



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**VACCINATION COVID  
FAQ GRAND PUBLIC**

29/03

**Réponses clés**

**Qui peut être vacciné dès à présent ?**

Sont concernés dès maintenant :

- Les résidents en EHPAD et USLD.
- Les personnes âgées de 70 ans et plus.
- les personnes vulnérables à très haut risque telles que définies par le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale pourront également se faire vacciner (pour plus d'informations : <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/le-gouvernement-ouvre-la-vaccination-aux-patients-vulnérables>).

Il s'agit des personnes :

- atteints de cancers et de maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie ;
- atteints de maladies rénales chroniques sévères, dont les patients dialysés ;
- transplantés d'organes solides ;
- transplantés par allogreffe de cellules souches hématopoïétiques ;
- atteints de poly-pathologies chroniques et présentant au moins deux insuffisances d'organes ;
- atteints de certaines maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection ([liste spécifique établie par le COSV et les filières de santé maladies rares](#)) ;
- atteints de trisomie 21.

*Ces personnes devront avoir une prescription médicale de leur médecin traitant pour bénéficier de la vaccination sans critère d'âge.*

- Les personnes âgées séjournant dans les établissements de santé et en services de soins de suites et de réadaptation.
- Les personnes âgées hébergées en résidences autonomie, résidences services et autres lieux de vie spécialisés.
- Les personnes de 50 à 69 ans inclus atteintes d'au moins une comorbidité (la liste des comorbidités concernées est disponible [ici](#)).
- Les résidents de 60 ans et plus dans les foyers de travailleurs migrants.
- Les personnes en situation de handicap vulnérables hébergées en maisons d'accueil spécialisées et foyers d'accueils médicalisés.

- Les professionnels de santé et les professionnels du secteur médico-social, les aides à domicile intervenant auprès de personnes âgées et handicapées vulnérables, les ambulanciers et les sapeurs-pompiers.

La liste précise des professions concernées est disponible en cliquant ce lien : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/article/la-strategie-vaccinale-et-la-liste-des-publics-prioritaires>

### Où dois-je me rendre pour me faire vacciner ?

La stratégie vaccinale est progressive et concerne dans un premier temps des populations prioritaires. Si vous êtes concerné par la vaccination, il convient de vous diriger auprès des structures suivantes :

- Vous êtes une **personne âgée en EHPAD ou USLD** : vous n'avez pas besoin de vous déplacer, la vaccination aura lieu au sein de votre établissement. Vous pouvez également être vacciné chez votre médecin traitant, votre lieu de soin ou en pharmacie.
- Vous êtes un **professionnel de santé, professionnel du médico-social**, pompier, ambulancier ou aide à domicile :
  - Vous avez moins de 55 ans : vous pouvez être vacciné en centre de vaccination.
  - Vous avez 55 ans et plus : vous pouvez être vacciné au sein de votre établissement d'exercice, chez votre médecin traitant, chez votre médecin du travail ou en pharmacie.
 Toutes les indications sur les lieux de vaccination se trouve sur *santé.fr*
- Vous êtes une **personne âgée de plus de 70 ans vivant à domicile** : vous pouvez être vacciné chez votre médecin traitant, dans votre lieu de soin, dans un centre de vaccination ou en pharmacie.
- Vous êtes une **personne vulnérable à très haut risque**, telle que définie par le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale :
  - Vous avez moins de 55 ans : vous pouvez vous faire vacciner au sein des services où vous êtes suivi ou dans un centre de vaccination (en possession d'une prescription médicale de votre médecin traitant) ;
  - Vous avez 55 ans et plus : vous pouvez vous faire vacciner au sein des services où vous êtes suivi, dans un centre de vaccination (en possession d'une prescription médicale de votre médecin traitant), en pharmacie, par votre médecin du travail ou chez votre médecin traitant.
- Si **vous avez entre 50 et 54 ans inclus et que vous êtes atteint d'une comorbidité** : vous pouvez vous faire vacciner en centre de vaccination.
- Si **vous avez entre 55 et 69 ans inclus et que vous êtes atteint d'une comorbidité** : vous pouvez vous faire vacciner chez un médecin de ville, dans votre structure de soins, notamment à l'hôpital, en centre de vaccination, chez votre médecin traitant ou en pharmacie.



# La vaccination POUR LE GRAND PUBLIC

(à partir de 18 ans conformément aux autorisations de mise sur le marché de ces vaccins)

\* Liste sur [solidarites-sante.gouv.fr/vaccin-covid-19](https://solidarites-sante.gouv.fr/vaccin-covid-19)

Mon âge	Ma situation	AstraZeneca	Pfizer-BioNTech ou Moderna
<b>0 à 17 ans</b>		<i>Je ne suis pas concerné</i>	
<b>18 à 49 ans inclus</b>	Je n'ai pas de problème de santé →	<i>Pour l'instant, je ne peux pas me faire vacciner</i>	
	J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de COVID-19* →		✓ En centre de vaccination avec une prescription médicale de mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin
<b>50 à 54 ans inclus</b>	Je n'ai pas de problème de santé →	<i>Pour l'instant, je ne peux pas me faire vacciner</i>	
	J'ai un risque de forme grave de COVID-19* →		✓ En centre de vaccination
	J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de COVID-19* →		✓ En centre de vaccination avec une prescription médicale de mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin
<b>55 à 69 ans inclus</b>	Je n'ai pas de problème de santé →	<i>Pour l'instant, je ne peux pas me faire vacciner</i>	
	J'ai un risque de forme grave de COVID-19* →	✓ Chez mon médecin traitant ou médecin du travail ou sur mon lieu de soin ou en pharmacie	
	J'ai une pathologie à très haut risque de forme grave de COVID-19* →	✓ Chez mon médecin traitant ou médecin du travail ou sur mon lieu de soin ou en pharmacie	✓ En centre de vaccination avec une prescription médicale de mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin
<b>Plus de 70 ans</b>	Je suis en établissement pour personnes âgées →	✓ Chez mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin ou au sein de mon établissement ou en pharmacie	✓ Au sein de mon établissement
	Je vis à domicile (ou dans une autre structure) →	✓ Chez mon médecin traitant ou sur mon lieu de soin ou en pharmacie	✓ En centre de vaccination

**N.B. :** Les personnes majeures en situation de handicap, hébergées en maison d'accueil spécialisée ou foyer d'accueil médicalisé, se font vacciner au sein de leur établissement.

version : mercredi 24 mars 2021



## Suis-je obligé de me faire vacciner ?

Non le vaccin n'est pas obligatoire et aucune preuve de vaccination n'est exigée. De plus, le consentement de la personne à la vaccination est obligatoire et est recueilli en amont de la vaccination.

## Quelles sont les questions qui me sont posées avant la vaccination ?

Un médecin, un pharmacien ou tout autre soignant vous posera quelques questions ou vous fera remplir vous-même un questionnaire très simple visant à vérifier que vous pouvez être vacciné normalement. Les questions, en résumé, sont les suivantes :

- Présentez-vous au moins une comorbidité spécifique (ouvrant droit à la vaccination) ?
- Avez-vous eu un test (PCR ou antigénique) positif au cours des trois derniers mois ?
- Avez-vous de la fièvre ?
- Avez-vous reçu un vaccin au cours des deux dernières semaines ?
- Avez-vous des antécédents d'allergie ou d'hypersensibilité à certaines substances ou avec d'autres vaccins ?
- Etes-vous traité par un médicament anticoagulant ?
- Présentez-vous des troubles de l'hémostase (aux de plaquette bas, maladie spécifique ...)
- Etes-vous enceinte ?
- Allaitiez-vous ?
- Avez-vous déjà contracté la Covid-19 ?

### **Comment se passe la vaccination pour les 70 ans et plus (hors établissement) ?**

Si vous avez 70 ans ou plus, vous êtes libre de consulter votre médecin pour lui poser toutes vos questions et vérifier que vous pouvez être vacciné, mais ce n'est pas une obligation.

Pour vous faire vacciner vous pouvez prendre rendez-vous par téléphone (0800 009 110), ou sur Internet afin de recevoir le vaccin Pfizer ou Moderna en centre de vaccination.

Il vous sera alors indiqué à quelle date et dans quel centre vous rendre pour vous faire vacciner. Le jour de la vaccination, vous devrez vous munir d'une pièce d'identité ainsi que d'une carte vitale ou d'une attestation de droit.

Sur place, un médecin ou tout autre soignant vous posera quelques questions ou vous fera remplir un questionnaire. Cette étape vise à vérifier que vous pouvez être vacciné.

Vous serez ensuite directement vacciné par un médecin, un infirmier ou tout autre soignant habilité à le faire. Il s'agit d'une injection intramusculaire, dans l'épaule le plus souvent, comme la plupart des vaccins.

Puis, vous serez invité à rester 15 minutes sur place par mesure de sécurité, puis à rentrer chez vous. Vous devrez vous faire vacciner une seconde fois 28 jours plus tard.

Vous pouvez également contacter votre médecin traitant ou votre pharmacie de proximité afin de recevoir le vaccin AstraZeneca. Vous devrez vous faire vacciner une seconde fois 12 semaines plus tard.

Si vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer, renseignez-vous auprès de votre mairie ou de votre Conseil départemental. Les acteurs locaux développent des solutions pour apporter le vaccin au plus près des personnes peu mobiles. Il peut s'agir de centres mobiles de vaccination, d'équipes mobiles de vaccination ou encore de bus de vaccination.

### **Dois-je venir avec des documents particuliers ?**

Une pièce d'identité et votre carte vitale pour pouvoir donner votre numéro de sécurité sociale.

Depuis le 28 janvier, un étranger pourra se faire vacciner en centre de vaccination même s'il ne dispose pas d'une carte vitale.

Par ailleurs, si vous disposez d'une preuve d'un résultat antérieur positif à la COVID-19, vous pouvez la présenter lors de votre premier rendez-vous. Après votre entretien médical, il pourra vous être proposé de procéder à votre vaccination en une seule dose de vaccin au lieu de deux.

### **Qui contacter pour obtenir un rendez-vous dans un centre ?**

Plusieurs moyens se présentent à vous :

- Vous pouvez effectuer la prise de rendez-vous en ligne, directement sur la plateforme du centre de vaccination le plus proche de chez vous ou via le site [sante.fr](https://sante.fr) (7j/7 et 24h/24). [sante.fr](https://sante.fr) vous redirige vers la fiche du centre de vaccination le plus proche et vous permet d'accéder à la plateforme de rendez-vous en ligne dédiée à ce centre.
- Il est conseillé de vous orienter en priorité vers les dispositifs locaux mis à votre disposition pour aider à la prise de rendez-vous, comme les plateformes téléphoniques départementales ou régionales.
- Si besoin, faites-vous accompagner dans cette démarche en ligne par vos proches.
- En cas de difficulté, vous pouvez contacter le numéro vert national (0 800 009 110) pour être redirigé vers le standard téléphonique du centre le plus proche ou obtenir un accompagnement à la prise de rendez-vous.

