



Professionnels

Établissements et services

Usagers

Industriels

La HAS

Presse

FR

Accessibilité ▾



icone

Communiqués

Dossiers de presse

Ex : diabète, antalgique, décisio

Dans tout le site



Presse > Communiqués > **Covid-19 : deux recommandations pour contrer Omicron et ses conséquences**

Covid-19 : deux recommandations pour contrer Omicron et ses conséquences

COMMUNIQUÉ DE PRESSE - Mis en ligne le 24 déc. 2021

24 décembre 2021

Face à la cinquième vague de l'épidémie de SARS-CoV-2 et alors que le variant Omicron, particulièrement contagieux, se répand en France, la HAS a évalué le bénéfice de réduire l'espacement entre la primovaccination et la dose de rappel. Elle recommande que le rappel soit réalisé à partir de 3 mois après la primovaccination. De plus, afin de mieux les protéger, la HAS recommande d'administrer un rappel aux adolescents de 12 à 17 ans, les plus à risque.

Dans le contexte de la cinquième vague épidémique en cours en France et dans la perspective d'une épidémie dominée à court terme par le variant Omicron, la HAS est saisie par la direction générale de la santé (DGS) afin d'évaluer la pertinence de différentes mesures dans l'objectif d'accélérer la campagne de rappel et de protéger au mieux les personnes susceptibles de développer une forme sévère de la maladie.

If you continue to browse this website, you are allowing all third-party services

OK, accept all

Deny all cookies

Personalize

Deux questions lui sont posées :

- celle de savoir s'il est pertinent de réduire l'espacement entre le schéma initial et la dose de rappel ;
- celle de l'administration d'une dose de rappel chez les adolescents âgés de 12 à 17 ans primo-vaccinés, en distinguant, le cas échéant, ceux particulièrement à risque de faire une forme grave de Covid-19.

Un rappel possible à partir de 3 mois après la primovaccination...

A l'instar de plusieurs pays^[1], la HAS recommande que l'administration d'une dose de rappel puisse désormais être réalisée à partir de 3 mois après la primovaccination dans la population éligible à ce rappel, en cohérence avec [l'avis de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé \(ANSM\)](#).

En effet, la HAS considère que le contexte épidémique actuel préoccupant justifie une accélération de la campagne vaccinale en raccourcissant le délai entre primovaccination et dose de rappel et en augmentant le niveau de protection de la population. Le double objectif étant à nouveau de limiter au maximum le nombre de nouveaux cas d'infection et de formes graves et d'éviter la saturation des établissements de santé.

La France fait face depuis plusieurs semaines à la cinquième vague de l'épidémie liée au variant Delta en même temps qu'elle subit l'expansion très rapide du variant Omicron sur le territoire national. Or ce nouveau variant du virus est beaucoup plus contagieux que le Delta et semble échapper partiellement aux vaccins. Les premières données en vie réelle suggèrent en effet que les vaccins actuellement utilisés en France sont efficaces contre les formes symptomatiques non graves du variant Omicron à 80 % à 1-2 mois, mais perdent plus rapidement leur efficacité qu'avec les variants précédents : 34 % à 4 mois après une primovaccination avec le vaccin de Pfizer. Ces mêmes données montrent une remontée de l'efficacité vaccinale à 75 % deux semaines après une dose de rappel.

La HAS a également examiné les travaux de modélisation mathématique de l'ECDC sur l'administration très rapide – mais pas avant trois mois – d'une dose de rappel à la majorité de la population adulte qui suggèrent que cette stratégie permettrait de réduire de 15 % la mortalité associée à la Covid-19 liée au variant Omicron.

Elle a en outre pris en compte les travaux de modélisation conduits par l'Institut Pasteur qui ont étudié les effets de plusieurs scénarios de stratégie vaccinale selon des hypothèses plus ou moins optimistes en matière de sévérité et de transmission du variant Omicron. Dans ces travaux, l'accélération de l'administration des doses de rappel (1,2 millions par jour vs 800 000) pourrait réduire la taille du pic d'hospitalisations de 9 à 17 %.



If you continue to browse this website, you are allowing all third-party services

OK, accept all

Deny all cookies

Personalize

Au-delà du bénéfice pour la santé publique de cette mesure de réduction du délai entre la vaccination initiale et le rappel, la HAS a également analysé les données disponibles pour s'assurer que ce schéma vaccinal raccourci dans le temps était efficace et sûr à titre individuel.

Ainsi, la HAS s'est-elle appuyée sur l'avis de l'ANSM indiquant que « compte tenu de la situation épidémique actuelle, avec une circulation très active des variants Delta et Omicron, une accélération de la campagne de rappel avec un espacement à partir de 3 mois de la dose de rappel après un schéma de primovaccination est envisageable [...] ». »

En outre, les résultats de deux études d'immunogénicité relatives à l'administration précoce (avant 6 mois) d'une dose de rappel avec les vaccins à ARNm recommandés confirment une bonne tolérance et une réponse immunitaire anamnétique satisfaisante (c'est-à-dire que le rappel permet de restimuler de façon adéquate le système immunitaire) après une dose de rappel y compris lorsqu'elle est administrée dès 3 mois après la primo-vaccination.

