

«La vaccination, c'est l'une des interventions de santé publique les plus efficaces et qui présente le meilleur rapport coût-efficacité» OMS

Bulletin Infovac-Maroc N° 31 / Janvier 2022

1. Actualités Covid

1.1. Position d'Infovac-Maroc pour la vaccination des 5-11 ans

L'Infovac-Maroc se prononce pour une vaccination rapide de tous les enfants présentant des maladies chroniques les exposant à un risque de forme grave de COVID ou vivant au contact de personnes immunodéprimées ne répondant pas à la vaccination.

Il est à souligner que plusieurs sociétés savantes confirment également le risque plus élevé d'hospitalisation chez les enfants en cas de présence de co-morbidité par rapport au groupe de référence du même âge sans affection sous-jacente. Par ailleurs, il est important de signaler que la campagne de rappel vaccinal des adultes reste la priorité et la réflexion sur la vaccination des enfants ne doit pas la freiner.

1.2. Données relatives à la sécurité et à la tolérance de l'administration du vaccin Pfizer aux enfants âgés de 5 à 11 ans

Les premières données de sécurité de la pharmacovigilance aux États Unis sont très rassurantes. Elles devront être confirmées et les pédiatres resteront très attentifs à l'exhaustivité des déclarations et du suivi de pharmacovigilance. Le rôle des pédiatres apparaît déterminant pour guider les familles en vue d'une décision médicale partagée.

Les données de sécurité dans l'étude de phase 3 de Pfizer sur un échantillon de 2268 enfants âgés de 5 à 11 ans indiquent que le vaccin est sûr et bien toléré. La réactogénicité est comparable à celle des participants âgés de 16 à 25 ans. Les effets indésirables les plus fréquents consistent en une douleur et une réaction inflammatoire au point de piqûre, des maux de tête, des frissons ou de la fièvre. Aucune complication n'a été signalée, notamment aucun cas de myocardite. Toutefois, l'effectif de cette étude apparaît trop réduit pour être en mesure de détecter des effets indésirables et sévères dont la fréquence serait de l'ordre de 1/1000 ou moins. Il apparaît donc nécessaire de recueillir davantage de données sur les éventuels effets indésirables à partir des données en vie réelle qui proviennent des pays ayant déjà entamé la vaccination des enfants âgés de 5 à 11 ans.

1.3. Bénéfices potentiels d'une vaccination élargie aux enfants âgés de 5 à 11 ans

- La vaccination des enfants âgés de 5 à 11 ans présente un bénéfice individuel direct et immédiat (Covid sévères, hospitalisations, décès).
- La vaccination des enfants contribuerait à éviter la fermeture de classes de l'enseignement primaire
- La vaccination des enfants devrait apporter un bénéfice collectif en permettant une diminution de la circulation virale et des contaminations intra-familiales

1.4. Arguments en défaveur de la vaccination dans la littérature internationale

- La réponse immunitaire des enfants face au virus est très efficace.
- Il existe des doutes sur d'éventuelles séquelles des péricardites et myocardites post-vaccin.
- La vaccination des enfants âgés de 5 à 11 ans n'apporterait un bénéfice individuel direct qu'à un nombre limité d'enfants.
- L'impact direct de la vaccination des enfants sur la dynamique et le pic de l'épidémie dans le cadre de la cinquième vague serait relativement limité
- La contribution de la vaccination des enfants pour contrôler l'épidémie sur le long terme, qui ne peut être quantifiée à ce jour en raison de l'absence de données sur la durée de la protection chez les enfants, pourrait s'avérer mineure.

Globalement, il est considéré que le cumul des trois bénéfices de la vaccination des enfants (protection individuelle, bénéfice scolaire, contrôle de la circulation virale) dépasse les risques potentiels. En ce qui concerne le bénéfice collectif sur

«La vaccination, c'est l'une des interventions de santé publique les plus efficaces et qui présente le meilleur rapport coût-efficacité» OMS

le contrôle de l'épidémie, s'il peut apparaître faible à court-terme, il demeure toutefois un argument important dans le contexte de l'émergence du variant Omicron ou d'éventuels autres variants.

Pour poser une question, contacter infovacmaroc@gmail.com

Vous pouvez consulter Infovac-Maroc à l'adresse suivante : www.infovac-maroc.com

2. Du côté des produits :

MSD et Pfizer nous informent que leurs vaccins sont disponibles. Sanofi-Pasteur signale que ses produits sont disponibles sauf Typhim. Pour GSK, tous les vaccins sont disponibles sauf les Infanrix.

3. En réponse à vos questions :

Particularités du nouveau variant ?

- Contagiosité accrue avec un intervalle inter-générationnel très court et donc une très forte transmissibilité.
- Grande résistance à l'immunité post infectieuse ou post vaccinale
- Sévérité plus faible (population déjà immunisée, moindre capacité à infecter les voies respiratoires basses).

Protection des vaccins à ARNm disponibles contre le variant Omicron ?

L'administration d'une dose de rappel Pfizer ainsi que la vaccination d'individus précédemment infectés permettrait de générer une réponse neutralisante suffisante contre Omicron. L'efficacité par un vaccin ARNm peut expliquer le maintien d'une protection clinique vis-à-vis des formes sévères. En effet, l'immunité cellulaire en particulier celle médiée par les CD8 semble répondre à l'ensemble de la protéine Spike et pourrait être moins touchée par les mutations que la réponse anticorps.

Formes moins graves avec Omicron ?

Dans certains pays, Il y a une dissociation entre le nombre de cas diagnostiqués qui augmentent de façon exponentielle et le nombre d'hospitalisations, de séjours en soins critiques et de décès qui croissent mais de façon nettement moins rapide. Tout cela devrait être nuancé avec :

- Le degré d'accès aux méthodes diagnostiques
- La survenue de la nouvelle vague sur des populations en partie protégées (vaccination, infection)

Performance de la PCR et les tests antigéniques avec Omicron ?

Jusqu'à ce jour-là, Il n'existe aucune étude évaluant la sensibilité des tests sur le terrain. Les PCR comportant l'amplification de plusieurs gènes réduisant ce risque.

M Bouskraoui (Marrakech) , S Afif (Casablanca), H Afilal (Rabat), MJ Alao (Bénin), M Amorissani Folquet (Côte-d'Ivoire), R Amrani (Oujda), Y Atakouma (Togo), S Ategbo (Gabon), K Benani (Tanger), M Benazzouz (Responsable du programme d'immunisation-Maroc), A Bensnouci (Algérie), O Claris (APLF), R Cohen (Conseiller-France), M Douaji (Tunisie), D Gendrel (Conseiller-France), M Hida (Fès), I khalifa (Mauritanie), P Koki Ndombo (Cameroun), JR Mabilia Babela (Congo Brazza), O Ndiaye (Sénégal), M Saadi (Agadir), A Soumana (Niger), MC Yanza Sepou (Centre-afrique), M Youbi (Direction de l'épidémiologie-Maroc), A Tebaa (Pharmacovigilance- Rabat)