

## Module 1 : Interview avec Katherine O'Brien

[00:00:10] Bonjour et bienvenue dans la première vidéo de notre MOOC « Couvrir le vaccin COVID-19 : ce que les journalistes doivent savoir ». Je suis Maryn McKenna, votre instructrice.

[00:00:23] Et je suis ici aujourd'hui avec le Dr. Katherine O'Brien, médecin et épidémiologiste et directrice du Département des vaccins et des produits biologiques de l'Organisation mondiale de la santé.

[00:00:38] Dr. O'Brien, merci d'avoir rejoint ce cours.

[00:00:40] Je suis ravie d'être avec vous.

[00:00:43] Alors, je passe à mes questions. Pourriez-vous expliquer le rôle que l'OMS a joué dans la mise au point d'un vaccin contre la COVID ?

[00:00:53] Bien sûr. L'OMS est responsable d'un certain nombre de rôles. A commencer par la définition du profil du produit recherché pour les vaccins. Que visons-nous à développer ? Quelles sont les caractéristiques que nous attendons ? Quelles sont les qualités minimales et quelles seraient-elles dans l'idéal ?

[00:01:13] Ceci est une partie vraiment importante de la mise au point d'un vaccin. Parce que, avec autant de développeurs, nous devons être clairs sur ce que nous visons concernant le vaccin, quel groupe d'âge nous visons, quel type de profil de sécurité est nécessaire, quel genre de caractéristiques d'administration ; combien de doses nous visons... Tous les éléments décrivant ce que nous voulons comme vaccin.

[00:01:43] La deuxième chose, c'est vraiment regrouper des gens du monde entier, étant donné que tant d'aspects du développement de vaccins exigent des accords entre différentes personnes de différentes origines ; tous doivent s'entendre, par exemple, sur la façon dont nous allons tester les vaccins ; quel type de modèles animaux seront utilisés. Parce que nous devons comparer un vaccin à un autre, ou une partie d'un vaccin fabriqué par une entreprise et une autre partie d'un vaccin fabriqué par une autre entreprise.

[00:02:14] Donc, faire ce genre de réunions de direction pour avoir un endroit où ces conversations peuvent avoir lieu et où les ententes peuvent se faire. Y compris le partage des réactifs, et le partage des connaissances.

[00:02:26] Et puis, la troisième chose que l'OMS fait dans la mise au point de vaccins est de fixer les normes disant à quoi les protocoles doivent ressembler.

[00:02:37] Ce que nous avons vu, c'est que nous devons définir les cas pour les résultats des essais cliniques. Lorsque nous utilisons des essais cliniques pour dénombrer les formes graves, les formes bénignes, les formes modérées... Qu'entendons-nous par ces mots ? Et pouvons-nous être d'accord sur ce que sont ces définitions ?

[00:02:56] Parce que la performance des vaccins varie selon la définition que nous utilisons de ce qui est considéré comme un paramètre de maladie.

[00:03:06] Donc, il y a toutes sortes de ces normes et lignes directrices. Il faut qu'il y ait un endroit où ces conversations ont lieu, en utilisant notre expertise et en convoquant des experts de partout dans le monde pour arriver à des accord.

[00:03:20] Et ensuite, lorsque les vaccins sont testés, nous devons également avoir des processus réglementaires. Le site de fabrication d'un vaccin, le pays dans lequel il est fabriqué, détermine où un vaccin est homologué pour son utilisation et où une évaluation est effectuée par les organismes de réglementation.

[00:03:38] Mais ce serait vraiment très contraignant pour les fabricants de devoir se rendre dans tous les pays du monde pour obtenir l'autorisation de leur vaccin.

[00:03:47] Par conséquent, il existe un processus à l'OMS, qui rassemble les preuves d'un fabricant, examine ces preuves, examine la qualité de la fabrication, les renseignements sur l'innocuité du vaccin et l'efficacité du vaccin. Et peut passer par ce qu'on appelle un processus de pré-qualification, ou un processus d'inscription pour utilisation d'urgence.

