

# Dernières nouvelles concernant le développement de vaccins contre la COVID-19

LE POINT SUR LA SITUATION DE LA COVID-19 DANS LE MONDE

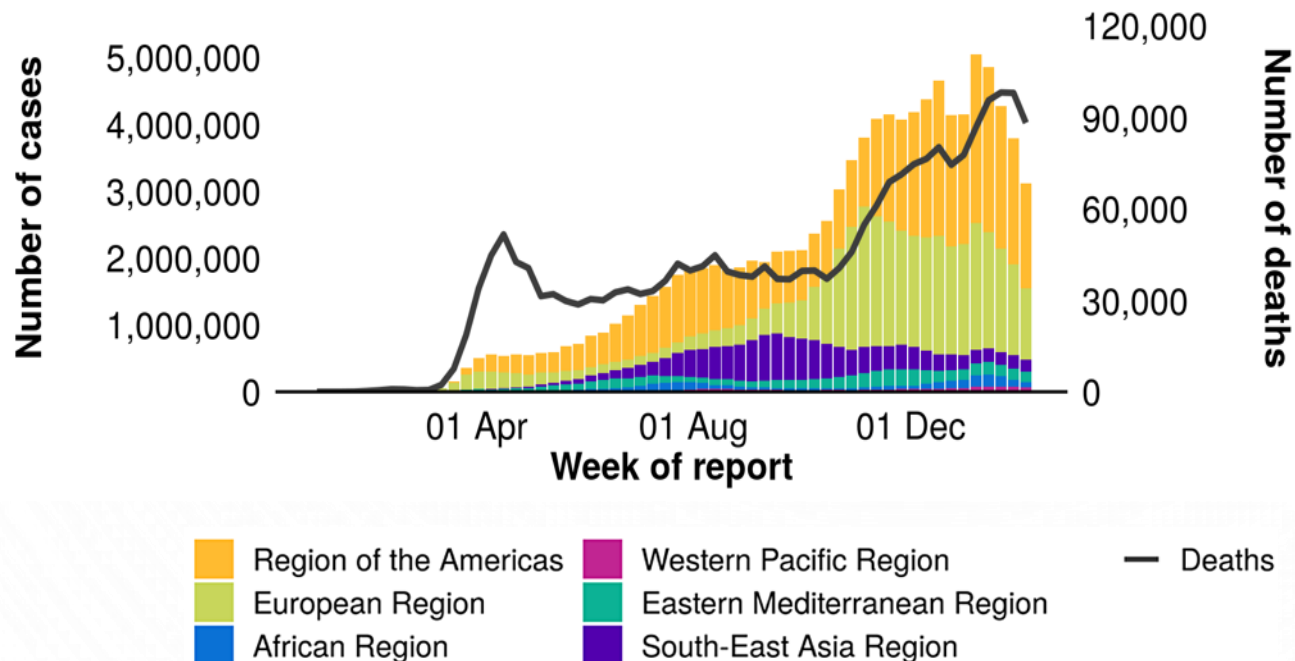
# Vue d'ensemble

|                                                                                       |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----|
| • <a href="#">Situation actuelle à l'échelle mondiale</a> .....                       | 3  |
| • Vaccins                                                                             |    |
| ➤ <a href="#">À propos des vaccins</a> .....                                          | 4  |
| ➤ <a href="#">Mise au point des vaccins</a> .....                                     | 10 |
| ➤ <a href="#">Engagements de l'OMS concernant les vaccins et la vaccination</a> ..... | 20 |
| • <a href="#">Orientations et documentation de l'OMS</a> .....                        | 25 |
| • <a href="#">Comment se protéger soi-même et protéger les autres</a> .....           | 26 |

# Situation actuelle à l'échelle mondiale

AU 20 DÉCEMBRE 2020 à 10 H (HAEC)

- > 75 millions de cas
- > 1.7 million de décès



CHECK OUT  
THE LATEST GLOBAL SITUATION

[WHO](#)  
[Coronavirus](#)  
[Disease \(COVID-19\)](#)  
[Dashboard](#)

\* Data are incomplete for the current week. Cases depicted by bars; deaths depicted by line

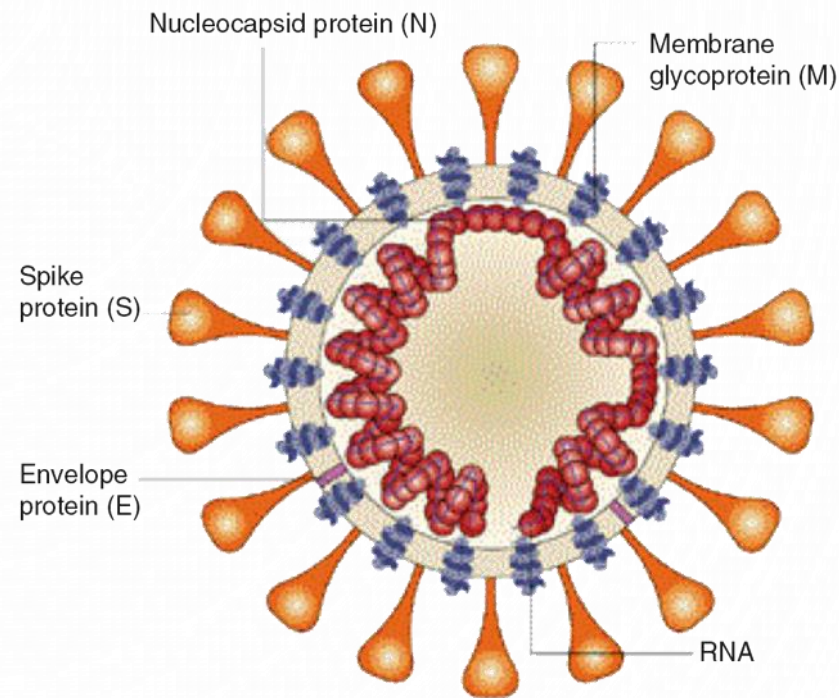
# Pourquoi avons-nous besoin de vaccins contre la COVID-19 ?

