



Pas besoin d'une troisième dose maintenant: les experts autour de l'OMS enfonce le clou

par Yvan Pandelé



Pixabay / Frauke Riether

C'est le genre de prise de position qui résonne dans la communauté scientifique. Plusieurs grands noms du monde de la santé publique, dont beaucoup sont proches ou membres de l'OMS, viennent de signer une tribune au *Lancet* contre l'administration d'une troisième dose de vaccin Covid-19 en population générale. En l'état des connaissances, argumentent-ils, la protection vaccinale contre les formes graves est suffisante.

Pourquoi c'est important. La communauté scientifique est divisée sur l'opportunité d'administrer une troisième dose. Plusieurs pays riches prévoient d'ores et déjà de revacciner certaines catégories de leur population, voire la totalité. L'OMS milite quant à elle pour réserver ces doses à la primo-vaccination dans les pays démunis, et appelle à un moratoire sur les troisièmes doses jusqu'à la fin de l'année 2021.

Dilemme. Le constat:

Le taux d'anticorps anti-Sars-CoV-2 consécutif à la vaccination s'affaiblit progressivement au fil des mois, et les études suggèrent que le taux d'infection augmente chez les vaccinés.

Les fabricants de vaccins ARN sont en train de faire homologuer un schéma vaccinal à trois doses dans plusieurs régions du monde.

Les pays riches sont donc confrontés à un dilemme: faut-il administrer des troisièmes doses, et si oui à qui?

De son côté, l'OMS milite contre une troisième dose généralisée, dans l'optique de favoriser l'accès aux vaccins des pays pauvres. L'agence onusienne est allée jusqu'à proposer cet été un moratoire sur la troisième dose jusqu'à la fin de l'année 2021.

Israël, pays pilote sur les vaccins ARN, a d'ores et déjà commencé à administrer des troisièmes doses à l'ensemble de sa population dès l'âge de 12 ans. Les Etats-Unis ont clairement

Connecté.

Lire aussi: Via ses commandes, la Suisse se prépare à une troisième dose pour tous

Quant aux pays européens, ils sont aussi au milieu du gué. La France a commencé l'administration aux personnes âgées et vulnérables, de même que l'Allemagne, et le Royaume-Uni s'appête à suivre. Mais la troisième dose pour tous n'est pas encore au programme.

La Suisse reste quant à elle très prudente – ou sur la ligne de l'OMS –, en limitant la troisième dose à des cas très rares d'échec vaccinal chez des personnes immunodéprimées. Mais la Confédération s'est procurée assez des doses pour revacciner plusieurs fois sa propre population.

La tribune. Publiée le 13 septembre dans la prestigieuse revue médicale *The Lancet*, elle combine plusieurs grands noms d'experts en épidémiologie et santé publique, souvent proches ou membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). En particulier:

Plusieurs cadres dirigeants de l'OMS, dont sa scientifique en chef Soumya Swaminathan et son numéro deux Michael Ryan

Le président et plusieurs membres du groupe d'experts de l'OMS sur les vaccins Covid-19

Mais le plus notable est la présence de Philip Krause (premier auteur) et Marion Gruber, respectivement directeur adjoint et directrice de l'office des vaccins de la FDA, la puissante agence réglementaire américaine. Celle-là même qui a délivré l'homologation pour l'administration d'une troisième dose pour les vaccins de Pfizer et Moderna – mais qui n'a pas la main sur les recommandations de santé publique.

De quelle efficacité parle-t-on? Les auteurs de la tribune estiment que les données disponibles ne soutiennent pas la nécessité d'une troisième dose en population générale. Du point de vue de la protection contre les Covid-19 graves, estiment-ils, les vaccins tiennent toutes leurs promesses:

«A ce jour, aucune de ces études n'a fourni de données scientifiques crédibles à l'appui d'un déclin de la protection contre les formes graves, même quand il apparaît qu'il y a un déclin de l'efficacité contre les formes symptomatiques de la maladie.»

Connecté.

conjoncés:

autour de 95% pour les vaccins ARN (Pfizer et Moderna)

autour de 90% pour le vaccin adénovirus (AstraZeneca)

autour de 85% pour les vaccins inactivés (chinois et indiens)

Une pétition de principe. L'argumentaire des auteurs contre la troisième dose est en fait à double tiroir:

il n'existe pas de données solides montrant une protection amoindrie contre les formes graves ces derniers temps;

quand bien même ce serait le cas, le bénéfice engendré par la primo-vaccination dans les pays pauvres l'emporterait sur la revaccination dans les pays riches.

Il s'agit de replacer l'équation vaccinale à l'échelle du monde, plutôt qu'à une échelle nationale. La Dre Ana-Maria Henao-Restrepo, responsable de la recherche vaccinale à l'OMS et dernier auteur de l'article (communiqué):

«Même si l'administration d'une troisième dose devait finalement procurer un avantage, celui-ci ne dépassera pas les bénéfices liés au fait de fournir une protection initiale aux non-vaccinés. Si les vaccins sont déployés là où ils sont le plus utiles, ils pourraient accélérer la fin de la pandémie en mettant un coup d'arrêt à l'émergence de nouveaux variants.»

Les auteurs appellent enfin à profiter du répit offert par la vaccination pour adapter les vaccins aux nouveaux variants – un processus déjà en cours pour les vaccins ARN.

«Si de nouveaux variants capables d'échapper aux vaccins actuels doivent apparaître, il est probable qu'ils le fassent à partir de souches qui sont déjà devenues largement prévalentes. L'efficacité d'une dose de boost contre les principaux variants actuellement en circulation et contre de nouveaux variants pourrait être plus importante et durable si l'antigène est conçu pour correspondre aux principaux variants en circulation.»

En somme, pas de troisième dose maintenant, mais une troisième dose pour plus tard.

Connecté.
