

## Vaccination contre la COVID 2025-2026

### Messages clés

- Pour la saison 2025-2026, l'Agence européenne des médicaments (EMA) recommande un **vaccin à ARNm adapté** contre le **variant LP.8.1** du virus SARS-CoV-2.
- Les **groupes cibles prioritaires** pour la vaccination restent **inchangés** selon le CSS. Les recommandations concernant les femmes enceintes restent, elles aussi, inchangées.
- L'administration simultanée du vaccin contre la grippe et du vaccin contre la COVID-19 peut se faire en toute **sécurité** et de manière **efficace**.

### Retour sur la saison 2024-2025

Plusieurs petites vagues de COVID-19 ont été observées durant la saison 2024-2025. La première vague, d'intensité modérée, date de la période entre mi-juin et fin juillet 2024. Une deuxième vague modérée a éclaté à la mi-septembre 2024 pour prendre fin début octobre 2024. Enfin, une troisième vague (de moindre intensité) s'est déclarée fin mars 2025. Nous n'avons donc pas connu de graves épidémies de COVID-19<sup>1</sup> la saison dernière.

Des échantillons prélevés chez des patients hospitalisés en raison d'infections aiguës des voies respiratoires ont été analysés au sein d'un réseau d'hôpitaux vigies. Sur l'ensemble de la saison 2024-2025, ces hôpitaux vigies n'ont détecté que le sous-variant Omicron JN.1 du virus SARS-CoV-2. Le variant LP.8.1, un sous-variant de JN.1, émerge quant à lui depuis le début de l'année 2025<sup>1</sup>.

Près de 1,5 million de Belges ont été vaccinés contre la COVID-19 avec le vaccin JN.1 au cours de la saison 2024-2025. Ainsi, 15,2 % de la population adulte et 41,3 % des plus de 65 ans se sont fait vacciner, moyennant d'importantes différences entre les régions : 20,2 % des plus de 65 ans en Wallonie, 54,0 % en Flandre et 22,8 % dans la Région de Bruxelles-Capitale<sup>2</sup>.

### Vaccins disponibles pour la saison 2025-2026

Un **vaccin à ARNm** est à nouveau proposé pour la vaccination contre la COVID-19. Pour la saison 2025-2026, l'Agence européenne des médicaments (EMA) recommande un vaccin adapté contre le **variant LP.8.1** de la famille JN.1 des sous-variants Omicron du virus SARS-CoV-2<sup>3</sup>.

### Avis du Conseil Supérieur de la Santé

**Le CSS maintient ses recommandations concernant la vaccination contre la COVID-19.** Les groupes à risque pour la COVID-19 sont dans la plupart des cas les mêmes que pour la grippe, à savoir trois groupes cibles (la même priorité s'appliquant aux trois groupes)<sup>4</sup>.

- **Groupe 1** : personnes présentant un risque accru de COVID-19 grave (hospitalisation, admission dans une unité de soins intensifs, décès) :
  - toute personne de 65 ans et plus ;
  - toute personne vivant en institution ;
  - les femmes enceintes avec comorbidités ou susceptibles de présenter une grossesse à haut risque, quel que soit le stade de la grossesse ;
  - toute personne ayant un IMC  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup> ;
  - tout patient de 18 ans ou plus présentant au moins une comorbidité (affection chronique sous-jacente, même stabilisée) ;
    - d'origine pulmonaire (y compris l'asthme sévère)

- d'origine cardiaque (y compris l'hypertension avec des complications cardiaques)
- d'origine hépatique
- d'origine rénale
- d'origine métabolique (y compris le diabète)
- d'origine neurologique ou troubles mentaux (tels que la démence, la dépression grave)
- certaines maladies rares (y compris le syndrome de Down avec les comorbidités associées ou la déficience immunologique)
- tout patient de plus de 18 ans avec un déficit immunitaire (primaire ou secondaire) ;
- les enfants et les adolescents âgés de < 18 ans atteints de maladies chroniques graves ou de certaines maladies rares (y compris le syndrome de Down avec comorbidités ou immunodéficiences associées).
- **Groupe 2** : personnes actives dans le secteur des soins de santé, dans et hors des établissements de soins.
- **Groupe 3** : personnes vivant dans le même foyer (stratégie de vaccination « cocoon ») que les patients sévèrement et très sévèrement immunodéprimés.