- **Les vaccins permettent de prévenir les maladies infectieuses**, notamment la rougeole, la poliomyélite, l'hépatite B, la grippe et de nombreuses autres maladies.
- Lorsque la plupart des membres d'une communauté sont protégés par la vaccination, les agents pathogènes ont une capacité de propagation limitée. C'est ce qu'on appelle l'immunité « collective », « indirecte » ou « de groupe ».
- Lorsque de nombreuses personnes sont immunisées, cela protège aussi indirectement celles qui ne peuvent pas être vaccinées, par exemple les personnes immunodéprimées.



# Mode de fonctionnement des vaccins contre la COVID-19

- **Les vaccins réduisent considérablement le risque d'infection** en apprenant au système immunitaire à reconnaître et à combattre les agents pathogènes tels que les virus ou les bactéries.
- La plupart des recherches sur les vaccins contre la COVID-19 visent à générer une réponse à une partie ou à la totalité de la *protéine de spicule ou Spike*, qui est propre au virus responsable de la COVID-19. Lorsque la personne reçoit le vaccin, cela entraîne une réponse immunitaire.
- Si par la suite elle est infectée par le virus, le système immunitaire reconnaît le virus et, dans la mesure où il est déjà prêt à l'attaquer, la personne est protégée contre la COVID-19.



Nature Reviews | Microbiology

# Dans quelle mesure les vaccins contre la COVID-19 sont-ils sûrs ?

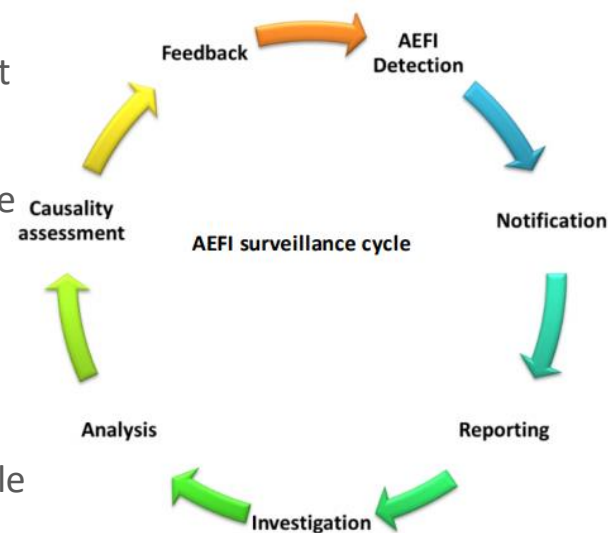
- **Les critères applicables aux vaccins contre la COVID-19 en matière d'innocuité sont les mêmes que pour tout autre vaccin et les exigences ne seront pas revues à la baisse en raison du contexte pandémique.**
- Les essais d'innocuité commencent en laboratoire, avec dans un premier temps des tests et des recherches sur les cellules et sur les animaux, avant de passer aux études sur les humains.
- Le principe est de commencer au plus petit niveau et de ne passer à l'étape suivante de l'essai qu'en l'absence de problème d'innocuité.
- Les essais cliniques des vaccins contre la COVID-19 ont compté des dizaines de milliers de participants afin de générer les données scientifiques et les autres informations nécessaires pour déterminer leur innocuité et leur efficacité.
- Ces essais cliniques sont menés par les fabricants dans le respect de normes strictes.
- Les vaccins contre la COVID-19 sont testés sur de grands groupes de personnes : ils ne sont pas seulement inoculés à des volontaires jeunes et en bonne forme physique, mais également à des personnes plus âgées et à des personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents.
- Après le déploiement des vaccins, leur innocuité et leur efficacité continueront de faire l'objet d'un suivi rigoureux.

Source :

<https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/covid-19-vaccines-key-facts#what-process-and-methods-are-being-used-to-develop-and-approve-covid-19-vaccines?section>

# Suivi des manifestations postvaccinales indésirables

- Le **suivi des manifestations postvaccinales indésirables (MAPI)** est une stratégie incontournable pour garantir l'innocuité des vaccins.
- Par MAPI, on entend tout événement médical intempestif qui suit la vaccination. Il peut s'agir d'une manifestation défavorable ou imprévue, d'un résultat de laboratoire anormal, d'un symptôme ou d'une maladie, mais sans nécessairement de relation de causalité avec l'utilisation du vaccin.
- Une MAPI grave est une manifestation qui engage le pronostic vital de la personne ou qui se solde par son décès, son hospitalisation, la prolongation de son hospitalisation, un handicap ou une incapacité importants, ou une anomalie/malformation congénitale.
- Au moment de l'introduction des vaccins, tous les pays devraient disposer d'un système de surveillance des MAPI conforme à la description qui en est faite dans le manuel mondial sur la surveillance des MAPI<sup>1</sup>.
- Toutes les MAPI doivent être notifiées au plus vite à l'aide du formulaire standard de notification des MAPI pour la COVID-19.



