

Octobre 2021
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Réponses aux questions les plus fréquemment posées sur les vaccins COVID-19**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Notes aux radiodiffuseurs.euses**

Radios Rurales Internationales a produit une variété de ressources d'information sur le COVID-19 pour vous aider à réaliser des programmes informatifs et à répondre aux questions de vos auditeurs.trices. Vous pouvez trouver toutes ces ressources ici: <http://scripts.farmradio.fm/radio-resource-packs/covid-19-resources/>

C'est toujours une bonne idée de parler aux experts locaux de la santé publique, en particulier sur la disponibilité des vaccins. C'est également une bonne idée de parler à votre public pour comprendre ses questions relatives au COVID-19 et aux vaccins, ainsi qu'aux leaders de la communauté qui pourraient être en mesure de répondre à ces préoccupations et d'encourager la communauté à se faire vacciner.

**Informations de base**

**Comment fonctionnent les vaccins du COVID-19?**

Pour cerner le fonctionnement des vaccins du COVID-19, il faut comprendre les trois termes suivants : *agent pathogène*, *anticorps* et *antigène*.

Un *agent pathogène* est un minuscule organisme qui provoque des maladies. Le virus du SARS-CoV-2 qui cause la maladie du COVID-19 est un agent pathogène.

Le système immunitaire humain riposte aux agents pathogènes en produisant des *anticorps*. Les anticorps aident l’organisme à reconnaître et à détruire les agents pathogènes.

La partie spécifique de l'agent pathogène qui pousse l’organisme humain à produire des anticorps s’appelle l’*antigène*. Lorsque le corps humain est exposé à un antigène pour la première fois, le système immunitaire réagit en produisant des anticorps spécifiques au dit antigène.

Deux types de vaccins sont disponibles pour la maladie du COVID-19. Le plus courant (par exemple : Astra Zeneca, Sinopharm Beijing, Gamelaya (Sputnik V), Sinovac, Johnson and Johnson et Bharat Biotech) contient des parties affaiblies ou inactives de l’antigène du SARS-CoV-2. Lorsqu’une personne reçoit ce vaccin, celui-ci déclenche une réaction immunitaire qui combat cet antigène.

L’autre type de vaccin (appelé vaccin à ARN messager et qui représenté par les vaccins Pfizer et Moderna) ne contient pas l’antigène lui-même. Il contient plutôt une empreinte génétique de l’antigène. Lorsqu’une personne reçoit un vaccin à ARN messager, le système utilise cette empreinte pour déclencher une réponse immunitaire contre l’antigène du SARS-CoV-2.

Que le vaccin contienne une partie affaiblie ou inactive de l’antigène lui-même ou une empreinte que l’organisme peut utiliser pour produire des anticorps, le vaccin du COVID-19 ne provoque pas la maladie chez un individu. Au contraire, le vaccin amène le système immunitaire à réagir *comme s’il* entrait en contact avec le vrai pathogène, en poussant le système immunitaire à produire des anticorps contre le virus du SARS-CoV-2.

**Comment les vaccins ont-ils été développés si rapidement?**

Autrefois, il fallait des années pour développer un vaccin et le distribuer au public. Mais le public a eu accès aux vaccins du COVID-19 moins d’une année après l’apparition de la maladie. Beaucoup de raisons expliquent pourquoi cela a été possible.

Au fil des décennies consacrées au développement des vaccins, les groupes de recherches et les agences de la santé publique ont constaté que le processus de développement était trop lent et ont amélioré la qualité et la vitesse de leurs travaux. En outre, cela fait des décennies que les scientifiques ont étudié les coronavirus et ils ont appris de deux autres coronavirus qui avaient nui aux êtres humains au cours des 20 dernières années : le SRAS et le SRMO. Après l’identification du virus du SARS-CoV-2 qui provoque la maladie du COVID-19, les scientifiques ont cartographié son génome ADN (code génétique) en deux semaines. Cela leur a permis de déterminer exactement le type de vaccin qui pourrait être efficace contre le COVID-19.

