

1. Pour votre information : Le calendrier vaccinal officiel 2021 est disponible en cliquant sur [ce lien](#). Rien de nouveau en dehors de l'extension aux garçons de la vaccination HPV.

La Semaine Européenne de la Vaccination aura lieu [du 17 au 21 Mai](#). Si la vaccination contre la Covid-19 domine l'actualité, elle ne doit pas faire oublier l'importance des autres vaccinations.

Les épidémiologistes de l'Institut Pasteur ont développé des [modèles mathématiques](#) pour étudier l'impact de la vaccination sur l'épidémie, en tenant compte du variant "britannique" (60% plus transmissible que les virus historiques) et d'une efficacité de 80% des vaccins contre l'infection. Pour que le nombre d'hospitalisations Covid-19 ne dépasse pas 1000 admissions journalières et pour qu'une suppression des mesures barrières soit possible, **il faudrait que plus de 90% des adultes soient vaccinés**. Si seuls les adultes sont vaccinés, une épidémie est attendue chez les enfants, contribuant à l'infection des adultes non vaccinés ou insuffisamment protégés par la vaccination. En envisageant la vaccination des adolescents puis des enfants, la vaccination de 60-69% des 0-64 ans et de 90% des plus de 65 ans pourrait permettre de revenir à une vie normale sans mesure barrière. Pour l'instant, c'est la [vaccination des adolescents](#) qui est fortement envisagée dans de nombreux pays. Pfizer-BioNTech a réalisé une étude versus placebo, comportant 2 260 patients. Outre une bonne tolérance, cette étude a retrouvé 0 cas chez les vaccinés et 18 cas dans le groupe contrôle, avec une immunogénicité supérieure à celle des sujets de 16 à 25 ans... Ceci n'est pas étonnant : une meilleure immunogénicité chez l'adolescent est déjà connue pour de nombreux vaccins. Dans un contexte où l'on sait que les adolescents sont aussi souvent contaminés et contaminants que les adultes jeunes, et que les données sur la sécurité de ces vaccins sont de plus en plus nombreuses, [leur vaccination](#) permettrait d'envisager plus sereinement la rentrée 2021/2022 dans les collèges et lycées. Bien que beaucoup plus rares que chez les adultes, les cas de Covid-19 chez les enfants ont entraîné une morbidité non négligeable. Santé Publique France estime qu'environ 4 000 enfants ont été hospitalisés (dont ≈ 500 PIMS) en un an. Aux USA, le CDC estime que chez les 5 à 17 ans, la COVID a été responsable de 22,2 millions de cas, dont 127 décès. Les Canadiens ont débuté la vaccination dès le 5 mai 2021, la [Food and Drug Administration](#) a donné une autorisation temporaire du Cominarty® pour cette tranche d'âge le 10 Mai, et l'ACIP ([CDC](#)) l'a recommandé le 12 Mai. La campagne de vaccination des adolescents devrait démarrer aux USA et en Israël dans les prochains jours, ces pays ayant suffisamment de doses de vaccins à ARNm. Le début de la vaccination à large échelle dans différents pays et la pharmacovigilance qu'elle implique va renforcer les données de sécurité dans cette tranche d'âge. Les adolescents ne constituent pas pour l'instant une priorité dans les pays où la disponibilité des vaccins à ARNm n'est pas optimale. Il faut convaincre les adultes de se vacciner avant de vacciner les plus jeunes !

Au 17 Mai 2021, dans le monde, plus de 1 milliard cent millions de personnes ont déjà reçu au moins une dose et en France, près de 20 millions ont reçu au moins une dose (> 1/4 de la population et ≥ 1/3 des adultes.

2. En réponse à vos questions. Des antécédents thromboemboliques chez des sujets de plus de 55 ans sont-ils des contre-indications aux vaccins AstraZeneca ou Johnson&Johnson ?

Non ! Les thromboses atypiques (cérébrales, splanchniques, diffuses) associées à une thrombopénie sont dues à des phénomènes auto-immuns proches des thrombopénies à l'héparine et n'ont rien à voir avec les thromboses habituelles. Ce ne sont donc pas des contre-indications à ces vaccins. Cependant, si les patients sont inquiets, il ne faut pas faire preuve de rigidité.

J'ai reçu en consultation une patiente de 60 ans qui a reçu une première injection de vaccin AstraZeneca (AZ) mi-mars. Elle a ensuite présenté des céphalées intenses pendant 3 semaines, ayant motivé deux consultations chez son médecin traitant avec des examens normaux. Elle m'interroge sur le rappel vaccinal, ne souhaitant pas refaire le même vaccin.

Que lui conseiller ? Ces symptômes sont des effets indésirables attendus, ce qui est particulier pour votre patiente, c'est leur durée : déclarez-le en pharmacovigilance. Ils ne contre-indiquent pas une 2^{ème} dose, indispensable pour obtenir une protection efficace et durable. Une [étude récente](#) comparant la tolérance des schémas mixte confirme que la 2^{ème} d'AZ est mieux tolérée que la 1^{ère} et montre que la 2^{ème} avec un vaccin à ARNm est moins bien tolérée que l'AZ.

L'Abécédaire des questions-réponses sur la vaccination COVID-19 a été mis à jour [cliquez ici](#).

Le groupe Vaccinologie de la **SPILF & InfoVac** publie chaque semaine une **lettre** résumant les principales **publications sur la vaccination anti-Covid**. Pour avoir accès à la dernière, [cliquez ici](#)

Robert Cohen, Véronique Dufour, Catherine Weil-Olivier, Odile Launay, Joël Gaudelus, Pierre Bégué, Pierre Bakhache, Marie-Aliette Dommergues, Hervé Haas, Isabelle Hau, Didier Pinquier, Maeva Lefebvre, Olivier Romain, Georges Thiebault, François Vie le Sage, Claire-Anne Siegrist.