Cycle de surveillance des MAPI<sup>2</sup>

Source :

<sup>1</sup> [https://www.who.int/vaccine\\_safety/publications/aeft\\_surveillance/en/](https://www.who.int/vaccine_safety/publications/aeft_surveillance/en/)

<sup>2</sup> [https://www.who.int/vaccine\\_safety/committee/Module\\_AEFI.pdf?ua=1](https://www.who.int/vaccine_safety/committee/Module_AEFI.pdf?ua=1)

# Qu'est-ce qu'une autorisation d'utilisation d'urgence dans le contexte de la COVID-19 ?

- Une *autorisation d'utilisation d'urgence* est un mécanisme visant à **faciliter la mise à disposition et l'administration des vaccins en cas d'urgence de santé publique**, par exemple pendant la pandémie de COVID-19 qui sévit actuellement.
- En cas d'urgence, par exemple une pandémie, les vaccins peuvent faire l'objet d'une autorisation temporaire en situation d'urgence.
- En effet, il se peut qu'il soit impossible de rassembler toutes les données factuelles dont les autorités de réglementation disposent habituellement avant une approbation définitive (par exemple, manifestations indésirables au sein de populations particulières n'ayant pas été couvertes par les essais cliniques ou manifestations indésirables rares).



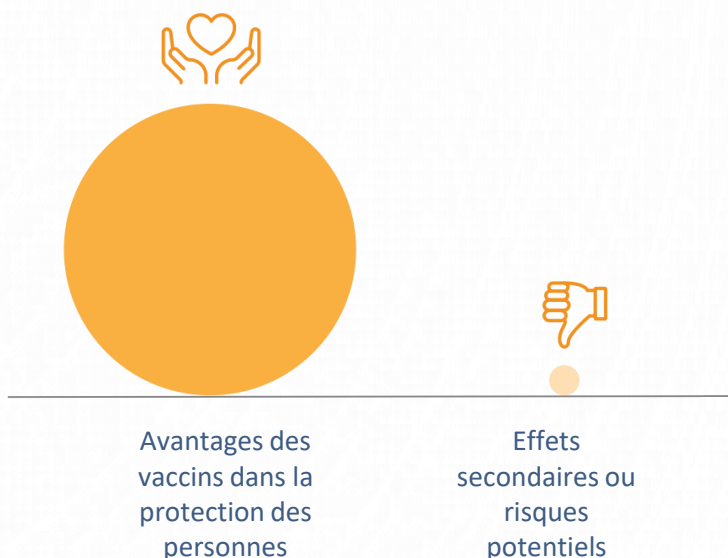
Source : <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines/emergency-use-authorization-vaccines-explained>

# Les effets bénéfiques des vaccins doivent l'emporter sur les risques potentiels.

## Autorisation d'utilisation d'urgence

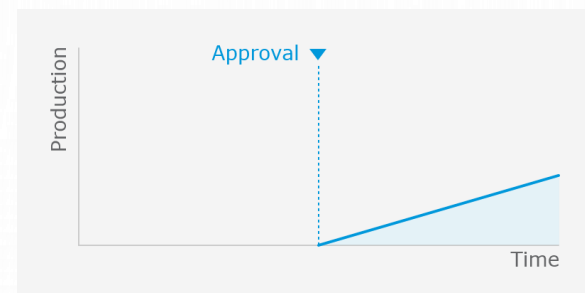
- Pour qu'une autorisation d'utilisation d'urgence soit délivrée pour un vaccin, il faut déterminer que ses effets bénéfiques l'emportent sur les risques connus et potentiels.
- **Une autorisation d'utilisation d'urgence tient compte de l'ensemble des données relatives à la sécurité accumulées lors des essais de phase 1 et de phase 2.** En outre, au moins la moitié des sujets vaccinés au cours des essais cliniques de phase 3 doivent faire l'objet d'un suivi d'au moins deux mois après être allés au bout du protocole vaccinal.
- **Les fabricants des vaccins sont chargé d'effectuer un suivi actif de l'innocuité**, notamment des décès et des manifestation indésirables graves, auprès des personnes ayant reçu un vaccin dans le cadre d'une autorisation d'utilisation d'urgence.

Source : <https://www.fda.gov/vaccines-blood-biologics/vaccines/emergency-use-authorization-vaccines-explained>

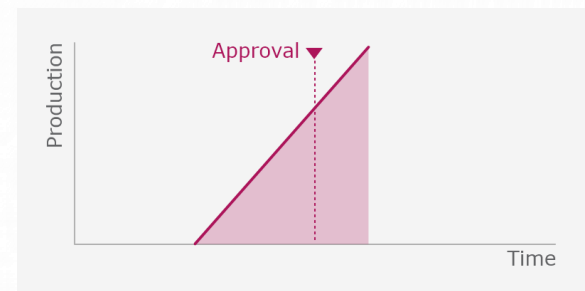


# Mesures prises pour accélérer la mise au point des vaccins dans le cadre d'une urgence de santé publique

- Un dialogue continu entre les laboratoires mettant au point des vaccins et les experts de la réglementation, ainsi que la transmission de **conseils scientifiques** en amont permettent d'accélérer la mise au point des vaccins. En guidant les laboratoires au sujet de la réglementation, cela permet de faire en sorte que les normes de **sécurité** et d'**efficacité** soient intégrées de façon précoce au processus et ne soient pas compromises par la mise au point accélérée des vaccins.
- La **mobilisation des ressources pour les vaccins contre la COVID-19 a lieu de façon simultanée**, ce qui permet de mettre au point et de fabriquer les vaccins plus rapidement.
- Les entreprises peuvent utiliser plusieurs approches pour réduire les **délais de mise au point**, par exemple :
  - mobiliser davantage de personnel pour analyser plus rapidement les résultats des études et déterminer les étapes suivantes concernant les ressources, le financement et la stratégie de réglementation ;
  - combiner les phases des essais cliniques ou mener certaines études en parallèle, lorsque cela ne compromet pas la sécurité.
- Les laboratoires sont en train d'accroître leurs **capacités de fabrication** et leurs moyens de production à grande échelle afin de faciliter le déploiement immédiat des vaccins une fois l'autorisation délivrée.



