

Les raisons du vaccin

En bref : on veut sortir de là !



REPUBLIQUE
ET CANTON
DE GENEVE

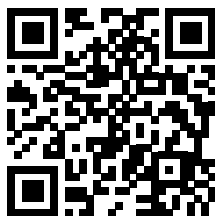
POST TENEBRAS LUX

Ce document a été réalisé par la Direction générale de la santé de l'État de Genève. Sa raison d'être est d'apporter des réponses aux grandes interrogations de la population sur la vaccination COVID-19.

Afin de faciliter l'accès à l'information et de rendre les explications plus compréhensibles, le langage utilisé est volontairement moins institutionnel.

Ce document est également consultable en ligne :

ouimais.ge.ch



Nous vous en souhaitons bonne lecture !

Pourquoi se vacciner ?

Je suis en bonne santé, tout cela ne me concerne pas...

Eh bien si, justement. La pandémie nous a toutes et tous embarqué-e-s dans le même bateau. Cela fait près de deux ans que le virus du COVID-19 bouleverse nos vies : chaque groupe de personnes a été différemment touché. Les seniors – qu’il fallait « mettre à l’abri » – ont été isolés. Les jeunes – dont le cahier des charges est d’étudier et de socialiser – ont été privé-e-s de leur insouciance et stoppé-e-s dans leur élan, et on observe aujourd’hui, dans cette tranche d’âge, une augmentation des problèmes de santé mentale.

En bref : on veut sortir de là !

Cette pandémie, par son ampleur et sa violence, nous a pris de court. Les données épidémiologiques et les connaissances sur le coronavirus sont en constante et rapide évolution grâce aux études réalisées. On sait aujourd’hui deux choses :

- Premièrement, on va passer de la pandémie à l’endémie. C’est-à-dire qu’on ne va pas, même à long terme, se débarrasser du virus, mais apprendre à vivre avec lui.
- Deuxièmement, on a la formule pour vivre avec : les mesures de protection, et la **VACCINATION**.

▲ Je me vaccine d’abord pour me protéger

Le vaccin apprend à notre système immunitaire à reconnaître le virus. Quand une personne vaccinée entre en contact avec le virus – ce qui arrive inévitablement tôt ou tard puisqu’il va rester avec nous –, son système immunitaire reconnaît le virus et organise sa défense : la personne est **protégée**.

▲ Je me vaccine aussi pour éviter les formes graves de la maladie

Le vaccin ne fonctionne pas à 100% et d’ailleurs aucun vaccin ne fonctionne à 100%. Ce qui implique que certaines personnes vaccinées peuvent quand même attraper le COVID-19. Mais dans ce cas, la forme de **la maladie reste bénigne ou légère**. Alors oui, ce n’est toujours pas une partie de plaisir : mais cela ne nécessite pas d’être hospitalisé-e et intubé-e. Celles et ceux qui tombent malade malgré la vaccination, et a fortiori qui développent une forme grave du COVID-19, sont en très grande majorité des personnes dont le système immunitaire est fragile, comme les seniors de plus de 75 ans, ou les personnes immunosupprimées. Ainsi, la grande majorité des personnes hospitalisées actuellement (septembre et octobre 2021), en Suisse et dans d’autres pays, n’est pas vaccinée. Sur les 253 personnes hospitalisées à Genève entre le 9 septembre et le 17 octobre :

- 57 personnes étaient vaccinées : parmi elles, 27 avaient moins de 75 ans et 30 avaient 75 ans et plus;
- 196 personnes étaient non vaccinées ou pas complètement vaccinées : parmi elles, 169 avaient moins de 75 ans et 27 avaient 75 ans et plus.

▲ Je me vaccine aussi pour éviter le COVID long

Le terme « COVID long » décrit la maladie chez les personnes qui, **plusieurs semaines après l’infection**, ont encore des symptômes tels que la perte du goût ou de l’odorat, de la toux, de la fatigue, des maux de tête ou un essoufflement. On connaît encore mal le COVID long, mais des centaines de personnes en souffrent à Genève et cela impacte fortement leur vie quotidienne. On ne peut prévoir à l’avance qui aura un COVID long. C’est un risque que l’on veut et que l’on peut éviter.

“On en sortira ensemble, ou pas du tout”

▲ Je me vaccine, enfin, pour limiter la transmission

Là, on est au rayon « **solidarité** ». En étant vacciné-e, on attrape moins la maladie (tout cela n'est toujours pas du 100 %; le 100% et le noir et blanc n'existent pas en médecine). Une personne vaccinée attrape moins le virus et celle qui attrape quand même la maladie la transmet beaucoup moins qu'un-e malade non vacciné-e, parce que la première est contagieuse moins longtemps que la seconde. Et tant qu'on n'est pas infecté-e, on ne transmet pas le virus, même si on a été en contact avec quelqu'un qui est positif. Solidarité donc, mais pas que : c'est **un cercle vertueux** où, en participant à cette « couverture immunitaire » dont tout le monde parle, on renvoie le virus dans ses tranchées et on passe à autre chose. Qui ne rêve pas de vie sociale sans masques, sans certificats et surtout sans l'angoisse de l'attraper ou de le transmettre. Ce que l'on sait, et c'est un fait : **on en sortira ensemble**, ou pas du tout.

