

## Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale

### Avis du 12 Juillet 2022 – Rappel additionnel des personnes âgées infectées lors de la vague BA.1

Le COSV a été saisi le 12 juillet 2022 par au sujet des personnes âgées ayant été infectées en fin d'année 2021/début d'année 2022 et dont l'infection en question a été considérée comme équivalent à l'injection d'un second rappel vaccinal. Dans son avis du 3 février 2022 mis à jour le 15 mars 2022<sup>1</sup>, le COSV avait en effet considéré sur la base des données scientifiques antérieures, qu'une infection survenue 3 mois ou plus après le premier rappel vaccinal équivaut à un second rappel sur le plan immunologique. Ainsi, les personnes âgées (éligibles à un premier rappel vaccinal depuis septembre) et infectées trois mois plus tard ont eu pour dernière stimulation de leur système immunitaire ladite infection, qui dans certains cas date de décembre 2021/janvier 2022 (soit il y a plus de 6 mois désormais). Dans le contexte épidémique actuel, caractérisé par une reprise forte de la circulation des sous-variants BA.4 et BA.5, nous est alors posée la question de permettre aux personnes concernées de recevoir une injection vaccinale supplémentaire.

#### **1) Personnes âgées de 80 ans et plus**

Les personnes âgées de 80 ans et plus ont un système immunitaire sénescant pouvant requérir une stimulation plus fréquente que les personnes d'autres classes d'âge. C'est ainsi que le COSV avait recommandé dans son addendum du 18 février 2022 à l'avis du 19 janvier 2022 que les personnes âgées de 80 ans et plus reçoivent un second rappel vaccinal à partir de 3 mois après le premier<sup>2</sup>, par opposition à une recommandation analogue de 6 mois pour les personnes de 60 à 79 ans<sup>3</sup>. Dans le contexte épidémique actuel, caractérisé par une septième vague liée aux sous-variants BA.4/BA.5, injecter une dose de rappel aux personnes de cette classe d'âge semble ainsi particulièrement nécessaire ; qu'il s'agisse de faire progresser le taux de couverture en second rappel vaccinal (qui s'établit à seulement 35% pour les personnes de plus de 80 ans hors EHPAD), ou qu'il s'agisse d'offrir la possibilité à ceux ayant contracté une infection particulièrement ancienne de recevoir un rappel additionnel. Les personnes de 80 ans et plus sont en effet particulièrement victimes des formes graves provoquées par les sous-variants en circulation actuellement ; elles représentaient plus de 45% des hospitalisations pour Covid-19 au 4 juillet 2022.

Les personnes infectées en décembre 2021, janvier et février 2022 l'ont été durant la vague du sous-variant Omicron BA.1 (la vague BA.2 ayant débuté dès à partir de début mars). Or, les données scientifiques récentes indiquent qu'une infection au variant BA.1 (à la suite d'une vaccination) induit un niveau d'anticorps neutralisants contre BA.4/BA.5 trois fois inférieur à celui induit contre BA.1 et

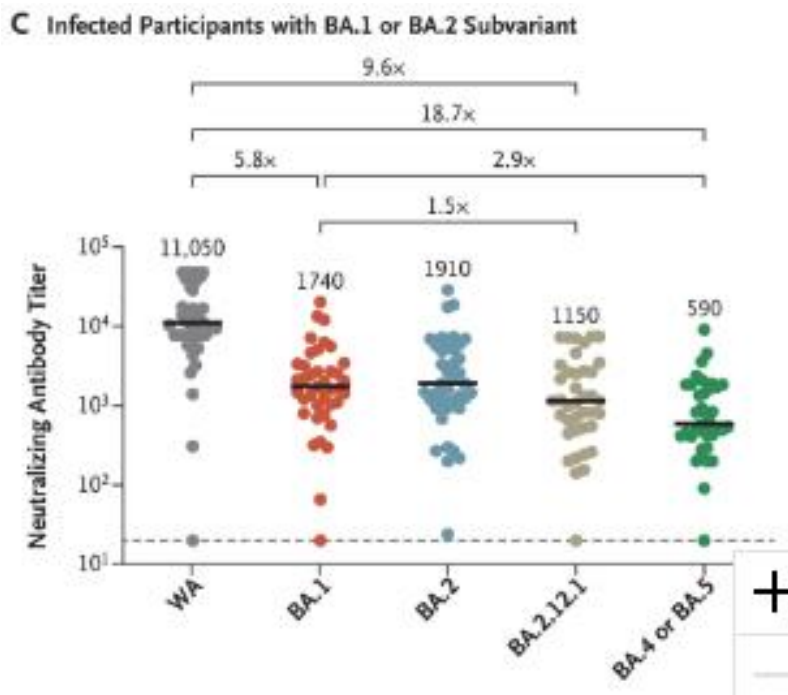
---

<sup>1</sup> COSV, Avis du 3 février 2022 mis à jour le 15 mars 2022 – Durée d'espacement entre une infection et une injection

<sup>2</sup> COSV – Addendum du 18 février 2022 à l'avis du 19 janvier 2022 – Opportunité de la mise en place d'une seconde dose de rappel vaccinal

<sup>3</sup> COSV – Addendum du 31 mars 2022 à l'avis du 19 janvier 2022 – Extension de l'éligibilité au deuxième rappel vaccinal

BA.2<sup>4</sup> (voir graphique ci-dessous). **Dans le contexte actuel de circulation des sous-variants BA.4 et BA.5, une infection survenue en décembre 2021/janvier-février 2022 apparaît ainsi particulièrement peu protectrice, si l'on admet une corrélation entre le titre d'anticorps neutralisation et la protection.**



Au-delà de ces considérations, nous ne disposons actuellement pas de données scientifiques relatives à la durée de protection clinique conférée par une infection survenue après un premier rappel vaccinal.