De plus, des partenariats efficaces ont été noués pour lutter contre la pandémie du COVID-19. Les scientifiques de plusieurs pays et plusieurs organisations ont échangé des données et discuter de meilleurs moyens de lutte contre le virus.

À l’échelle mondiale, les financements sont provenus de diverses sources, notamment des organismes à but non lucratif, des agences gouvernementales, des particuliers et des compagnies pharmaceutiques.

Il a souvent fallu des années pour la réalisation des essais cliniques des vaccins. L’organisation des essais, le regroupement des volontaires et le déroulement des trois différentes phases des essais cliniques nécessaires pour la garantie de l’innocuité et l’efficacité représentent souvent l’étape la plus longue du développement d’un vaccin.

Cependant, pour les vaccins du COVID-19, les différentes phases d’essai ont été réalisées avec différents groupes de volontaires suivant des calendriers qui se chevauchaient, et les agences d’homologation des vaccins ont étudié les résultats des essais à mesure qu’elles étaient générées.

En outre, beaucoup de compagnies ont obtenu des fonds qui leur ont permis de commencer la fabrication des vaccins avant leur homologation complète. Pour les vaccins qui furent approuvés par la suite, cela fut payant en ce que le temps qu’il aurait fallu pour mettre les vaccins à la disposition du public a été réduit.

Il est important de noter que les vaccins du COVID-19 ont réussi plusieurs tests scientifiques dans des laboratoires, et ce, grâce aux dizaines de milliers de personnes qui les ont testés. Les vaccins respectent des normes strictes fixées par les agences de santé gouvernementales des pays du monde.

Les vaccins ont été d’abord testés sur les animaux. Ensuite, ils ont été testés durant une série d’essais cliniques regroupant plusieurs dizaines de milliers de personnes. Les résultats de ces tests ont été recueillis et soumis aux autorités sanitaires et à d’autres groupes scientifiques dans le monde. Ces groupes ont minutieusement analysé les résultats avant de décider que les vaccins en cours d’utilisation étaient sans danger et efficaces.

Il faut également noter que les travaux scientifiques et de réglementation sur les vaccins se poursuivent. Toute personne qui se fait vacciner peut partager des informations sur son expérience personnelle et contribuer à une meilleure compréhension du fonctionnement des vaccins.

**Les personnes vaccinées sont-elles immunisées contre tous les types de coronavirus?**

Le COVID-19 est un exemple de coronavirus. Les coronavirus sont un groupe de virus apparentés qui provoquent des maladies chez les mammifères et les oiseaux. Parmi les maladies causées par les coronavirus, on peut citer le rhume (qui est également causé par d'autres types de virus) et les virus ayant des répercussions plus graves sur la santé humaine, comme ceux à l'origine du SRAS, du MERS et du COVID-19.

Les vaccins contre le COVID-19 ont été conçus pour renforcer l'immunité uniquement contre le virus COVID-19, et non contre d'autres coronavirus.

Tous les virus changent constamment par mutation, et de nouvelles variantes apparaissent régulièrement. Quelques-uns des variants du COVID-19 sont plus transmissibles et/ou ont des effets plus graves sur la santé que le virus COVID-19 original. En septembre 2021, tous les vaccins d'usage courant réduisent fortement le nombre de maladies graves et d'hospitalisations dues à l'infection par tous les variants du COVID-19, y compris le variant Delta. Cependant, les vaccins sont quelque peu ou modérément moins efficaces pour stopper la transmission de la variante Delta. Les maladies graves et les hospitalisations sont beaucoup moins fréquentes chez les personnes qui sont complètement vaccinées.

**Peut-on encore contracter le COVID-19 après avoir été vacciné? Ou est-ce une fausse information?**

Il est possible que des personnes qui ont été entièrement vaccinées tombent tout de même malades du COVID-19, en particulier de la nouvelle variante Delta, plus infectieuse. Les personnes vaccinées qui sont infectées peuvent également transmettre le virus à d'autres personnes. Toutefois, il est important de noter que leur taux d'infection est beaucoup plus faible que celui des personnes non vaccinées ou même partiellement vaccinées. En outre, les risques que les personnes vaccinées tombent gravement malades à cause de l'infection sont beaucoup, beaucoup plus faibles que pour les personnes non vaccinées.