Capacité de fabrication et de production pour les vaccins standard



Capacités élargies de fabrication et de production des vaccins contre la COVID-19

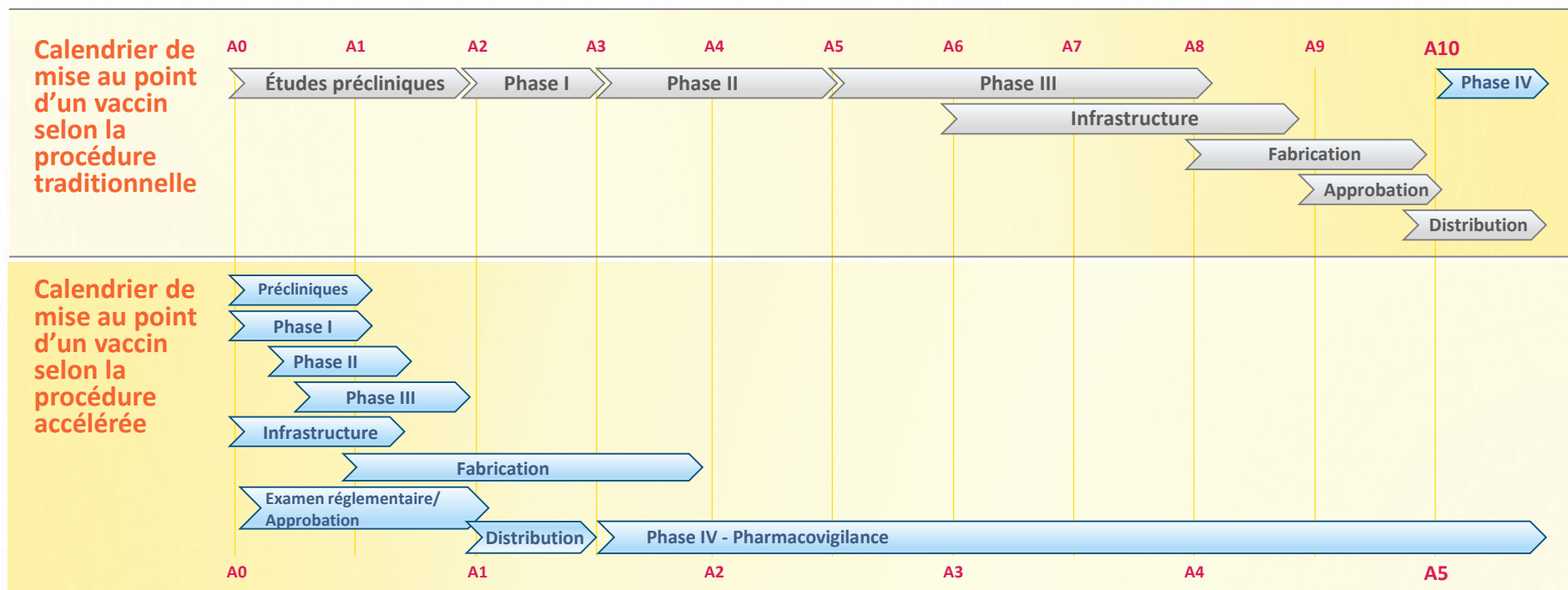
<https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/covid-19-vaccines-development-evaluation-approval-monitoring>

# Étapes de la mise au point d'un vaccin

**Des mesures sont prises pour s'assurer qu'un nouveau vaccin soit sans danger et qu'il fonctionne bien.**

- **Études précliniques**  
L'efficacité et l'innocuité du vaccin sont testées dans le cadre d'études sur les animaux, notamment des études d'inoculation d'épreuve.
- **Phase I de l'essai clinique**  
Des petits groupes d'adultes volontaires en bonne santé reçoivent le vaccin afin de tester son innocuité.
- **Phase II de l'essai clinique**  
Le vaccin est inoculé à un plus grand groupe de personnes présentant des caractéristiques (par exemple d'âge et de santé physique) semblables à celles à qui est destiné le nouveau vaccin.
- **Phase III de l'essai clinique**  
Le vaccin est inoculé à des milliers de personnes afin de tester son efficacité et son innocuité.
- **Phase IV : surveillance post commercialisation**  
Des études sont menées en continu après l'autorisation et l'homologation du vaccin afin de suivre les manifestations indésirables et d'étudier les effets à long terme du vaccin au sein de la population.
- **Études d'inoculation d'épreuve chez l'humain**  
Il s'agit d'études dans le cadre desquelles, après l'inoculation du vaccin, l'agent pathogène contre lequel le vaccin est censé conférer une protection est également inoculé. Il est exceptionnel que des études de ce type soient menées sur des personnes, car elles posent des problèmes éthiques considérables.

# Mise au point accélérée de vaccins contre la COVID-19



- Habituellement, les différentes étapes de la mise au point d'un vaccin s'enchaînent.
- Afin d'accélérer la mise au point des vaccins contre la COVID-19, **les étapes sont menées en parallèle.**
- La mise au point accélérée accroît le risque financier assumé par les fabricants.
- L'ensemble des mécanismes habituels d'innocuité et d'efficacité restent en vigueur, par exemple la surveillance des manifestation indésirables, le suivi des données sur l'innocuité et le suivi à long terme.
- **La phase IV – la surveillance post commercialisation** des effets secondaires – est essentielle et incontournable.

