

Covid-19 : pourquoi la vaccination avec AstraZeneca est limitée aux plus de 55 ans

Article de Nathaniel Herzberg
publié dans Le Monde le 19 Mars à 19h56,
mis à jour à 21h09.

OLIVIER VÉRAN A ANNONCÉ, VENDREDI 19 MARS, QU'IL SUIVAIT L'AVIS RENDU LE MÊME JOUR PAR LA HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ.

Les personnels de santé de moins de 55 ans vont devoir attendre pour être vaccinés. Ainsi devrait se solder provisoirement l'épisode de trois jours lancé par la suspension temporaire, mardi 16 mars, du produit de la firme anglo-suédoise, AstraZeneca. Alors que l'Agence européenne des médicaments (AEM) avait émis un feu vert, jeudi, à la poursuite des campagnes dans les pays de l'Union, **la Haute Autorité de santé (HAS) française a recommandé, dans un avis rendu vendredi, d'en limiter la cible aux personnes âgées de plus de 55 ans.**

Une position que le ministre de la santé, Olivier Véran, a décidé de suivre, comme il l'a annoncé dans un tweet. Pour les personnes de plus de 75 ans, ou de plus de 55 ans souffrant de comorbidités, les injections vont pouvoir reprendre. Mais pour l'essentiel des médecins, infirmières, aides-soignantes et autres professions du soin, il faudra attendre des jours meilleurs.

Dans son avis [www.has-sante.fr], la HAS rappelle d'abord le contexte, à savoir « la survenue de cas d'événements graves thromboemboliques et hémorragiques chez des personnes vaccinées par le vaccin AstraZeneca » dans plusieurs pays d'Europe. Saisi en urgence, le Comité pour l'évaluation des risques en matière de pharmacovigilance (PRAC) de l'AEM a considéré que les données ne montraient aucune augmentation des risques généraux de thromboses, notamment de phlébites ou d'embolies pulmonaires. « Le nombre global d'événements thromboemboliques rapportés après la vaccination est inférieur à celui attendu dans la population générale », souligne même la HAS.

Lire le détail : **Pour l'Agence européenne des médicaments, « les bénéfices » du vaccin d'AstraZeneca « l'emportent sur les risques »**

En revanche, le PRAC s'est montré plus préoccupé par deux types de pathologies particulières : des coagulations intravasculaires disséminées (CIVD), qui voient une multitude de petits caillots se former dans tout l'organisme ; et des thromboses veineuses cérébrales (TVC). Dix-huit cas de TVC et sept cas de CIVD avaient été enregistrés le 16 mars dans les pays de l'Union et en Grande-Bretagne.

PLUS DE RISQUES CHEZ LES JEUNES

En France, ce sont deux TVC (une femme de 24 ans et un homme de 51 ans) et une CIVD (une femme de 26 ans) qui ont été rapportées par le dispositif de pharmacovigilance. Les trois personnes sont en cours de rétablissement. C'est peu, comparé aux quelque 20 millions d'injections réalisées – dont 1,4 million en France. Mais c'est plus qu'attendu, insiste la HAS. D'autant que la majorité des incidents sont apparus chez des sujets de moins de 50 ans.

Dans cette catégorie, le nombre de cas attendus était de moins de 1 pour les CIVD et 1,35 pour les TVC. Or, les autorités européennes y ont enregistré 5 CIVD et 12 TVC. Des événements particulièrement graves, qui plus est, puisque 9 des 25 patients touchés sont morts.

« L'IDÉAL EST DE PROCÉDER À LA DEUXIÈME INJECTION TROIS MOIS APRÈS LA PREMIÈRE, DONC ON A UN PEU DE TEMPS DEVANT NOUS » ELISABETH BOUVET, PRÉSIDENTE DE LA COMMISSION TECHNIQUE DES VACCINATIONS DE LA HAS

« Ceci correspond à un risque cinq fois plus élevé pour la CIVD et huit fois plus pour la thrombophlébite cérébrale », précise la HAS. « Un tel déséquilibre n'a pas été observé dans la population plus âgée vaccinée par AstraZeneca », ajoute-t-elle encore. Elle souligne enfin que, selon le PRAC, les incidents survenus ne sont pas liés à des lots ou à des sites de fabrication particuliers.