### **Comment prendre rendez-vous pour se faire vacciner en centre quand on n'est pas connecté ?**

Si vous n'êtes pas connecté à Internet, il vous est possible d'appeler le numéro de téléphone spécialement mis en place, le 0800 009 110. Il est accessible de 6h à 22h, 7 jours/7 et permet d'orienter les personnes éligibles à la vaccination vers les centres de vaccination les plus proches, pour fixer une date de rendez-vous pour réaliser la vaccination.

Il est également possible de prendre rendez-vous par téléphone directement auprès des centres de vaccination.

### **Comment s'organisera mon second rendez-vous ?**

Le centre de vaccination ou votre médecin vous indiquera la date de votre second rendez-vous, 28 jours après le premier pour les vaccins Pfizer et Moderna ou 12 semaines après pour le vaccin AstraZeneca. Sachez que lorsque vous prenez un rendez-vous pour une première injection, la date de **la seconde injection est d'ores et déjà réservée dans le système de réservation du centre.**

A noter que pour le vaccin Janssen, la vaccination s'effectuera en une seule injection.

Concernant les personnes pour qui la deuxième dose n'est pas recommandée : le rendez-vous pour la deuxième injection est automatiquement généré et sera annulé quand la possibilité de ne recevoir qu'une injection pour être vacciné vous sera confirmée.

### **Après avoir reçu une première dose de vaccin, comment être sûr à 100 % que la seconde sera disponible ?**

L'organisation mise en place lors de la prise de rendez-vous des populations prioritaires à la vaccination permet de garantir que toute personne ayant reçu une première dose de vaccin recevra dans les délais la seconde dose. Quand un patient prend son rendez-vous sur [sante.fr](https://sante.fr) ou par téléphone pour sa première injection, un second rendez-vous est automatiquement bloqué dans le système de réservation du centre de vaccination. Ainsi, chaque personne est assurée de bénéficier des deux doses du vaccin, le centre de vaccination ne pouvant accepter de nouvelles inscriptions à la condition d'avoir des doses pour deux créneaux à un mois d'écart.

### **Comment se passe l'injection de ma seconde dose si j'ai été vacciné par le vaccin AstraZeneca ?**

Selon les avis rendus par l'Agence européenne des médicaments (EMA) et la Haute autorité de santé (HAS) des 18 et 19 mars 2021, l'efficacité démontrée du vaccin AstraZeneca dans la prévention des hospitalisations et des décès liés au COVID 19 l'emporte largement sur la probabilité extrêmement faible de développer les effets indésirables.

Ainsi, pour les personnes âgées de 55 ans et plus ayant reçu leur première dose du vaccin AstraZeneca, leur seconde injection interviendra 12 semaines après la première injection.

Pour les personnes âgées de moins de 55 ans ayant reçu, avant le 19 mars, une première dose du vaccin AstraZeneca, la HAS, saisie par le Ministère des Solidarités et de la Santé se positionnera très prochainement sur les modalités d'administration de la seconde dose.

### **Où trouver un centre de vaccination ?**

Vous pouvez trouver le centre de vaccination le plus proche de vous, en allant sur le site [sante.fr](http://sante.fr) ou en appelant le numéro national (0800 009 110). Par ces deux moyens, vous pouvez également prendre rendez-vous.

Vous pouvez aussi vous renseigner auprès de votre médecin traitant ou sur le site de l'agence régionale de santé de votre région.

### **Peut-on se faire vacciner dans un autre département que celui dans lequel on réside ?**

Le principe fixé pour la campagne de vaccination est celui du libre choix des personnes quant au département dans lequel elles souhaitent se faire vacciner.

### **Quelle est la différence entre un centre de vaccination classique et un méga-centre de vaccination ?**

Les méga-centres se distinguent par leur capacité vaccinale accrue, autour de 1 000 à 2 000 injections par jour. Grâce à l'ouverture de ces méga-centres, 1 million de doses de vaccin pourront être injectées par semaine sur le territoire au cours du mois d'avril.

### **Comment ces méga-centres seront-ils approvisionnés en vaccin ?**

Les méga-centres de vaccination disposeront de vaccins à ARN, livrés directement par les dépositaires pharmaceutiques. Il s'agit d'un schéma logistique inédit dans cette campagne de vaccination.

### **Combien de méga-centres vont-ils être ouverts ?**

Dans un premier temps, 35 méga-centres seront montés très rapidement en fonction des besoins des différents territoires. Par la suite, 1 à 2 méga-centres devraient ouvrir dans chaque département. Leur lieu d'implantation sera déterminé en concertation avec les acteurs locaux.

### **Comment peuvent être vaccinées les personnes peu mobiles ?**

Si vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer, renseignez-vous auprès de votre mairie ou de votre Conseil départemental. Les acteurs locaux développent des solutions pour apporter le vaccin au plus près des personnes peu mobiles. Il peut s'agir de centres mobiles de vaccination, d'équipes mobiles de vaccination ou encore de bus de vaccination.

### **Est-il possible de se faire vacciner par la médecine du travail ?**

Oui, il est possible de se faire vacciner par la médecine du travail depuis le 25 février. Cette possibilité concerne les salariés âgés de 55 à 69 ans et atteints de comorbidités (maladies cardio-vasculaires, diabète, cancers, pathologies chroniques respiratoires, obésité, etc.). Ils peuvent ainsi bénéficier du vaccin AstraZeneca, administré par les médecins du travail internes aux entreprises ou des services de santé au travail inter-entreprises. Cette vaccination nécessite d'être consentie par le salarié et n'est en aucun cas obligatoire. Une consultation doit être effectuée en amont de la vaccination, et le salarié doit rester sous surveillance pendant au moins 15 minutes après l'injection.

### **Est-il possible de se faire vacciner chez un pharmacien ?**

La vaccination en officine est possible depuis le 15 mars. Comme pour la grippe, vous n'avez pas besoin d'une prescription médicale. Ainsi, les personnes de plus de 70 ans, les personnes de 55 à 69 ans inclus atteintes de comorbidités et les personnes à très haut risque de forme grave de COVID-19 de 55 ans et plus peuvent recevoir une injection de doses de vaccin AstraZeneca par un pharmacien. Un questionnaire de santé a été élaboré pour guider les pharmaciens dans la conduite de l'entretien pré-vaccinal permettant de vérifier l'éligibilité à la vaccination des personnes.

### **Quel est le numéro national ?**

Le numéro est le 0800 009 110. Lorsque vous appellerez, vous aurez à taper votre code postal, pour être mis en contact automatiquement avec le numéro de téléphone d'un centre près de chez vous.

### **Quand pourra-t-on voir les premiers effets de la vaccination ?**

Dès aujourd'hui, les premiers effets de la vaccination se font ressentir, notamment chez les personnes âgées. En effet, alors que plus de 90% des personnes résidant en EHPAD et USLD ont été vaccinées, il apparaît que le nombre de décès et d'hospitalisation provoqués par la Covid-19 chez cette population a fortement diminué.

Cet impact est toutefois contrebalancé par la prédominance du variant « britannique » dont la contagiosité plus forte explique l'augmentation générale du taux d'hospitalisations, justifiant les mesures de freinage actuellement prises par le gouvernement.

### **Quand on se fait vacciner, reçoit-on un papier qui en atteste ?**

Oui, un certificat de vaccination est édité via la plateforme « Vaccin Covid », et est remis au patient lors de la première injection du vaccin. Sur ce document sont indiqués la date de la première injection, le nom du vaccin administré et la date prévue de l'injection de la seconde dose. Il convient alors de réaliser l'injection de la seconde dose à la date recommandée et d'apporter son certificat de vaccination.

### **Puis-je faire mes injections dans deux endroits différents ?**

A la suite de la première injection, le centre de vaccination indique à la personne la date de son second rendez-vous. En effet, lorsqu'un rendez-vous pour une première injection est pris, la date de **la seconde injection est d'ores et déjà réservée dans le système de réservation du centre.**

## **Les vaccins**

### **Quels sont les candidats vaccinés à ce jour ?**

Aujourd'hui, plus de 200 projets de vaccins contre la COVID sont répertoriés par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), à des stades très différents de développement.

Une fois les vaccins approchant de la phase finale de leur développement, les laboratoires soumettent un dossier aux autorités de régulation – en Europe il s'agit de l'EMA (Agence européenne des médicaments) afin de procéder à une évaluation au fur et à mesure des données sur l'efficacité, la sécurité et la qualité des vaccins.

A ce jour, les vaccins de Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca et Janssen/Johnson & Johnson ont été autorisés par l'EMA.

### **Quels sont les vaccins autorisés en France ?**

Le 21 décembre, le 6 janvier, 29 janvier et 11 mars, l'Agence européenne des médicaments s'est prononcée sur l'autorisation de mise en circulation sur le marché du vaccin Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca et Janssen/ Johnson & Johnson. Dans la foulée de ces avis de l'EMA, la Commission européenne a délivré une autorisation de mise sur le marché.

Cette autorisation européenne obtenue, c'est une autorité sanitaire française, la Haute Autorité de Santé, qui se prononce par la suite sur la mise sur le marché français. Ces étapes constituent des garanties indispensables avant de commencer à vacciner en France.

Si un vaccin est autorisé **c'est au terme d'une procédure rigoureuse et stricte.**

### **Quelles sont les procédures préalables à l'arrivée des vaccins contre la COVID-19 ?**

La décision d'autoriser ou non un vaccin ne relève pas du Gouvernement mais appartient aux autorités scientifiques indépendantes qui sont en charge de l'évaluation des produits de santé. En Europe, c'est l'Agence européenne des médicaments (EMA) qui évalue les vaccins contre la COVID-19. L'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) mobilise son expertise auprès de l'EMA pour l'évaluation scientifique des vaccins.

Le 21 décembre, l'Agence européenne des médicaments s'est prononcée sur l'autorisation de mise sur le marché du vaccin Pfizer-BioNTech, le 6 janvier sur le vaccin Moderna, le 29 janvier sur le vaccin AstraZeneca et le 11 mars sur le vaccin Janssen/ Johnson & Johnson. Cette autorisation européenne obtenue, c'est une autorité sanitaire française, la Haute Autorité de Santé, qui se prononce. Ces étapes constituent des garanties indispensables avant de commencer à vacciner en France.

