



Au 06/10/21, 75,2 % de la population totale et 73,5 % des 12-17 ans ont reçu au moins une injection ; 72,7 % de la population totale et 66,7 % des 12-17 ans ont un schéma complet ([Géodes Santé publique France](#)).

**Extension des recommandations de la dose de rappel.** L'EMA a rendu un [avis favorable](#) pour l'utilisation du vaccin de Pfizer en rappel au moins 6 mois après la primovaccination pour les personnes de 18 ans et plus. A l'occasion de cet avis, la [HAS recommande d'étendre ce rappel \(Pfizer ou Moderna\) à l'ensemble des professionnels qui prennent en charge ou accompagnent des personnes vulnérables \(soignants, transports sanitaires et professionnels médico-sociaux\) et à l'entourage des personnes immunodéprimées \(ID\)](#). Ces cibles s'ajoutent aux 65 ans et plus, aux personnes présentant un facteur de risque de Covid grave et aux personnes ID. **Les personnes âgées complètement vaccinées il y a plus de 6 mois représentent actuellement une grande proportion des personnes hospitalisées pour une forme grave de Covid.** Des recommandations ultérieures aborderont le cas particulier des sujets ayant été infectés puis vaccinés et des sujets infectés après primovaccination. La recommandation actuelle s'appuie sur les éléments suivants : ●L'efficacité des vaccins en population générale baisse sous l'effet du temps et d'un certain degré de résistance du variant Delta. Ainsi, les personnes vaccinées il y a plusieurs mois sont actuellement moins bien protégées contre l'infection et contre sa transmission. La protection contre les formes sévères reste néanmoins excellente. ●Chez les personnes âgées par contre, l'efficacité des vaccins contre les formes sévères baisse significativement, comme le montre par exemple le monitoring des cas de Covid-19, des formes sévères et des décès par Covid-19 aux USA ([MMWR](#)) (données comparables en Israël et au Royaume-Uni). ●Dans son essai de phase 3, Moderna a proposé aux participants ayant initialement reçu le placebo (entre juil et déc 2020) d'être vacciné dès que la campagne de vaccination le permettait (à partir de déc 2020). Les nombres de cas de Covid symptomatiques survenus en juillet-août 2021 (dus au variant Delta) ont été comparés entre le groupe des participants vaccinés en juil-déc 2020 et celui des participants vaccinés en déc-avril 2021. Les personnes vaccinées plus récemment avaient une protection 36 % supérieure contre la survenue de Covid-19 (49 vs 77 cas pour 1 000 pers. année). L'incidence des cas sévères était également plus faible (3,3 vs 6,2 cas pour 1 000 pers. année) mais cette différence n'était pas statistiquement significative ([préprint](#)).●L'administration systématique d'une dose de rappel du vaccin de Pfizer chez les personnes de 60 ans et plus a permis en Israël de faire chuter le nombre d'hospitalisations pour Covid. Cette donnée est confirmée par une étude comparant l'incidence du Covid dans cette tranche d'âge en fonction que les personnes ont reçu ou non un rappel : les personnes revaccinées ont présenté 11 fois moins d'infection à SARS-CoV-2 et 19 fois moins de Covid-19 sévère ([NEJM](#)). ●La vaccination a bien un impact favorable sur l'« infectiosité » des personnes infectées par le variant Delta et sur le nombre d'infections secondaires ([ref1](#), [ref2](#), [ref3](#)). ●D'après les données préliminaires de pharmacovigilance israélienne et les données d'un essai d'une dose de rappel du vaccin de Pfizer chez les 18-55 ans, il n'y a pas de nouveau signal de sécurité ([ACIP Meeting 23/09/2021](#)). La réactogénicité systémique après la dose de rappel est moindre qu'après la primovaccination ; la réactogénicité locale est comparable ; la survenue d'adénopathies (axillaires) est par contre plus fréquente (5,2 versus 0,4 %) mais transitoire.

**Pharmacovigilance par l'ANSM des vaccins ARN.** [Les nouveaux rapports](#) détaillés de pharmacovigilance pour Comirnaty® et Spikevax® recensent près de 60 000 cas d'effets indésirables/événements depuis le début de la vaccination, majoritairement non graves, et concernant volontiers des réactions de réactogénicité. Le taux de notification est estimé à 1 cas/1000 doses pour le vaccin Moderna et 0,6 cas/1000 doses pour le vaccin Pfizer. [Le signal de myocardite/péricardite](#) est confirmé avec notamment 42 cas de myocardites et 16 cas de péricardites rapportés chez les 12-18 ans, tous vaccins ARNm confondus. Les deux rapports rapportent 8 cas de [syndrome de Parsonage-Turner](#) pour lesquels le rôle du vaccin n'est pas exclu et bien que peu nombreux, ces cas constituent un signal potentiel. Un nombre important de [troubles menstruels](#) ont été rapportés depuis cet été et l'analyse des données ne permet pas à ce jour de déterminer un rôle causal du vaccin ; certains auteurs évoquent que la réaction inflammatoire sur la muqueuse utérine entraîne des saignements ou des règles plus précoces dans les jours suivants la vaccination. Spécifiquement pour le vaccin Pfizer, les [données de PV sont rassurantes concernant les événements thromboemboliques veineux](#). Ceci est corroboré par deux récentes publications parues dans le [NEJM](#) (déjà discuté dans la NL25) et dans le [BMJ](#). Dans cette dernière étude observationnelle, les auteurs ne retrouvent pas d'augmentation globale du risque de maladie veineuse thromboembolique avec le vaccin Pfizer mais n'excluent pas cependant un risque de thrombose veineuse cérébrale possiblement associée à la vaccination avec Comirnaty®, du même ordre de grandeur que cela est retrouvé chez les patients atteints de Covid-19. Le nombre relativement faible de cas sur lesquels porte cette analyse suggère d'être prudent dans l'interprétation des résultats. A noter, 3 cas de [syndrome inflammatoire multisystémique pédiatrique](#) rapportés avec le vaccin Pfizer, dont 2 cas pour lesquels le bilan étiologique est négatif.