

Foire Aux Questions : Vaccination Covid-19

V1 – 08/01/2021

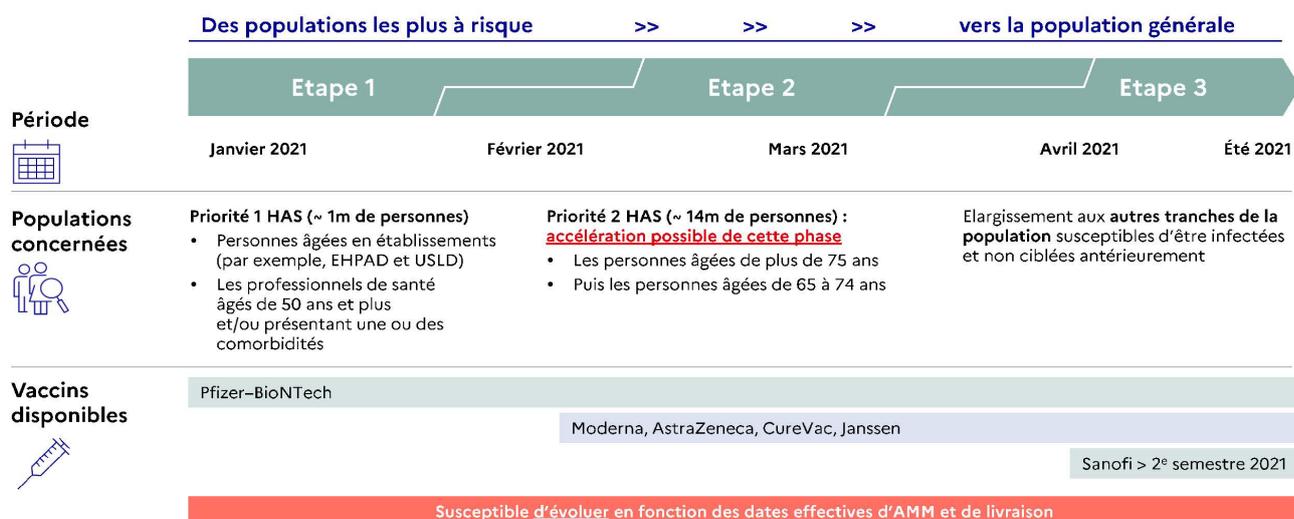


La vaccination : pour qui ? Quand ? Comment ?	3
1. Quelles sont les étapes de la stratégie vaccinale contre la Covid-19 en France ?	3
2. Le vaccin contre la Covid-19 est-il obligatoire en population générale ?	3
3. Et pour les professionnels de santé ?	3
4. Le vaccin est-il payant ?	3
5. Pour qui est recommandé ce vaccin ?	3
6. Pourquoi se faire vacciner ?	4
7. Je suis enceinte, puis-je me faire vacciner ?	4
8. J'allaiter, puis-je me faire vacciner contre la Covid-19 ?	4
9. Je suis immunodéprimé, puis-je me faire vacciner ?	4
10. Les personnes atteintes d'une maladie auto-immune ou dysimmunitaire peuvent-elles recevoir un vaccin à ARNm ? ..	4
11. J'ai des allergies à des médicaments ou j'ai déjà fait des réactions allergiques à un ou plusieurs vaccins, puis-je me faire vacciner ?	4
12. Je suis professionnel de santé, comment puis-je me faire vacciner ?	5
Le vaccin : composition, effets secondaires	6
13. Quel vaccin contre la Covid-19 est disponible en France ?	6
14. Quels sont les composants du vaccin Pfizer BioNTech ?	6
15. Le vaccin contre la Covid-19 est un vaccin à ARNm, qu'est-ce que cela signifie ?	6
16. Quels sont les avantages des vaccins à acide nucléique ? Les vaccins à ARN peuvent-ils modifier nos gènes ?	6
17. Quel recul a-t-on sur la technologie des vaccins à acide nucléique ?	6
18. Le vaccin contient-il un adjuvant ?	7
19. Le vaccin contient-il de l'aluminium ?	7
20. Pourquoi utiliser des « nanoparticules » pour véhiculer les ARN messagers vaccinaux ?	7
21. Le polyéthylène glycol contenu dans les nanoparticules lipidiques du vaccin de Pfizer-BioNTech peut-il être toxique ?	7
22. Les vaccins anti Covid-19 actuellement sur le marché ou sur le point de l'être ont-ils été fabriqués trop rapidement ?	7
Le vaccin : administration, effets secondaires, efficacité, durée de protection	8
23. Quelle est l'efficacité du vaccin ?	8
24. Combien de doses de vaccin sont nécessaires ?	8
25. Le vaccin a-t-il des effets secondaires à court terme ?	8
26. Le vaccin a-t-il des effets secondaires à long terme ?	8
27. Le vaccin a-t-il des effets indésirables graves ?	9
28. Une fois le vaccin approuvé par l'Agence européenne du médicament, la surveillance des événements indésirables va-t-elle s'arrêter ?	9

