

Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale

Note du 13 Janvier 2022

Communication sur la vaccination pédiatrique

Au 13 janvier 2022, 167 000 injections pédiatriques avaient été réalisées en France, et 2% des enfants âgés de 5 à 11 ans avaient reçu au moins une dose de vaccination (4.1% des 10-11 ans et 1,2% des 5-9 ans)¹. C'est moins que la majorité de nos voisins européens : 10% pour l'Autriche, 11,4% pour l'Allemagne, 18,44% pour l'Italie, et même plus de 25% pour l'Espagne et le Portugal. Pourtant, chaque semaine, plus de 7% des admissions à l'hôpital pour covid-19 concernent des patients mineurs, contre moins de 1% lors des quatre premières vagues. **Face à ces constats alarmants, la présente note entend proposer des recommandations pour renforcer et structurer au plus vite la campagne de communication sur la vaccination pédiatrique.** Elle complète ainsi les recommandations qui avaient déjà été émises par le COSV dans son avis du 6 décembre 2021 relatif à l'ouverture de la campagne de vaccination des enfants âgés de 5 à 11 ans.

En termes de calendrier, les inquiétudes actuelles des familles concernant la circulation virale en milieu scolaire, loin de plaider pour une focalisation de la communication publique sur le protocole scolaire ou le dépistage, sont au contraire un argument et une opportunité pour accélérer la diffusion de messages d'incitation à la vaccination des 5-11 ans. S'il faut entendre les interrogations pratiques des familles et la charge mentale du quotidien née des difficultés actuelles dans les établissements scolaires, inclure dans la réponse politique à ces inquiétudes une incitation à vacciner les enfants pour qu'ils soient mieux protégés à l'avenir paraît pleinement légitime et potentiellement convaincant.

Ainsi, il convient d'accélérer dès à présent la communication publique autour de la vaccination pédiatrique, sur plusieurs axes :

- **A un niveau de communication publique générale**, il importe que les enfants de 5-11 ans éligibles à la vaccination soient désormais dûment comptabilisés dans les informations partagées concernant la marche de la campagne vaccinale. Ils doivent de fait désormais être inclus dans l'effectif des éligibles non-vaccinés et dans la mesure des progrès quotidiens en termes d'atteinte de la cible d'accélération des injections. Le fait de les exclure le plus souvent lorsque des informations sont partagées à ce sujet contribue à ce qu'ils soient perçus par l'opinion comme non-prioritaires, voire moins légitimement éligibles à la vaccination que leurs aînés.
- **En ce qui concerne la communication de pédagogie assurée par les communautés éducatives auprès des élèves** et pilotée par le ministère de l'Éducation nationale : La mise à disposition d'outils à la main des enseignants pour favoriser le dialogue en classe est fondamentale. De tels documents ont d'ores et déjà été diffusés par l'Éducation Nationale². Cependant, il conviendrait d'accompagner ces documents d'outils spécifiques que la communauté éducative puisse partager directement avec les parents.

¹ Santé Publique France

² [Sensibiliser les jeunes du CP au lycée à la vaccination | eduscol | Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et des Sports - Direction générale de l'enseignement scolaire \(education.fr\)](https://www.eduscol.education.fr/jeunesse-et-des-sports/direction-generale-de-l-enseignement-scolaire)

- **En ce qui concerne la communication auprès des professionnels de santé** qui sont les premiers ambassadeurs de la vaccination auprès des familles, en particulier les généralistes, les pédiatres, et le personnel des centres de vaccination : Il paraît nécessaire de renforcer, en lien avec les sociétés savantes compétentes, leur information sur l'intérêt de la vaccination des 5-11 ans (webinaires), et de leur proposer des outils pédagogiques qui favorisent leur dialogue avec les enfants et les parents.
- **En ce qui concerne la communication grand public nationale** : le COSV est conscient des enjeux difficiles de l'adhésion à la vaccination pédiatrique et de la sensibilité de l'opinion au regard de la mobilisation des anti-vax sur cet enjeu, mais rappelle :
 - o Les leçons à tirer en l'espèce de la probable surévaluation de la voix des anti-vax lors du lancement de la campagne adulte il y a un an³ ;
 - o Les leçons à tirer des sondages pessimistes sur l'adhésion lors du lancement de la campagne adulte puis de la campagne des 12-17, dans les deux cas infirmés dans les faits très rapidement

