



INFORMATIONS VACCINATIONS

Version du 15/09/2021 (V6)
Rédaction et validation Dr Pironneau et Dr Garin

Depuis l'expansion rapide du variant Alpha (« anglais ») début 2021, des inquiétudes ont émergé sur l'efficacité des vaccins contre la COVID-19. L'apparition des variants Bêta (« sud-africain ») et Gamma (« brésilien »), porteurs d'une mutation induisant une relative immunorésistance, a également contribué à cette crainte, ainsi que l'expansion actuelle du variant **Delta** (« indien »). Les données de protection obtenues en vie réelle, si elles suggèrent une petite baisse de l'efficacité vaccinale, sont rassurantes. Plusieurs études (au Royaume-Uni, au Canada, au Qatar, en France...) confirment que ces vaccins gardent une excellente efficacité contre les formes sévères de COVID-19 qui entraînent une hospitalisation, quel que soit le variant à l'origine de ces infections. Ce taux de protection reste supérieur à 85% dès la première semaine qui suit la première injection. En France le fait de disposer d'un schéma vaccinal complet diminue le risque d'être hospitalisé par 10. Au CHU Grenoble sur 108 patients hospitalisés début septembre dont 11 en réanimation, tous étaient soit non vaccinés (90%) soit immunodéprimés (10%). Les populations des territoires outre-mer dont les taux de vaccinations sont faibles, sont victimes d'une vague de malades et de décès sans précédent. Une troisième injection de vaccin (rappel) uniquement avec un vaccin ARN est proposée aux premières personnes qui avaient été vaccinées du fait de leur âge ou de leur vulnérabilité à la maladie. Elle pourra se faire en même temps que la vaccination contre la grippe dont la campagne commencera le 26 octobre 2021.

Les vaccins ASTRAZENECA et JANSSEN, dit « à vecteurs viraux » sont réservés aux personnes de plus de 55 ans, et ne sont pratiquement plus utilisés aujourd'hui, sauf à la demande de personnes qui ne souhaitent pas se faire vacciner avec des vaccins « ARN ». L'efficacité démontrée de ces vaccins dans la prévention des hospitalisations et des décès liés à la COVID-19 l'emporte pourtant largement sur la probabilité extrêmement faible de développer les effets secondaires signalés dans certains pays européens. Quelques dizaines de décès ont été relatés parmi des dizaines de millions de vaccinés (chez des personnes de moins de 50 ans, dont une majorité de femmes) depuis le début de la campagne dans le monde, alors que la maladie Covid-19 a fait plus de 4,2 millions de morts par le monde et que 150000 AVC sont déclarés en France tous les ans indépendamment de la vaccination, favorisés par la cigarette, l'hypertension artérielle, la sédentarité, les contraceptifs oraux... Toutefois, si les douleurs au point d'injection devaient être très importantes et associées à des ecchymoses (des « bleus » ou petits points rouge sang), consultez immédiatement (voire appelez le 15). Un rappel est à prévoir entre la 9^{ème} et la 12^{ème} semaine après la première injection pour le vaccin AstraZeneca, après 4 semaines pour le vaccin Janssen.

Les vaccins MODERNA et PFIZER, dit vaccins « ARN », sont aujourd'hui les vaccins privilégiés pour les salariés quel que soit leur âge, un rappel entre 21 et 49 jours est nécessaire. Le vaccin Moderna est considéré comme protégeant un peu mieux que son homologue contre les formes bénignes et asymptomatiques du virus, donc contre une potentielle contagiosité. Vous trouverez un petit film explicatif sur ces vaccins à l'adresse « https://www.linkedin.com/posts/elisabeth-jogand-mt2i_vaccins-covid-%C3%A0-arn-faut-il-se-faire-vacciner-activity-6755102625873616896-mYg4 ». Il n'y a pas de contre-indication à vacciner les femmes enceintes (qui font des formes graves) dès le premier trimestre de la grossesse. Toutefois, la vaccination ne peut être requise dans le cas de l'obligation faite aux professionnelles avant le début du deuxième trimestre. Les seules contraindications aux vaccins « ARN » sont au nombre de trois : 1) le "*syndrome PIMS*", ou syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique, une complication extrêmement rare qui a touché certains enfants et adolescents à la suite d'une infection par le coronavirus. 2) *les réactions type myocardite, péricardite* ayant nécessité une hospitalisation et faisant suite à une première injection de vaccin d'ARNm ; 3) l'allergie au PEG2000, ou polyéthylène glycol, une situation qui concerne une dizaine de personnes en France. Des contraindications sur des maladies neurologiques rares et graves peuvent aussi être apportées par des spécialistes hospitaliers.

Les effets secondaires bénins : Entre 6h et 24h après l'injection, il est possible de ressentir une douleur au site de vaccination, des frissons, une petite fièvre, des courbatures, des maux de tête, de la fatigue, des nausées, de la diarrhée, des douleurs articulaires, l'apparition de ganglions. En cas de survenue, prendre 1g de paracétamol à renouveler toutes les 6 à 8 heures, tant que persistent les symptômes.

Le risque d'allergie : Il existe un cas sur 100 000 injections, comme avec n'importe quel type de vaccin, où apparaissent dans les 15 minutes après l'injection :

- Eruption généralisée, démangeaisons généralisées
- Gonflement des lèvres ou de la bouche
- Sensation de malaise
- Difficultés à respirer

Pour pallier ce risque, il vous est demandé de rester en observation dans le centre de vaccination pendant 15 minutes pour recevoir un éventuel traitement immédiatement disponible dans le centre dans lequel vous vous ferez vacciner.

Si ces symptômes apparaissent plus tardivement, de retour à domicile, appelez le 15.

Le risque de myocardite et de péricardite avec les vaccins à ARN : De très rares cas de myocardite et de péricardite ont été signalés après administration des vaccins à ARNm Comirnaty (Pfizer) et Spikevax (Moderna). Ces cas sont principalement survenus dans les 14 jours suivant la vaccination, majoritairement après la deuxième dose et chez des hommes jeunes. Les données disponibles suggèrent que l'évolution de la myocardite ou de la péricardite après la vaccination est identique à l'évolution habituelle favorable des myocardites ou péricardites observées après les infections virales (comme la grippe). Le risque de contracter ces maladies est multiplié par 3 après la vaccination, mais il est multiplié entre 16 et 18 par la maladie elle-même.

**IL FAUT AVANT TOUT RETENIR QUE CE QUI TUE ET HANDICAPE
AUJOURD'HUI DES MILLIONS DE PERSONNES C'EST LA MALADIE, PAS LA
VACCINATION**