29.	Y a-t-il un danger et faut-il vacciner quelqu'un qui déjà eu la Covid-19 oui qui a été infecté sans le savoir ?	9
30.	Quel délai faut-il respecter entre un antécédent de Covid-19 et la vaccination ?	9
31.	A partir de quand je suis protégé(e) contre la Covid-19 une fois la vaccination réalisée ?	10
32.	Quelle est la durée de protection du vaccin anti Covid-19 ?	10
33.	Que se passe-t-il si l'on est contaminé après la première injection, et avant la deuxième ?	10
34.	Devra-t-on se faire vacciner contre la Covid-19 tous les ans comme pour la grippe ?	10
35.	Si je suis vacciné, dois-je continuer à porter un masque, me laver les mains et respecter la distanciation ?	10

La vaccination : pour qui ? Quand ? Comment ?

1. Quelles sont les étapes de la stratégie vaccinale contre la Covid-19 en France ?



6 Version 3 – 04.01.21

Source : Stratégie de vaccination contre la COVID-19 ministère des solidarités et de la santé

L'étape 1 a commencé le 27/12/2020 en France. En Savoie, le premier professionnel de santé a été vacciné le 7 janvier, le premier résident d'EHPAD le 8 janvier. Ce calendrier est susceptible de se modifier au cours du temps.

2. Le vaccin contre la Covid-19 est -il obligatoire en population générale ?

Non

3. Et pour les professionnels de santé ?

Non

4. Le vaccin est-il payant ?

En France le vaccin est pris en charge à 100% par l'assurance maladie sans avance de frais.

5. Pour qui est recommandé ce vaccin ?

Il est recommandé pour les adultes de plus de 18 ans. La vaccination n'est pour le moment pas recommandée chez l'enfant.

L'intérêt de la vaccination contre la Covid-19 est particulièrement important pour les patients présentant un ou plusieurs facteurs de risque de forme grave, c'est-à-dire :

- âge \geq 65 ans ;
- pathologies cardio-vasculaires : hypertension artérielle (HTA) compliquée (avec complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales), antécédent d'accident vasculaire cérébral, antécédent de coronaropathie, antécédent de chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque stade NYHA III ou IV ;
- diabète non équilibré ou compliqué ;
- pathologies respiratoires chroniques susceptibles de décompenser lors d'une infection virale : broncho pneumopathie obstructive, asthme sévère, fibrose pulmonaire, syndrome d'apnées du sommeil, mucoviscidose notamment ;

- insuffisance rénale chronique dialysée ;
- obésité avec indice de masse corporelle (IMC) ≥ 30 ;
- cancer évolutif sous traitement (hors hormonothérapie) ;
- cirrhose au stade B du score de Child Pugh au moins ;
- immunodépression congénitale ou acquise ;
- syndrome drépanocytaire majeur ou antécédent de splénectomie ;
- maladies du motoneurone, myasthénie grave, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, paralysie cérébrale, quadriplégie ou hémip légie, tumeur maligne primitive cérébrale, maladie cérébelleuse progressive.

Le bénéfice peut être visualisé sur la projection disponible sur le site suivant : https://cress-umr1153.fr/covid_vaccines/

6. Pourquoi se faire vacciner ?

Une vidéo très instructive, réalisée par un médecin du travail : https://youtu.be/v_TGhhUfwgl

7. Je suis enceinte, puis-je me faire vacciner ?

Se basant sur le fonctionnement des vaccins à ARNm, les experts estiment qu'il est très peu probable que ces vaccins présentent un risque pour les femmes enceintes. Les premières études de tératogénicité sur les animaux montrent l'absence d'effet sur le développement embryonnaire et fœtal et l'absence d'effet sur la reproduction ; des études sur les femmes enceintes sont prévues.