Pour favoriser la confiance des familles, il paraît nécessaire de renforcer les messages d'incitation en population générale. Omettre le bénéfice individuel et collectif de la vaccination des 5-11 ans dans l'agenda médiatique renforce de fait la défiance de l'opinion et la représentation collective d'une vaccination de niche, optionnelle, militante, faiblement validée et sécurisée. Le risque est d'atténuer le message de recommandation et ainsi d'alimenter l'hésitation vaccinale des parents. Pour cette raison, il convient de concevoir des documents de communication adaptés aux grand public, tant en termes de langage (vulgarisation nécessaire des termes scientifiques) que de présentation (documents courts et qui attirent l'attention).

A un niveau plus général et transversal, le COSV rappelle la nécessité de construire une stratégie de communication sur les fondements suivants :

- **Bénéfice individuel** : comme noté dans l'avis du COSV du 6 décembre 2021 sur la vaccination des 5-11 ans, et comme l'a fait le ministre dans sa communication en ouverture de la généralisation le 20 décembre, la communication sur la vaccination pédiatrique a tout à gagner à mettre en avant le bénéfice individuel des enfants en termes de protection contre les formes graves. En effet, au 6 janvier 2022, 314 enfants de 0 à 9 ans étaient hospitalisés pour Covid-19 en France, contre 100 au maximum lors des précédentes vagues ;
- **Bénéfice collectif** : le COSV s'inquiète de la diffusion dans l'opinion de l'idée selon laquelle la vaccination ne se justifierait pas en termes de prévention de l'infection, et perdrait son intérêt en termes de bénéfice collectif. Le bénéfice de la vaccination des enfants en termes de réduction de la circulation virale, en population générale mais aussi à l'école avec son corollaire de désorganisation et de dépistages réitérés, demeure avéré même s'il est moindre

³ Anne Hommel, « Considérer qu'une majorité de français est opposée au vaccin est une illusion », Le Monde, 01/10/2021

qu'espéré (de l'ordre de 50%⁴), et mérite donc d'être mis en avant dans le contexte actuel ;

- Le risque à long terme : l'argument selon lequel les enfants ne doivent pas être vaccinés, car le bénéfice à court terme est inférieur au risque à long terme, repose sur la crainte d'hypothétiques effets secondaires à retardement. Cet argument doit être invalidé, dans la mesure où la réponse immunitaire est induite par un produit qui ne « reste » pas dans le corps ;
- Enfin, le COSV s'inquiète de la diffusion croissante dans l'opinion, semble-t-il, de l'idée selon laquelle la vaccination des enfants serait inepte puisque trop tardive face à omicron, et inutile puisque ce serait la dernière vague. Cette théorie qui remet au goût du jour une mauvaise compréhension de la notion d'immunité de groupe demeure d'ordre strictement spéculatif et rien, en l'état actuel des connaissances, ne justifie de négliger l'opportunité de protéger les enfants face aux développements futurs de cette épidémie.

⁴ Plusieurs études ont documenté le sur-risque d'infection associé à la présence d'un enfant d'âge scolaire dans le foyer :

- Lessler et al, *Household Covid-19 risk and in-person schooling*. Science. 10.1126 (2021)

- Forbes et al. *Association between living with children and outcomes from covid-19: OpenSAFELY cohort study of 12 million adults in England*. BMJ 2021: 372/n628

- Galmiche et al, *Exposures associated with SARS-CoV-2 infection in France: A nationwide online case-control study*. Lancet RHE – Europe 7 (2021) 100148