Enfin, considérant l'absence de données comparatives sur les réponses immunitaires obtenues à 3 mois et à 6 mois ainsi que l'absence de données concernant la durée de protection après le rappel (et notamment de données comparatives permettant d'évaluer la durée de protection conférée par un rappel à 3 mois plutôt qu'à 5 mois ou à 6 mois), la HAS souligne l'importance de disposer rapidement de données en vie réelle au niveau international mais également en France (suivi de cohortes notamment), permettant d'évaluer la réponse immunitaire obtenue après une dose de rappel administrée dès 3 mois après la primo-vaccination comparativement à celle obtenue à 5 ou à 6 mois ; ainsi que de données évaluant la durée de la protection conférée par un rappel réalisée à 3, 5 ou 6 mois.

...y compris pour les adolescents fragiles âgés de 12 à 17 ans

Compte tenu de la situation épidémique liée à la diffusion du variant Omicron, des données qui confirment une baisse de l'efficacité vaccinale, l'ANSM a rendu un avis dans lequel elle considère que l'administration d'une dose de rappel chez les adolescents fragiles peut être envisagée. Sur la base de ces différents éléments, la HAS recommande dès à présent l'administration d'une dose de rappel chez les adolescents de 12 à 17 ans souffrant d'immunodéficience (pathologique et induite par les médicaments) ou d'une comorbidité à risque de forme grave, selon les mêmes modalités que les adultes. Elle recommande en outre que, sur la base d'une appréciation du rapport bénéfice/risque individuel, les médecins spécialistes d'organes et de maladies rares puissent également proposer, au cas par cas, l'administration d'une dose de rappel aux adolescents jugés particulièrement vulnérables et pour lesquels les risques liés à la Covid-19 apparaissent majeurs, en particulier dans le contexte du variant Omicron.



La HAS se prononcera ultérieurement sur l'administration de ce rappel à l'ensemble des adolescents de 12 à 17 ans. En effet, l'essai clinique conduit par le laboratoire Pfizer visant à évaluer l'efficacité et la tolérance d'une dose de rappel chez les adolescents est en cours. Par ailleurs, le schéma posologique (pleine dose ou dose pédiatrique) n'est pas encore déterminé.

La HAS réitère ses précédentes recommandations concernant le choix des vaccins à utiliser pour l'administration de la dose de rappel et rappelle que les contre-indications connues et validées pour une vaccination contre la Covid-19 doivent être également respectées pour la dose de rappel.

Par ailleurs, dans un objectif de couverture vaccinale optimale, la HAS insiste sur l'importance de vacciner tous les adultes non vaccinés (primovaccination) et d'accélérer la campagne de rappel pour tous les adultes éligibles, en particulier chez les sujets les plus âgés et les plus à risque de formes graves (sujets atteints de comorbidités préalablement listées par la HAS).

La HAS rappelle enfin que si la vaccination est un pilier de la lutte contre l'épidémie à SARS-CoV-2, la forte adhésion au respect des gestes barrière (port du masque, distanciation sociale, aération des lieux de vie, hygiène des mains, ...) est également indispensable.

[1] A date, la Royaume-Uni, le Canada, la Grèce, les Pays-Bas, la Finlande, la Slovaquie ou l'Allemagne



Nous contacter



Service presse

Florence Gaudin - Cheffe de service

Marina Malikité - Attachée de presse - 01 55 93 73 52

Stéphanie Lecomte - Attachée de presse - 01 55 93 73 17

Mohamed Bouhadda - Attaché de presse - 01 55 93 73 18

[contact.presse\[at\]has-sante.fr](mailto:contact.presse[at]has-sante.fr)

Ces n° sont réservés aux journalistes, nous ne sommes pas habilités à répondre aux autres demandes.

If you continue to browse this website, you are allowing all third-party services

Nous contacter

Deny all cookies

Personalize

OK, accept all

Voir aussi

AVIS ET DÉCISIONS DE LA HAS

24/12/2021

Avis n° 2021.0088/AC/SESPEV du 23 décembre 2021 de la Haute Autorité de santé relatif à la diminutio..



Toutes nos publications sur

COVID-19

Enfants - Adolescents

Vaccins

Virus



Développer la qualité dans le champ
sanitaire, social et médico-social

Nous suivre :



ABONNEZ-VOUS
AUX ACTUALITÉS



→ La HAS If you continue to browse this website, you are allowing all third-party services

OK, accept all

→ Presse

Deny all cookies

Personalize

- Publications par thème
- ECN
- Flux RSS

- Appels à candidatures d'expert
- Nous rejoindre
- Marchés publics
- Protection des données personnelles
- Mentions légales

- Scope santé
- Site pour l'accréditation des médecins
- Aide à la décision d'orientation des patients en HAD
- Open data
- Graal - Groupes de lecture



If you continue to browse this website, you are allowing all third-party services

OK, accept all

Deny all cookies

Personalize