# Vaccins candidats contre la COVID-19 dans la phase III des essais

- Au 16 décembre 2020, **56 vaccins candidats contre la COVID-19** sont au stade de l'évaluation clinique, dont **13 ont démarré la phase III des essais**.
- En outre, **166 vaccins candidats** sont au stade de l'évaluation préclinique.
- La phase III des essais nécessite habituellement la participation **d'au moins 30 000 personnes**.
- Tous les principaux vaccins candidats seront administrés par injection **intramusculaire**.
- La plupart de ces vaccins sont administrés en **deux doses** (les exceptions signalées par un \* dans le tableau sont des vaccins uni dose).

| 13 VACCINS CANDIDATS EN PHASE III DE L'ÉVALUATION CLINIQUE                                    | PLATEFORME VACCINALE   | LIEU OÙ EST MENÉ L'ESSAI DE PHASE III                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>Sinovac</b>                                                                                | Virus inactivé         | Brésil                                                 |
| <b>Wuhan Institute of Biological Products / Sinopharm</b>                                     | Virus inactivé         | Émirats arabes unis                                    |
| <b>Beijing Institute of Biological Products / Sinopharm</b>                                   | Virus inactivé         | Chine                                                  |
| <b>Bharat Biotech</b>                                                                         | Virus inactivé         | Inde                                                   |
| <b>Université d'Oxford / AstraZeneca</b>                                                      | Vecteur viral          | États-Unis d'Amérique                                  |
| <b>CanSino Biological Inc. / Beijing Institute of Biotechnology</b>                           | Vecteur viral *        | Pakistan                                               |
| <b>Gamaleya Research Institute</b>                                                            | Vecteur viral          | Russie                                                 |
| <b>Janssen Pharmaceutical Companies</b>                                                       | Vecteur viral          | EUA, Brésil, Colombie, Pérou, Mexique, Philippines, AS |
| <b>Novavax</b>                                                                                | Sous-unité protéique   | Royaume-Uni                                            |
| <b>Anhui Zhifei Longcom Biopharma/ Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences</b> | Sous-unité protéique   | Chine                                                  |
| <b>Moderna / NIAID</b>                                                                        | ARN                    | États-Unis d'Amérique                                  |
| <b>BioNTech / Fosun Pharma / Pfizer</b>                                                       | ARN                    | EUA, Argentine, Brésil                                 |
| <b>Medicago Inc</b>                                                                           | Particule pseudovirale | Canada                                                 |

Source:

<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

\* Dose unique

# Des données ont été présentées aux autorités de réglementation pour quatre vaccins contre la COVID-19 afin d'obtenir une autorisation d'utilisation d'urgence

| Laboratoire                   | Type                                                                                       | Doses | Efficacité | Stockage                               | Autorisation d'utilisation d'urgence délivrée | Autorisation d'utilisation d'urgence en cours d'examen |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>Oxford Uni-AstraZeneca</b> | <b>Vecteur viral</b><br>(adénovirus modifié afin d'être porteur de la protéine de spicule) | x2    | 62-90%     | Température normale dans un frigidaire |                                               | Inde                                                   |
| <b>Moderna</b>                | <b>ARNm</b><br>(partie du code génétique du virus)                                         | x2    | 95%        | -20 °C jusqu'à 6 mois                  | États-Unis d'Amérique                         | Agence européenne des médicaments                      |
| <b>Pfizer-BioNTech</b>        | <b>ARNm</b>                                                                                | x2    | 95%        | -70 °C                                 | Canada, UK, USA, EMA, Suisse                  | Inde                                                   |
| <b>Gamaleya (Sputnik V)</b>   | <b>Vecteur viral</b>                                                                       | x2    | 92%        | Température normale dans un frigidaire | Russie                                        |                                                        |

Sources:

<https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-conclude-phase-3-study-covid-19-vaccine>

<https://investors.modernatx.com/news-releases/news-release-details/modernas-covid-19-vaccine-candidate-meets-its-primary-efficacy>

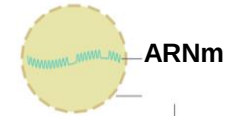
<https://www.wsj.com/articles/astrazeneca-and-pfizer-ask-india-for-emergency-use-covid-19-vaccine-authorizations-11607348660>

# Comment fonctionnent les vaccins à ARNm ?

Les vaccins de Pfizer-BioNTech et de Moderna sont des vaccins à ARNm.

- Les vaccins mis au point selon les méthodes traditionnelles introduisent dans le corps une forme inactivée ou atténuée d'un virus, ou l'une de ses protéines virales.
- En revanche, **avec les vaccins à ARNm, c'est l'acide nucléique codant pour l'antigène qui est injecté.**
- Le développement des vaccins à ARNm est plus rapide, car il évite la tâche la plus ardue, qui est d'inactiver des virus ou d'isoler des protéines.

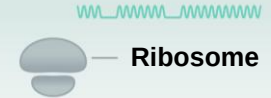
Le vaccin contient des fragments d'ARNm viral, une molécule qui contient des instructions pour la production des protéines.



ARNm

Une fois à l'intérieur des cellules, l'ARNm s'achemine vers les ribosomes, qui sont des « usines » dans lesquelles sont fabriquées toutes les protéines du corps.

Cell membrane



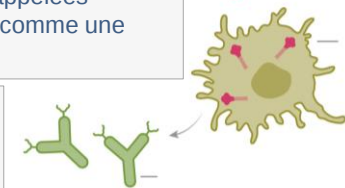
Ribosome

Les ribosomes commencent à fabriquer des protéines de spicule du SARS-CoV-2 à partir de l'ARNm. Ces protéines, qui recouvrent normalement la surface du virus, sont en elles-mêmes sans danger. Également appelées antigènes, elles sont considérées comme une bonne cible pour les vaccins.