En savoir plus sur le site de l'ANSM : [https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/COVID-19-Vaccins/Les-vaccins-autorises/\(offset\)/3](https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/COVID-19-Vaccins/Les-vaccins-autorises/(offset)/3)

### **Quelles sont les différences entre les vaccins ?**

Si tous les vaccins stimulent le système immunitaire de façon à induire une protection spécifique contre le virus de la COVID, des différences existent quant à la technique utilisée.

Les « vaccins à virus inactivé », les plus couramment utilisés, et les « vaccins à virus vivant atténué » reposent sur une injection du virus entier préalablement rendu inoffensif afin de déclencher une réponse immunitaire en cas d'infection.

Les « vaccins à ARN messenger », comme ceux de Pfizer-BioNTech, Moderna ou CureVac, consistent à injecter dans l'organisme non pas le virus mais des molécules d'« ARN messenger », fabriqué en laboratoire. Cet ARN, encapsulé dans des particules de lipides, sans adjuvant chimique, ordonne aux cellules au niveau du site d'injection (principalement les cellules musculaires et les cellules du système

immunitaire) de fabriquer une protéine spécifique du virus responsable de la COVID, ce qui activera une réponse immunitaire. Il est ensuite rapidement éliminé. L'ARN messager ne pénètre jamais dans le noyau de la cellule et n'a aucune action sur le génome.

Les vaccins développés par AstraZeneca et par Janssen reposent quant à eux sur un « vecteur viral non répliquatif » : un virus inoffensif qui ne peut se reproduire dans les cellules est utilisé pour transporter le matériel génétique du coronavirus, fabriquant la protéine qui enclenchera une réponse immunitaire.

### **Comment fonctionne un vaccin ?**

Lorsqu'on tombe malade, notre système immunitaire se défend en fabriquant notamment des anticorps. Ils sont destinés à neutraliser et aider à éliminer le virus à l'origine de la maladie.

La vaccination s'appuie sur ce mode de fonctionnement : elle introduit dans notre corps un virus inactivé, une partie du virus ou un ARN messager. Notre système immunitaire produit des anticorps en réaction à cette injection. Ainsi, le vaccin permet que notre système immunitaire reconnaisse spécifiquement l'agent infectieux s'il s'introduit dans notre organisme. Il est alors détecté, neutralisé et éliminé avant qu'il ne puisse nous rendre malade.

### **Comment fonctionne un vaccin à ARN ? Peut-il modifier notre génome ?**

Le principe des vaccins à acides nucléiques (vaccins à ARN ou à ADN) est un peu différent du principe plus « classique » de la vaccination, même si l'idée de base est bien également de confronter le système immunitaire à un « leurre » pour le pousser à développer des anticorps contre le virus.

Les « vaccins à ARN messager », comme ceux de Pfizer-BioNTech et Moderna, consistent à injecter dans l'organisme non pas le virus mais des molécules d'« ARN messager », fabriqué en laboratoire. Cet ARN, encapsulé dans des particules de lipides, sans adjuvant chimique, ordonne aux cellules au niveau du site d'injection (principalement les cellules musculaires et les cellules du système immunitaire) de fabriquer une protéine spécifique du virus responsable de la COVID, ce qui activera une réponse immunitaire. Il est ensuite rapidement éliminé. L'ARN messager ne pénètre jamais dans le noyau de la cellule. Il n'a aucune action sur le génome, autrement dit, il ne modifie pas l'ADN.

### **Les vaccins à ARNm contiennent-ils un adjuvant ?**

Les vaccins à base d'ARN messager sont très immunogènes. Cela veut dire qu'ils apportent une réponse immunitaire importante et ce, sans qu'il y ait besoin d'ajouter des adjuvants.

### **Peut-on choisir son vaccin ?**

Pour chacun des vaccins, un avis de la HAS précise les personnes éligibles et les modalités d'utilisation.

Les personnes particulièrement vulnérables bénéficient de la plus large offre vaccinale possible. Ainsi, les personnes de plus de 70 ans et les personnes âgées de 55 à 69 ans inclus, souffrant d'une pathologie à très haut risque de forme grave peuvent être vaccinées avec les trois vaccins actuellement disponibles.

Par ailleurs, les soignants et intervenants de santé de 55 ans et plus (les professionnels de santé, d'un établissement de santé, d'un établissement ou service médico-social intervenant auprès de personnes vulnérables, les salariés de particulier employeur intervenant auprès de personnes âgées et handicapées vulnérables et les sapeurs-pompiers) peuvent également bénéficier d'une vaccination avec les trois vaccins actuellement disponibles.

### **Quelle est la responsabilité de l'Etat dans le domaine des vaccins contre la Covid-19 ?**

L'État doit garantir que tout vaccin mis sur le marché ait bien reçu toutes les autorisations nécessaires pour assurer la sécurité sanitaire des Français.

Il doit également garantir que les vaccins autorisés arrivent rapidement et dans le cadre d'une logistique efficace. Il doit faire en sorte que l'ensemble des professionnels de santé concernés soient mobilisés dans le champ de leurs compétences et que les publics prioritaires puissent accéder au vaccin dans des conditions de simplicité, de sécurité et de transparence qui préservent notamment leur capacité à savoir et donc à décider.

## L'approvisionnement en vaccins par la France

### Comment la France a-t-elle anticipé l'acquisition de vaccins ?

**La France précurseur en Europe** : dès le printemps dernier, la France avait proposé à ses voisins européens d'acquiescer ensemble les vaccins (alliance inclusive avec l'Italie, les Pays-Bas et l'Allemagne) pour peser plus dans les négociations avec les laboratoires et pour éviter la logique du « premier arrivé, premier servi » engendrant une compétition inutile et contre-productive.

**6 contrats d'approvisionnement ont été signés au niveau européen**, avec des quantités fixées au prorata des populations des Etats, **soit 15% pour la France**. Ces contrats ont été passés avec les fabricants BioNTech-Pfizer, Moderna, AstraZeneca, Janssen/J&J, CureVac, Sanofi-GSK. Notre pays disposera d'un potentiel de **294 millions de doses**, ce qui permettrait de vacciner un nombre de personnes supérieur à nos besoins ; il s'agit d'une marge de sécurité.

Une sécurisation industrielle des approvisionnements a également été assurée avec **une production quasi intégrale sur le sol européen et français**, avec des sites de production en Eure-et-Loire et en Indre-et-Loire.

### Combien de doses de vaccin ont été commandées ?

En comptant l'ensemble des 6 vaccins du portefeuille européen, la France devrait recevoir 294 millions de doses. Ce chiffre peut être amené à évoluer en fonction des décisions des autorités sanitaires et d'éventuelles nouvelles commandes.

### Combien de doses ont été livrées ?

En cumulé, la France a reçu à ce jour 11,6 millions de doses 29 mars 2021.

### Comment sont financés ces vaccins ?

Les moyens financiers engagés par la France pour réserver des doses sont d'abord des **moyens européens**. C'est l'Instrument d'aide d'urgence (le fonds ESI), qui intervient pour préfinancer les capacités de production des sociétés avec lesquels des accords sont signés. L'usage de ces fonds obéit à des règles très précises qui ont été validées par les 27 Etats membres sous la forme d'un mandat donné à la Commission, en juin dernier. La France a participé à cette enveloppe européenne avec les autres Etats membres.

L'Europe n'en est pas néanmoins prudente et s'assure que ces préparations (qui ne représentent qu'un pourcentage du coût global d'achat des vaccins) ne s'effectuent pas à fonds perdus.

Si le vaccin de ces laboratoires échoue, une partie de ces financements seront remboursés. Le laboratoire devra ensuite fournir, en nature, les composants, les matières premières et les réservations de lignes de production qu'ils ont financées avec l'acompte européen versé. Ils seront réutilisés pour le ou les vaccins qui fonctionneront, afin de les produire à plus grande échelle.

En revanche, si un vaccin est considéré sûr et efficace et peut être distribué chez nous, la France paiera le prix restant par dose, soit le montant total de la commande, moins l'acompte déjà financé par l'Europe.

### **D'autres vaccins seront-ils bientôt autorisés en France ?**

Les vaccins développés par Curevac et Novavax ont débuté leur processus de revue des données à l'EMA depuis février. Les deux vaccins devraient ainsi obtenir une AMM d'ici juin au niveau européen et être autorisés dans la foulée en France.

Le processus de revue du vaccin Sputnik V a commencé début mars, et l'EMA devrait donner plus de visibilité sur le calendrier d'études du vaccin d'ici quelques jours.

D'autres vaccins du portefeuille européen sont encore dans une phase amont et auront vocation à entrer dans le processus de revue réglementaire en fonction des avancées de leurs essais notamment le vaccin de Sanofi-GSK ou celui de Valneva (pour lequel l'accord d'achat européen est en phase finale de négociation).

### **Où sont produits les vaccins utilisés en France ?**

La France s'est assurée que, pour chacun des vaccins, la production puisse être réalisée en Europe. L'essentiel des doses qui sont acheminées actuellement vers la France sont produites en Europe.

La France contribuera à produire dès les prochaines semaines le vaccin Moderna, Pfizer-BioNTech, CureVac et dès les prochains mois le vaccin Janssen, produit par Sanofi à partir de juin.

Ceci est le fruit d'un travail entamé dès juin 2020 par le Gouvernement, s'agissant des vaccins Moderna, Pfizer-BioNTech et Curevac puisque la France a accompagné et financé les lignes de production dans trois sites industriels français qui vont accueillir ces productions.

Le Gouvernement continue à mobiliser les laboratoires et les industriels pour mettre en place de nouvelles capacités de production.

## **Le stockage et l'acheminement des vaccins**

### **Connait-on une pénurie ?**

La France ne connaît pas de pénurie de vaccin, elle est logiquement dépendante des capacités de production des fabricants et à adapter sa stratégie de vaccination en fonction, tout comme nos voisins européens.

Les doses dont nous disposons sont destinées en priorité aux personnes vulnérables, qui sont les plus à risque de développer une forme grave de la maladie.

Pour éviter d'attendre d'être ravitaillée, la commission européenne a activé une option d'achat pour la commande de 100 millions de doses Pfizer-BioNTech supplémentaires. Par ailleurs, pour les deux

dernières semaines du mois de mars, la France a pu bénéficier de près de 900 000 doses Pfizer-BioNTech en plus des livraisons prévues initialement.

En comptant l'ensemble des 6 vaccins du portefeuille européen, la France devrait recevoir 294 millions de doses. Ce chiffre peut être amené à évoluer en fonction des décisions des autorités sanitaires et d'éventuelles nouvelles commandes.

