



COVID 19, UNE VACCINATION EST-ELLE VRAIMENT URGENTE ?

Les premiers vaccins contre le Coronavirus responsable de la COVID-19 sont disponibles depuis peu et commencent à être utilisés en France depuis début 2021. Les trois premiers vaccins à disposition sont issus des laboratoires Pfizer, Moderna et très bientôt Astra-Zeneca.

Les vaccins Pfizer et Moderna utilisent un ARN messager entouré d'une microcapsule lipidique qui lui permet de s'insérer dans une cellule humaine. Cet ARN transmet un message déclenchant la fabrication de protéines spécifiques du Coronavirus (spicules situés sur sa capsule). Ces protéines, considérées comme des corps étrangers, déclenchent la fabrication d'anticorps spécifiques du virus et préviendront, dès le contact une contamination ultérieure.

Le vaccin Astra-Zeneca se sert d'un messenger viral (Adénovirus désactivé et non reproductible) porteur d'un code génétique ADN dont une fraction a été insérée pour programmer la reproduction de cette même protéine contenue dans les spicules de l'enveloppe du Coronavirus.

Ces vaccins ne contiennent pas d'adjuvants (aluminium ni squalène). L'ARN est une molécule fragile, très sensible à la température puisqu'il faut le conserver entre - 70° (Pfizer) et - 20° (Moderna). Le vaccin Astra-Zeneca à ADN peut être conservé au réfrigérateur entre 2° et 8°.

L'efficacité de ces vaccins a été mesurée par les laboratoires producteurs avant commercialisation lors d'études vaccinés/non vaccinés. Sur un délai de 3 mois, la protection vaccinale est rapportée comme très bonne et quasiment similaire pour les 3 vaccins (plus de 90%).

L'estimation de la sécurité de ces vaccins ne repose également que sur des données courtes (3 mois) et chez des sujets âgés de 16 à 85 ans. Les réactions générales (fièvre, mal de tête, fatigue, douleurs ...) sont très fréquentes. Quelques réactions allergiques importantes ont été rarement signalées. Pour le vaccin Pfizer, quelques paralysies faciales sont apparues et un cas de myélite après un vaccin Astra-Zeneca. Plusieurs décès rapides ont été rapportés chez des personnes très âgées, vaccinées dans des EHPAD pour la plupart.

BEAUCOUP DE QUESTIONNEMENTS RESTENT EN SUSPENS :

- Quelle sera la durée de la protection vaccinale ? L'immunité initiale ne va-t-elle pas s'évanouir au fil des mois et nécessiter des rappels ?
- Est-ce qu'une vaccination immunisante empêche également le portage viral et donc une contagiosité de l'entourage non vacciné ?
- Est-ce que la conservation au froid des vaccins à ARN est vraiment toujours respectée, en particulier dans les pays en voie de développement ?
- Est-ce que les vaccins actuels restent efficaces en face de possibles mutations du virus SARS-COV2 comme cela commence être décrit ?
- Est-ce que la coexistence d'une vaccination réalisée en même temps qu'une infection liée à un virus de structure proche du virus vaccinal ne risque pas de déclencher un échange et une recombinaison de leurs matériels génétiques, à l'origine de souches virales plus agressives (exemple du virus grippal H1N1) ?

.../...

- Des effets secondaires graves ont été recensés plutôt rarement sur le court terme. Est-ce qu'il n'existe pas des risques de réactions retardées dans les mois suivants ? L'utilisation d'un Adénovirus recombinant, considéré comme un corps étranger, ne pourrait-elle pas déclencher des affections auto-immunes chez des personnes prédisposées ?
- Des allergies sévères semblent très rares sur une cohorte importante. Est-ce que d'autres allergies plus fréquentes (polyéthylène-glycol) ne vont pas se manifester ?
- Est-ce que l'utilisation d'un vaccin à ADN ne risque pas de s'insérer dans le matériel génétique humain ?
- Après une vaccination contre le Coronavirus, une réaction immunitaire excessive ne peut-elle pas apparaître à l'occasion de la survenue d'une première rencontre ultérieure avec le virus sauvage, comme cela est survenu avec le vaccin contre la Dengue (Revue XXI, Automne 2020 « Autopsie d'un vaccin ») ?

CONCLUSIONS PROVISOIRES :

Beaucoup trop d'inconnues existent à l'heure actuelle en ce qui concerne ces vaccins. Le rapport bénéfice/risque ne semble pas forcément positif pour une personne qui ne présente aucun facteur de forme grave.

Il semble donc raisonnable de ne pas se précipiter dans la course au vaccin car la France n'est pas « en retard ». Il paraît actuellement prudent de ne proposer cette vaccination (de préférence à ARN) qu'aux personnes à risque de formes sévères (diabète, obésité importante, HTA, âge avancé...) et de maintenir les précautions de distanciation (masques, aération, déplacements et contacts physiques à minima...).

Pour aller plus loin, regarder le court-métrage de Christian VELOT, généticien :

<https://www.youtube.com/watch?v=tYwCxe9gvQY&feature=youtu.be>

Réseau des Victimes d'Accidents Vaccinaux

Association Loi 1901 / N° SIREN : 41477382000033

6 rue du Général de Gaulle 93360 NEUILLY PLAISANCE

Tél : 06 45 45 63 26

asso.revahb@orange.fr / asso.revav@orange.fr