Protéine de spicule

Une cellule immunitaire perçoit les protéines de spicule comme si le corps avait été infecté. Elle lance une séquence d'événements qui aboutissent à la production d'anticorps et d'autres défenses.



Anticorps

Source :

<https://www.nationalgeographic.com/science/2020/05/moderna-coronavirus-vaccine-how-it-works-cvd/>

# Comprendre les vaccins à ARNm contre la COVID-19

**Les vaccins à ARNm ne modifient en aucune façon notre ADN et n'interagissent pas avec lui.**

- La cellule se désintègre et élimine l'ARNm dès qu'elle a fini de fabriquer la protéine codée par ce dernier.
- Les vaccins à ARNm utilisent une technologie novatrice. Néanmoins, ils ont déjà été étudiés contre la grippe, le virus Zika, la rage et le cytomégalovirus.
- À l'avenir, la technique des vaccins à ARNm pourrait permettre à un seul vaccin de conférer une protection contre plusieurs maladies, ce qui permettrait de réduire le nombre d'injections nécessaires pour se protéger contre les maladies à prévention vaccinale les plus communes.
- Au-delà des vaccins, la recherche contre le cancer a utilisé l'ARNm pour activer le système immunitaire afin qu'il cible des cellules cancéreuses particulières.

Source :

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/mrna.html#:~:text=COVID%2D19%20mRNA%20vaccines%20are,protein%20piece%20on%20its%20surface>

# Pourquoi y a-t-il des différences au niveau des résultats des essais cliniques des vaccins de l'Université d'Oxford-AstraZeneca contre la COVID-19 ?

L'essai clinique du vaccin contre la COVID-19 de l'Université d'Oxford-AstraZeneca était composé de deux groupes.

- **Dans le premier groupe**, les patients étaient vaccinés selon le protocole suivant : **une première dose moins forte, suivie par une dose de rappel plus forte un mois plus tard**. Les analyses de données ont montré que le vaccin avait une **efficacité d'environ 90%** pour la prévention de la COVID-19 au sein de ce groupe.
- **Dans le deuxième groupe**, les patients recevaient la même dose lors des deux injections, ce qui faisait baisser le taux d'efficacité à 62%.
- En combinant l'efficacité des deux groupes, le résultat obtenu était de 70%.
- On ne sait pas encore avec certitude pourquoi une première dose moins forte donne de meilleurs résultats. Il a été avancé que cela pourrait s'expliquer par le fait qu'une première dose plus forte pousse le corps à produire des anticorps contre le vaccin lui-même.

Source :

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32623-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32623-4/fulltext)

AstraZeneca 

# Pourquoi y a-t-il autant de vaccins contre la COVID-19 en cours de mise au point ?

- De nombreux vaccins contre la COVID-19 sont en cours de mise au point à l'aide de procédés différents, car on ne sait pas encore lesquels seront efficaces et sans danger.
- Si on en croit l'expérience, **à peu près 7% des vaccins soumis à des études précliniques fonctionnent**. Les candidats qui atteignent le stade des **essais cliniques ont environ 20% de chances de fonctionner**.
- Différents types de vaccins pourraient être nécessaires pour différents groupes de populations (par exemple, il se peut que certains vaccins fonctionnent chez les personnes âgées mais pas d'autres, car le système immunitaire s'affaiblit avec l'âge).
- Plusieurs vaccins sont nécessaires pour permettre aux pays de s'approvisionner avec le plus de vaccins possible.
- Tout le monde ne pourra pas être immédiatement vacciné en raison des limites liées à l'approvisionnement. Il est important que les premières doses disponibles soient mises à disposition de façon juste, éthique et transparente.
- L'OMS recommande de suivre les dispositions de la feuille de route du SAGE pour l'établissement des priorités.<sup>1</sup>

Source :

<https://www.who.int/fr/publications/m/item/who-sage-roadmap-for-prioritizing-uses-of-covid-19-vaccines-in-the-context-of-limited-supply>

# Différence entre l'efficacité potentielle et l'efficacité réelle des vaccins contre la COVID-19

- **L'efficacité potentielle** fait référence aux performances d'un traitement dans des **circonstances idéales et contrôlées**, par exemple dans le cadre d'un essai clinique, alors que **l'efficacité réelle désigne les performances en conditions réelles**.
- **Le suivi des vaccins ne prend pas fin une fois que leur utilisation a été approuvée.** Lorsqu'un vaccin est déployé, la collecte de données se poursuit afin d'étudier dans quelle mesure il fonctionne au fil du temps pour l'ensemble des personnes vaccinées, ce qui permet de déterminer son **efficacité réelle**.
- Il faudra peut-être attendre plusieurs années pour connaître l'**efficacité réelle** globale des vaccins dans la prévention des symptômes de la COVID-19, des formes graves de la maladie, ou des décès dont elle est responsable.