### Quelle chaîne logistique est mise en œuvre pour acheminer les vaccins jusqu'aux patients ?

Acheminer des millions de vaccins, certains avec des caractéristiques très particulières – le vaccin Pfizer-BioNTech doit par exemple être conservé à -80°C – est une opération d'une très grande complexité. Les pouvoirs publics y travaillent depuis plusieurs mois et ont acheté le matériel et les équipements nécessaires pour la livraison de plus de 10 000 établissements pour personnes âgées. Il s'agit de super congélateurs, des solutés de dilution, de seringues, des aiguilles, du matériel de protection, des moyens de transport adaptés, etc.

Deux circuits principaux sont utilisés lors de la première phase de vaccination :

- **Pour les EHPAD et les structures autonomes** → un circuit reposant sur l'existant :  
L'usine de production livre les vaccins aux plateformes dépositaires du circuit pharmaceutique habituel (6 mobilisées sur le territoire), capables de les stocker à -80°C.  
Ces plateformes les livrent ensuite aux pharmacies de ville référentes des EHPAD et structures qui ne disposent pas d'une pharmacie interne, et directement aux pharmacies internes lorsqu'il y en a une dans l'établissement.
- **Pour les services accueillant des personnes âgées associés à un établissement hospitalier** → un circuit s'appuyant sur les établissements hospitaliers : Les vaccins sont livrés à 100 établissements hospitaliers équipés pour stocker les vaccins à -80°C  
Ces établissements hospitaliers fournissent les vaccins aux structures accueillant des personnes âgées qui leur sont adossées.

Par ailleurs, suite à l'accélération de la stratégie vaccinale, plus de **1 350 centres de vaccination** ont été déployés sur le territoire afin de vacciner en priorité les professionnels de santé, les aides à domicile, les ambulanciers, et les pompiers, les personnes âgées de plus de 70 ans ainsi que les personnes vulnérables à très haut risque, telles que définies par le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale.

Le site [sante.fr](http://sante.fr) répertorie ces centres.

Grâce à des conditions de transport et de conservation moins spécifiques que les autres vaccins disponibles, la logistique du vaccin AstraZeneca est simplifiée. Il peut être administré par les médecins de ville, les pharmaciens, les infirmiers, les sapeurs-pompiers et les sages-femmes, aux personnes âgées de 55 à 74 ans inclus atteintes d'une comorbidité et aux personnes de plus de 70 ans.

Le dernier vaccin autorisé du fabricant Janssen bénéficie de conditions de conservation et de stockage qui en faciliteront l'usage : le flacon se conserve fermé jusqu'à 3 mois et 6 heures après ouverture dans un réfrigérateur classique (entre 2 à 8°C). Son autre avantage est son schéma vaccinal à une seule dose.

### Pour quelle raison les vaccins à ARN messager doivent-ils être conservés à de basses températures (entre -20°C de -80°C) ?

Les ARNm contenus dans ces vaccins sont des molécules très fragiles, et donc qui peuvent être très vite dégradées, c'est pourquoi ils doivent être conservés à froid (autour de -80°C pour le vaccin

BioNTech, -20°C pour le vaccin Moderna) et exigent des durées de décongélation aussi brèves que possible.

Le vaccin AstraZeneca, qui n'est pas un vaccin à ARNm, est conservé à des températures plus classiques pour un vaccin (entre 2 et 8°C).

Le vaccin Janssen, dernier autorisé, bénéficie de conditions de conservation qui en faciliteront l'usage : le flacon se conserve fermé jusqu'à 3 mois et 6 heures après ouverture dans un réfrigérateur classique (entre 2 à 8°C).

### **Comment se fait-il que le vaccin Pfizer puisse désormais être conservé au congélateur ?**

Le 26 mars 2021, à la suite de l'étude de données complémentaires liées à la conservation du vaccin Pfizer-BioNTech, l'Agence européenne des médicaments (EMA) a autorisé son transport et son stockage à une température comprise entre -25°C et -15°C pour une durée de conservation de deux semaines. Cette température correspond à celle des congélateurs pharmaceutiques standards. La température de conservation de long terme de ce vaccin demeure néanmoins comprise entre -90°C et -60°C. Cette autorisation est une très bonne nouvelle et va permettre de faciliter le déploiement du vaccin Pfizer-BioNTech sur l'ensemble du territoire français.

## **La stratégie de vaccination**

### **Quels sont les objectifs de la vaccination ?**

Les vaccins permettent de prévenir, lors d'une contamination, le développement d'une forme grave de la maladie, et donc de protéger celles et ceux qui sont les plus à risque d'être hospitalisés ou de décéder. Il s'agit également de protéger les professionnels de santé les plus exposés aux risques. Les résultats des études cliniques des candidats vaccins semblent converger pour démontrer un fait principal : la vaccination permet de réduire massivement la mortalité due au virus et à ses formes graves.

### **La vaccination est-elle gratuite ?**

Oui. Le vaccin est gratuit pour tous (y compris bénéficiaires de l'AME) et sans avoir à faire l'avance des frais.

Etant donné l'enjeu de santé publique, l'absence de couverture médicale ne doit en aucun cas constituer un frein à la vaccination. Le décret n° 2020-1833 du 31 décembre 2020 publié au JORF du 1er janvier 2021 garantit l'absence de reste à charge sur les frais de vaccination y compris pour les personnes ne bénéficiant d'aucune couverture sociale.

### **Quels sont les grands principes de la stratégie vaccinale ?**

La France s'est fixé 3 grands principes :

**Le libre choix des patients** : le président de la République l'a dit, la vaccination ne sera pas obligatoire

**La gratuité du vaccin** : aucun Français ne doit renoncer à se faire vacciner pour des raisons financières. Le Gouvernement ayant budgété 1,5 milliard d'euros dans le PLFSS ;

**La sécurité** : la vaccination se fera dans le strict respect de toutes les règles qui encadrent l'utilisation des produits de santé dans notre pays.

## Quelle est la stratégie vaccinale en France ?

Conformément aux recommandations de la Haute autorité de Santé, la montée en puissance de la vaccination sur le territoire s'opère par étape, pour assurer que la protection qu'offre la vaccination profite en priorité aux personnes qui en ont le plus besoin.

Dans un premier temps, à partir du lancement de la campagne le 27 décembre, la vaccination a ainsi été ouverte :

- aux personnes âgées hébergées en établissement, en priorité dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et en unités de soins de longue durée (USLD) ;
- aux personnes en situation de handicap particulièrement vulnérables, hébergées en maisons d'accueil spécialisées (MAS) et en foyers d'accueils médicalisés (FAM) ;
- aux professionnels de santé, aux professionnels exerçant dans des établissements de santé ou médico-sociaux, aux aides à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables, et aux pompiers ayant de plus de 50 ans et ou étant à risque de formes graves de Covid-19, comme par exemple le diabète ou l'obésité.

A compter du 18 janvier, il a été décidé d'élargir la cible de la vaccination aux personnes âgées de plus de 75 ans, quel que soit leur lieu de vie, ainsi qu'aux personnes vulnérables à très haut risque, telles que définies par le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (pour plus d'informations : <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/le-gouvernement-ouvre-la-vaccination-aux-patients-vulnérables>).

A compter du 6 février, la vaccination a été ouverte à l'ensemble des professionnels de santé et du secteur médico-social, aux aides à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables et aux pompiers quel que soit leur âge.

A compter du 19 février, la vaccination a été ouverte aux personnes de 50 à 64 ans inclus à risque de formes graves de Covid-19, comme par exemple le diabète ou l'obésité, qui peuvent être vaccinées dans leurs structures de soins, notamment à l'hôpital. Depuis le 25 février, elles peuvent se faire vacciner directement chez un médecin de ville (pour cela, elles doivent désormais avoir 55 ans et plus).

Depuis le 2 mars, les personnes de 65 à 74 ans inclus atteintes d'au moins une comorbidité peuvent également se faire vacciner chez un médecin de ville.

Le 15 mars, la campagne de vaccination en pharmacie a été lancée.

La stratégie vaccinale a évolué le 19 mars pour tenir compte du changement de la population-cible du vaccin AstraZeneca. Dans son avis, la HAS réaffirme la sécurité et l'efficacité du vaccin AstraZeneca et recommande son utilisation pour les seules personnes âgées de 55 ans et plus.

Depuis le 27 mars, toutes les personnes de plus de 70 ans peuvent se faire vacciner en centre de vaccination, dans leur établissement de résidence, mais également chez un médecin de ville ou en pharmacie.

**Ainsi, toutes les personnes présentant une pathologie à très haut risque de forme grave, toutes les personnes de plus de 70 ans, les professionnels soignants ainsi que les 50-69 ans inclus présentant au moins une comorbidité sont éligibles à la vaccination.**

La cible sera élargie par la suite aux autres tranches de la population majeure. Le Gouvernement ambitionne de proposer la vaccination à tous les Français adultes d'ici la fin de l'été.

Au 19 mars, quatre vaccins sont autorisés en France (Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca et Janssen/ Johnson & Johnson). Chacun a des propriétés de transport et de conservation différentes, qui conditionnent les lieux où ils peuvent être administrés. Au regard des informations disponibles sur chacun de ces vaccins, la Haute autorité de Santé a par ailleurs formulé des avis qui ont conduit à proposer à chaque population ciblée le vaccin le mieux adapté à ses caractéristiques, et en particulier à son âge.

Pour rappel, la liste des comorbidités ouvrant droit à la vaccination pour les personnes de 50 à 69 ans inclus est la suivante :

- *Pathologies cardio-vasculaires :*
  - o Hypertension artérielle compliquée (notamment complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales),*
  - o Antécédent d'accident vasculaire cérébral,*
  - o Antécédent de chirurgie cardiaque,*
  - o Insuffisance cardiaque ;*
  - o Antécédents de coronaropathie*
    - *Diabète de types 1 et 2 ;*
    - *Pathologies respiratoires chroniques susceptibles de décompenser lors d'une infection virale, notamment :*
  - o Broncho pneumopathie obstructive,*
  - o Insuffisance respiratoire,*
  - o Asthme sévère,*
  - o Fibrose pulmonaire,*
  - o Syndrome d'apnées du sommeil,*
  - o Mucoviscidose ;*
    - *Insuffisance rénale chronique ;*
    - *Obésité avec indice de masse corporelle  $\geq 30$  ;*
    - *Cancer ou hémopathie maligne ;*
    - *Maladies hépatiques chroniques, en particulier la cirrhose;*
    - *Immunodépression congénitale ou acquise ;*
    - *Syndrome drépanocytaire majeur ou antécédent de splénectomie ;*
    - *Pathologies neurologiques :*
  - o Maladies du motoneurone,*
  - o Myasthénie grave,*
  - o Sclérose en plaques,*
  - o Maladie de Parkinson,*
  - o Paralysie cérébrale,*
  - o Quadriplégie ou hémip légie,*
  - o Tumeur maligne primitive cérébrale,*
  - o Maladie cérébelleuse progressive ;*
    - *Troubles psychiatriques ;*
    - *Démence.*

### **Qui élabore la stratégie de vaccination en France ?**

La stratégie de vaccination est élaborée par le Ministère chargé de la santé après avis de la Haute autorité de santé, autorité publique indépendante à caractère scientifique. L'avis de la HAS rendu le 30/11 a précisé les recommandations sur la priorisation des populations à vacciner contre la COVID-19 qui avaient été élaborées en juillet dernier.

