



Fiche d'information : Vaccination contre le COVID-19

Pourquoi se faire vacciner contre le COVID-19 ?

- Dans la plupart des cas, une infection par le Sars-CoV-2 reste bénigne et sans complications. Cependant, les *personnes âgées*, ainsi que les *personnes atteintes de maladies chroniques* sont plus susceptibles d'avoir une évolution sévère et de développer des complications.
- Chez les *personnes plus jeunes sans maladies chroniques*, une évolution sévère est aussi possible, mais nettement moins fréquente que chez les personnes âgées.
- L'infection peut entraîner des *problèmes de santé persistants*, même chez les *personnes plus jeunes*.
- En raison du nombre élevé de maladies graves, les *soins de santé* sont surchargés, de sorte que la prise en charge ne puisse plus être pleinement garantie pour la population.
- La *vie sociale et économique de chacun et de la société* dans son ensemble est *fortement restreinte* par les mesures prises pour contenir la pandémie de Sars-CoV-2. Moins il y aura de personnes qui tombent malades, plus vite il sera possible de *revenir à une vie normale*.
- Les vaccins basés sur l'ARNm disponibles dans une première phase sont testés depuis plusieurs années et passent maintenant à une utilisation clinique. Les vaccins basés sur l'ARNm ont obtenu un très bon profil d'efficacité et de sécurité lors des essais cliniques de phase III. Pour l'individu, la vaccination est beaucoup plus sûre que l'infection et ses conséquences potentiellement graves.
- La vaccination peut prévenir une grande partie des *maladies*. De ce fait, elle devrait permettre de réduire nettement le nombre de cas graves et de décès et, donc, de diminuer les *hospitalisations*.

Groupes cibles

La stratégie de vaccination et les recommandations de vaccination correspondantes, élaborées par la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV), l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ainsi que d'autres experts, prévoient qu'en raison du risque accru de formes graves de la maladie, les groupes suivants en particulier devraient être vaccinés d'abord (dans l'ordre ci-dessous). La vaccination est actuellement recommandée pour les adultes (Comirnaty®) à partir de 16 ans):

1. Personnes vulnérables:

Les personnes à partir de 65 ans ainsi que les adultes de moins de 65 ans atteints de maladies chroniques. Il s'agit notamment de certaines formes de

- Maladies cardiaques
- Hypertension artérielle

- Affections des voies respiratoires (y compris la BPCO et la fibrose pulmonaire)
- Maladies des reins
- Diabète sucré
- Obésité (indice de masse corporelle (IMC) ≥ 35 kg/m²)
- Immunodéficience congénitale ou acquise, ou thérapie avec immunosuppresseurs¹

La vaccination est à recommander instamment dès que possible, en concertation avec le médecin traitant, pour les adultes vulnérables avec une maladie chronique présentant le risque le plus élevé. La définition précise figure dans les Recommandations vaccinales².

La vaccination vise à assurer la protection directe des personnes vaccinées contre les évolutions sévères de la maladie, et à réduire ou prévenir les hospitalisations et les décès.

2. Le personnel de santé en contact avec des patients et le personnel d'encadrement des personnes vulnérables

3. Contacts étroits des personnes vulnérables (membres adultes du même ménage)

La vaccination des groupes 2 et 3 vise à réduire l'exposition au COVID-19 des personnes vulnérables. En outre, on cherche à protéger directement les personnes vaccinées contre les affections fréquemment bénignes et les évolutions sévères rares. Par ailleurs, on contribue à préserver le système de santé et à prendre soin des personnes vulnérables en réduisant l'absentéisme au travail dû à la maladie.

4. Les adultes de moins de 65 ans vivant dans des institutions communautaires présentant un risque accru d'infections et de flambées.

La vaccination doit contribuer à prévenir/réduire les épidémies dans ces institutions. D'une part, elle contribue à réduire l'incidence de la maladie et, d'autre part, elle prévient les évolutions sévères de la maladie et les décès parmi les personnes vaccinées, ce qui entraîne également une baisse des hospitalisations.

5. La vaccination est également recommandée pour tous les autres adultes dès que suffisamment de vaccins seront disponibles.

Dans un premier temps, la vaccination n'est pas encore recommandée pour les femmes enceintes et les enfants et adolescents de moins

¹ Dans ce cas, le spécialiste devra évaluer minutieusement les bénéfices et les risques de l'indication de vaccination.

² www.bag.admin.ch/covid-19-documents-professionnels-de-la-sante

www.ofsp-coronavirus.ch/vaccination Infoline sur la vaccination COVID-19: 058 377 88 92



VOICI COMMENT NOUS PROTÉGER:



de 18 ans (pour Cominarty® moins de 16 ans). Pour ces groupes, les données sur l'utilisation du vaccin ne sont pas encore suffisantes.

Contre-indication et indication après clarification d'une réserve

La vaccination n'est contre-indiquée qu'en cas d'hypersensibilité grave aux composants du vaccin³ (polyéthylène glycol, PEG).

Pour les personnes suivantes, la vaccination doit être envisagée de manière particulière:

Aucune donnée n'est encore disponible pour les personnes atteintes d'immunosuppression. Toutefois, comme ces personnes sont exposées à un risque élevé d'évolution sévère de la maladie, elles peuvent être vaccinées conformément aux indications figurant dans les recommandations vaccinales et une fois que le spécialiste traitant a soupesé minutieusement les bénéfices et les risques. Il est possible que l'efficacité soit réduite chez ces personnes.

