



# Réduction de la transmission de la COVID-19 : coup de projecteur sur les vaccins

---

Fiche technique pour la vaccination contre la COVID-19

Pour plus d'informations, rendez-vous sur [www.touchinfectiousdiseases.com](http://www.touchinfectiousdiseases.com)

# Classes de vaccins contre la COVID-19

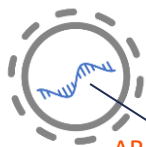


La vaccination a permis d'éviter environ **14,4 millions** de décès (95 % ICr 13,7 à 15,9) dus à la COVID-19, représentant une **réduction de 79 % des décès dans le monde** au cours de la première année de déploiement de la vaccination contre la COVID-19\*1

## Plateformes vaccinales communes<sup>2,3</sup>

### ACIDE NUCLÉIQUE

#### ARN



ARNm

ARNm recouvert de nanoparticules lipidiques

Utilise un morceau d'ARNm qui produira certaines des mêmes protéines antigéniques que le virus à l'origine de la maladie

#### ADN



Gène pour l'antigène SARS-CoV-2

Plasmide d'ADN

Contient de l'ADN circulaire qui code la protéine d'intérêt

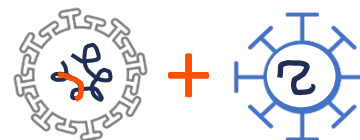
### SOUS-UNITÉ



Antigène et adjuvants SARS-CoV-2

Composé de protéines recombinantes/synthétiques antigéniques issues du virus causant la maladie, sans aucun matériel génétique

### VECTEUR VIRAL



SARS-CoV-2

Virus faiblement pathogène

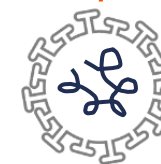
Gène pour l'antigène SARS-CoV-2

Vecteur viral codant pour l'antigène SARS-CoV-2

S'adapte aux vecteurs viraux modifiés efficaces et sûrs existants pour exprimer les protéines du coronavirus

### VIRUS ENTIER

#### Vivant atténué



Virus affaibli

Utilise une version affaiblie (avec une étendue de réplication limitée) du virus vivant

#### Inactivé



Chimique

Chaleur

Virus inactivé

Basé sur un virus chimiquement et/ou physiquement inactif cultivé en culture cellulaire

\*Du 8 Décembre 2020 au 8 Décembre 2021.

# Efficacité et innocuité des vaccins communs\* contre la COVID-19<sup>4</sup>

Vaccin

Fabricant de plateformes

Efficacité de la prévention : † (%)

Maladie sévère

Infection

Effets secondaires locaux fréquemment rapportés (≥40 %)

BNT162b2

Vaccin ARNm  
Pfizer/BioNTech

72

44

**Chez les participants âgés de ≥56 ans<sup>5</sup>**  
Douleur au site d'injection (78 %), fatigue (57 %) et maux de tête (46 %)

mRNA-1273

Vaccin ARNm  
Moderna

73

48

**Chez les participants âgés de ≥65 ans<sup>6</sup>**  
Douleur au site d'injection (88 %), fatigue (65 %), maux de tête (53 %), myalgie (52 %) et arthralgie (40 %)

AZD1222

Vecteur viral  
AstraZeneca/Oxford

71

36

**Chez les participants âgés de ≥18 ans<sup>7</sup>**  
Sensibilité au site d'injection (68 %), douleur au site d'injection (58 %), maux de tête (53 %), fatigue (53 %), myalgie (44 %) et malaise (44 %)

Ad26.COV2.S

Vecteur viral  
Johnson & Johnson

57

33

**Chez les participants âgés de ≥18 ans<sup>8</sup>**  
Douleur au site d'injection (54 %), fatigue (44 %) et maux de tête (43 %)

