

## Protection contre la COVID-19

Le vaccin contre la COVID-19 a une moins grande efficacité chez les populations immunosupprimées. Des études portant sur différentes populations immunosupprimées et effectuées avec différentes méthodologies ont démontré une efficacité vaccinale contre les manifestations sévères de la COVID-19 de 59-72% après 2 doses de vaccin en comparaison à 90-94% dans la population en général. De plus, certaines données en provenance des États-Unis ont démontré que 40-44% des patients infectés malgré le fait qu'ils avaient reçu 2 doses de vaccins étaient immunosupprimés, et d'autres études ont démontré que 30-50% des personnes immunosupprimées qui n'avaient pas répondu à deux doses de vaccins développaient des anticorps après une 3<sup>e</sup> dose.

Ce sont ces données qui ont incité le CDC aux USA, le CCNI au Canada et le CIQ au Québec à recommander une 3<sup>e</sup> dose de vaccin pour la population immunosupprimée. Peu de ces études ont toutefois inclus des populations avec déficit immunitaire primaire qui sont reconnues pour des réponses vaccinales parfois « difficiles ».

Puisque de nombreux patients avec un déficit immunitaire primitif reçoivent des immunoglobulines, certaines études ont regardé le contenu en anticorps contre la COVID-19 dans les IVIG et SCIG. Le taux d'anticorps nécessaire dans les IVIG ou SCIG afin de protéger une personne contre la COVID-19 n'est pas connu à l'heure actuelle. Mais certaines publications estiment qu'un taux comparable à celui des personnes vaccinées devraient se retrouver d'ici quelques mois dans les lots d'IVIG et SCIG. Les lots de Panzyga, Gammagard, Privigen, Hizentra actuellement distribués au Québec ont été pour la plupart prélevés en 2020 et ne contiennent probablement pas un taux significatif d'anticorps contre la COVID-19. Héma-Québec fera un suivi auprès de ses fournisseurs afin de vous garder informés.

### Et contre la grippe?

La vaccination contre la COVID-19 n'est en aucun cas une contre-indication pour le vaccin contre la grippe. Qu'elle soit administrée avant, en même temps ou après, elle ne présente pas d'interaction avec la vaccination contre la grippe aussi appelée *influenza*. L'année dernière (hiver 2020-2021) la grippe ne s'est pas présentée au rendez-vous principalement en raison des mesures sanitaires en place. Ceci a donc créé une large cohorte de gens non infectés (et par conséquent non protégés) contre la grippe puisque le virus n'a pas circulé. Ainsi lorsque la grippe fera surface à nouveau, nous croyons qu'elle pourrait causer une éclosion saisonnière beaucoup plus importante et sévère que les années précédentes. C'est pour cette raison que nous encourageons fortement les gens immunosupprimés de se faire vacciner dès maintenant et d'encourager leur famille et entourage à le faire aussi.



## La sérologie COVID-19 utile ou non?

Serait-il utile pour les gens immunosupprimés de se faire tester en sérologie afin de savoir s'ils ont fait l'infection sans le savoir, s'ils ont répondu au vaccin ou encore pour évaluer si les IVIG leur fournissent un taux détectable d'anticorps? Généralement, les études effectuées pour évaluer la protection conférée par des anticorps utilisent un type particulier de sérologie, dite par neutralisation. Alors que les sérologies disponibles commercialement sont des sérologies ELISA qui vont détecter des anticorps sans nécessairement évaluer leur capacité à neutraliser le virus. Même si certaines études vont tout de même utiliser les taux d'anticorps obtenus en technique ELISA comme corollaire de la protection ou de la réponse vaccinale, cette déduction n'est pas parfaite.

Nous savons que les globules blancs, notamment les lymphocytes, jouent aussi un rôle important dans la protection et la réponse vaccinale sans pouvoir déterminer les rôles respectifs de ces derniers et des anticorps. Ceci revient à dire qu'une sérologie négative n'exclut pas totalement une certaine protection et à l'inverse, un taux d'anticorps détectable en présence de lymphocytes « paresseux » pourrait ne pas signifier une réelle protection. Ainsi, peu importe le résultat de la sérologie, toute personne immunosupprimée doit être vigilante, appliquer les mesures sanitaires et recevoir le vaccin afin de maximiser ses protections. L'utilité de la sérologie dans la population immunosupprimée demeure un sujet en développement.

**Christian Renaud MD MSc**  
Microbiologiste-infectiologue  
Directeur médical, microbiologie et épidémiologie Héma-  
Québec

**Élie Haddad MD PhD**  
Immunologue  
CHU Sainte-Justine