Vaccins³

Les vaccins disponibles actuellement sont à base d'acide ribonucléique messager (ARNm), produits par les sociétés Pfizer/BioNTec et Moderna. La recherche teste ce type de vaccin depuis dix ans.

Avec l'ARN messager (ARNm)⁴ produit en laboratoire, les vaccins contiennent les informations pour la protéine Spike du virus SRAS-CoV-2. Après la vaccination, la protéine Spike virale (antigène) est produite dans certaines cellules du corps. Le système immunitaire réagit en formant des anticorps et une défense cellulaire contre le SRAS-CoV-2. L'ARNm reste dans le cytoplasme. Il n'est pas transporté dans le noyau de la cellule et ne peut donc pas affecter le patrimoine génétique. L'ARNm et les protéines produites sont rapidement dégradés.

Efficacité

Selon les essais cliniques de la phase III, les vaccins à ARNm offrent une très bonne protection contre le COVID-19 avec un taux d'efficacité de 95 % ou plus (intervalle de confiance de 95 % entre 66 et 100 %, selon le groupe cible) et également contre les évolutions sévères. Une très bonne protection a également été constatée chez les personnes âgées.

Actuellement, nous ne disposons pas encore de données sur la question de savoir si la vaccination protège également contre la transmission du virus. Les données sur la durée de la protection seront disponibles au cours du temps. Les décisions sur une vaccination de rappel seront prises ultérieurement.

Effets secondaires connus

Les essais cliniques de la phase III montrent que les vaccins sont bien tolérés. Les effets secondaires les plus courants sont des réactions locales qui peuvent également se produire avec d'autres vaccins. Douleur au point d'injection (>80%), fatigue (>60%) et maux de tête (>50%) sont les réactions les plus fréquentes³. Des douleurs musculaires et articulaires (20 à 30%) ainsi que de la fièvre et une tuméfaction au point d'injection (>10%) peuvent également

survenir. Ces réactions sont généralement légères à modérées et de courte durée. Les personnes âgées ont manifesté moins d'effets indésirables.

De fortes réactions allergiques à l'un des composants du vaccin (en particulier au polyéthylène glycol, PEG) sont très rares. En général, les premiers signes se produisent dans les minutes qui suivent la vaccination, notamment l'essoufflement, une chute de la tension artérielle, de fortes réactions au point d'injection. À l'heure actuelle, le risque d'effets secondaires rares, inhabituels ou sévères ne peut être exclu. D'autres problèmes de santé peuvent encore survenir, parfois en relation temporelle directe avec une vaccination, ce qui ne signifie pas pour autant qu'ils résultent de la vaccination.

Le risque d'un effet secondaire sévère de ce vaccin qui protège du COVID-19 est nettement plus faible que celui d'une complication de la maladie. Les effets indésirables sévères et inattendus doivent être signalés à un médecin, à la pharmacie ou au centre de vaccination. Ces déclarations sont enregistrées dans le système de Swissmedic⁵. Le cas échéant, des conséquences en seront tirées.

Schéma de vaccination

La vaccination consiste en 2 injections du même produit dans le muscle deltoïde à un intervalle de 28 jours (au moins 21 pour le Comirnaty®). La protection attendue se produit environ 7 jours après la deuxième dose.

Remarque: chez les personnes symptomatiques chez qui le COVID-19 a été confirmé, la vaccination est recommandée à partir de 3 mois après l'infection, mais elle est possible dès que les symptômes disparaissent.

Après l'administration du vaccin

Comme toute vaccination comporte un risque de réaction allergique, un médecin ou un pharmacien qualifié doit pouvoir intervenir. Il convient de prendre les précautions nécessaires pour traiter une réaction anaphylactique. La personne vaccinée doit rester sur place pendant 15 à 30 minutes après la vaccination. Elle sera informée d'éventuels effets indésirables des vaccinations (EIV) et de ce qu'il faut entreprendre si le cas devait survenir. Cette précaution vaut particulièrement pour les personnes connues pour avoir déjà eu de graves réactions allergiques.

Les règles générales d'hygiène et de conduite (masques, distance, hygiène) continuent de s'appliquer avant, pendant et après la vaccination.

Disponibilité du vaccin

L'organisation de la vaccination contre le COVID-19 relève des *directions cantonales des affaires sanitaires*. Ce sont elles qui informent des modalités et des lieux de la vaccination, qui est *gratuite*. Vous trouverez un complément d'information sur les sites suivants:

- www.bag.admin.ch/covid-19-documents-professionnels-de-la-sante
- www.infovac.ch
- www.ofsp-coronavirus.ch/vaccination

⁵ www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/humanarzneimittel/marktueberwachung/pharmacovigilance/elvis.html

³ www.swissmedicinfo.ch

⁴ L'ARNm est essentiellement produit par le corps humain lui-même et sert de matrice lisible pour la production des propres protéines du corps. Ensuite, l'ARNm est à nouveau dégradé. Le vaccin fournit une autre matrice de ce type, qui est ensuite à nouveau dégradée par les processus usuels.