



Au 25/08/21, 47,9 millions de personnes ont reçu au moins une injection (soit 71,1 % de la population totale) et 42,4 millions ont désormais un schéma vaccinal complet (soit 62,9 % de la population totale) (<https://solidarités-santé>).

Parmi les 12-17 ans, 59,2 % ont reçu une 1^{ère} dose et 37,7 % sont complètement vaccinés.

Alors que le taux de couverture vaccinale 1 dose a atteint 95,9 % chez les 70-79 ans, 16 % des 80 ans et plus n'ont toujours pas reçu une seule injection ! Comme des lapins pris dans les phares d'une voiture ???

Quelle est l'efficacité du vaccin de Pfizer à 6 mois ? Pfizer avait communiqué dès le mois d'avril que l'efficacité de leur vaccin ARN (COMIRNATY) était toujours excellente entre 7 jours et 6 mois après vaccination complète ([Communiqué de presse](#)). Les résultats des essais cliniques de phase 2/3 concernant la sécurité et l'efficacité du vaccin 6 mois après la 2^{nde} dose et ayant conduit à cette conclusion viennent d'être publiés ([NEJM](#)). L'efficacité vaccinale a été calculée sur la base des cas de Covid-19 survenus entre J7 post-2^{nde} dose et la date butoir du 13/03/2021, chez les adultes et les enfants de 12 ans et plus n'ayant pas d'antécédent d'infection par le SARS-CoV-2. La levée d'aveugle a été possible à partir de décembre 2020 et les personnes ayant reçu le placebo ont eu accès au vaccin de Pfizer au fur et à mesure de la campagne de vaccination. Ainsi, 51 % des participants de 16 ans et plus ont été suivis en aveugle entre 4 et 6 mois après leur vaccination complète et 55 % des participants du groupe vacciné ont eu un suivi de 6 mois ou plus au cours de la période en aveugle puis en ouvert, après la levée d'aveugle. Aucun nouveau signal de pharmacovigilance n'a été détecté ; aucun cas de myocardite. Alors que l'efficacité globale de la vaccination entre J7 post-2^{nde} dose et 6 mois était excellente sur les cas de Covid-19 symptomatiques (77 cas de Covid-19 dans le groupe vacciné vs 850 dans le groupe placebo, soit une efficacité vaccinale de 91,3 % (IC95% 89-93)), celle-ci diminuait avec le temps : 96,2 % entre J7 post-2^{nde} dose et M2, 90,1 % entre M2 et M4 et 83,7 % (IC95% 74,7-89,9) entre M4 et la date butoir du 13/03/2021, avec 24 cas de Covid-19 dans le groupe vacciné vs 128 dans le groupe placebo. Sur les 31 cas de Covid-19 survenus au cours de l'essai, 30 appartenaient au groupe placebo (soit une EV de 96,7 %). Les 9 cas de Covid-19 diagnostiqués en Afrique du Sud appartenaient tous au groupe placebo, révélant une efficacité excellente sur les Covid-19 dus au variant Bêta (« sud-africain »). Enfin, un antécédent d'infection par le SARS-CoV-2 conférait une protection de 72,6 % et 1 dose de vaccin après infection réduisait encore le risque de Covid-19 symptomatique. Ces résultats ont contribué à faire évoluer les recommandations françaises et internationales concernant l'administration d'une dose de rappel dès l'automne. Les recommandations françaises ne pourront être validées qu'après la prise de position de l'EMA. Plus de détails bientôt !

Le vaccin de Pfizer-BioNTech bénéficiait jusqu'ici d'une autorisation temporaire d'urgence. Il est désormais pleinement approuvé pour les personnes de 16 ans et plus par la Food and Drug Administration ([FDA, 23/08/2021](#)), l'agence américaine des médicaments.

Il y a trois fois moins d'hospitalisations et de soins critiques que lors des vagues précédentes. Au risque de faire un petit raccourci : merci les vaccins !

Dans un [message du 20/08/2021](#), la DGS fait savoir que "dans l'état actuel des connaissances scientifiques, **il n'y a pas de contre-indication à la vaccination des patients présentant des symptômes prolongés de la covid-19.** Au contraire, dans le cas de symptômes prolongés de la covid-19 liés à une infection non contrôlée, la vaccination pourrait même contribuer à la guérison". D'après une étude sur la tolérance du vaccin de Pfizer, le fait d'avoir souffert de « Covid long » n'était pas associé à une mauvaise tolérance du vaccin ([Ref1](#)). Chez 44 patients souffrant de « Covid long » et vaccinés au Royaume-Uni, une absence d'aggravation voire une amélioration de la qualité de vie étaient le plus souvent rapportées à 1 mois ([Ref2](#)). La même équipe a communiqué les résultats d'une enquête menée auprès de 812 personnes : après la 1^{ère} dose de vaccin, 56,7 % rapportaient une amélioration de leurs symptômes, 24,6 % une absence de modification et 18,7 % une aggravation ([étude non publiée](#)). Au total, une dose unique de vaccin peut donc être administrée à partir de deux mois après le début de l'infection chez les personnes souffrant de symptômes prolongés.

Non, il n'y a pas eu un millier de personnes décédées à cause de la vaccination contre le Covid-19, mais un millier de personnes décédées dans les suites de la vaccination ! La vaccination ne rend pas immortel en quelque sorte...

Le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale considère que les vaccins contre la Covid-19 peuvent être administrés simultanément avec d'autres vaccins ([COSV, 30/07/2021](#)). Si pour des raisons de pharmacovigilance il est préférable de conserver un délai de 15 jours entre l'administration d'un vaccin anti-Covid-19 et l'administration d'un autre vaccin, aucune donnée scientifique ne contre-indique leur administration simultanée ou à quelques jours d'intervalle. Cela concerne notamment les adolescents, qui doivent recevoir certains rappels de vaccination ou une vaccination contre les papillomavirus et les professionnels de santé en recrutement, pour lesquels plusieurs vaccins sont obligatoires selon le Code de la Santé Publique).