Source :

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3912314/#:%7E:text=Efficacy%20can%20be%20defined%20as,'real%2Dworld'%20conditions>

# Travailler ensemble pour fournir des vaccins à tous les pays

## COVAX

- Le mécanisme COVAX est une initiative mondiale sans précédent qui vise à faire en sorte que, quel que soit le vaccin qui prouvera son innocuité et son efficacité, **tous les pays du monde y auront accès rapidement et de façon équitable.**
- Coordonné par l'OMS, l'Alliance Gavi et la Coalition pour les innovations en matière de préparation aux épidémies (CEPI), **le mécanisme COVAX fait office de plateforme pour appuyer la recherche, le développement et la fabrication d'un large éventail de vaccins candidats contre la COVID-19** et pour en négocier le prix.
- Tous les pays participants, quel que soit leur niveau de revenu, bénéficieront d'un accès à ces vaccins sur un pied d'égalité une fois que ces derniers auront été mis au point. **L'objectif est que deux milliards de doses de vaccin soient disponibles d'ici à fin 2021.**
- 189 pays et organisations économiques se sont inscrits, aussi bien des pays autonomes financièrement que 92 pays à revenu faible à qui l'Alliance Gavi peut fournir une aide financière.
- Plus de 2 milliards de dollars des États-Unis ont été levés pour appuyer un accès équitable aux vaccins contre la COVID-19, et il faudra 5 milliards supplémentaires en 2021.

Sources :

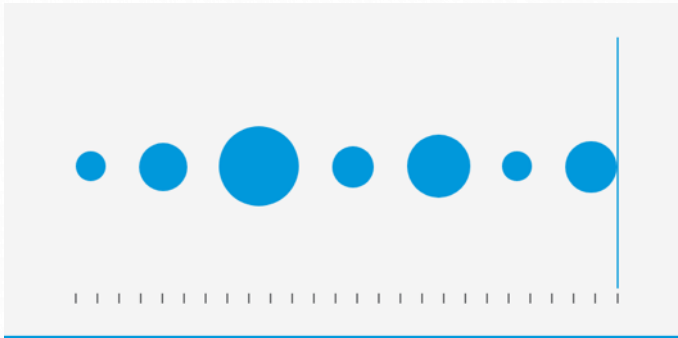
<https://www.who.int/fr/initiatives/act-accelerator/covax>

<https://www.gavi.org/vaccineswork/covax-explained>

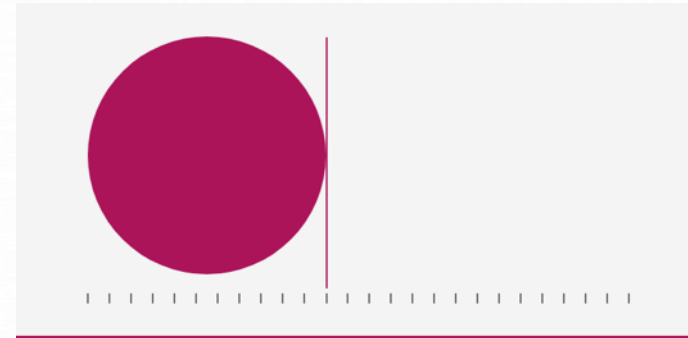
<https://www.gavi.org/fr/actualites/media-room/plus-de-2-milliards-de-dollars-us-recoltes-pour-permettre-un-acces-equitable>

# La mise au point de vaccins contre la COVID-19 mobilise simultanément de nombreuses ressources.

- Par l'intermédiaire du mécanisme **COVAX**, la CEPI a levé des capitaux pour appuyer la recherche-développement concernant un ensemble varié de vaccins candidats contre la COVID-19.



La mobilisation de ressources pour des vaccins standard est un processus **continu** tout au long des différentes phases de la mise au point d'un vaccin.



La mobilisation des ressources pour les vaccins contre la COVID-19 a lieu **de façon simultanée**, ce qui accroît le risque financier, mais permet de mettre au point et de fabriquer les vaccins plus rapidement.

Sources :

[https://cepi.net/news\\_cepi/cepi-receives-funding-for-development-of-next-generation-of-covid-19-vaccine-candidates/](https://cepi.net/news_cepi/cepi-receives-funding-for-development-of-next-generation-of-covid-19-vaccine-candidates/)

<https://www.gavi.org/vaccineswork/cepi-expands-global-manufacturing-network-reserving-manufacturing-capacity-over-1-billion-doses#:~:text=CEPI%20has%20raised%20US%241.3,made%20globally%20available%20through%20COVAX>

<https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/overview/public-health-threats/coronavirus-disease-covid-19/treatments-vaccines/covid-19-vaccines-development-evaluation-approval-monitoring>

# Pourrons-nous tous reprendre une vie normale après avoir été vaccinés ?

---

- Les essais sur les vaccins **Pfizer-BioNTech** et **Moderna** montrent que les vaccins contre la COVID-19 sont efficaces pour prévenir les formes graves de la maladie.
- Néanmoins, **ni les essais sur le vaccin Pfizer-BioNTech, ni les essais sur le vaccin Moderna n'ont déterminé si les vaccins permettaient aux individus de ne pas contracter le virus** ; cela signifie qu'on ne sait pas avec certitude si les personnes vaccinées pourraient tout de même transmettre la COVID-19.
- Nous ne connaissons pas encore la durée de l'immunité conférée par les vaccins.
- De plus, il va falloir du temps pour vacciner tout le monde. Avant d'y parvenir et de savoir avec certitude dans quelle mesure les vaccins évitent la transmission, d'autres **mesures sociales et de santé publique, par exemple la distanciation physique et le port du masque**, devront être appliquées.

Sources :

<https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-conclude-phase-3-study-covid-19-vaccine>

<https://investors.modernatx.com/news-releases/news-release-details/modernas-covid-19-vaccine-candidate-meets-its-primary-efficacy>

# Sujets les plus fréquemment abordés en ligne concernant les vaccins contre la COVID-19

Du 12 novembre au 9 décembre 2020



## APAIER LES CRAINTES VIS-À-VIS DES VACCINS

- La plupart des débats relatifs aux vaccins potentiels contre la COVID-19 ont eu lieu aux États-Unis, où trois anciens Présidents se sont engagés à se faire vacciner contre la COVID-19 devant les caméras, dans le but d'apaiser les craintes des citoyens au sujet de cette vaccination.
- Cet exemple de leadership a généré des commentaires positifs, et de nombreuses personnes ont indiqué que cela les rassurerait à l'heure de se faire vacciner.

