

Au 15/03, 7,90 % des Français ont reçu au moins une dose de vaccin, parmi lesquels 90 % des résidents d'Ehpad des Pays de la Loire.

Certains pays de l'UE ont suspendu à titre provisoire l'utilisation du vaccin d'AstraZeneca. Il s'agit d'une mesure de précaution prise sur la base de signalements de troubles de la coagulation chez des personnes vaccinées. Après l'analyse de ces événements, l'Agence européenne du médicament a conclu le 18/03 que le vaccin n'était pas associé à un risque global de maladie thromboembolique et qu'il n'y avait de lot défectueux. Sur 20 millions de vaccinés, 7 cas de troubles de la coagulation et thrombus et/ou saignements (CIVD) et 18 cas de thromboses veineuses cérébrales (TVC) ont été rapportés, parmi lesquels des personnes jeunes (les TVC touchant particulièrement les femmes jeunes en général). « Un lien causal n'est pas démontré, mais reste possible et mérite d'avantage d'investigation » rapporte l'agence, qui recommande ainsi la reprise de la vaccination, tout en poursuivant l'analyse des données (ema.europa.eu). Décision de la France à suivre.

Le vaccin de Johnson & Johnson/Janssen a reçu son autorisation conditionnelle de mise sur le marché par l'UE le 11/03 pour les personnes de ≥ 18 ans. Il repose sur un adénovirus humain modifié pour le rendre incapable de se multiplier. Il délivre dans les cellules la séquence permettant la production de la protéine S du virus, sans risque de modification des gènes. L'expression de cette protéine permet la protection vis-à-vis d'une infection ultérieure. Les données d'efficacité sont issues d'un essai de phase 3, portant sur ≈40 000 participants, tirés au sort pour recevoir une seule dose de vaccin ou un placebo. L'efficacité vaccinale était de 67 % sur les cas de Covid-19 survenant 14 jours après l'injection et monte jusqu'à 85 % sur la survenue de Covid-19 sévères ou critiques 28 jours après la vaccination. Concrètement, 16 personnes ont été hospitalisées pour Covid-19 28 jours ou plus après la vaccination et 7 sont décédées dans le groupe placebo *versus* aucune dans le groupe vacciné. Des résultats préliminaires montrent une efficacité contre les infections asymptomatiques d'environ 60 %. Enfin, l'efficacité était maintenue en Afrique du Sud malgré la circulation très majoritaire du variant dit « sud-africain » au moment de l'essai¹.

¹Dossier de la FDA pour l'évaluation du vaccin Janssen <https://www.fda.gov/media/146217/download>

La mise en place de la vaccination à grande échelle depuis décembre 2020 permet de disposer désormais de données sur l'efficacité des vaccins en vie réelle. Une étude menée en Israël sur plus d'un million de personnes a ainsi apporté des réponses sur l'efficacité du vaccin de Pfizer sur la survenue des événements suivants² :

Efficacité vaccinale	Infection	Maladie	Hospitalisation	Forme sévère	Décès
Après la 1 ^{ère} dose	46 %	57 %	74 %	62 %	72 %
Après la 2 ^{de} dose	92 %	94 %	87 %	92 %	Pas assez de recul

Des études réalisées au Royaume-Uni ont par ailleurs évalué l'efficacité des vaccins d'AstraZeneca et de Pfizer chez les personnes âgées de plus de 65-70 ans à éviter une hospitalisation^{3,4}. Un mois après la première dose, l'efficacité vaccinale est de l'ordre de 73 à 85 % selon ces études et s'avère similaire pour les 2 vaccins. Cette donnée est d'autant plus précieuse qu'elle renseigne sur l'efficacité contre le variant dit « anglais », qui était majoritaire dans ces deux études et l'est désormais aussi sur le territoire français.

²Dagan N, et al. <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2101765?articleTools=true>

³Vasileiou E, et al. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3789264

⁴Bernal JL, et al. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.03.01.21252652v1>

Faut-il se faire vacciner si l'on a un antécédent de Covid-19 ? Oui, 6 mois plus tard, avec 1 seule dose de vaccin. La sérologie pré-vaccinale n'est pas recommandée car elle ne renseigne pas sur la protection/durée de protection des individus contre le virus. Nous ne connaissons en effet pas de « corrélats de protection », c'est-à-dire un marqueur sanguin qui serait synonyme de protection contre l'infection. Tout ce que l'on sait, c'est que les personnes qui ont été infectées par le SARS-CoV-2 (avec ou sans symptômes) sont protégées pendant 6 mois au moins contre la survenue d'un Covid-19 symptomatique^{5,6}. D'après une étude portant sur la réponse immunitaire après l'administration d'1 dose de vaccin de Pfizer ou Moderna chez des sujets ayant été infectés, le taux d'anticorps est multiplié par 1000 entre avant et après la vaccination⁷. Il s'agit de résultats particulièrement encourageants car ces anticorps neutralisent *in vitro* le variant dit « sud-africain » et auraient même une activité vis-à-vis de souches de SARS-CoV encore plus différentes. En pratique, les personnes immunocompétentes ayant un antécédent de Covid-19 symptomatique devraient être vaccinées 6 mois après l'épisode de Covid-19⁸.

⁵Lumley SF, et al. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2034545>

⁶Holm Hansen C, et al. <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2821%2900575-4>

⁷Stamatatos L, et al. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.02.05.21251182v1.full.pdf>

⁸https://www.has-sante.fr/jcms/p_3237271/fr/strategie-de-vaccination-contre-le-sars-cov-2-vaccination-des-personnes-ayant-un-antecedent-de-covid-19