

Que répondre à celles et ceux qui hésitent à se faire vacciner ?

Judith Mueller, médecin épidémiologiste, professeur à l'École des hautes études en santé publique (EHESP) et chercheur à l'Institut Pasteur.

« La technologie des vaccins à ARNm est trop récente et la mise sur le marché a été trop rapide. »

La technologie des vaccins à ARN messager (ARNm) est développée depuis plus de vingt ans pour lutter contre d'autres maladies. La pandémie de Covid-19 a permis de réunir rapidement les fonds manquants...

L'autorisation de mise sur le marché (AMM) a été accordée plus vite qu'à l'accoutumée... Mais pas parce que des étapes de contrôle auraient été supprimées ! Pour répondre à l'urgence.

« On manque de recul pour savoir si des effets secondaires graves vont apparaître... »

Concernant les effets secondaires graves, les signaux apparaissent généralement dans les 6 mois après injection – et la plupart au cours des premières semaines. Maintenant que des centaines de millions d'adultes ont été vaccinés, et ce depuis plus de 6 mois, le profil de sécurité de ces vaccins est connu. Il faut par contre rester prudent chez les enfants, chez qui les évaluations sont toujours en cours.

« Les essais cliniques ne sont pas terminés, ils sont encore en phase 3. »

Le fait que les participants d'un essai soient encore observés sur une période de plusieurs mois ou années ne veut pas dire que l'essai n'a pas répondu aux questions essentielles ! Il faut en effet distinguer les deux types d'objectifs associés à un essai clinique de phase 3 : les essentiels, qui concernent l'efficacité contre la maladie et sa tolérance/sécurité, et qui permettent d'obtenir l'AMM ; et les objectifs non-essentiels, qui recouvrent l'efficacité contre l'infection, durée de la protection, etc. Ces derniers nécessitent une durée d'observation plus longue ou une taille d'échantillon plus importante. La situation d'un chevauchement entre phase 3 et 4 (observation pendant l'utilisation en population) est tout à fait normale.

« On vaccine les enfants et adolescents alors qu'on n'a pas de recul... »

La vaccination n'est recommandée qu'à partir de 12 ans. Les enfants ne sont pas concernés pour l'instant, car, pour eux, aucune donnée n'est effectivement disponible. Pour les adolescents masculins, les observations internationales ont montré un risque accru d'un bref épisode

d'inflammation du muscle cardiaque (qui nécessite une courte hospitalisation et se soigne par du repos).

Selon la pharmacovigilance américaine, ceci surviendrait chez 3 jeunes vaccinés sur 100 000. Cela peut faire hésiter les parents, mais il faut aussi prendre en considération la volonté de l'adolescent de fréquenter des personnes vulnérables (même vaccinées) en diminuant au maximum le risque de les infecter et de contribuer au contrôle de l'épidémie.

« On ne sait pas ce que contient le vaccin... »

La composition des vaccins ARNm et à vecteur viral est connue, et peut être consultée par tout public. Ces vaccins ne contiennent pas d'adjuvants.

« L'ARN du vaccin risque de s'intégrer dans mon génome, et de le modifier. »

L'ARNm viral injecté lors de la vaccination, disparaît rapidement et n'entre pas dans le noyau de la cellule : il ne peut pas interagir avec l'ADN de notre génome. Nos cellules qui l'ont reçu se contentent de produire la protéine à laquelle il correspond, comme elles le font avec tous les (éphémères) ARNm présents.

L'ARNm ne se diffuse pas dans tout notre corps (il ne gagne pas nos cellules sexuelles par exemple), et les cellules qui l'ont reçu sont rapidement détruites par le système immunitaire. Rien de comparable avec ce qui se passe lors d'une infection.

« Des personnes vaccinées tombent quand même malades de la Covid... »

Oui, et c'est normal, car les vaccins ne protègent pas à 100 % !

La vaccination à ARNm affiche une efficacité contre l'infection autour de 80% pour Pfizer par exemple selon le variant du virus SARS-CoV-2 considéré. Leur bénéfice est particulièrement important contre les formes graves et permet d'éviter quasiment toutes les admissions en réanimation et les décès. Un avantage qui se maintient face aux variants qui continuent à apparaître.

« On ne sait pas si les vaccins sont efficaces pour limiter la transmission du virus. »

Des travaux suggèrent qu'une personne vaccinée avec un vaccin ARNm infectée transmet deux fois moins qu'une personne non-vaccinée. Mais la grande différence consiste dans le fait qu'elle va être infectée beaucoup plus rarement. En présence du variant Delta, on réduit de 80 % le risque

d'infecter son entourage en se faisant vacciner. Les 20 % restant impliquent qu'il faut continuer à appliquer les gestes barrières même après vaccination.

« Les gestes barrières suffisent. »

C'est un argument que l'on retrouve notamment au sein du personnel soignant, qui les applique au quotidien. Or, entre janvier 2020 et février 2021, 44 401 cas de Covid nosocomiaux ont été recensés dans l'Hexagone par Santé publique France. Les infections de soignants surviennent souvent entre soignants eux-mêmes, et se transmettent ensuite dans leur entourage familial où les gestes barrières sont peu appliqués.

« La maladie ne concerne que des personnes vulnérables... Pourquoi vacciner les autres, pour qui le rapport bénéfice/risque est moindre ? »

On ne peut pas dire que seules les personnes avec une maladie sous-jacente (diabète, etc.) ont un intérêt à se faire vacciner. Le principal facteur de vulnérabilité face à la Covid-19 est l'âge. Passé 40-50 ans, même sans comorbidité, le risque d'une forme grave (avec hospitalisation, admission en réanimation voire décès) ou longue (avec très forte fatigue, troubles cognitifs, difficultés respiratoires, etc.) n'est pas négligeable.

Si chez les moins de 30 ans, l'argument principal en faveur de la vaccination tient surtout à leur contribution à la circulation du virus.

« Je préfère attendre et voir ce qui se passe... »

Ce qui va se passer, c'est que les potentiel 20 % d'adultes non-vaccinés pas encore infectés vont l'être cet automne-hiver, avec la probabilité connue d'admission en réanimation et de décès. Le variant Delta se propage aussi rapidement qu'au printemps 2020, même avec 80 % des adultes vaccinés. Se faire vacciner permettra de vivre cet automne-hiver avec beaucoup plus de tranquillité.

« Je suis contre le passe sanitaire. »

Il est important de séparer son opinion politique de cette décision pour sa propre santé. Le choix de se faire vacciner ne signifie pas soutenir une politique, mais se protéger contre une maladie.