## 2) Personnes âgées de 65 à 79 ans

Les personnes âgées de 65 à 79 ans représentant 35% des hospitalisations pour Covid-19 au 4 juillet en raison de la fréquence importante de facteurs de risque de sévérité dans cette tranche d'âge et d'un début d'immunosénescence, il semble licite de renforcer leur protection vaccinale dès à présent, sur la base des mêmes arguments que pour les personnes âgées de 80 ans et plus.

<sup>4</sup> Hachmann B.S. et al, Neutralization Escape by SARS-CoV-2 Omicron Subvariants BA.2.12.1, BA.4, BA.5, NJEM, 23 June 2022

## Recommandations :

**1) Toute personne de 65 ans et plus ayant contracté une infection considérée comme second rappel vaccinal (soit plus de trois mois après le premier rappel) entre décembre 2021 et fin février 2022 est éligible à un rappel vaccinal supplémentaire dans le contexte actuel de la vague Omicron BA.4/BA.5.<sup>5</sup>**

*A noter ici que les personnes de 60 à 65 ans ne sont pas concernées par la présente recommandation, dans la mesure où leur éligibilité au premier rappel date de novembre 2021 (et non septembre 2021, comme c'est le cas pour les 65+). Ainsi, pour cette classe d'âge, les infections ayant pu être considérées comme équivalentes à des secondes injections de rappel datent, au plus tôt, de mars 2022. Toutefois, pour les personnes de cette classe d'âge, la question de la nécessité d'un rappel supplémentaire automnal devra se poser.*

**2) Ce rappel additionnel doit être effectué le plus rapidement possible en juillet**, afin que ces personnes soient protégées efficacement lors de la vague épidémique estivale actuelle. L'accès à ce rappel doit être facilité et les modalités d'éligibilité doivent être soulignées auprès des professionnels de santé.

**3) Un rappel anti-Covid-19 devra également être prévu à l'automne**, dans la mesure du possible avec les nouveaux vaccins, comme cela avait été recommandé dans l'avis du COSV relatif à la prospective épidémiologique<sup>6</sup>. Les personnes de 80 ans et plus devront attendre un délai minimal de 3 mois depuis leur dernier rappel avant de procéder à leur rappel anti-Covid-19 automnal. Ce délai est porté à 6 mois par les personnes de 65 à 79 ans concernées. A noter qu'il pourra être discuté au moment venu et selon le contexte épidémique automnal d'ouvrir ce rappel vaccinal à des classes d'âge inférieures.

**4) Il est désirable, si cela n'entraîne pas de retard dans la vaccination contre le covid, de coupler les vaccinations Covid-19 et grippe.** De même, en cas de délai insuffisant depuis le dernier rappel Covid-19 (3 mois pour les 80+, 6 mois pour les 60-79), il conviendra de ne pas décaler l'injection du rappel antigrippal pour pouvoir réaliser une vaccination concomitante.

**5) On peut également recommander que les personnes vivant avec les personnes âgées à risque reçoivent un deuxième rappel.**

**A noter que la recommandation 1) s'applique pour les personnes infectées durant la vague BA.1 uniquement (décembre 2021 à fin février 2022). Elle ne constitue en aucun cas une doctrine générale/ un revirement de la doctrine du COSV du 3 février 2022 relatif à l'équivalence entre une infection et une injection<sup>7</sup>.** Il n'est à ce jour pas possible d'effectuer des recommandations similaires pour les personnes infectées ultérieurement, ou pour les personnes des classes d'âge qui ne sont pas concernées par l'avis.

Une question similaire devra toutefois être examinée pour les personnes ayant contracté une infection valant second rappel dans le cadre de la vague BA.2 (qui a eu lieu au mois d'avril), dans le temps souhaité (en septembre 2022 soit 6 mois après ladite vague). Les recommandations dépendront alors tant du contexte épidémique dans lequel nous nous trouverons à cette date (variant dominant) et des données relatives à la production d'anticorps neutralisants dirigés contre le variant en question des personnes ayant été infectées par le sous-variant BA.2.

---

<sup>5</sup> A noter que les personnes ayant eu une nouvelle infection depuis cette période ne sont pas concernées par le présent avis

<sup>6</sup> COSV, avis du 24 février 2022 relatif à la prospective épidémiologique et la stratégie d'achats de vaccins

<sup>7</sup> COSV, Avis du 3 février 2022 mis à jour le 15 mars 2022 – Durée d'espacement entre une infection et une injection