[00:04:09] Lorsque l'OMS a examiné les preuves et donne soit la liste des utilisations d'urgence soit une pré-qualification, tout autre organisme de réglementation dans le monde peut s'en remettre à cette autorisation et utiliser cette autorisation comme moyen d'aller très rapidement pour obtenir sa propre autorisation nationale.

[00:04:29] Et enfin, par-delà la mise au point et l'autorisation des vaccins, il y a l'élaboration des politiques sur la façon dont vous utilisez un vaccin. Ainsi, l'étape réglementaire vous indique si un vaccin est efficace, sûr, et de qualité. Il dit qu'il peut être utilisé, mais il ne dit pas comment l'utiliser.

[00:04:51] Ainsi, le processus politique, que l'OMS anime pour formuler une recommandation mondiale sur les vaccins, examine chacun des vaccins pour formuler une recommandation sur le nombre de doses ; les groupes d'âge dans lesquels un produit doit être utilisé ; s'il s'agit d'un vaccin pour tous ou s'il existe des sous-populations dans lesquelles il devrait ou ne devrait pas être utilisé.

[00:05:15] Donc, toutes les décisions concernant la façon d'utiliser un vaccin résultent de ce processus d'élaboration des politiques. Et nous avons un groupe consultatif stratégique d'experts en vaccination qui pilote l'examen des preuves nécessaires à l'élaboration d'une politique.

[00:05:32] Cela nous amène donc des premières étapes de l'idée d'un vaccin jusqu'à la partie réglementaire et à la partie politique. Et puis, bien sûr, nous pourrions également parler de la distribution réelle des vaccins dans les pays et du travail que l'OMS fait pour soutenir et garantir que les vaccins peuvent être déployés dans tous les pays du monde.

[00:05:53] **Maryn** Oui, nous en parlerons dans une minute. Merci pour cette explication si cohérente, rapide et précise.

[00:06:03] Il y a une chose sur laquelle je voudrais poursuivre, car comme vous le savez, bon nombre des membres de ce cours viennent de pays en développement. Ai-je raison de penser que l'OMS fait tout cela en partie pour alléger le fardeau des agences ou ministères nationaux qu'ils ont ? Lorsqu'ils n'ont pas d'autorité de développement de médicaments ayant la puissance de la FDA ou de ses équivalents en Inde ou en Chine. Et donc, ces pays peuvent considérer que l'OMS a fait le contrôle pour eux ?

[00:06:33] L'OMS est vraiment là pour soutenir tous les pays du monde. De toute évidence, les pays qui disposent de moins de ressources au niveau national s'appuient davantage sur le travail accompli par l'OMS. Mais il ne s'agit pas seulement de pays qui disposent de moins de ressources.

[00:06:52] Nous assurons une formation des personnels nationaux, de sorte qu'à tout moment, la capacité et la capacité des pays à assumer eux-mêmes ce travail à l'avenir soient de plus en plus solides. Et c'est vraiment l'objectif, que les pays disposent de cette capacité dans leurs propres programmes nationaux.

[00:07:14] Donc, il y a une composante liée à la dépendance, et une composante de formation. Mais même si nous n'avons besoin d'aucune de ces choses, il y aurait toujours un besoin. Si chaque pays avait de grandes capacités, nous aurions encore besoin de l'OMS pour faire certaines de ces choses. Parce qu'un endroit est nécessaire.

[00:07:31] Il y a besoin d'un point de rencontre, d'un endroit où les gens puissent avoir les conversations relevant de la collaboration.

[00:07:40] Car si nous ne collaborons pas mondialement, il n'y a tout simplement pas assez de ressources pour qu'un seul pays fasse cavalier seul.