Le pilotage stratégique de la campagne, quant à lui, est assuré par le ministère des solidarités et de la santé, en lien avec plusieurs ministères, dont le ministère de l'Intérieur pour la sécurisation des convois. Santé publique France gère, pour le compte de l'Etat, l'achat des vaccins et du matériel nécessaire à la vaccination (seringues et aiguilles en particulier) ainsi que la logistique associée. Les agences régionales de santé jouent un rôle déterminant de coordination de la campagne au niveau régional, en lien avec les collectivités locales. Enfin, le suivi opérationnel de la campagne est assuré par

le ministère des solidarités et de la santé, Santé publique France et les ARS, en lien étroit avec le centre interministériel de crise.

### **Quelles sont les garanties en termes de transparence de la stratégie vaccinale ?**

Le Gouvernement souhaite que les Français aient accès à toute l'information disponible. C'est pourquoi la stratégie vaccinale a été présentée au Parlement dans le cadre d'un débat prévu par l'article 50-1 de la Constitution au cours du mois de décembre.

Par ailleurs, le président de la République a voulu que les citoyens puissent avoir connaissance des débats scientifiques, qu'ils puissent dialoguer avec les experts et aider les pouvoirs publics à être plus pertinents, plus clairs, plus attentifs à leurs préoccupations. Dans cette perspective, un conseil d'orientation de la stratégie vaccinale, présidé par le Professeur Alain Fischer et placé auprès du ministre des solidarités et de la santé, est chargé d'appuyer le Gouvernement dans ses choix.

Ce conseil comprend des représentants des différentes parties prenantes que le Gouvernement associe à la mise en œuvre de cette politique vaccinale : experts scientifiques, y compris des sciences humaines et sociales, professionnels de santé, représentants des collectivités locales, associations de patients, citoyens eux-mêmes au travers du cadre de dialogue mis en place par le Conseil économique, social et environnemental. Le collectif de citoyens comprend 35 citoyens tirés au sort.

En outre, les données chiffrées relatives aux stocks de vaccins, aux lieux de vaccination, aux livraisons de vaccins, aux personnes vaccinées, ainsi qu'aux rendez-vous pris dans les centres, sont disponibles en open data sur le site [data.gouv.fr](http://data.gouv.fr).

### **A quoi sert le collectif de citoyens appelé à se prononcer sur la vaccination ?**

Le collectif de citoyens comprend 35 citoyens tirés au sort. Sa composition a vocation à être la plus représentative possible de la société française. Depuis le 16 janvier, ses membres sont invités à émettre et à adresser au gouvernement et au conseil d'orientation pour la stratégie vaccinale présidé par le Professeur Fischer à l'exécutif leurs questionnements relatifs à la vaccination, que ceux-ci soient d'ordre scientifiques, sanitaires, techniques ou financiers. Ils peuvent également exprimer les craintes, les résistances ou encore les questions liées aux enjeux éthiques de la campagne nationale de vaccination. Le collectif n'a pas vocation à définir la stratégie vaccinale ou à se substituer au travail quotidien de lien avec les élus et les professionnels de santé, mais constitue un outil complémentaire pour assurer la réussite de la politique vaccinale.

### **Qu'est-ce que la Haute Autorité de santé ?**

La Haute Autorité de santé (HAS) est une autorité publique indépendante à caractère scientifique. Elle travaille aux côtés des pouvoirs publics dont elle éclaire la décision, avec les professionnels pour optimiser leurs pratiques et organisations, et au bénéfice des usagers dont elle renforce la capacité à faire leurs choix. La HAS accomplit trois grandes missions :

- Évaluer les médicaments, les dispositifs médicaux et les actes professionnels en vue de leur remboursement.
- Recommander les bonnes pratiques professionnelles, élaborer des recommandations vaccinales et de santé publique.
- Mesurer et améliorer la qualité dans les hôpitaux, cliniques, en médecine de ville, dans les structures sociales et médico-sociales et médico-sociales.

## **Pourquoi ne pas mettre en place un passeport vaccinal pour permettre de lever les restrictions ?**

La vaccination n'étant pas obligatoire, elle n'ouvre pas de droits supplémentaires aux personnes vaccinées.

A ce stade, le dispositif du « passeport sanitaire » n'a pas été mis en place pour plusieurs raisons :

- La vaccination est progressive et ne sera généralisée à toutes les tranches de la population qu'à partir du printemps.
- Le vaccin permet d'éviter les formes graves mais, à ce stade, l'effet du vaccin sur la transmission du virus est incertain. Ainsi, il demeure nécessaire, même quand on est vacciné, de limiter ses contacts et de respecter les gestes barrières jusqu'à la fin de la crise sanitaire.
- De plus, certaines personnes ne peuvent pas être vaccinées car elles ont des contre-indications médicales.

## **Quel est le rôle des médecins généralistes dans la stratégie vaccinale ?**

Le médecin généraliste est au cœur du dispositif, en particulier le médecin traitant. Cela d'autant plus depuis le début de la phase 2, qui concerne près de 15,3 millions de personnes présentant un facteur de risque lié à l'âge, la profession ou une pathologie chronique. Les médecins généralistes ont commencé à vacciner le 25 février, avec le vaccin Astra Zeneca, et peuvent désormais vacciner : les personnes de 55 à 69 ans inclus avec des comorbidités, les personnes atteintes de pathologies à très haut risque de forme grave de COVID 19 âgées de 55 et plus, ainsi que toutes les personnes de 70 ans et plus. Chacun doit pouvoir se faire vacciner par un professionnel de santé à côté de chez lui, qu'il connaît, et en qui il a confiance.

Par ailleurs, il convient de rappeler que les médecins généralistes sont engagés dans les centres de vaccination.

## **Eléments de calendrier**

### **Quand la campagne de vaccination a-t-elle débuté?**

L'ensemble des pays européens ont débuté simultanément leur campagne de vaccination le dimanche 27 décembre. En France, priorité a été donnée à la vaccination des personnes vulnérables, car elles sont les plus à risque de développer des formes graves de la maladie, ainsi que des professionnels de santé. Depuis, la campagne de vaccination monte graduellement en puissance au fur et à mesure de l'arrivée des doses, comme dans les autres pays européens.

### **Quelles sont les étapes de la campagne de vaccination en France ?**

Conformément aux recommandations de la Haute autorité de Santé, la montée en puissance de la vaccination sur le territoire s'opère par étape, pour assurer que la protection qu'offre la vaccination profite en priorité aux personnes qui en ont le plus besoin.

Dans un premier temps, à partir du lancement de la campagne le 27 décembre, la vaccination a ainsi été ouverte :

- aux personnes âgées hébergées en établissement, en priorité dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et en unités de soins de longue durée (USLD) ;
- aux personnes en situation de handicap particulièrement vulnérables, hébergées en maisons d'accueil spécialisées (MAS) et en foyers d'accueils médicalisés (FAM) ;
- aux professionnels de santé, aux professionnels exerçant dans des établissements de santé ou médico-sociaux, aux aides à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables, et aux pompiers ayant de plus de 50 ans et ou étant à risque de formes graves de Covid-19, comme par exemple le diabète ou l'obésité.

A compter du 18 janvier, il a été décidé d'élargir la cible de la vaccination aux personnes âgées de plus de 75 ans, quel que soit leur lieu de vie, ainsi qu'aux personnes vulnérables à très haut risque, telles que définies par le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (pour plus d'informations : <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/le-gouvernement-ouvre-la-vaccination-aux-patients-vulnérables>).

A compter du 6 février, la vaccination a été ouverte à l'ensemble des professionnels de santé et du secteur médico-social, aux aides à domicile intervenant auprès de personnes vulnérables et aux pompiers quel que soit leur âge.

A compter du 19 février, la vaccination a été ouverte aux personnes de 50 à 64 ans inclus à risque de formes graves de Covid-19, comme par exemple le diabète ou l'obésité, qui peuvent être vaccinées dans leurs structures de soins, notamment à l'hôpital. Depuis le 25 février, elles peuvent se faire vacciner directement chez un médecin de ville (pour cela, elles doivent désormais avoir 55 ans et plus).

Depuis le 2 mars, les personnes de 65 à 74 ans inclus atteintes d'au moins une comorbidité peuvent également se faire vacciner chez un médecin de ville.

Le 15 mars, la campagne de vaccination en pharmacie a été lancée.

La stratégie vaccinale a évolué le 19 mars pour tenir compte du changement de la population-cible du vaccin AstraZeneca. Dans son avis, la HAS réaffirme la sécurité et l'efficacité du vaccin AstraZeneca et recommande son utilisation pour les seules personnes âgées de 55 ans et plus.

Depuis le 27 mars, toutes les personnes de plus de 70 ans peuvent se faire vacciner en centre de vaccination, dans leur établissement de résidence, mais également chez un médecin de ville ou en pharmacie.

Ainsi, **toutes les personnes présentant une pathologie à très haut risque de forme grave, toutes les personnes de plus de 70 ans, les professionnels soignants ainsi que les 50-69 ans inclus présentant au moins une comorbidité sont éligibles à la vaccination.**

La cible sera élargie par la suite aux autres tranches de la population majeure. Le Gouvernement ambitionne de proposer la vaccination à tous les Français adultes d'ici la fin de l'été.

Au 19 mars, quatre vaccins sont autorisés en France (Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca et Janssen/ Johnson & Johnson). Chacun a des propriétés de transport et de conservation différentes, qui conditionnent les lieux où ils peuvent être administrés. Au regard des informations disponibles sur chacun de ces vaccins, la Haute autorité de Santé a par ailleurs formulé des avis qui ont conduit à proposer à chaque population ciblée le vaccin le mieux adapté à ses caractéristiques, et en particulier à son âge.