## RÉACTION AUX PREMIÈRES VACCINATIONS

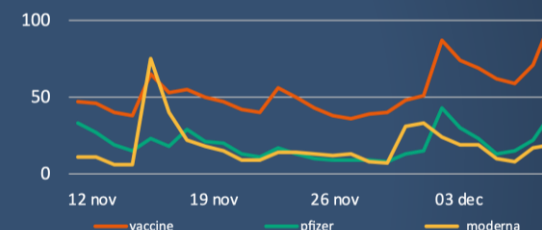
- La vaccination contre la COVID-19 a commencé au Royaume-Uni, le vaccin Pfizer-BioNTech étant inoculé aux personnes âgées et vulnérables.
- Les commentaires d'utilisateurs mettant en doute l'innocuité et l'efficacité du vaccin montraient une méconnaissance de la procédure de mise à l'essai et de mise au point du vaccin, et plusieurs publications indiquant à tort que le vaccin n'avait pas été au bout des essais cliniques ont généré de nombreuses réactions.

### Vaccins

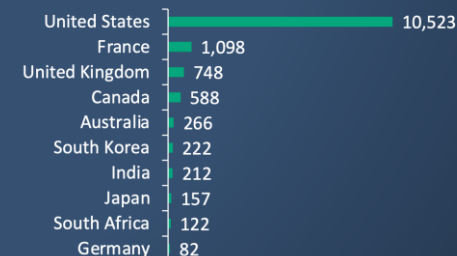


+92 %

Recherches Google indexées à l'échelle mondiale concernant les vaccins contre la COVID-19 12 nov. – 9 déc. 2020



Pays dans lesquels le sujet des vaccins est le plus abordé 3 déc. – 9 déc. 2020



# Formation à la vaccination contre la COVID-19 pour les professionnels de la santé

## OpenWHO

Ce cours présente des informations générales sur la COVID-19 ainsi que des informations spécifiques sur les points suivants :

- **le stockage, la manipulation et l'administration du vaccin**, l'archivage et le suivi, notamment pour ce qui est des manifestations post vaccinales indésirables (MAPI) ;
- **la communication** (acceptation et demande).

Ce cours est particulièrement destiné aux agents de santé de première ligne qui administreront le vaccin et le recevront en priorité.

Sources :

<https://openwho.org/courses/covid-19-vaccination-healthworkers-en>

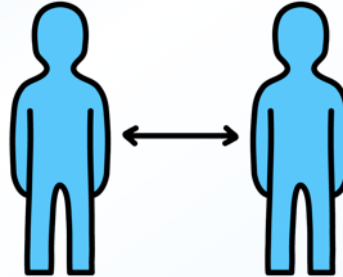


# Mesures de protection contre la COVID-19

Protégez-vous et protégez les autres.



Portez un masque.



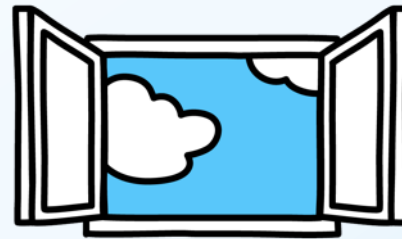
Restez à distance  
les un des autres.



Lavez-vous  
fréquemment les  
mains.



Toussez et  
éternuez dans le  
pli de votre coude.



Aérez ou ouvrez  
les fenêtres.

# Resources on COVID-19 vaccine development

- [WHO Target Product Profile for COVID-19 vaccine](#)

This Target Product Profile (TPP) describes the preferred and minimally acceptable profiles for human vaccines for long term protection of persons at high ongoing risk of COVID-19, such as health workers, and for reactive use in outbreak settings with rapid onset of immunity.

- [Vaccine landscape](#)

Landscape documents prepared by the WHO for information purposes concerning the 2019-2020 global development of new COVID-19 vaccines.

- [Access to COVID Tools \(ACT\) Accelerator](#)

The vaccines pillar of the ACT Accelerator, convened is speeding up the search for an effective vaccine for all countries.

- [COVAX: Working for global equitable access to COVID-19 vaccines](#)

WHO

- [Covax explained](#)

GAVI

- [COVAX: CEPI's response to COVID-19](#)

CEPI

- [Q&A: Coronavirus disease \(COVID-19\) Vaccines](#)

A Q&A including answers to questions on vaccine development, distribution and safety

- [WHO Guidance on ethics of vaccine allocation](#)

This policy brief answers a number of questions about the ethics of setting priorities for the allocation of resources during times of scarcity. Such decisions may include access to hospitals, ventilators, vaccines and medicines

- [How do vaccines work?](#)

This article is part one in a series of explainers on vaccine development and distribution. This article focuses on how vaccines work to protect our bodies from disease-carrying germs

- [How are vaccines developed?](#)

This article is part two in a series of explainers on vaccine development and distribution. This article focuses on the ingredients in a vaccine and the three clinical trial phases

- [Manufacturing, safety & quality control of vaccines](#)

This document is part three in a series of explainers on vaccine development and distribution

- [WHO SAGE values framework](#)

For the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination

- [WHO SAGE prioritization roadmap](#)

An approach to help inform deliberation around the range of recommendations that may be appropriate under different epidemiologic and vaccine supply conditions



**EPI**•WiN

**infodemic**  
MANAGEMENT

[www.who.int/epi-win](http://www.who.int/epi-win)