Dans les essais cliniques des vaccins à ARNm de Pfizer-BioNTech et Moderna, 23 et 13 grossesses inattendues ont eu lieu respectivement, autant dans le groupe des participants vaccinés que dans le groupe recevant le placebo. Aucun événement indésirable n'est survenu chez les femmes enceintes.

En attendant les résultats des études complémentaires, la vaccination n'est néanmoins pas proposée aux femmes enceintes sauf exception (en cas de bénéfice vaccinale attendu supérieur au risque potentiel).

En cas de vaccination pendant une grossesse il n'est pas proposé d'interruption thérapeutique de grossesse mais une surveillance.

8. J'allaite, puis je me faire vacciner contre la Covid-19 ?

Non. La vaccination contre la Covid-19 est contre indiquée pendant l'allaitement du fait de l'absence de données.

9. Je suis immunodéprimé, puis-je me faire vacciner ?

Oui. C'est même fortement recommandé, même si la durée de protection, l'efficacité, les effets secondaires n'ont pas été encore étudiés dans cette population. Il n'y a par contre aucun risque que le vaccin entraîne l'apparition d'une Covid puisqu'il n'est pas constitué de virus infectant.

10. Les personnes atteintes d'une maladie auto-immune ou dysimmunitaire peuvent-elles recevoir un vaccin à ARNm ?

Aucune maladie auto-immune ou dysimmunitaire n'est une contre-indication à un vaccin inerte (contrairement aux vaccins vivants qui peuvent déclencher une infection si l'on reçoit un traitement immunosuppresseur). Le fait de présenter une maladie auto-immune ou dysimmunitaire n'est donc pas un critère de contre-indication stricte à la réalisation d'un vaccin Covid-19 non vivant. Il paraît par contre raisonnable de décaler la vaccination chez les individus en poussée de leur maladie auto-immune.

11. J'ai des allergies à des médicaments ou j'ai déjà fait des réactions allergiques à un ou plusieurs vaccins, puis-je me faire vacciner ?

La HAS recommande d'éviter la vaccination chez les personnes ayant de choc ,anaphylactique, quelle qu'en soit la cause. Les réactions allergiques qui ne relèvent pas de l'anaphylaxie (dans le cadre, par exemple, d'allergies aux animaux de compagnie, au venin, au pollen, au latex, aux médicaments) ne

constituent pas une contre-indication à la vaccination par le vaccin Pfizer-BioNTech Covid-19. La Fédération française d'allergologie a également précisé que « *les antécédents d'allergie ou d'anaphylaxie ne constituent en aucun cas une contre-indication systématique à cette vaccination* ».

En pratique, l'administration du vaccin Pfizer-BioNTech doit avoir lieu dans un établissement capable de gérer une réaction d'hypersensibilité immédiate grave. Les personnes vaccinées doivent être observées pendant 15 minutes après l'injection. En cas de réaction anaphylactique après la 1^e dose, la 2^e est contre-indiquée.

12. Je suis professionnel de santé, comment puis-je me faire vacciner ?

La vaccination est disponible à partir du 7 janvier 2020 sur le CHMS pour les professionnels de santé de plus de 50 ans ou présentant des facteurs de risque de Covid grave (Immunodéprimés, diabète, IMC > 30, cancer évolutif, maladie cardiovasculaire chronique, cirrhose, insuffisance rénale chronique, maladies neuro musculaire chronique, splénectomie, drépanocytose).

Cette liste inclut à ce jour :

- les professionnels de santé, y compris les professionnels libéraux médicaux et paramédicaux : médecins, pharmaciens, infirmières, kinés, ergothérapeutes, orthophonistes, sages-femmes, ambulanciers...
- le personnel des établissements de santé et médico-sociaux intervenant auprès des personnes vulnérables
- les pompiers
- les aides à domicile intervenant auprès des personnes vulnérables.

La vaccination doit être reportée :

- en cas d'infection covid 19 symptomatique de moins de 3 mois,
- de contact avec une personne covid 19 positive de moins de 14 jours
- de vaccination anti-grippale de moins de 3 semaines.

La vaccination se fait à l'Espace de Santé Publique (pavillon Ste Hélène – 2^{ème} étage), du lundi au vendredi, de 8h45 à 18h00. La vaccination dure environ 30 minutes et inclut une consultation médicale préalable obligatoire et un temps de surveillance post-injection de 15 minutes..

La prise de RDV est obligatoire au 04 79 96 55 19 (secrétariat joignable de 09h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h00). Il est demandé de venir avec une pièce d'identité et sa carte vitale.

La date pour l'élargissement de la vaccination à tous les professionnels de santé sans facteur de risque n'est pas encore connue à ce jour.

Le vaccin : composition, effets secondaires.....

13. Quel vaccin contre la Covid-19 est disponible en France ?

Le vaccin COMIRNATY[®] de Pfizer BioNTech est pour le moment le seul vaccin anti Covid-19 disponible en France. Il s'agit d'un vaccin à ARN messager (ARNm).

14. Quels sont les composants du vaccin Pfizer BioNTech ?

- ARNm BNT162b2 : 30 microgrammes enveloppés dans nanoparticules lipidique
- Excipients :
 - ALC-0315 = (4-hydroxybutyl) azanediyl)bis (hexane-6,1-diyl)bis(2-hexyldécanoate),
 - ALC-0159 = 2-[(polyéthylène glycol)-2000]-N,N-ditétradécylacétamide,
 - 1,2-Distearoyl-sn-glycero-3-phosphocholine,
 - cholestérol,
 - chlorure de potassium,
 - dihydrogénophosphate de potassium,
 - chlorure de sodium,
 - hydrogénophosphate disodique dihydraté,
 - saccharose,
 - eau pour préparation injectables.
 -

15. Le vaccin contre la Covid-19 est un vaccin à ARNm, qu'est-ce que cela signifie ?

L'information génétique (les gènes) est codée par l'ADN de 46 chromosomes contenus dans le noyau des cellules. L'ADN est « transcrit » en ARN messager (ARNm), qui quitte le noyau et rejoint le cytoplasme, pour être « traduit » en protéine par le ribosome.

Lors de l'injection dans un muscle (en général le deltoïde, dans l'épaule) d'un vaccin à ARNm, les ARNm vaccinaux pénètrent dans les cellules musculaires et sont traduits dans le cytoplasme en protéines ressemblant fortement à une protéine du virus (ici la protéine S du SARS CoV2). Les protéines ainsi produites sont ensuite exprimées à la surface cellulaire et présentées aux cellules immunitaires. Cela va déclencher la production d'anticorps neutralisants par les lymphocytes B et la génération de lymphocytes T mémoire. En cas de rencontre ultérieure avec le coronavirus, ces cellules pourront reconnaître et combattre efficacement le SARS-CoV-2 avant qu'il ne développe une infection.

16. Quels sont les avantages des vaccins à acide nucléique ? Les vaccins à ARN peuvent-ils modifier nos gènes ?

Ils sont très faciles et rapides à produire. La synthèse est faite en laboratoire sans avoir besoin de manipuler le virus. De plus, une fois le vaccin injecté, la protéine d'intérêt est produite dans nos cellules de façon naturelle ; elle prend donc la conformation (la forme) qu'elle a habituellement et induit une réponse immunitaire complète (anticorps et lymphocytaire T). C'est un avantage par rapport aux vaccins inactivés ou sous-unitaires, et qui induisent surtout une réponse immunitaire de type anticorps. Leur principale contrainte est liée à leur fragilité, imposant un stockage à très basse température (-20 à -80°C), et leur utilisation rapide après décongélation (5 jours au maximum).

17. Quel recul a-t-on sur la technologie des vaccins à acide nucléique ?

Il n'existe actuellement aucun vaccin à ARNm homologué. Cependant, les chercheurs y travaillent depuis des décennies. Cette technologie a fait l'objet d'améliorations continues ces dix dernières années, qui ont largement contribué à sa sûreté. Les vaccins à ARNm ont été testés sur le virus zika, les virus de la grippe et de la rage et le cytomégalovirus. Ces essais cliniques n'ont pas été en phase 3 car la réaction

immunitaire déclenchée n'était pas assez puissante. En revanche, quatre vaccins à ADN ont reçu les autorisations réglementaires nécessaires à leur exploitation commerciale pour protéger les saumons d'élevage contre la nécrose hématopoïétique infectieuse et contre une maladie du pancréas due à un sous-type d'alphavirus, les poulets contre la grippe aviaire, et pour traiter des chiens atteints d'un mélanome buccal.

18. Le vaccin contient-il un adjuvant ?

Non

19. Le vaccin contient-il de l'aluminium ?

Non

20. Pourquoi utiliser des « nanoparticules » pour véhiculer les ARN messagers vaccinaux ?

L'ARNm vaccinal ne peut pas être injecté sous une forme « nue » car il s'agit d'une molécule très fragile, qui serait immédiatement dégradée, avant-même de pénétrer dans une cellule. Pour lui permettre d'entrer dans le cytoplasme, l'ARNm doit être protégé au sein d'une enveloppe lipidique (dont la taille est inférieure à 0,1 µm, d'où le préfixe « nano »), tout comme l'ARN du SARS-CoV-2 est protégé par son enveloppe lipidique, qui fusionne avec la membrane cellulaire, permettant à l'ARN d'être libéré dans le cytoplasme. Les nanoparticules sont des assemblages qui sont propres à chaque laboratoire et sont souvent brevetés par ceux-ci. Par leur aspect nanosphérique, proche de celui d'un virus, ces nanoparticules ont en plus un effet « adjuvant », c'est-à-dire qu'elles déclenchent un signal de danger, permettant de renforcer la réponse immunitaire.

21. Le polyéthylène glycol contenu dans les nanoparticules lipidiques du vaccin de Pfizer-BioNTech peut-il être toxique ?

Les molécules de polyéthylène glycol (PEG) sont des produits souvent utilisés dans l'industrie médicale et cosmétique du fait de leurs propriétés à la fois hydrosolubles et liposolubles. Le PEG est beaucoup utilisé par voie orale (macrogol) dans le domaine médical. Il est également utilisé par voie parentérale pour augmenter la biodisponibilité de certains médicaments injectables (interféron dans le cadre du traitement des hépatites, EPO etc.). Les réactions allergiques sont très rares mais elles sont possibles.

22. Les vaccins anti Covid-19 actuellement sur le marché ou sur le point de l'être ont-ils été fabriqués trop rapidement ?

Il existe des travaux depuis 20 ans environ sur les vaccins de type « génomiques », c'est-à-dire utilisant des acides nucléiques (ADN ou ARNm), tels que ceux de Pfizer-BioNTech et de Moderna. Les techniques de fabrication de ce type de vaccins sont donc connues et maîtrisées depuis plusieurs années.

Le SARS-CoV 2 est un nouveau virus apparu en Chine en janvier 2019. Mais avant lui, des coronavirus très proches (SARS-CoV 1 et MERS-CoV) ont été à l'origine d'épidémies, mais moins importantes. Toutefois, les séquences génétiques de ces virus étaient déjà connues, et elles sont proches de celles du SARS-CoV 2. Il n'a pas été techniquement très compliqué de fabriquer l'ARNm des vaccins contre le SARS-CoV 2, à partir des connaissances antérieures acquises sur les coronavirus qui lui sont proches.

La mise au point de vaccins « génomiques » intéressait peu l'industrie pharmaceutique avant l'épidémie de Covid-19. Mais depuis la crise, les Etats et l'industrie pharmaceutique se sont associés, et un énorme effort financier a été fait pour la mise au point de vaccins contre la maladie.

Ainsi, la commercialisation de ces vaccins peu apparaitre « rapide » pour le grand public, sans garanties de sécurité. Mais toutes les phases de mise au point, nécessaires à l'obtention de l'autorisation de mise

sur le marché, ont bien été respectées, comme pour n'importe quels autres vaccins ou médicaments. Le respect des procédures de mise au point par les laboratoires a été vérifié par l'OMS et les agences de sécurité sanitaire (en particulier : Food and Drugs Administration aux USA, Agence Européenne des Médicaments, Agence Nationale de Sécurité du Médicament en France, ...).

La rapidité apparente de la commercialisation de ces vaccins est à mettre sur le compte de l'urgence et l'ampleur de la crise liée à la Covid-19, et l'énorme effort financier et scientifique qui a été fait en conséquence, et surtout pas sur l'absence de respect des procédures de fabrication et d'autorisation de commercialisation.

Le vaccin : administration, effets secondaires, efficacité, durée de protection

23. Quelle est l'efficacité du vaccin ?

Le vaccin Pfizer BioNtech (43000 participants environ), a diminué le risque de survenue d'une Covid-19 d'environ 94%. Concrètement : 8 cas de Covid-19 symptomatiques sont survenus dans le groupe des volontaires vaccinés contre 162 cas dans le groupe placebo. En revanche, on ne sait pas encore si le vaccin permet d'empêcher le portage du virus. Il reste efficace avec les données actuelles sur le nouveau anglais du Sars-Cov 2.

24. Combien de doses de vaccin sont nécessaires ?

Avec le vaccin Pfizer BioNtech Cormirnaty, le schéma recommandé est de 2 doses à 3 à 6 semaines d'intervalle.

25. Le vaccin a-t-il des effets secondaires à court terme ?

Oui, comme tout médicament. Mais à l'inverse des autres médicaments dont la toxicité peut s'accumuler au fil du temps et apparaître au bout de quelques mois à quelques années, le mécanisme d'action immédiat des vaccins fait que les effets secondaires, s'ils sont présents, apparaissent quelques jours à quelques semaines après l'injection. Au-delà, la crainte de survenue d'un effet indésirable est pratiquement nulle

La grande majorité des effets secondaires observés lors des essais cliniques se manifestent le lendemain de la vaccination et durent habituellement moins de 3 jours. Ils sont classiques et relativement attendus et fréquents : rougeur au point d'injection, fatigue, maux de tête, douleurs musculaires, frissons ou fièvre. C'est ce que l'on appelle la « réactogénicité ». Les effets généraux sont plus fréquents après la 2^{ème} dose de vaccin. Ils sont le plus souvent légers à modérés et durent en moyenne 2 à 3 jours. Comme pour toute autre vaccination, les personnes vaccinées doivent être averties de la possibilité de survenue de tels effets. La prise de paracétamol est possible, mais elle n'est pour le moment pas recommandée de manière préventive.

Notons enfin la survenue d'adénopathie(s) axillaire(s) plus fréquente(s) dans le groupe des volontaires vaccinés (0,3 et 1,1 % dans les essais de Pfizer-BioNTech et Moderna respectivement) que parmi ceux ayant reçu le placebo. 3 cas de paralysies faciales sont survenues dans les 2 mois après la vaccination qui ont toutes régressées et sans sur risque avéré sur le plan statistique.

26. Le vaccin a-t-il des effets secondaires à long terme ?

Pour le moment, il y a un recul de 2 mois sur le suivi des patients vaccinés contre la Covid-19 dans les études. Pas d'effets à long terme rapporté mais la surveillance des patients vaccinés se poursuit.

27. Le vaccin a-t-il des effets indésirables graves ?

Il faut distinguer les « événements » indésirables graves, dont on ne sait pas s'ils ont un lien avec le vaccin ou pas, des « effets » indésirables pour lesquels on pense qu'il y a un lien de cause à effet entre le vaccin et la survenue du problème médical (et pas seulement un lien chronologique).

Dans l'essai de phase 2/3 du vaccin de Pfizer-BioNTech, la fréquence des événements indésirables graves n'est pas supérieure dans le groupe « vaccin » par rapport au groupe « placebo » (0,6 % dans le groupe des vaccinés, 0,5 % dans le groupe ayant reçu le placebo).

De très rares événements graves ont par contre été considérés par les enquêteurs comme liés à la vaccination. Dans l'essai de Pfizer-BioNTech, il s'agissait d'une blessure à l'épaule, une arythmie ventriculaire et une adénomégalie (sur les 19 000 participants ayant reçu le vaccin). Aucune réaction anaphylactique grave n'a été rapportée à la vaccination dans les essais de Pfizer-BioNTech.

Hors essais cliniques, plusieurs cas de « réactions allergiques graves immédiates » ont été rapportés dans la presse depuis le début des campagnes de vaccination en Grande Bretagne ; ils sont survenus chez des personnes déjà connues pour avoir un terrain d'allergie. Aux États-Unis, les CDC ont identifié 21 cas d'anaphylaxie (0.0011%) apparues en moyenne 13 min après la vaccination au 23/12/2020 pour 1 893 360 doses administrées. L'accident anaphylactique s'est résolu chez toutes ces personnes.

Les données accumulées sont donc rassurantes et le rapport bénéfice/risque est très nettement en faveur de la vaccination pour les populations chez lesquelles elle est recommandée. Il faut rappeler que le taux de létalité de l'infection à SARS-CoV-2 est estimé à 0,5-1,4 %. Plus de 13 millions de doses ont été administrées dans différents pays à ce jour sans que des effets secondaires graves aient été rapportés.

28. Une fois le vaccin approuvé par l'Agence européenne du médicament, la surveillance des événements indésirables va-t-elle s'arrêter ?

Non Personne ne peut exclure à l'heure actuelle qu'une vaccination de masse puisse générer des cas isolés de réactions sévères. Un essai clinique incluant quelques dizaines de milliers de personnes ne permet pas de détecter toutes les réactions possibles. Certaines réactions ne concerneront qu'une personne sur 100 000 par exemple, et il est donc encore trop tôt pour les détecter. Ces événements devront être documentés et recensés par la poursuite des essais cliniques et la pharmacovigilance renforcée.

Attention ! En vaccinant la population de manière massive, on s'attend à observer des événements médicaux avec une fréquence minimale « de base ». Si l'on vaccinait 1 million de femmes enceintes par exemple, on observerait environ 3000 fausses couches spontanées dans les 7 jours qui suivent. La vaccination ne protège pas contre les événements habituels.

A l'heure actuelle, les données accumulées jusqu'à présent sont rassurantes et indiquent que le rapport bénéfice/risque est nettement en faveur de la vaccination.

29. Y a-t-il un danger et faut-il vacciner quelqu'un qui déjà eu la Covid-19 oui qui a été infecté sans le savoir ?

Les données des essais cliniques de phase 2/3 suggèrent que le vaccin Covid-19 de Pfizer-BioNTech est sûr et probablement efficace chez les personnes présentant des signes d'une infection antérieure par le SARS-CoV-2. La vaccination peut être proposée sans tenir compte des antécédents d'infection symptomatique ou asymptomatique par le SARS-CoV-2. Il n'est pas recommandé d'effectuer des tests viraux ou sérologiques pour évaluer une infection en cours ou antérieure par le SARS-CoV-2.

30. Quel délai faut-il respecter entre un antécédent de Covid-19 et la vaccination ?

Il apparait que la réinfection est très peu fréquente dans les 90 jours suivant l'infection initiale ; on recommande donc que les personnes ayant une infection aiguë documentée par le SARS-CoV-2 soient vaccinées après ce délai de 90 jours.

31. A partir de quand je suis protégé(e) contre la Covid-19 une fois la vaccination réalisée ?

La protection commence 12 jours après la première injection et est maximale (94%) 21 jours après la deuxième injection. On estime à 50% la protection après une dose unique et 94% 3 semaines après la deuxième dose.

32. Quelle est la durée de protection du vaccin anti Covid-19 ?

La durée de protection n'est pas encore connue, les données disponibles sont les données d'efficacité à 2 mois de la vaccination.

33. Que se passe-t-il si l'on est contaminé après la première injection, et avant la deuxième ?

Dans l'étude de phase 2/3 du vaccin de Pfizer-BioNTech, randomisée contre placebo, portant sur 43548 participants (21 720 vaccin versus 21 728 placebo), 39 cas de Covid-19 sont survenus entre la première et la deuxième dose dans le groupe des volontaires vaccinés versus 82 dans groupe placebo, indiquant une protection partielle précoce du vaccin dès 12 jours après la première injection.

Il n'y a pas à l'heure actuelle d'argument en faveur d'une infection plus grave lorsque l'on est contaminé en étant partiellement protégé par la vaccination.

Par contre, la 2^e injection de vaccin ne sera pas réalisée à J21. Un nouveau schéma de vaccination complet sera discuté au moins 3 mois après l'épisode de Covid-19.

34. Devra-t-on se faire vacciner contre la Covid-19 tous les ans comme pour la grippe ?

Il est possible que la Covid-19 devienne une maladie saisonnière comme la grippe, ce qui pourrait justifier l'obtention d'une immunité à long terme. Il n'est pas possible de dire à l'heure actuelle combien de temps la vaccination protégera contre la Covid-19 : d'une part parce qu'on ne connaît pas la durée de la protection conférée par l'antigène vaccinal, d'autre part parce qu'on ne sait pas encore l'impact des mutations sur le gène de la protéine S. Deux points positifs néanmoins : le taux de mutations dans l'ARN du SARS-CoV-2 est moindre que celui du virus de la grippe et, lorsque cela a été testé, les anticorps neutralisants anti-protéine S développés après vaccination gardent un effet neutralisant vis-à-vis des virus présentant une variation dans la protéine S.

35. Si je suis vacciné, dois-je continuer à porter un masque, me laver les mains et respecter la distanciation ?

Oui. Il est absolument nécessaire de continuer à appliquer les mesures barrières (masque, lavage de main, distanciation) car nous ne savons pas encore si la vaccination est efficace sur le portage du virus et donc la contagiosité.