Pour rappel, la liste des comorbidités ouvrant droit à la vaccination pour les personnes de 50 à 69 ans inclus est la suivante :

- Pathologies cardio-vasculaires :
  - o Hypertension artérielle compliquée (notamment complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales),
  - o Antécédent d'accident vasculaire cérébral,
  - o Antécédent de chirurgie cardiaque,
  - o Insuffisance cardiaque ;
  - o Antécédents de coronaropathie
    - Diabète de types 1 et 2 ;
    - Pathologies respiratoires chroniques susceptibles de décompenser lors d'une infection virale, notamment :
  - o Broncho pneumopathie obstructive,
  - o Insuffisance respiratoire,
  - o Asthme sévère,
  - o Fibrose pulmonaire,
  - o Syndrome d'apnées du sommeil,
  - o Mucoviscidose ;
    - Insuffisance rénale chronique ;
    - Obésité avec indice de masse corporelle  $\geq 30$  ;
    - Cancer ou hémopathie maligne ;
    - Maladies hépatiques chroniques, en particulier la cirrhose;
    - Immunodépression congénitale ou acquise ;
    - Syndrome drépanocytaire majeur ou antécédent de splénectomie ;
    - Pathologies neurologiques :
  - o Maladies du motoneurone,
  - o Myasthénie grave,
  - o Sclérose en plaques,
  - o Maladie de Parkinson,
  - o Paralysie cérébrale,
  - o Quadriplégie ou hémiplégie,
  - o Tumeur maligne primitive cérébrale,
  - o Maladie cérébelleuse progressive ;
    - Troubles psychiatriques ;
    - Démence.

### **Qui peut être vacciné dès à présent ?**

Dans son avis publié le 30 novembre 2020, la Haute Autorité de Santé (HAS) a établi un ordre très précis des populations à vacciner qui a été élargie par le Gouvernement pour accélérer le déploiement de la vaccination des populations les plus à risque. Cet avis a été complété par une recommandation du 2 mars 2021 sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner.

Sont concernés dès maintenant :

- Les résidents en EHPAD et USLD.
- Les personnes âgées de 70 ans et plus.
- les personnes vulnérables à très haut risque telles que définies par le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale pourront également se faire vacciner (pour plus d'informations :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiques-de-presse/article/le-gouvernement-ouvre-la-vaccination-aux-patients-vulnerables>).

- atteintes de cancers et de maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie ;
- atteintes de maladies rénales chroniques sévères, dont les patients dialysés ;
- transplantées d'organes solides ;
- transplantées par allogreffe de cellules souches hématopoïétiques ;
- atteintes de poly-pathologies chroniques et présentant au moins deux insuffisances d'organes ;
- atteintes de certaines maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection ([liste spécifique établie par le COSV et les filières de santé maladies rares](#)) ;
- atteintes de trisomie 21.

*Ces personnes devront avoir une prescription médicale de leur médecin traitant pour bénéficier de la vaccination sans critère d'âge.*

- Les personnes de 50 à 69 ans inclus atteintes d'au moins une comorbidité. (la liste des comorbidités concernées est disponible [ici](#)).
- Les personnes âgées séjournant dans les établissements de santé et en services de soins de suites et de réadaptation.
- Les personnes âgées hébergées en résidences autonomie, résidences services et autres lieux de vie spécialisés
- Les résidents de 60 ans et plus dans les foyers de travailleurs migrants.
- Les personnes en situation de handicap vulnérables hébergées en maisons d'accueil spécialisées et foyers d'accueils médicalisés.
- Les professionnels de santé et les professionnels du secteur médico-social, les aides à domicile intervenant auprès de personnes âgées et handicapées vulnérables, les ambulanciers et les sapeurs-pompiers.

La liste précise des professions concernées est disponible en cliquant ce lien : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/article/la-strategie-vaccinale-et-la-liste-des-publics-prioritaires>

### **A partir de quand l'ensemble des Français volontaires pourront-ils se faire vacciner ?**

A partir du printemps, lors du déploiement de la 3<sup>e</sup> phase. L'objectif du Gouvernement est d'avoir proposé la vaccination à tous les français adultes d'ici la fin de l'été.

### **Pourquoi ne pas vacciner les jeunes avant les personnes âgées ?**

Car la priorité première de la vaccination est de **sauver des vies**.

La Haute autorité de santé a passé en revue les facteurs de risque d'infection ou de formes graves et il apparaît dans son avis sur la stratégie de vaccination que l'âge est le facteur le plus fortement associé au risque d'hospitalisation ou de décès. 1/3 des décès rapportés en France depuis le début de l'épidémie sont des résidents d'EHPAD. De plus, les personnes âgées de plus de 80 ans ont 8% de risque de décéder lorsqu'elles contractent l'infection. Les jeunes, à l'inverse, développent rarement des formes graves de la COVID 19.

### **Des régions ou des villes sont-elles prioritaires dans la campagne de vaccination ?**

L'ensemble des territoires reçoivent des doses de vaccin correspondant à leurs besoins. Les doses sont ainsi réparties en fonction des populations éligibles à la vaccination, en tenant compte des recommandations d'utilisation établies par la Haute Autorité de Santé.

Les autorités sanitaires ont également fait le choix de tenir compte des situations locales spécifiques afin de prioriser la livraison de certains vaccins vers les territoires en ayant le plus besoin. Cela a par exemple été le cas lors des premières livraisons du vaccin Moderna, fléchées en priorité dans 20 villes de régions à forte circulation épidémique.

Ainsi, compte tenu de la situation épidémique et de la circulation des variantes dans plusieurs territoires, des adaptations au cas par cas ont été décidées.

- En outre-mer, il a été décidé d'accélérer à Mayotte, La Réunion et en Guyane le rythme des livraisons, et de suspendre provisoirement les livraisons de vaccin AstraZeneca.
- En métropole, des doses supplémentaires des vaccins Pfizer et AstraZeneca ont été allouées en Moselle et dans les Alpes-Maritimes. Puis, du 5 au 7 mars, une opération massive de vaccination a été organisée dans les territoires qui connaissent une forte circulation du virus. Près de 550 000 personnes ont reçu une injection lors de cette opération. De plus, de nombreux centres de vaccination ont été ouverts et des centres éphémères ont été créés pour accélérer la vaccination sur ces territoires ce week-end.

La règle demeure toutefois l'allocation de la majorité des doses sur le principe d'équité territoriale.

### **Comment a été amplifiée la campagne de vaccination en France ?**

Le démarrage de la campagne était une phase d'initiation de la vaccination qui était **volontairement ciblée**. Désormais, avec l'élargissement progressif des publics concernés la courbe est **exponentielle** et le rythme de croisière de la vaccination en France a rejoint voire dépassé celui de nos voisins.

Il a été décidé **d'amplifier, d'accélérer** et de **simplifier** la stratégie vaccinale française :

La vaccination dans les EHPAD a démarré plus tôt, partout où les résidents étaient prêts à être vaccinés. Pour ne pas gaspiller de doses de vaccins, il a été demandé aux EHPAD de veiller à calculer par avance le nombre de résidents qui peuvent effectivement être vaccinés avant l'envoi des doses. Cette démarche a pris un peu de temps.

Au 23 mars, 91 % des résidents en EHPAD et USLD ont reçu une première injection.

L'ensemble de cette population devrait être totalement protégée d'ici la fin du mois de mars à l'issue de la deuxième injection.

Dès le 6 janvier, **100 hôpitaux ont été équipés en vaccins**, couvrant ainsi l'ensemble du territoire métropolitain et ultra-marin.

Plus de 1350 centres de vaccination ont été déployés en plus des hôpitaux pour vacciner les professionnels de santé, les aides à domicile, et les pompiers notamment.

Depuis le 18 janvier les personnes âgées de 75 ans et plus qui ne sont pas en établissement peuvent être vaccinées ce qui représente 5,6 millions de personnes. Depuis cette date également, les personnes vulnérables à très haut risque de formes graves de COVID 19, telles que définies par le conseil d'orientation de la stratégie vaccinale peuvent également être vaccinées.

Depuis le 25 février, la vaccination en médecine de ville a été lancée et depuis le 15 mars la vaccination a également lieu en officine.

Depuis le 27 mars, ce sont l'ensemble des personnes âgées de 70 ans et plus, en établissement ou à domicile, qui peuvent se faire vacciner.

Ainsi, toutes les personnes présentant une pathologie à très haut risque de forme grave, les professionnels de santé et du secteur médico-social, toutes les personnes de plus de 70 ans, ainsi que les 50-69 ans inclus présentant au moins une comorbidité sont éligibles à la vaccination.

Au 23 mars, plus de 9,4 millions d'injections ont été réalisées. Plus de 6,8 millions de personnes ont reçu au moins une injection.

## La conduite à tenir

### Faut-il se faire vacciner si on a eu la COVID ?

Conformément à l'avis de la Haute Autorité de Santé du 11 février 2021 qui tient compte de l'évolution des connaissances sur le virus, les personnes ayant déjà eu la COVID 19 peuvent se voir proposer l'administration d'une seule dose de vaccin, quelle que soit l'ancienneté de l'infection. Ceci s'explique par le fait que les personnes ayant déjà été infectées conservent une mémoire immunitaire. Cette dose unique de vaccin joue ainsi un rôle de « rappel » après l'infection.

Au moment de l'entretien médical préalable à la première injection, la personne est invitée à préciser si elle a été infectée et, le cas échéant, à éventuellement fournir au professionnel de santé le document l'attestant. L'entretien médical permet de déterminer si une deuxième dose reste recommandée. En effet, les résidents en EHPAD et USLD, ainsi que les personnes présentant une immunodépression avérée (en particulier recevant un traitement immunosuppresseur) doivent suivre le schéma vaccinal initial composé de deux doses.

De plus, les personnes qui ont reçu une première dose de vaccin et qui présentent une infection par le SARS-CoV- 2 avec un test PCR positif dans les jours qui suivent cette première injection ne doivent pas recevoir la seconde dose dans les délais habituels, mais dans un délai de 3 à 6 mois après l'infection.

Dans tous les cas, il est nécessaire d'attendre au moins 3 mois (voire de préférence entre 3 et 6 mois) après la fin des symptômes avant de procéder à la vaccination.

### Pourquoi faut-il continuer de respecter les règles sanitaires, même après avoir été vacciné ?

En l'état des connaissances, les vaccins aujourd'hui disponibles ou en cours de développement réduisent la sévérité des symptômes, mais la réduction de la contagiosité est incertaine.

Le port du masque reste donc nécessaire. Plus généralement, une personne vaccinée doit continuer d'adopter les gestes barrières.

### Faut-il se faire tester avant d'être vacciné ?

Il n'est pas utile de se faire tester de manière automatique avant de se faire vacciner. Cependant si une personne est cas contact, la vaccination doit être repoussée et un test réalisé pour confirmer ou non une infection. Si le test est négatif, la vaccination pourra alors avoir lieu.

### Je viens de me faire vacciner ou j'ai été positif à la Covid-19. Puis-je donner mon sang ?

Toute personne ayant été vaccinée contre la Covid-19 sur le territoire national peut effectuer un don du sang. Pour les personnes vaccinées à l'étranger, un délai de 28 jours doit être respecté avant de se présenter dans un centre de collecte.

