

Vaccins à ARNm contre le Covid-19 : ils n'augmentent pas le risque de mortalité à long terme

Une grande étude française le confirme : les vaccins à ARN messager (ARNm) contre le Covid-19 n'augmentent pas le risque de mortalité toutes causes à long terme. Menée par EPI-PHARE (groupement d'intérêt scientifique commun à l'ANSM et la Cnam), cette étude est la première au monde à avoir suivi pendant 4 ans près de 29 millions de personnes âgées de 18 à 59 ans, vaccinées contre le Covid-19 ou non.

Ses résultats, publiés dans la revue *JAMA Network Open*, montrent que les personnes ayant reçu un vaccin à ARNm n'ont pas plus de risques de décès toutes causes que les non-vaccinées. Une preuve supplémentaire de la sécurité de ces vaccins, largement utilisés dans le monde.

Les vaccins à ARNm ont joué un rôle majeur dans la réduction de l'impact de la pandémie de Covid-19 à l'échelle mondiale. De nombreuses études nationales et internationales, dont plusieurs ont été publiées par EPI-PHARE, ont confirmé la très forte efficacité des vaccins à ARNm dans la réduction du risque d'hospitalisation et de décès par Covid-19. Les principaux effets indésirables rapportés dans les jours suivant leur administration étaient des effets de réactogénicité locale et systémique, non grave et se résolvant rapidement après la vaccination. Dans une moindre mesure, des cas de myocardite et d'anaphylaxie étaient également observés mais demeuraient rares comparés au regard du nombre total de personnes vaccinées et se révélaient non létaux sauf cas rarissimes. Par ailleurs, aucune association entre les vaccins à ARNm contre le Covid-19 et le risque d'infarctus du myocarde, d'embolie pulmonaire ou d'accident vasculaire cérébral n'a été mise en évidence. Plusieurs études internationales ont également montré une **réduction de la mortalité toutes causes à court terme (quelques mois) après la vaccination**.

Dans le cadre de sa surveillance épidémiologique des vaccins contre le Covid-19 et avec l'objectif d'apporter de nouvelles données robustes sur le profil de sécurité des vaccins à long terme, EPI-PHARE a conduit une étude de pharmaco-épidémiologie afin d'évaluer le risque de mortalité toutes causes à 4 ans chez les individus âgés de 18 à 59 ans vaccinés par au moins une dose de vaccin à ARNm (Pfizer-BioNTech ou Moderna) comparativement à des individus non-vaccinés.

Réalisée à partir des données du Système national des données de santé (SNDS), cette étude a inclus 22,7 millions de personnes vaccinées entre mai et octobre 2021 et 5,9 millions de personnes non-vaccinées au 1er novembre 2021, suivies sur une durée médiane de 45 mois. Au total sur 4 années de suivi, 98 429 décès toutes causes (sur 22,7 millions de vaccinés, soit 0,4 %) ont été observés chez les personnes vaccinées, contre 32 662 (sur 5,9 millions de non vaccinés, soit 0,6 %) chez les non-vaccinés.

Les individus ayant reçu au moins une dose de vaccin à ARNm présentaient un risque de décès toutes causes réduit de 25 %, comparativement aux personnes non-vaccinées. Cette réduction du risque était observée pour les principales causes de décès étudiées, y compris les maladies cardiovasculaires et les cancers. Par ailleurs, la mortalité liée à au Covid-19 était réduite de 74 % chez les personnes vaccinées, confirmant de nouveau l'efficacité de la vaccination contre les formes graves.

Cette vaste étude nationale est la première au monde qui a étudié la mortalité à long terme (4 ans) chez des

individus ayant reçu des doses de vaccin à ARN messenger. Les résultats excluent toute augmentation du risque de mortalité à long terme associé à la vaccination par ARNm contre la COVID-19 et renforcent les connaissances sur leur profil de sécurité.

Consultez le rapport Epi-Phare - Vaccination par ARNm contre la COVID-19 et mortalité toute cause à 4 ans chez 28 millions d'individus âgés de 18 à 59 ans

[Lire aussi notre dossier dédié](#)



Que retenir du dispositif de surveillance renforcée de la campagne vaccinale ?

Contacts presse :

- contact@epi-phare.fr
- presse@ansm.sante.fr
- presse.cnam@assurance-maladie.fr

Pour en savoir plus

[Consultez l'article du JAMA Network](#)