

Covid-19 : les raisons d'une réponse vaccinale peu durable

Médical

Maladies Infectieuses

Pneumologie

Vaccinations

Face à la vaccination contre le Covid-19, nous ne sommes pas tous égaux. Selon une étude japonaise publiée dans Science Translational Medicine, les personnes présentant une réponse vaccinale élevée, suivie d'un déclin rapide du taux d'anticorps de type immunoglobuline G (IgG), seraient les moins bien protégées contre le virus.



Comment expliquer que, à état de santé similaire, deux personnes ne soient pas protégées de la même manière par le vaccin contre le Covid-19 ? Même en cas de bonne réponse initiale, la durabilité de la protection contre le SARS-CoV-2 diffère d'un individu à l'autre, certains s'infectant quelques mois après, tandis que d'autres demeurent protégés plus longtemps.

Selon l'étude publiée par l'équipe de Masaharu Tsubokura, de l'université de médecine de Fukushima, ce phénomène serait lié à l'évolution du titre d'anticorps anti-SARS-CoV-2 au fil du temps, dont la dynamique est très variable d'une personne à l'autre (1). Lors de ces travaux menés entre avril 2021 et novembre 2022 sur 2.526 personnes vaccinées, l'équipe a mesuré le taux sanguin d'anticorps anti-SARS-CoV-2, de type immunoglobuline G (IgG), à

quatre reprises au cours des trois à huit mois suivant les deux doses de primo-vaccination, puis à quatre autres reprises dans les dix mois suivant l'administration d'un boost.

Les résultats révèlent l'existence de trois groupes distincts : *primo*, ceux dont la réponse était « *durable* », avec un taux d'anticorps initialement élevé et qui déclinait peu au fil du temps (29% des participants) ; *deuxio*, ceux dits « *vulnérables* », avec un taux initial d'anticorps assez bas (28%) ; *tertio*, ceux dont le taux d'anticorps était élevé peu après la vaccination, mais déclinant rapidement au fil des mois (19%). Quant aux autres, ils présentaient des profils intermédiaires. Dans environ la moitié des cas, les personnes assignées à un groupe après la primovaccination y demeuraient lors de l'administration du boost vaccinal.

Le groupe des faibles répondeurs était principalement composé de personnes âgées de 52 à 80 ans, d'âge moyen 68,5 ans. Quant aux deux autres groupes, il s'agissait de personnes plus jeunes : les personnes présentant un déclin rapide du taux d'anticorps étaient ainsi âgées de 32 à 56 ans au moment des deux doses de primo-vaccination. Or c'est chez ces derniers que l'infection par le SARS-CoV2, signe d'une moindre protection vaccinale, survenait en moyenne le plus tôt après la vaccination, y compris par rapport aux faibles répondeurs initiaux.

Selon les chercheurs, « *notre analyse indique que certaines populations, en particulier les 'vulnérables' et les 'déclineurs rapides', peinent à maintenir des titres d'anticorps assez élevés après la vaccination. Ces deux groupes sont à risque accru d'infection après un boost vaccinal* ».

« *A l'ère post-Covid-19, l'identification des personnes qui ne gardent pas une bonne réponse au boost vaccinal, parmi les populations les plus vulnérables au Covid-19, doit constituer un objectif crucial. Notre étude montre qu'il est essentiel d'inciter ces personnes à recevoir de nouvelles doses vaccinales. Au-delà du Covid-19, ces résultats confirment l'importance d'établir des programmes de vaccination en amont des futures pandémies* », ajoutent les chercheurs.

Autre apprentissage de l'étude, la présence, peu après la vaccination, d'un taux sanguin élevé d'anticorps de type IgA (immunoglobulines A) était liée à un effet protecteur contre l'infection. Ces anticorps, dont l'intérêt pour prédire la réponse au vaccin a déjà été révélé par d'autres travaux (2) (3), pourraient donc être d'une meilleure efficacité prédictive que les IgG sanguins, pour lesquelles un seul dosage initial ne suffit pas à déterminer le niveau de protection conférée à long terme par le vaccin.

Sources :

1. Longitudinal antibody titers measured after COVID-19 mRNA vaccination can identify individuals at risk for subsequent infection, Park et al., Sci Transl Med. 2025 Sep 17;17(816):eadv4214. [doi: 10.1126/scitranslmed.adv4214](https://doi.org/10.1126/scitranslmed.adv4214)
2. Anti-Spike mucosal IgA protection against SARS-CoV-2 Omicron infection, Havervall et al., N Engl J Med. 2022 Oct 6;387(14):1333-1336. [doi: 10.1056/NEJMc2209651](https://doi.org/10.1056/NEJMc2209651)
3. Infectious virus shedding duration reflects secretory IgA antibody response latency after SARS-CoV-2 infection, Miyamoto et al., Proc Natl Acad Sci U S A. 2023 Dec 26;120(52):e2314808120. [doi: 10.1073/pnas.2314808120](https://doi.org/10.1073/pnas.2314808120)

[Longitudinal antibody titers measured after COVID-19 mRNA vaccination can identify individuals at risk for subsequent infection](#)

[Anti-Spike Mucosal IgA Protection against SARS-CoV-2 Omicron Infection](#)

[Infectious virus shedding duration reflects secretory IgA antibody response latency after SARS-CoV-2 infection](#)

Romain Loury - Lien d'intérêts financiers : aucun • MediQuality

28/10/2025



Contact

help@mediquality.net

Rue Emile Francqui, 5
1435 Mont-Saint-Guibert
Belgique

À propos de MediQuality

Contactez-nous



Découvrir

Informations

Actualités

Médical

Dossiers

Congrès

Éducation

Communauté

Réactions

Contributions

Sondages

Services

[Academy](#)

[Agenda](#)

[Info Partenaires](#)

[Conditions générales](#)

[Politique de confidentialité](#)

[Politique de Cookies](#)

© 2025 MediQuality

Le contenu de ce site web est protégé par le droit d'auteur.

Ce site contient également du matériel appartenant à des tiers.