Pour les personnes ayant été positives à la Covid-19, un délai de 28 jours doit être respecté avant de pouvoir à nouveau donner son sang. Pour les cas contact avec un cas confirmé ou probable qui souhaitent donner leur sang, le délai à respecter est de 14 jours.

## La protection permise par le virus

### Le vaccin empêche-t-il la transmission du virus ?

En l'état des connaissances, les vaccins aujourd'hui disponibles ou en cours de développement réduisent la sévérité des symptômes, mais la réduction de la contagiosité est incertaine. C'est pour cela qu'il est recommandé de poursuivre le respect des gestes barrières, même lorsqu'on est vacciné.

### Combien de temps après la seconde injection, la personne est protégée des formes graves du COVID 19 et combien de temps dure l'immunité accordée par les vaccins ?

Selon l'ANSM et le RCP (résumé des caractéristiques du produit) des vaccins, l'efficacité vaccinale est obtenue 7 jours après la deuxième injection du vaccin Pfizer-BioNTech et 14 jours après la deuxième injection de vaccin Moderna chez des sujets indemnes d'infection antérieure au SARS CoV-2.

Pour le vaccin Janssen, la protection vaccinale débute 14 jours après l'injection (ce vaccin ne nécessite qu'une seule dose).

Concernant la durée de l'immunité, les informations disponibles à ce jour ne permettent pas de donner de réponse précise à cette question. Ceci, à la fois par manque de recul, et parce que cette immunité pourrait être prolongée par des rappels vaccinaux.

### Le vaccin contre la COVID-19 nous protège-t-il également du virus de la grippe ?

Aucune étude à ce jour ne permet d'affirmer que le vaccin contre la Covid-19 protège contre la grippe, et inversement.

## Le suivi médical de la vaccination et la surveillance des effets indésirables

### La vaccination est-elle précédée par une consultation médicale ?

Les personnes prioritaires peuvent se voir proposer, en amont de la vaccination, un entretien médical. Il s'agira de vérifier l'état de santé de la personne, d'éventuelles contre-indications, de lui donner

toutes les informations nécessaires, et recueillir son consentement à la vaccination. Cet entretien médical pourra, selon les cas, être immédiatement suivi de la vaccination.

En centre de vaccination, un parcours vaccinal simplifié est mis en place. La personne est accueillie par un infirmier, remplit un questionnaire et le médecin effectue une consultation médicale uniquement en cas de doute lié au remplissage du questionnaire.

### **Quelles sont les contre-indications à la vaccination ?**

Le professionnel de santé, en amont de la vaccination, s'assure de l'absence de contre-indications temporaires ou définitives à la vaccination (le patient remplit à cette fin un questionnaire) et il détermine le bénéfice risque de la vaccination pour les patients ou résidents. Il vérifie en particulier les antécédents d'allergie, les épisodes infectieux en cours, ainsi que la date de vaccination antigrippale (celle-ci devant avoir eu lieu au moins 2 semaines avant la vaccination contre la COVID-19).

### **Les personnes vaccinées sont-elles suivies par un médecin ?**

Un entretien pré-vaccinal est mis en place, permettant d'identifier l'absence de contre-indications (temporaires ou définitives) et de pouvoir apporter des éléments d'informations sur la vaccination pour que la personne puisse faire un choix éclairé.

Dans de rares cas, la vaccination peut parfois occasionner des manifestations cliniques nécessitant une réponse médicale rapide, telle qu'une réaction allergique de type anaphylaxie. Il s'agit d'une complication exceptionnelle de la vaccination, estimée à moins de 1 cas/100.000 doses. Pour cette raison, Le patient est surveillé durant les 15 minutes qui suivent sa vaccination afin de constater si des effets indésirables apparaissent. Il a sa disposition une trousse d'urgence.

Dans ce cas, le médecin doit le déclarer cet événement sur deux outils mis à disposition.

- Le téléservice VACCIN COVID utilisé au moment de la vaccination du résident
- Le portail de signalement accessible depuis [signalement-sante.gouv.fr](https://signalement-sante.gouv.fr), les professionnels de santé ou les usagers pourront signaler tout effet indésirable à la suite d'une vaccination.

Les personnes ayant des effets indésirables à la suite d'une vaccination peuvent consulter un professionnel de santé. Il est par ailleurs recommandé en cas de doute de s'adresser à son médecin traitant.

### **Comment sont surveillés les vaccins contre la COVID ?**

L'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) a mis en place un dispositif spécifique de surveillance renforcée des effets indésirables des vaccins anti-Covid-19 sur le territoire français.

Sur [signalement-sante.gouv.fr](https://signalement-sante.gouv.fr), les professionnels de santé ou les usagers pourront signaler tout effet indésirable à la suite d'une vaccination.

En collaboration avec les centres régionaux de pharmacovigilance, une enquête est menée pour surveiller en temps réel le degré/profil de sécurité des vaccins. Un comité de suivi hebdomadaire vaccins COVID-19 suit les actions mises en place dans le cadre du dispositif renforcé de surveillance. À l'issue de chaque comité de suivi, l'ANSM publie sur son site internet le rapport de pharmacovigilance, les chiffres clés et les résultats marquants.

<https://ansm.sante.fr/S-informer/Actualite/Point-de-situation-sur-la-surveillance-des-vaccins-contre-la-COVID-19>

Des études pharmaco-épidémiologiques sont mises en place pour mesurer les risques de survenue d'événements indésirables post vaccinaux graves à l'échelle de l'ensemble de la population en France.

Enfin, un suivi de l'efficacité vaccinale a été mis en place par Santé publique France, en lien avec les centres nationaux de référence (CNR).

La finalité du système d'information « Vaccin COVID » est notamment la mise à disposition de données permettant la sécurité vaccinale, la pharmacovigilance, et plus largement le suivi statistique de la campagne de vaccination.

► [Guide pour les patients souhaitant déclarer des effets indésirables](#)

► [Guide pour les patients souhaitant déclarer des effets indésirables avec le vaccin AstraZeneca](#)

► [Fiche explicative : la surveillance des vaccins contre la COVID-19](#)

En savoir plus sur [le site de l'ANSM](#)

### **Les vaccins contre la covid-19 présentent-ils des risques ?**

Si un vaccin est autorisé, c'est au terme d'une procédure rigoureuse d'essais et d'évaluations conduits par des autorités sanitaires indépendantes. Rien n'est engagé sans l'avis préalable de la Haute Autorité de Santé sur chacun des vaccins, et les personnes vaccinées seront suivies dans le cadre d'un dispositif renforcé de pharmacovigilance et de traçabilité mis en place par l'Agence nationale de sécurité du médicament et l'Assurance maladie.

Tout est ainsi mis en œuvre afin que la sécurité sanitaire soit maximale. L'agence européenne des médicaments (EMA) et la Haute autorité de santé (HAS) ont eu par exemple l'occasion, le 18 et 19 mars de réévaluer la sécurité et l'efficacité du vaccin AstraZeneca. Il en ressort de ces avis que l'efficacité démontrée du vaccin AstraZeneca dans la prévention des hospitalisations et des décès liés au COVID l'emporte largement sur la probabilité extrêmement faible de développer les effets indésirables signalés dans certains pays européens.

### **Qui est responsable en cas d'effets indésirables graves ?**

L'article L 3131-15 du code de la santé publique offre aux personnes vaccinées comme aux professionnels de santé la même sécurité que celle qui est prévue pour les vaccinations obligatoires.

Cela signifie que les personnes vaccinées pourront voir réparés leurs dommages par la solidarité nationale sans avoir à prouver de faute ou de défaut du produit, et que les professionnels de santé qui vaccineront ne verront pas leur responsabilité recherchée, sauf faute caractérisée.

En conséquence, la réparation intégrale des accidents médicaux imputables à des activités de soins réalisées au titre de la campagne **sera prise en charge par la solidarité nationale à travers l'Office nationale d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM).**

La responsabilité des médecins ne pourra pas être engagée au motif qu'ils auront délivré une information insuffisante aux patients sur les effets indésirables méconnus à la date de vaccination. En outre, pour qualifier une éventuelle faute caractérisée, le juge tiendrait compte de l'urgence qui préside au déploiement des vaccins ainsi que les circonstances.

### **Qui dois-je contacter en cas d'effets indésirables après la vaccination ?**

La vaccination peut parfois occasionner des manifestations cliniques nécessitant une réponse médicale rapide. La plupart des manifestations ne présentent pas d'éléments de gravité.

Afin d'anticiper au mieux la prise en charge des accidents post-vaccinaux liés à la campagne de vaccination contre la Covid-19, un médecin est présent auprès des personnes habilitées à vacciner hors professions médicales.

Si l'équipe soignante constate un effet indésirable après la vaccination (dans les 15 minutes ou après), le médecin doit le déclarer sur deux outils mis à disposition.

- Le téléservice VACCIN COVID utilisé au moment de la vaccination du résident
- Le portail de signalement accessible depuis [signalement-sante.gouv.fr](https://signalement-sante.gouv.fr), les professionnels de santé ou les usagers pourront signaler tout effet indésirable à la suite d'une vaccination.

Vous pouvez déclarer vous-même sur le portail des signalements des effets indésirables. Pour cela, l'ANSM met à votre disposition un guide pour la déclaration, disponible [ici](#).

### **Quels sont les effets indésirables des vaccins ?**

Comme avec tous les vaccins, il peut y avoir des effets indésirables après la vaccination : une douleur à l'endroit de l'injection, de la fatigue, des maux de tête, des douleurs musculaires ou articulaires, quelques frissons et un peu de fièvre. Ces troubles disparaissent rapidement.

La liste complète des effets indésirables connus peut être consultée sur le site internet de l'ANSM.

### **Le vaccin AstraZeneca est-il moins efficace et moins sûr ?**

Le vaccin AstraZeneca a fait l'objet d'une évaluation rigoureuse par les autorités sanitaires qui ont recommandé son utilisation.

A la suite de la survenue d'évènements indésirables dans plusieurs pays européens l'administration du vaccin AstraZeneca a été suspendue temporairement et à titre préventif du 15 au 18 mars 2021. L'Agence européenne des médicaments (EMA) et la Haute autorité de santé (HAS) se sont prononcées pour la reprise de la campagne vaccinale avec ce vaccin efficace et sûr dès 19 mars 2021.

En effet, l'efficacité démontrée du vaccin AstraZeneca dans la prévention des hospitalisations et des décès liés au COVID-19 l'emporte largement sur la probabilité extrêmement faible de développer les effets indésirables signalés dans certains pays européens et apparaissant chez des personnes majoritairement âgées de moins de 55 ans. Pour cette raison, et à l'appui d'une analyse des risques, le vaccin AstraZeneca n'est plus administré, à ce stade, aux personnes âgées de moins de 55 ans.