[00:07:48] Les connaissances, l'information, la recherche... Nous avons besoin de moyens de collaborer ensemble, de nous entendre sur ce que nous allons faire, sur comment nous allons mesurer les choses. Pour que nous ayons de la normalisation, que nous puissions faire des comparaisons entre un éventail de produits différents et la façon dont ils sont mesurés.

[00:08:11] Si nous décidons chacun dans notre coin de la façon dont nous allons faire une étude, nous ne pouvons tout simplement pas faire de comparaisons ou tirer des conclusions adéquates sur ce que font réellement les produits testés.

[00:08:23] **Maryn** Donc, au moment où nous parlons, qui est la première semaine de mars, trois vaccins ont été autorisés ici aux États-Unis, où je suis. D'autres sont déjà utilisés dans le monde entier. Nous sommes à peu près dans la semaine où une pandémie mondiale a été déclarée par l'OMS il y a un an.

[00:08:42] Êtes-vous surpris que les choses aient bougé aussi vite ?

[00:08:44] Oui, je pense que tout le monde est surpris. Je pense que c'était l'espoir que nous avions : que le monde se réunirait, utiliserait tous les leviers, mettrait toutes les ressources publiques en collaboration, de façon coordonnée. Pour que nous puissions obtenir de la vitesse, de la qualité et le succès.

[00:09:06] Ce sont trois des choses essentielles. Et puis ajoutée à cela, la quatrième dimension est l'échelle, donc l'accessibilité.

[00:09:15] Et donc, je pense que le succès réel du développement des vaccins, est vraiment -et cela vaut la peine de le répéter - extraordinaire. Sans précédent,

[00:09:30] à la fois par le nombre de produits qui ont fait l'objet d'essais cliniques, par le nombre de produits réussis ; et le pipeline continue à produire. Et la raison pour laquelle

c'est important, c'est que nous avons besoin d'autant de produits que possible. Le monde n'a pas assez de vaccins pour vacciner tous ceux qui en ont besoin.

[00:09:48] Cela dit, nous ne savons pas exactement quelle fraction de la population devra être vaccinée. Nous apprenons encore jusqu'où il nous faut vacciner. Mais cela a été absolument sans précédent, extraordinaire. Et je pense qu'il n'y a personne qui s'attendait à ce que nous allions aussi vite, aussi loin et à cette échelle.

[00:10:11] **Maryn** Donc, nous sommes déjà dans la distribution de vaccins dans le monde entier. Vous avez mentionné la distribution. Quels sont les défis à relever pour assurer la distribution des vaccins ?

[00:10:24] Le plus grand défi que nous devons relever à l'heure actuelle est l'accès équitable aux vaccins. Nous avons une initiative mondiale, COVAX, qui a été conçue pour servir de centre d'échange pour les doses fabriquées, leur permettant d'être agrégées ensemble et ensuite distribuées de manière juste et équitable afin de répondre à l'épidémiologie de cette pandémie, aux besoins de tous les pays du monde rejoignant l'initiative. Afin que nous puissions distribuer ces vaccins avec transparence au moindre coût possible, de manière juste et équitable.

[00:11:05] L'alternative à cela, c'est que chaque pays agisse seul. Les pays qui disposent de ressources seraient en mesure de conclure des accords bilatéraux, de la taille et de la portée qu'ils souhaiteraient. Et avec un approvisionnement limité, puisque nous sommes dans une situation où l'offre est limitée, cela signifierait que les pays les moins en mesure de payer auraient moins de vaccins ou du retard dans l'accès aux vaccins.

[00:11:30] Ce qui n'est une façon ni avisée ni moralement justifiable de distribuer des vaccins. Et nous sommes quelque part entre ces deux extrêmes.

[00:11:43] Nous disposons d'un mécanisme mondial, l'initiative COVAX, qui englobe cent quatre-vingt-dix pays ou économies. Et les vaccins sont actuellement distribués par l'initiative COVAX, et ils desservent les 92 pays qui ont le moins de moyens de payer. Et ces vaccins sont fournis à ces pays sans frais.

[00:12:04] Mais il y a aussi des dizaines et des dizaines de pays ayant conclu un ou plusieurs accords bilatéraux. Nous sommes donc en quelque sorte dans un espace hybride, où nous avons à la fois la vision globale de la façon dont les vaccins devraient être distribués, et en même temps un grand nombre d'accords bilatéraux avec des pays.

[00:12:29] **Maryn** Pensez-vous qu'il y a un espoir d'encourager les pays qui ont fait leurs transactions privées à partager ce qu'ils ont pris avec le reste du monde ?

[00:12:37] Alors un nombre important de pays ont en fait commandé plus de doses qu'ils ne peuvent réellement utiliser. Et la raison pour cela est qu'au moment où les transactions se sont conclues, personne ne savait lesquels des essais cliniques, qui testaient des produits, lesquels réussiraient.

[00:12:55] Avec le grand nombre de produits qui ont atteint les critères minimaux de succès pour un vaccin, un nombre important de pays a plus de doses que d'habitants. Mais il faut aussi garder l'idée que ce n'est pas seulement le nombre total de doses qui compte, mais aussi le timing.

[00:13:18] Et ce que nous voyons actuellement, avec les dizaines et maintenant les centaines de millions de doses distribuées dans le monde entier, c'est qu'il y a un nombre très limité de pays, une dizaine de pays, qui ont administré environ 80 % des doses distribuées en ce moment.

[00:13:34] Et ça, ça ne va pas marcher. Qu'un petit nombre de pays aille très loin et très vite, tout en laissant pour compte, à la fois en termes de vitesse et d'échelle, un grand nombre de pays qui n'ont pas accès à un accès aussi rapide ou avec une couverture aussi élevée.

[00:13:52] Et quand je dis que cela ne fonctionnera pas, je veux dire : ce que nous voulons tous, c'est que la pandémie cesse. Nous voulons que nos vies reviennent à une nouvelle normale.

[00:14:01] Nous ne pouvons pas le faire tant qu'il n'y aura pas de protection généralisée, pas seulement à l'intérieur d'un pays, mais au-delà des frontières. Nous avons vu cet agent pathogène traverser les frontières et il continuera de le faire.

[00:14:14] Même si nous immunisons certaines parties de certains pays ou vaccinons de grandes parties de certains pays, nous commençons à voir des variantes du virus. Ils peuvent devenir des variantes qui échappent aux vaccins. Et la façon intelligente de sortir de cette pandémie est de s'assurer que le bénéfice de l'immunité se fasse sentir partout dans le monde, tout en écrasant la transmission avec nos interventions non vaccinales.

[00:14:48] **Maryn** Vous venez de dire, et je suis tout à fait d'accord, que nous voulons tous que la pandémie prenne fin. Comment voyez-vous la chronologie de ce qui vient ? Comment pensez-vous que la vaccination va se dérouler ? Et quel est notre espoir d'atteindre l'immunité de la population ?

[00:15:05] Je suis vraiment une scientifique de cœur. Donc, je n'aime pas spéculer, mais je vais vous dire ce que je crois savoir qui va arriver. Et puis, ce que nous pouvons envisager à plus long terme.

[00:15:21] Tous les pays du monde seront en mesure d'atteindre environ 25 % de leur population en 2021. Il y a un plus petit nombre de pays qui atteindront une couverture démographique plus élevée du vaccin, parce qu'ils ont accès à des doses.

[00:15:39] Nous savons qu'il est très probable que les pays doivent aller au-delà de 25 %. Aujourd'hui, ce chiffre est suffisant pour couvrir les personnes prioritaires dans les pays : les personnels de santé, ceux qui ont mis leur vie en jeu et qui ont soutenu nos systèmes de santé à travers cette pandémie ; ceux qui sont dans des groupes plus âgés ou qui ont des comorbidités qui les exposent au risque de forme grave ou de décès dus à la COVID.

[00:16:08] Et la raison pour laquelle nous sommes dans cette situation en premier lieu, est la gravité de la maladie. C'est ce qui a mis nos systèmes de santé en danger et qui a causé tant de pertes en vies humaines, de maladies graves, et a exigé que toutes les autres interventions que nous avons mises en place.

[00:16:27] Donc, si nous pouvons vraiment réduire l'ampleur de ce spectre de maladies graves, le risque de décès et la protection de notre système de santé, cela va faire beaucoup baisser la pression, concernant ce que nous devons faire avant tout.

[00:16:43] C'est donc la première priorité et la priorité cruciale pour 2021, c'est que chaque pays, partout dans le monde, soit en mesure de se protéger contre ce besoin le plus urgent.

[00:16:55] Au-delà de ça, ce que nous voulons vraiment c'est que cet agent pathogène disparaisse. Bon on ne va pas se débarrasser de ce pathogène complètement. Personne ne pense plus ça.

[00:17:04] Mais cela deviendra-t-il quelque chose de beaucoup moins grave ? Quelque chose qui circulerait à un rythme beaucoup plus lent, par suite d'une forte immunité dans la population, à la suite de la vaccination ou de l'immunité naturelle ?

[00:17:21] (Et nous ne préconisons pas que nous arrivions à l'immunité par des moyens naturels, en raison du risque de maladie grave et de décès). Donc, nous devons atteindre ce point. Et le niveau de cette immunité, combien de personnes ont besoin d'une immunité pour faire baisser la pression, n'est hélas pas vraiment une valeur connue.

[00:17:40] Nous apprenons au fur et à mesure que nous marchons. Nous apprenons si ces vaccins interrompent la transmission du virus, s'ils peuvent protéger contre l'infection de nos voies respiratoires supérieures.

[00:17:54] Il y a des aspects de toute cette réponse et des aspects du virus lui-même, qui restent inconnus pour nous. Et le virus s'adapte et il change, au fur et à mesure que le temps passe et que plus de transmission se produit.

[00:18:13] Donc, nous allons devoir déterminer si des doses de rappel seront nécessaires. Déterminer si nous avons besoin ou non d'une adaptation des vaccins pour rester devant le virus, en termes de variantes. S'il y aura ou non un rôle à jouer pour la vaccination des enfants, pour lequel nous ne disposons pas encore de données sur les essais cliniques.

[00:18:34] Voilà quelques-unes des questions encore sans réponse, qui influenceront la stratégie d'utilisation de ces vaccins pour mettre fin à la pandémie.

[00:18:46] **Maryn** Alors, une dernière question. Je vous l'ai dit plus tôt, bon nombre des participants à ce cours sont des journalistes qui travaillent dans des pays à faible ressources, des économies en développement. Alors qu'ils couvrent leurs campagnes de vaccination, à quoi voulez-vous qu'ils soient les plus vigilants ? Quel est votre conseil pour ce qu'ils devraient écrire ?

[00:19:08] Je pense que le plus important, c'est que les journalistes du monde entier soient très scrupuleux dans l'écriture, en utilisant des informations crédibles.

[00:19:20] Il y a tellement de désinformation. C'est extrêmement important d'utiliser des informations exactes.

[00:19:28] La deuxième chose, c'est que les vaccins sont vraiment un phare. L'espoir que nous avons tous. Ils sont le phare vers lequel nous essayons tous de ramer, n'est-ce pas ?

[00:19:38] Mais les vaccins ne sont pas une arme magique. Et, ce n'est pas parce que vous vous faites vacciner que vous pouvez arrêter d'utiliser les autres actions nécessaires : le lavage des mains ; la distance physique ; le port du masque ; se protéger

en ne sortant pas avec un grand nombre de personnes ; la réduction du nombre de personnes avec lesquelles vous interagissez.