Suivant les conclusions de l'AEM, la Haute Autorité appelle donc à « reprendre sans délai » les injections de vaccin d'AstraZeneca. Elle recommande toutefois de tenir compte du « possible sur-risque » identifié par les instances européennes. « Compte tenu du déroulement de la campagne vaccinale, qui va concerner au cours des deux prochains mois les populations âgées, et de l'existence d'alternatives pour les plus jeunes, la HAS recommande à ce stade de n'utiliser le vaccin AstraZeneca que pour les personnes âgées de 55 ans et plus, qui constituent la très grande majorité des personnes prioritaires actuelles », indique l'avis.

UN AVIS QUI N'EST PAS DÉFINITIF

Présidente de la commission technique des vaccinations de la HAS, Elisabeth Bouvet résume la position de l'agence : « Prendre le moins de risques possible, sans gêner la campagne de vaccination et son objectif prioritaire, la protection des sujets à risque. » Le vaccin d'AstraZeneca sera donc délivré en priorité aux personnes de plus de 75 ans qui n'ont pas encore été vaccinées, puis à celles âgées de 65 à 74 ans, en commençant par les personnes présentant des comorbidités. Enfin, les soignants âgés de plus de 55 ans pourront également en profiter.

Pour les autres, il convient d'« attendre ». Attendre l'arrivée des quelque 2 millions de doses du vaccin à ARN messager de Pfizer-BioNTech, prévues chaque semaine en avril et surtout en mai. Ou les premières livraisons du produit de Johnson & Johnson, la deuxième quinzaine d'avril. Attendre aussi de nouvelles données confirmant ou infirmant le lien de causalité entre le vaccin d'AstraZeneca et les pathologies vasculaires.

« Notre avis n'est pas définitif, il pourra évoluer. Une batterie d'études est en cours », souligne Elisabeth Bouvet. Leurs résultats seront particulièrement scrutés par les soignants de moins de 55 ans ayant reçu leur première dose du produit anglo-suédois. « De toute façon, l'idéal est de procéder à la deuxième injection trois mois après la première, donc on a un peu de temps devant nous », insiste Elisabeth Bouvet.

« C'EST ILLISIBLE »

Au ministère de la santé, on juge cet avis « salutaire ». Même s'il impose de « réduire la voilure sur l'AstraZeneca », il va permettre « d'utiliser les doses sur les publics autorisés » et d'« aller au bout de notre cible prioritaire, les plus de 75 ans, puis d'étendre progressivement ». Les soignants de moins de 55 ans ne sont pas complètement oubliés : certains pourront profiter d'éventuelles doses inemployées des vaccins Pfizer ou Moderna dans les Ehpad et les centres de vaccination. Surtout, « la HAS sera amenée à faire évoluer sa position », veut-on croire.

Lire aussi : **A Poissy, des soignants vaccinés témoignent : « Finalement, j'ai l'impression d'avoir un poids en moins »**

Un pari appuyé sur l'expérience. Avec le vaccin AstraZeneca, la HAS a déjà modifié deux fois ses recommandations. Le 2 février, elle avait limité l'accès aux personnes de moins de 65 ans, **estimant manquer de données pour les plus âgés**. Le 2 mars, avec les résultats de la campagne écossaise, ce plafond avait été levé. Et maintenant, c'est un plancher que la HAS recommande d'installer dans l'édifice vaccinal.

Cette valse laisse certains spécialistes circonspects. « C'est illisible de A comme Astra à Z comme Zeneca, soupire le professeur de pharmacologie Mathieu Molimard. On voudrait perdre les gens qu'on ne s'y prendrait pas autrement. On ne parle que des risques, qui restent extrêmement faibles, et pas un mot sur les bénéfices du vaccin, qui sont énormes. D'autant qu'on ne sait même pas s'il y a un lien de causalité. »

Le président du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale, **Alain Fischer**, reconnaît de son côté qu'il va falloir « expliquer cette position, pas évidente pour tout le monde ». « Mais elle est cohérente, poursuit-il. On ne peut pas ignorer ce signal d'un lien de causalité. Il n'est pas certain mais possible. » L'Allemagne, malgré 11 cas enregistrés, n'a-t-elle pourtant pas choisi de reprendre complètement sa campagne, soulignant le bénéfice vaccinal attendu, tout en expliquant les risques de thromboses ? « C'est une autre stratégie, qui se défend », admet-il. Lui préfère la « position d'équilibre » retenue, qui va « permettre à la campagne de se déployer, réduire les risques et se laisser le temps d'affiner ».

Par Nathaniel HerzbergPublié aujourd'hui à 19h56