

## PLANÈTE

### Vaccin d'AstraZeneca : « Le faible nombre de cas de thromboses ne remet pas en cause le rapport bénéfices/risques »

Après la reprise de la vaccination avec le vaccin anglo-suédois, le pharmacologue Mathieu Molimard a répondu à vos questions.

Le Monde ·

Publié le 23 mars 2021 à 12h49 - Mis à jour le 23 mars 2021 à 14h55

· Lecture 7 min.

Après plusieurs jours de suspension, le vaccin d'AstraZeneca peut de nouveau être administré en France depuis le 19 mars. A l'instar de l'Allemagne ou de l'Italie, Paris avait interrompu, lundi 15 mars, l'utilisation du produit anglo-suédois, le temps que l'Agence européenne des médicaments (AEM) se prononce sur ses possibles effets secondaires, tels que des graves troubles de la coagulation et la formation de caillots sanguins.

**Suspension du vaccin d'AstraZeneca :** [les réponses aux questions que vous nous avez posées](#)

L'AEM a finalement jugé que le vaccin était « sûr et efficace » et que ses avantages « dans la protection des personnes contre le Covid-19, avec les risques associés de décès et d'hospitalisation, l'emportaient sur les risques possibles ». En France, la Haute Autorité de santé (HAS) a cependant recommandé de réserver ce vaccin aux plus de 55 ans, les troubles de la coagulation signalés comme effet secondaire ayant uniquement été observés chez des personnes d'un âge inférieur.

Le professeur **Mathieu Molimard**, chef du service de pharmacologie médicale du CHU de Bordeaux, a répondu aux questions des internautes mardi 23 mars, lors d'un tchat.

### Malo : Etant personnel médico-social, j'ai bénéficié de la première injection d'Astra Zeneca début mars. Ma deuxième injection est prévue pour la mi-mai. Etant donné que j'ai moins de 55 ans, cela remet-il en question ce rendez-vous ?

**Mathieu Molimard :** Nous attendons les recommandations de la Haute Autorité de santé, qui doit se prononcer dans les prochains jours sur la deuxième injection. Soit elle maintient la recommandation de la deuxième dose avec le même vaccin qui, rappelons-le, garde son autorisation de mise sur le marché à destination des moins de 55 ans, soit elle recommande de passer à un autre vaccin de type ARN.

Dans ce dernier cas, les études chez l'animal montrent qu'on atteint une très bonne protection, mais nous n'avons pas encore les données chez l'homme. Une étude est en cours en Angleterre sur ce schéma thérapeutique.

### Vaccinelle : Quelle est la protection quand on a reçu une seule dose ?

Selon les données publiées le 6 mars 2021 dans la revue *The Lancet*, l'efficacité sur la survenue des symptômes après une seule injection est de 70 % à 80 % à partir du 22<sup>e</sup> jour. Nous disposons par

# Pour soutenir le travail de toute une rédaction, nous vous proposons de vous abonner.

Pourquoi voyez-vous ce message ?

**S'abonner**

Déjà abonné? [Connectez-vous](#)

## **Annefeuille : Pourquoi ce vaccin présente plus de risques chez les moins de 55 ans ?**

Le dernier rapport des centres régionaux de pharmacovigilance confirme que le nombre de cas rapportés d'effets indésirables est très supérieur chez les plus jeunes. Les réactions les plus fréquentes sont liées à la réaction immunitaire, et le système immunitaire est plus actif chez les jeunes. Cette observation n'est pas étonnante pour les vaccins. Ce que l'on craint chez les plus âgés, c'est un manque d'efficacité. Cela explique qu'en l'absence de données le vaccin ait été réservé initialement aux moins de 65 ans.

## **Gérard : Pourquoi aucun écho d'effets indésirables au Royaume-Uni ?**

Il y a des déclarations d'effets indésirables faites par le Royaume-Uni, qui a un très bon système de pharmacovigilance. Du fait de l'utilisation massive de ce vaccin dans ce pays, près de 80 % des déclarations des effets indésirables dans la base mondiale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) viennent du Royaume-Uni. Ils n'ont pas observé d'augmentation significative du nombre de cas de thrombose et il faut noter que ce vaccin a été utilisé principalement chez les plus de 55 ans.

## **Marie : Bonjour, que dire aux « vaccinosceptiques » de notre entourage qui vont dire que « les vaccins ne sont pas sûrs, la preuve avec AstraZeneca » ?**

Tous les médicaments efficaces présentent un risque, mais il faut mettre le bénéfice démontré en regard. Nous avons près de 100 000 morts en France, des hôpitaux en tension et des patients de plus en plus jeunes en réanimation. On prend plus de risques en n'étant pas vacciné, quel que soit le vaccin. Les hospitalisations et décès des plus de 80 ans en Angleterre sont en chute libre avec l'avancée de la campagne vaccinale.