[00:20:04] Et la raison pour laquelle je dis cela est que, tout d'abord, les vaccins sont dans la plupart des pays encore peu disponibles.

[00:20:13] La majorité des gens ne sont pas vaccinés. Et, nous n'avons pas l'information sur l'ampleur de la protection contre l'infection. Vous pouvez être protégé contre la maladie. Mais nous ne savons pas dans quelle mesure vous êtes protégé contre l'infection.

[00:20:31] Et si vous êtes infecté, vous pouvez éventuellement transmettre à quelqu'un d'autre. Donc, vous pouvez toujours être une menace pour quelqu'un d'autre, même si vous n'êtes pas une menace pour vous-même, grâce à votre statut vaccinal.

[00:20:45] Ceci est vraiment important. Ce n'est pas le moment, même si vous êtes vacciné, de vous relâcher pour toutes les autres interventions qui fonctionnent, quand elles sont réellement mises en œuvre. Nous devons être patients pour laisser les vaccins se déployer, afin de leur donner les meilleures chances d'assurer notre protection.

[00:21:06] Et la meilleure façon qu'ils assurent cette protection est que la transmission soit vraiment faible dans la communauté. Parce qu'alors le virus n'est pas mis sous pression par sa propre circulation, et incité à échapper à l'immunité que les vaccins donnent.

[00:21:24] Voici les quelques points qui, dans cette phase de déploiement précoce, sont pour moi vraiment importants à faire connaître aux gens.

[00:21:30] Et puis le dernier est qu'il y a eu des inquiétudes, bien sûr, au sujet de l'innocuité des vaccins, des effets secondaires potentiels des vaccins. Et nous entendons beaucoup de rumeurs sur les vaccins. Et à la suite de cela des personnes hésitent.

[00:21:45] Ils ne savent pas s'ils peuvent se fier à la sécurité des vaccins. Ceci est vraiment important.

[00:21:51] Un vaccin qui se trouve sur l'étagère n'a aucune valeur pour personne. Il doit en fait être administré aux personnes qui en ont le plus besoin.

[00:21:59] Donc, faire connaître l'information sur les données très solides que nous avons sur la sécurité de ces produits. Ils provoquent des réactions locales. Ils provoquent une douleur du bras, un gonflement, une certaine rougeur. Pour certains vaccins, vous ne vous sentirez pas très bien pendant environ un jour ou deux.

[00:22:19] Et c'est attendu. C'est une partie normale de la réaction au vaccin. C'est, en fait, une indication que votre corps réagit au vaccin.

[00:22:30] Donc, d'une certaine façon, si vous avez certaines de ces réactions, d'une manière presque paradoxale, c'est parce que quelque chose est en train de se passer ! C'est une bonne chose.

[00:22:49] Et il faut aussi préparer les gens, qu'ils soient préparés au fait qu'il y aura des effets secondaires limités dans le temps, réversibles, modestes ou légers du vaccin.

[00:23:03] Mais ce sont des produits très sûrs. Ils sont surveillés pour tout ce qui pourrait arriver, c'est-à-dire des événements rares.

[00:23:12] Nous disposons d'un système de sécurité très solide qui surveille quotidiennement toutes les informations sur l'innocuité qui nous parviennent, puisque ces vaccins sont actuellement déployés à des centaines de millions de doses.

[00:23:28] **Maryn** Merci beaucoup pour ces conseils pour nos participants. C'était une merveilleuse conversation.

[00:23:34] C'était remarquablement instructif. Nous vous remercions beaucoup, Dr. Kate O'Brien de l'OMS. Merci à tous d'avoir regardé à nouveau. Je suis Maryn McKenna, votre instructrice, et nous avons d'autres vidéos à venir pour vous. A bientôt sur le site du cours.

[00:23:48] Merci de nous avoir suivi.