**Recommandation pour un rappel sur base individuelle** : chez les personnes âgées de 18 à 65 ans qui n'appartiennent à aucun des 3 groupes mentionnés ci-dessus, mais qui fument, sont physiquement inactives, consomment de l'alcool de manière excessive ou abusent de substances, et chez les femmes enceintes en bonne santé ne présentant pas de comorbidités ou de grossesse à haut risque, la vaccination est recommandée sur une base individuelle, en concertation avec le médecin<sup>4</sup>.

**Pas de rappel systématique** : chez les enfants, les adolescents et les adultes de moins de 65 ans en bonne santé (n'appartenant à aucun des groupes mentionnés ci-dessus), la vaccination systématique contre la COVID-19 n'est pas recommandée dans le contexte actuel de circulation du variant Omicron et de l'immunité élevée de la population contre la COVID-19<sup>4</sup>.

### Organisation pratique de la campagne de vaccination

L'administration **simultanée** du vaccin contre la COVID-19 et du **vaccin contre la grippe** est sûre et **efficace**. Le CSS conseille une vaccination au mois d'octobre, en même temps que la vaccination contre la grippe. Si les deux vaccins ne peuvent être administrés simultanément pour des raisons personnelles ou logistiques, le vaccin contre la COVID-19 peut être administré en septembre ou en octobre.

La vaccination contre la COVID-19 demande plus d'organisation logistique, car chaque flacon contient plusieurs doses. Avant ouverture, les flacons se conservent 12 heures à température ambiante. Après ouverture, les flacons se conservent 6 heures au réfrigérateur ou à température ambiante.

À l'instar des précédentes saisons, le vaccin contre la COVID-19 peut également être administré par le médecin généraliste ou le pharmacien durant l'automne 2025. Le pharmacien peut prescrire lui-même un vaccin contre la COVID-19 qui sera administré en officine. La préparation du vaccin contre la COVID-19 peut être enregistrée sous le code CNK 5521729, tandis que son administration peut être enregistrée sous le code CNK 5521711.

Le vaccin contre la COVID-19 est fourni gratuitement par les Communautés.

### Commentaire du CBIP

- Le vaccin adapté contre le variant LP.8.1 du virus SARS-CoV-2, tel que le recommande l'EMA, n'a pas fait l'objet d'études cliniques. Ce vaccin a reçu son autorisation de mise sur le marché sur base des données cliniques collectées avec les vaccins Pfizer monovalents et bivalents disponibles précédemment.
- Des études observationnelles réalisées avec les précédents vaccins de rappel adaptés contre la COVID-19 révèlent qu'une dose de rappel renforce la protection contre les formes graves (hospitalisations, décès) dans les premiers mois post-vaccination, et ce, sans nouveaux signaux d'effets indésirables. La protection contre l'infection (et donc la transmission) décline rapidement, mais la protection contre les formes graves est plus durable (au moins jusqu'à 6 mois après la vaccination). Pour plus de détails, cf. Folia d'août 2023.
- En ce qui concerne les vaccins adaptés annuellement, des études solides devront nous informer sur leur sécurité et leur degré de protection en situation réelle contre les sous-variants Omicron actuellement en circulation et contre les hospitalisations et les complications liées à la COVID-19. Ce, dans un contexte où la population a acquis (par vaccination et/ou naturellement) une immunité élevée.

## Sources

- 1 Sciensano – Bulletin hebdomadaire infections respiratoires aiguës juillet 2025. Sur le site Web de Sciensano
- 2 Chiffres: vaccinations administrées en Belgique. Sur health.belgium.be
- 3 EMA. ETF recommends updating COVID-19 vaccines to target new LP.8.1 variant. Gepubliceerd op 16/05/2025 via website EMA
- 4 Avis CSS: COVID-19 – Belgian vaccination strategy – 2025-2026. Avis 9880, 2025.

## Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

### Rédacteurs en chef: ([redaction@cbip.be](mailto:redaction@cbip.be))

T. Christiaens (Universiteit Gent) et  
Ellen Van Leeuwen (Universiteit Gent).

### Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.