le vaccin	8 (6 – 9)
B	Les personnes qui vivent avec un proche présentant ≥ 1 facteur de risque, mais qui ne sont pas elles-mêmes à risque, doivent être vaccinées en même temps que leur proche	8 (6 – 9)

C	Les personnes devraient être vaccinées, peu importe qu'elles aient déjà eu une infection confirmée ou suspectée par le SRAS-CoV-2	7 (3 – 9)
	Les personnes ne devraient pas être testées pour les anticorps anti-SARS-CoV-2 avant la vaccination, même par un test rapide	5 (2 – 8)
	Si un vaccin à 2 doses est disponible en quantités limitées et que l'efficacité avec 2 doses dans les essais de phase 3 est de $\geq 70\%$, il faudrait commencer par donner 1 dose de vaccin au plus grand nombre de personnes possible, plutôt que de donner 2 doses à la moitié des personnes	7 (2 – 9)
	Lorsque les vaccins seront disponibles, ils ne devraient être administrés initialement que dans des sites spécialisés disposant d'une infrastructure suffisante pour assurer le stockage des vaccins et une expertise permettant de gérer les effets secondaires potentiels des vaccins	8 (6 – 9)
D	L'Office fédéral de la santé publique devrait fournir des incitations positives pour encourager la population à se vacciner contre la COVID-19	7 (3 – 9)
	L'Office fédéral de la santé publique et les autorités cantonales devraient éviter d'utiliser des incitations négatives pour augmenter l'adhésion au vaccin COVID-19	9 (3 – 10)
	La vaccination devrait être obligatoire pour les personnes exerçant certaines activités, telles que les professionnel.le.s de santé de première ligne	8 (4 – 9)

Conclusions

- Le processus Delphi a généré une liste de proclamations avec et sans consensus
- Nous communiquons nos résultats aujourd'hui aux autorités fédérales et cantonales
- Il y aura possiblement un 3^e round lorsque nous disposerons de plus de résultats d'essais cliniques (janvier)

Merci à:

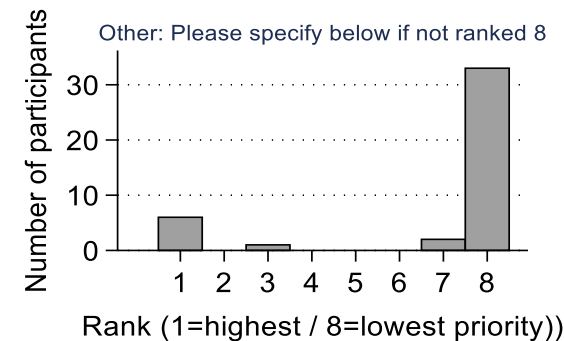
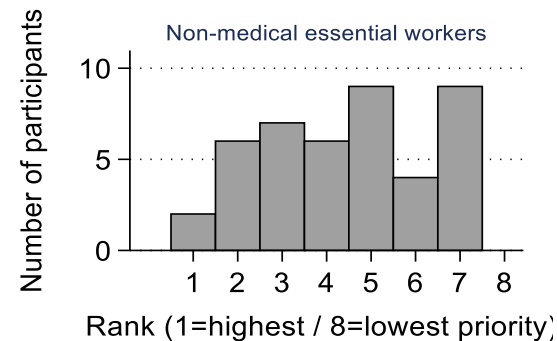
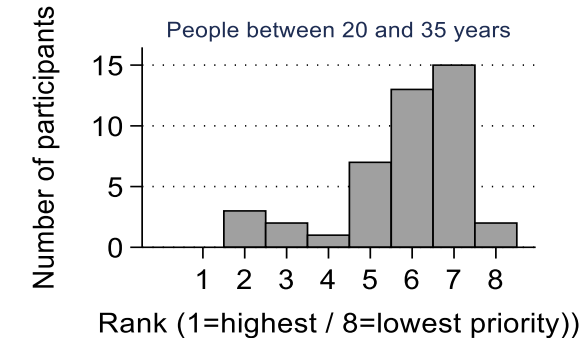
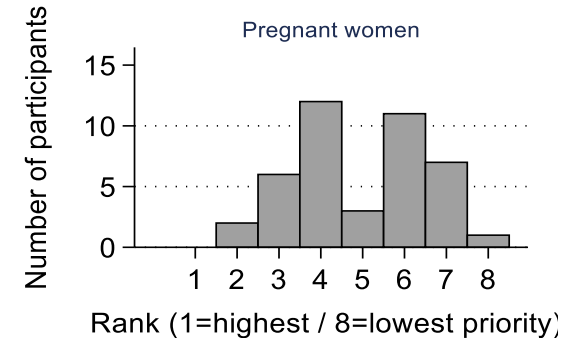
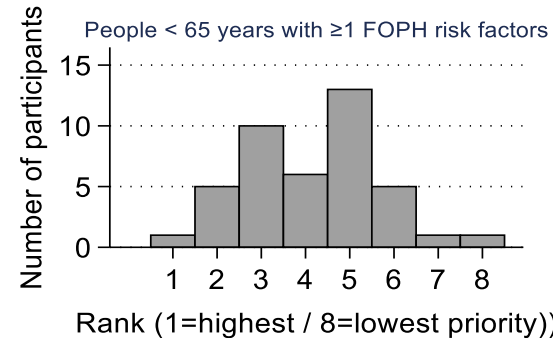
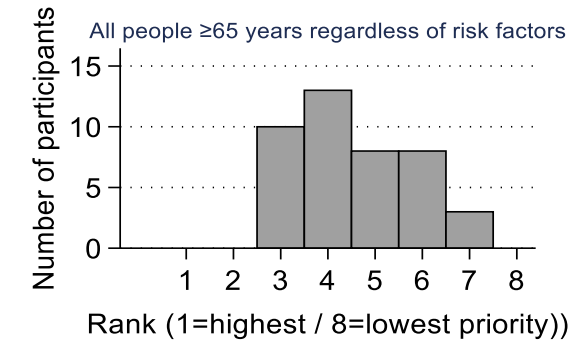
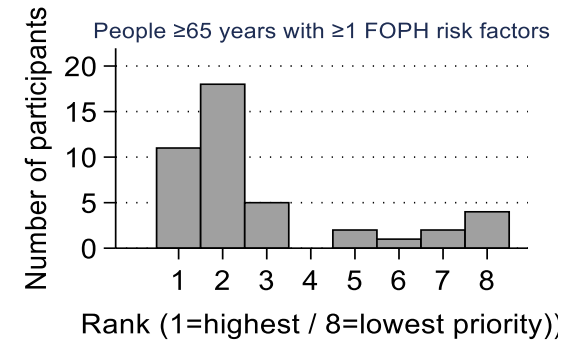
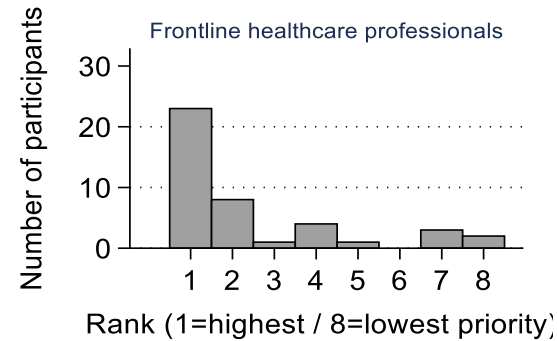
Marc-Antoine Bornet, Yann Sancosme,
Valérie D'Acremont, Serge De Valliere,
Erik von Elm et Jacques Cornuz

Kevin Selby – kevin.selby@unisante.ch

Blaise Genton – blaise.genton@unisante.ch

First results

Assuming vaccine doses are available for approximately 1,000,000 people, the first groups to be offered vaccination should be :



First results

Regarding responses to anti-vaccine conspiracy theory, the scientific community should deliver **messages specifically addressed to groups opposed to vaccination** in general

Mean 7.5 (SD 2.6; median 8)