**Je comprends que je peux encore contracter le COVID-19 après avoir été vacciné. Dois-je éviter de me faire vacciner pour ne pas subir tous les effets secondaires de la vaccination?**

Recevoir le vaccin recommandé offre un très haut niveau de protection contre les maladies graves, les hospitalisations et les décès dus à l'infection par le COVID-19. Cette protection couvre toutes les variantes du virus, y compris la variante Delta, plus transmissible. Pour plus d'informations sur les vaccins recommandés, consultez la [Liste des utilisations d’urgence de l’OMS](https://covid19.trackvaccines.org/agency/who/). Les vaccins développés par Pfizer, AstraZeneca, Johnson & Johnson, Sinopharm et Moderna figurent tous sur cette liste.

Les effets secondaires surviennent généralement dans les premiers jours suivant l'administration d'un vaccin. Depuis le début du premier programme de vaccination de masse en décembre 2020, plus de 6,5 milliards de doses de vaccin COVID-19 ont été administrées dans le monde. Les effets secondaires de la vaccination sont presque toujours légers et comprennent généralement les symptômes suivants : douleur au bras, fièvre légère, fatigue, maux de tête et douleurs musculaires ou articulaires. Ces symptômes montrent que votre organisme est en train de se protéger contre l'infection par le COVID-19.

Des cas de caillots sanguins ont également été signalés 3 à 30 jours après la vaccination avec les vaccins AstraZeneca et Janssen (Johnson & Johnson). Ces cas sont graves mais très rares.

Néanmoins, les responsables de la santé publique informent les personnes non vaccinées que le risque de contracter le COVID-19 est bien plus grand et plus grave que le risque lié aux effets secondaires de l'administration de tout vaccin approuvé.

Il est important de noter qu'aucun des vaccins qui ont reçu la liste d'utilisation d'urgence de l'OMS ne contient le virus vivant qui cause le COVID-19. Cela signifie que les vaccins contre le COVID-19 ne peuvent pas vous rendre malade avec le COVID-19.

**Une personne qui a contracté le COVID-19 peut-elle être vaccinée?**

Oui, il est recommandé aux personnes qui ont été infectées par le virus COVID-19 de recevoir le nombre complet de doses de vaccin. Si les personnes qui ont été infectées par le COVID-19 développent une certaine immunité contre le COVID-19, il est difficile de dire combien de temps cette immunité durera et quelle sera sa force. C'est pourquoi l'Organisation mondiale de la santé et d'autres organisations de santé conseillent aux personnes d'être complètement vaccinées.

**Pourquoi dois-je porter un masque après la vaccination?**

Les vaccins COVID-19 offrent une très bonne protection contre les maladies graves et la mort. Des preuves émergentes suggèrent également que les vaccins COVID-19 réduisent l'infection et la transmission du virus, bien que nous n'en soyons pas certains tant que d'autres études n'auront pas été réalisées. Pour cette raison, et parce que de nombreuses personnes ne sont pas encore complètement vaccinées, il est important de conserver d'autres moyens de se protéger et de protéger les autres.

Pour assurer leur propre sécurité et celle des autres, les personnes vaccinées doivent continuer à porter des masques, maintenir une distance d'au moins un mètre avec les autres, couvrir une toux ou un éternuement dans le coude et se nettoyer fréquemment les mains. Cette précaution est particulièrement importante lorsque les personnes se trouvent dans des espaces clos, surpeuplés ou mal ventilés. Suivez toujours les conseils des autorités locales en fonction de la situation et du risque là où vous vivez.

Pour plus d'informations sur les mesures préventives, lisez nos [Informations clés sur le COVID-19 pour les radiodiffuseurs](http://scripts.farmradio.fm/fr/radio-resource-packs/ressources-sur-covid-19/informations-de-base-sur-le-covid-19-pour-la-radiodiffusion/).euses.