De plus, le Professeur Alain Fischer (président du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale) rappelle qu'il convient de mettre en relation le nombre d'évènements (une dizaine de cas) avec le total de personnes vaccinées par ce vaccin. Très peu de cas ont été signalés en France et aucun décès n'y a été constaté dans le cadre de la surveillance renforcée mise en place depuis le début de la vaccination. Ainsi, c'est le caractère « atypique » de ces évènements qui justifie cette vigilance renforcée, et non l'ampleur de ces effets secondaires.

Par ailleurs, des études complémentaires, aux premiers résultats très encourageants, sont menées pour connaître plus précisément l'efficacité du vaccin sur les variantes.

### **Le vaccin est-il prescrit aux femmes enceintes ?**

Les femmes enceintes qui présentent des comorbidités (surpoids, hypertension, diabète,...) semblent présenter un risque accru de développer une forme sévère de la Covid-19. A ce titre, la vaccination contre la Covid-19 est à évaluer chez les femmes enceintes au cas par cas, d'autant plus si elles présentent une comorbidité ou sont susceptibles d'être en contact avec des personnes infectées du fait de leur activité professionnelle.

Il est donc recommandé d'en parler à son médecin, son gynécologue ou sa sage-femme, surtout s'il existe des facteurs de risque.

### **Le rallongement du délai de la deuxième injection du vaccin Pfizer-BioNTech est-il porteur de risque ?**

Sur ce sujet, L'ANSM a donné son avis et après analyse, a jugé que le délai d'administration de la seconde dose pouvait être envisagé entre 21 et 42 jours au vu des circonstances actuelles spécifiques, afin d'élargir la couverture vaccinale des personnes prioritaires.

Dans ce contexte, le délai recommandé est désormais de 28 jours, ce qui n'est pas porteur de risque et n'occasionnera pas une perte d'efficacité de la vaccination.

Le rallongement du délai ne concerne pas les personnes en EHPAD et USLD.

Ce nouveau délai permet de disposer immédiatement de davantage de doses de vaccin et d'amplifier dès maintenant le déploiement de la campagne vaccinale.

### **Pourquoi la deuxième injection d'AstraZeneca s'effectuera 3 mois après la première et non 4 semaines comme les autres vaccins ?**

Selon la Haute autorité de santé, les données d'analyses en laboratoire de ce vaccin montrent l'impact positif de l'allongement de la durée entre les doses et la persistance jusqu'à 12 semaines de la protection conférée par la première dose. Il est donc recommandé de privilégier un intervalle de 12 semaines entre les deux doses pour le vaccin Astra Zeneca.

Par ailleurs, pour les personnes qui ont été contaminées et qui disposent d'une preuve d'un résultat antérieur positif à la COVID-19, après leur entretien médical, il pourra leur être proposé de procéder à leur vaccination en une seule injection.

## **Suivi du déploiement de la vaccination**

### **Comment est suivie l'évolution du nombre de personnes vaccinées?**

Les autorités sanitaires, en lien avec la CNAM, ont développé « Vaccin COVID » un téléservice qui permet aux professionnels de santé d'enregistrer la traçabilité de la consultation de prévacination et de la vaccination. Il n'est développé que pour la vaccination contre le COVID et n'a pas vocation à être utilisé pour d'autres vaccins. Il a été mis en service le 4 janvier et les données de vaccination anonymisées sont désormais publiques.

L'objectif est d'assurer une traçabilité de la vaccination. Les données enregistrées sont : qui a été vacciné ? par qui ? où ? quand ? par quel vaccin et quel numéro de lot ? Des données similaires sont enregistrées pour la consultation pré-vaccinale. Ces données permettent d'assurer un suivi de la

couverture vaccinale et du suivi de la campagne (nombre de personnes vaccinées, taux de personnes âgées vaccinées...). Elles sont également un outil précieux du dispositif renforcé de pharmacovigilance mis en place pour la sécurité des personnes vaccinées.

### Où puis-je trouver les données sur la vaccination ?

- Sur [data.gouv.fr](https://data.gouv.fr), directement [via ce lien](#)
- Sur [data.gouv.fr](https://data.gouv.fr), en se rendant en bas de la page dans la rubrique « jeux de données à la une » et en sélectionnant « Données relatives aux personnes vaccinées contre la Covid-19 (VAC-SI) ». Dans la rubrique « Ressources » en bas de la page, il est alors possible de télécharger les différents fichiers avec le nombre quotidien de personnes ayant reçu une dose (ainsi que ce nombre cumulé), par date d'injection, par sexe, à l'échelle nationale et régionale.

Outre ces indicateurs spécifiques de couverture vaccinale, **d'autres données concernant la vaccination sont également accessibles librement :**

- Des données sur les rendez-vous pris dans les centres de vaccinations : <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/donnees-des-rendez-vous-pris-dans-des-centres-de-vaccination-contre-la-covid-19/>
- Des données relatives aux stocks des doses de vaccins : <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/donnees-relatives-aux-stocks-des-doses-de-vaccins-contre-la-covid-19/>
- Des données relatives aux livraisons de vaccins : <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/donnees-relatives-aux-livraisons-de-vaccins-contre-la-covid-19/>
- Des données relatives aux lieux de vaccination : <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/lieux-de-vaccination-contre-la-covid-19/>
- Sur le site [Géodes](#)

### Quelle protection autour des données collectées ?

Les données traitées dans le cadre du système d'information/téléservice « Vaccin COVID » sont protégées par le secret médical, tel que prévu à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, sans qu'aucune dérogation ne soit nécessaire. Seules les personnes habilitées et soumises au secret professionnel accéderont aux données médicales du système d'information/téléservice, dans les strictes limites de leur besoin d'en connaître pour l'exercice de leurs missions.

Ces garanties sont précisées dans le décret du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la COVID-19.

### Sélectionné par l'Etat comme partenaire pour la prise de rendez-vous pour se faire vacciner, les plateformes de prise de rendez-vous telles que Doctolib vont-elles utiliser nos données personnelles ?

Les données des utilisateurs des plateformes de prise de rendez-vous telles que Doctolib sont sécurisées, utilisées exclusivement pour la prise de rendez-vous et sont la propriété des patients. Cette entreprise française, dont les services sont largement utilisés par les Français pour la prise de rendez-vous médicaux, a développé un système identique pour équiper des sites de vaccination en Allemagne début janvier 2021.

## La variante

### **La variante initialement détectée au Royaume-Uni peut-elle mettre en danger l'efficacité de la vaccination ?**

Les vaccins à ARNm (Pfizer et Moderna) apparaissent d'après les observations scientifiques internationales comme actifs contre la variante « britannique », de manière comparable avec la souche traditionnelle du virus. Par ailleurs, selon les récentes études menées en Ecosse et en Afrique du Sud au mois de février, le vaccin AstraZeneca est efficace contre les formes sévères provoquées par la variante « britannique ».

### **La variante initialement détectée en Afrique du Sud peut-elle mettre en danger l'efficacité de la vaccination ?**

Au regard des données scientifiques disponibles à ce stade, nous n'avons pas encore de recul pour confirmer l'efficacité des vaccins sur la variante « sud-africaine ». Des recherches scientifiques sont encore en cours afin de déterminer le niveau d'efficacité des vaccins contre cette variante. Les données cliniques disponibles et l'incidence de cette variante ne conduisent pas à remettre en cause la vaccination à ce jour sur le territoire métropolitain. Par principe de précaution, il a été toutefois recommandé, à ce stade, de ne pas utiliser le vaccin AstraZeneca dans les territoires connaissant une forte circulation de cette variante.

Par ailleurs, la HAS constate dans son avis du 12 mars que le vaccin Janssen a une efficacité persistante sur les variantes sud-africaines et brésiliennes.

### **Pourquoi vacciner contre un virus qui ne cesse de muter ?**

Généralement, les virus mutent (le matériel génétique du virus change). Cela se produit à des rythmes différents selon les virus.

Les mutations n'affectent pas nécessairement l'efficacité du vaccin contre le virus. Certains vaccins contre les maladies virales restent efficaces de nombreuses années après leur mise au point et offrent une protection durable, comme les vaccins contre la rougeole ou la rubéole. D'autre part, pour des maladies comme la grippe, les souches de virus changent si souvent et à tel point que la composition du vaccin doit être mise à jour chaque année pour être efficace.

Compte tenu de la circulation importante de la souche initiale de SARS-COV-2 (dit « virus sauvage ») et, désormais, de la variante « britannique », il demeure essentiel de protéger la population des formes graves de la COVID 19 par une vaccination qui s'avère efficace contre cette souche initiale et sa mutation « britannique ».

## Le consentement

### **Comment se déroule le recueil du consentement ?**

Le consentement est recueilli par le professionnel de santé, après que celui-ci ait délivré les informations relatives à la vaccination au patient. Il est recueilli à l'oral. Le patient peut donner et retirer son consentement à tout moment. Il n'existe aucun délai minimal ou maximal entre l'information par le médecin et le recueil du consentement. Il n'est pas nécessaire de confirmer son consentement par écrit.

### **Le consentement doit-t-il être obligatoirement donné par écrit ?**

Le consentement écrit n'est pas exigé pour se faire vacciner. Ce qui est exigé, c'est que la personne qui se fait vacciner ait reçu une information claire, loyale, appropriée et ne s'oppose pas à être vaccinée.

### **Mes parents sont hors d'état d'exprimer leur consentement, comment est-il alors recueilli?**

Dans le cas où un résident est hors d'état d'exprimer un consentement, les règles habituelles pour tous les actes médicaux s'appliquent. Dans cette situation, la décision est prise après consultation du représentant légal, de la personne de confiance désignée, ou d'une personne de sa famille ou à défaut un de ses proches, ainsi que le prévoient les dispositions du code de la santé publique pour tout acte de soin.

Pour rappel, ces tiers ont vocation à témoigner des souhaits et volonté de la personne. Le témoignage de la personne de confiance l'emporte sur tout autre témoignage (famille, proche, tuteur, mandataire).

### **Toutes les informations sont disponibles sur différents sites internet :**

- Ministère des solidarités et de la santé : <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/>
- <https://vaccination-info-service.fr/>
- HAS : [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3165982/fr/coronavirus-covid-19](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3165982/fr/coronavirus-covid-19)
- Site du Gouvernement : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/vaccins>
- ANSM : [https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/COVID-19-Vaccins/L-ANSM-mobilisee-dans-la-mise-a-disposition-des-vaccins-COVID-19/\(offset\)/0#vac](https://www.ansm.sante.fr/Dossiers/COVID-19-Vaccins/L-ANSM-mobilisee-dans-la-mise-a-disposition-des-vaccins-COVID-19/(offset)/0#vac)
- OMS : <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub>