

Compte-rendu

Et contre le « variant sud-africain », que vaut le vaccin d'Astra-Zeneca ?

Mots-clés

COVID-19 , SARS-CoV-2 , Vaccination , ChAdOx1 , Variant
Efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 Covid-19 Vaccine against the B.1.351 Variant.

S. A. Mahdi et al., NEJM, 05.04.2021

DOI: [10.1056/NEJMoa2102214](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2102214).

Introduction

Le vaccin **ChAdOx1 nCoV-19 d'Astra-Zeneca** a été administré via une « autorisation urgente » dans plusieurs pays, y compris au Royaume-Uni. Le **variant B.1.1.7** est actuellement responsable de la majorité des cas de COVID-19, dans le UK mais en Suisse aussi. Plusieurs études viennent d'être publiées soutenant la **poursuite de l'utilisation de ChAdOx1 nCoV-19 dans les programmes de vaccination de masse pour prévenir à la fois la maladie B.1.1.7 symptomatique** et réduire les risques de transmission virale.

Deux études ont été récemment publiées en ce sens, celles d'**Emery et al.** dans le Lancet et celle de **Mahdi et al.** dans le NEJM.

Concernant l'efficacité du même vaccin **ChAdOx1 nCoV-19** contre le **variant sud-africain (B.1.351)**, l'article de Mahdi et al. permet d'orienter la réponse.

Méthode

Cette étude randomisée (1:1), contrôlée, en double aveugle et multicentrique (N=2'026), avait comme **issue primaire** l'efficacité clinique du vaccin ChAdOx1 nCoV-19

Résultats

L'**efficacité du vaccin s'élevait à 75%** pour une infection légère à modérée à 14 jours de la deuxième dose avant l'apparition du variant et rejoignait les valeurs publiées dans d'autres études. Une diminution de l'efficacité est constatée par la suite, à **21% pour toute souche confondue et à 10% contre B.1.351**. Des analyses d'immunogénicité approfondies étaient prévues dans un groupe prédéterminé (N=70). Seulement **13 patients avaient une séroconversion secondaire à la vaccination par ChAdOx1 nCoV-19** et parmi eux **15% seulement parvenaient à la neutralisation in vitro du B.1.351**.

Discussion

A noter certains **biais de sélection** puisque, dans une population avec plus de comorbidités que celle incluse (constituée de seulement 2.8% de patients hypertendus, 0.4% de patients diabétiques et 2.1% de patients de 60 ans ou plus), la **capacité du vaccin ChAdOx1 nCoV-19 d'induire une neutralisation in vitro du variant B.1.351 serait sans doute encore au-dessous des 15% annoncés dans cette étude...**

Conclusion

Date de publication	Auteurs
06.05.2021	