**Pourquoi des personnes en Inde meurent-elles du COVID-19 alors qu'elles sont la source du vaccin?**

La population de l'Inde est d'environ 1,4 milliard d'habitants, et vacciner tout le monde est donc une tâche énorme. En date du 24 août 2021, on estime que 33 % de la population indienne avait reçu une dose, tandis que seulement 9,5 % environ étaient complètement vaccinés. En outre, la capacité des services de santé indiens à identifier, isoler et traiter les personnes souffrant de maladies liées au COVID est limitée, notamment dans les zones rurales.

**Doses**

**Comment les patients ayant reçu 0, 1 ou 2 doses de vaccin réagissent-ils au COVID-19?**

La plupart des vaccins COVID-19 figurant sur la [Liste des utilisations d'urgence de l'OMS](https://covid19.trackvaccines.org/agency/who/) nécessitent deux doses à plusieurs semaines d'intervalle, tandis que le vaccin Janssen (Johnson & Johnson) n'en nécessite qu'une seule.

Les personnes qui n'ont pris qu'une seule des deux doses requises d'un vaccin sont nettement moins protégées contre les infections et les maladies que celles qui ont pris les deux doses.

Comme pour d'autres types de vaccins (rougeole, etc.), le fait d'être complètement vacciné avec un vaccin COVID-19 ne garantit pas qu'une personne ne sera pas infectée ou malade. Cependant, les personnes qui ont reçu le nombre de doses requis et qui sont infectées sont beaucoup moins susceptibles de développer une maladie grave nécessitant une hospitalisation, et beaucoup moins susceptibles de mourir.

Il convient également de noter que les personnes qui reçoivent une série complète de vaccins ne sont pas totalement protégées avant 2 à 4 semaines après leur dernière vaccination.

**Pendant combien de temps la première dose est-elle efficace?**

La première dose d'un vaccin qui nécessite deux doses offre une protection considérablement moindre que si l'on reçoit les deux doses.

On ne sait pas actuellement combien de temps la première des deux doses de vaccin est efficace contre le virus COVID-19, essentiellement parce que les vaccins COVID existent depuis moins d'un an et qu'il y a peu d'informations sur leur durée de vie.

Toutefois, on sait que pour certains vaccins, l'efficacité diminue avec le temps, en particulier pour les personnes âgées. Le comité consultatif stratégique de l'OMS a récemment proposé qu'une troisième dose soit administrée uniquement aux groupes d'âge les plus âgés qui ont reçu les vaccins Sinovac et Sinopharm. Il est également recommandé que les personnes dont le système immunitaire est affaibli reçoivent une troisième dose, car elles n'ont peut-être pas développé une forte réponse immunitaire après les deux premières doses.

**Quelles sont les conséquences si vous ne recevez pas la deuxième dose?**

Si vous ne recevez qu'une seule dose d'un vaccin qui en exige deux, vous serez moins bien protégé contre l'infection par le COVID-19 et vous courrez un plus grand risque de tomber malade.

Il est également important de noter que la protection maximale conférée par un vaccin n'est atteinte que plusieurs semaines après la dernière dose du vaccin. Ainsi, si vous recevez un vaccin en deux doses, vous ne bénéficierez de tous les avantages du vaccin que 2 à 4 semaines après la seconde dose.

**Est-il sûr et efficace de mélanger les vaccins, par exemple en recevant une première dose d'un vaccin et une seconde dose d'un autre vaccin?**

Les chercheurs.euses se penchent actuellement sur la question de savoir s'il est acceptable de recevoir une première dose d'un vaccin et une seconde dose d'un vaccin différent. Selon l'Organisation mondiale de la santé, des recherches récentes montrent que recevoir une deuxième dose de Pfizer après une première dose d'AstraZeneca est sûr et efficace lorsque l'approvisionnement en AstraZeneca est limité.

**Remerciements**

Rédigé par : Vijay Cuddeford, Rédacteur en chef, Radios Rurales Internationales

Révisé par : L'Organisation mondiale de la santé (OMS)

*Cette ressource a été soutenue par une subvention du Ministère fédéral allemand de la coopération économique et du développement par le biais de la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH (GIZ) et de son projet "Green Innovation Center for the Agriculture and Food Sector" au Nigeria.*