## **Tom : Le vaccin d'AZ est-il plus protecteur que ceux de Pfizer et Moderna sur les différents variants ?**

Le vaccin d'AstraZeneca est efficace sur le variant anglais comme les vaccins à ARN, mais n'a pas d'efficacité sur le variant sud-africain, qui, heureusement, n'a encore qu'une incidence de 2 %.

## **Polo : Quel est le nombre d'occurrences de troubles graves après injection du vaccin versus leur nombre dans la population générale sans vaccin ? Sommes-nous sûrs de la causalité entre vaccination AZ et thrombose ?**

Le nombre de cas rapporté est très faible et ne remet pas en cause globalement le rapport bénéfices/risques de ce vaccin. Vingt millions de personnes ont reçu le vaccin d'AstraZeneca, 7 cas de thromboses multiples de localisation atypique avec thrombocytopénie et 18 cas de thrombophlébites cérébrales, fréquemment associés à une thrombopénie, ont été rapportés.

S'il existe une concordance de temps entre la vaccination et la survenue de ces événements thrombotiques, aucun lien de causalité ne peut être établi à ce jour. Ce qui interpelle, c'est davantage la nature de ces événements indésirables que leur nombre.

## **AnnBert : J'ai lu ou entendu des informations différentes sur le temps à respecter entre la première et la deuxième injection...**

Les délais dépendent du vaccin. Pour celui d'AstraZeneca, la seconde dose doit être administrée entre quatre et douze semaines après la première injection, en accord avec les données disponibles des essais cliniques réalisés. Des analyses a posteriori suggèrent que l'allongement de cet intervalle aurait un impact positif sur l'efficacité vaccinale, avec un espacement optimal de neuf à douze semaines.

## **Doudou : On apprend qu'un étudiant de 24 ans est décédé à Nantes après injection du vaccin d'AstraZeneca. Même si le lien avec le vaccin n'a pas encore été établi à l'heure actuelle, avez-vous des précisions à ce sujet ?**

Cet événement est dramatique. Il doit être analysé attentivement, selon le processus de pharmacovigilance, pour savoir s'il y a un lien ou non entre la vaccination et cet événement exceptionnel.

## **Pivoine : Quel risque de contagiosité après vaccination ? Est-il plus, moins élevé ?**

Les données cliniques commencent à arriver et montrent que les différents vaccins réduisent les formes asymptomatiques. Dans une étude sur 40 000 patients asymptomatiques ayant un prélèvement PCR dans un contexte de prise en charge médicale autre, la fréquence de positivité était 80 % plus faible chez les vaccinés par rapport aux non vaccinés. On a donc une réduction importante de la contagiosité.

## **TomTom : Les personnes de moins de 40 ans, présentant donc un très faible risque d'être atteint**

## **gravement du Covid, ne prennent-ils pas plus de risques avec le vaccin qu'avec le Covid ?**

Le risque d'effets indésirables liés aux vaccins est extrêmement faible. Le risque d'allergie sévère est de 1/100 000 ; le risque thrombotique, s'il existe, est encore bien plus faible. Par comparaison, le risque annuel de périr dans un accident de voiture est au minimum de 1/15 000.

Le bénéfice individuel pour les moins de 40 ans est, certes, plus faible que chez les sujets âgés mais bien supérieur au risque de subir un effet indésirable grave. De plus, s'ajoute le bénéfice collectif de l'arrêt de la circulation du virus par l'immunité collective qu'apporte la vaccination, alors qu'elle est difficile à atteindre par l'infection spontanée.

## **Nicolas : A-t-on une idée de la durée de protection des vaccins ?**

Les patients inclus dans les essais cliniques pour les différents vaccins continuent à être suivis, et la durée de protection gagne pour l'instant un mois tous les mois. Se pose cependant la question de l'émergence de variants, qui nécessiteront, le cas échéant, d'adapter la composition des vaccins.

## **RKZ : Sachant que la durée moyenne de développement d'un vaccin est de huit à neuf ans, comment peut-on avoir confiance en un vaccin développé en quelques mois ?**

La durée de développement d'un vaccin dépend des investissements et de la capacité de recrutement. Dans ce cas de crise, il y a eu des investissements publics considérables qui ont permis aux industriels d'enchaîner les essais cliniques sans attendre et de construire des chaînes de fabrication sans perte de temps ni risque financier. Par ailleurs, en période d'épidémie, le nombre d'événements permettant de dire si un vaccin est efficace ou non est important. Cela permet de répondre en quelques mois avec quelques dizaines de milliers de volontaires motivés pour participer. Le recrutement est largement simplifié.

**Le Monde**

**Services**