CoronaVac

Virus inactivé  
Sinovac

37

24

**Chez les participants âgés de 18 à 59 ans<sup>9</sup>**  
Douleur au site d'injection (40 %)

BBIBP-CorV

Virus inactivé  
Sinopharm

53

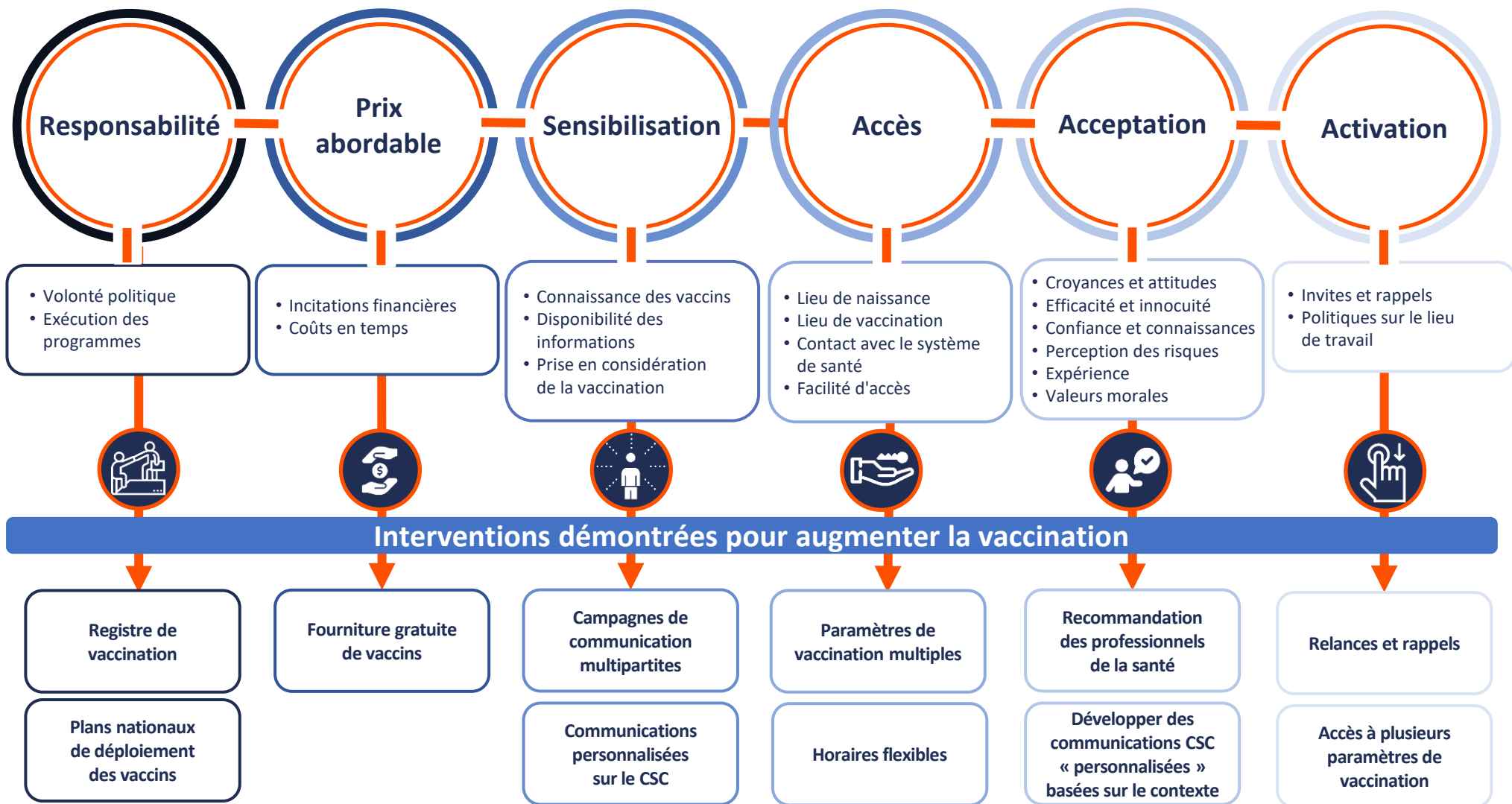
35

**Chez les participants âgés de >49 ans<sup>10</sup>**  
Douleur au site d'injection (42 %)

\*Vaccins avec le plus grand nombre de doses administrées à l'échelle mondiale (selon Our World In Data)<sup>11</sup> qui ont également obtenu une autorisation d'utilisation d'urgence par l'OMS<sup>12</sup>; †BA.5/Omicron. Le variant Omicron et les sous-variants sont actuellement (au mois de mars 2023 selon Our World In Data) les variants prédominants de la COVID-19 propagée, bien que cela soit susceptible de changer.

# Augmentation de la couverture vaccinale<sup>13-15</sup>

## Déterminants de la couverture vaccinale



## Abréviations et références

### Abréviations

ARNm, acide ribonucléique messenger ; CSC, changement social et comportemental ; lCr, intervalle de crédibilité ; OMS, Organisation mondiale de la Santé ; SARS-CoV-2, syndrome respiratoire aigu sévère dû au coronavirus 2.

### Références

1. Watson OJ, et al. *Lancet Infect Dis*. 2022;22:1293–302.
2. Eroglu B, et al. *Vaccines (Basel)*. 2021;10:62.
3. Al-Jighefee HT, et al. *Vaccines (Basel)*. 2021;9:1196.
4. Données de santé. Résumé de l'efficacité des vaccins contre la COVID-19. Disponible à l'adresse : <http://bit.ly/3Z1Z4wL> (consulté le 16 mars 2023).
5. FDA. BNT162b2 PI. Disponible à l'adresse : <https://bit.ly/3Z62TRf> (consulté le 16 mars 2023).
6. FDA. mRNA-1273 PI. Disponible à l'adresse : <https://bit.ly/3ZZrtEZ> (consulté le 16 mars 2023).
7. EMA. AZD1222 SmPC. Disponible à l'adresse : <https://bit.ly/3lkqMH6> (consulté le 16 mars 2023).
8. EMA. Ad26.COV2.S SmPC. Disponible à l'adresse : <https://bit.ly/3ldtWMV> (consulté le 16 mars 2023).
9. OMS. Document d'information sur le vaccin inactivé Sinovac-CoronaVac contre la COVID-19. Disponible à l'adresse : <http://bit.ly/3YUBNg6> (consulté le 16 mars 2023).
10. Saeed BQ, et al. *Int J Infect Dis*. 2021;111:219–26.
11. Our World In Data. Disponible à l'adresse : <http://bit.ly/3n6VxQi> (consulté le 16 mars 2023).
12. OMS. Autorisation d'utilisation d'urgence. Disponible à l'adresse : <http://bit.ly/3FGt2iN> (consulté le 16 mars 2023).
13. Thomson A, et al. *Vaccine*. 2016;34:1018–24.
14. OMS. *Weekly Epidemiological Record*. No 20. 2022;97:209–24.
15. Kassianos G, et al. *Drugs Context*. 2021;10:2020–9–5.

Les conseils fournis par cette aide à la pratique n'ont pas pour but d'influencer directement les soins aux patients. Les cliniciens doivent toujours évaluer l'état de leurs patients et les contre-indications potentielles, et examiner toutes les informations pertinentes sur les produits du fabricant ou les recommandations d'autres autorités avant d'envisager des procédures, des médicaments ou d'autres cours de diagnostic ou de thérapie inclus ici.

Notre couverture d'aide à la pratique ne constitue pas une approbation implicite de tout produit ou utilisation. touchINFECTIOUS DISEASES ne peut garantir l'exactitude, l'adéquation ou l'exhaustivité de toute information et ne peut être tenu responsable de toute erreur ou omission.