Oui mais...

Le vaccin a été développé à la va-vite et on n'a pas de recul

D'une part, les virus similaires auxquels nous avons été confrontés dans le passé (comme le SARS-CoV en 2003 et MERS-CoV en 2012) ont permis aux spécialistes d'acquérir un certain nombre de connaissances, même si elles ne s'appliquent pas toutes telles quelles à ce nouveau virus et ses variants. D'autre part, la technologie des vaccins à ARN messenger est connue depuis une dizaine d'années. Malgré son attrait – simplicité de concept, rapidité de développement, facilité de production –, elle n'avait pas pu bénéficier des investissements nécessaires pour son développement. Avec la pandémie, la mobilisation générale a permis de réunir

des moyens financiers et humains gigantesques, ce qui a permis aux chercheurs de se focaliser sur un seul problème et ainsi d'élaborer des vaccins en un temps record. Cela se fait toujours dans un cadre éthique et légal : en Suisse, c'est Swissmedic qui veille. Les procédures d'autorisation ont pu être menées en accéléré. En temps normal, les résultats des phases cliniques I à III sont examinés ensemble. Pour le vaccin contre le COVID-19, Swissmedic a reçu et examiné les études au fur et à mesure. Mais rassurez-vous, **les exigences en termes de qualité, d'efficacité et de sécurité restent les mêmes** que lors d'une procédure d'autorisation ordinaire.

Oui mais...

Le vaccin est dangereux

Le vaccin n'est pas anodin. Dans un monde idéal, où on ne risque pas d'attraper ou de transmettre le COVID-19, on ne se vaccinerait pas. Dans la réalité, **on pondère les risques**, et ceux liés à la maladie sont beaucoup plus grands que ceux liés au vaccin. Avec le vaccin, on peut avoir des effets secondaires : certain-e-s ne ressentent rien, quand d'autres sont à plat (douleurs, maux de tête, fièvre...), mais cela ne dure pas plus de 48h.

Avec le recul des millions de doses de vaccin administrées à ce jour en Suisse – et milliards au niveau mondial –, il ressort que les réactions aux vaccins à ARN messenger sont rares : pour l'immense majorité des gens, les complications du COVID-19 sont beaucoup plus fréquentes et plus sévères que les réactions bénignes et transitoires dues au vaccin.

▲ Oui mais...

Avec le vaccin, il y a des myocardites

Une myocardite est une inflammation du tissu musculaire du cœur. On a observé que suite à une vaccination avec un vaccin à ARN messager, 6 hommes de moins de 30 ans sur 100'000 avaient une myocardite.

Alors pourquoi recommander malgré tout le vaccin ?

Parce que la situation est monitorée de près et que cela se soigne, mais surtout parce que les myocardites sont **proportionnellement plus fréquentes et plus graves** lorsque les hommes en question attrapent le COVID-19, statistiquement 6 fois plus avec le virus qu'avec le vaccin. Bien évidemment, dans ce monde idéal sans virus, on ne prendrait aucun risque d'avoir des myocardites.

Mais dans un monde où un virus circule, qui provoque plus de myocardites, on protège en amont en vaccinant et on surveille.

Les effets indésirables des vaccins (EIV) contre le COVID-19 sont soumis à une déclaration obligatoire auprès de Swissmedic, organe chargé de la surveillance des produits thérapeutiques. En Suisse, au 21 septembre 2021, 151 signalements de suspicion de myocardite et/ou de péricardite ont été rapportés à Swissmedic, sur 10'204'392 doses de vaccin administrées. Cela fait 1 cas par 67'578 doses, ce qui représente 0,0015% des personnes ayant reçu une dose.

▲ Oui mais...

Avec le vaccin, il y a des anaphylaxies

Une anaphylaxie, ou choc anaphylactique, est une réaction allergique très forte. Pour le vaccin à ARN messager, en Suisse, on estime qu'une centaine de personnes – sur 8,6 millions d'habitants – est concernée. Quand elles se produisent, ces réactions surviennent dans les quelques minutes qui suivent l'administration du vaccin, c'est pour cette raison que les personnes sont surveillées durant 15 minutes après l'injection. Ces complications sont très rares et se traitent. Fin août 2021, 4'889'530 personnes avaient reçu

au moins 1 dose du vaccin en Suisse. Parmi elles, 45 personnes ont eu une réaction allergique forte (soit **1 personne sur 100'000** ou 0.001%). Pour cette même population et dans la même période, 78 personnes ont eu des réactions allergiques fortes à certains aliments (0.002% donc le double), et 268 personnes ont souffert de réactions allergiques fortes aux piqûres d'insectes (0.005% donc 5 fois plus que les personnes qui ont une réaction allergique forte au vaccin).

▲ Oui mais...

Le vaccin génère des variants plus dangereux

Absolument pas ! La sélection naturelle qui s'opère entre les souches débouche sur de nouveaux variants lorsque la circulation virale est élevée. L'émergence de variants est un processus naturel qui survient quand le virus circule beaucoup. **En freinant la circulation du virus, le vaccin réduit ce risque.** Outre l'éthique et la solidarité de base, c'est aussi la raison pour laquelle la vaccination est une solution qui doit être globale : si le virus

circule beaucoup dans des pays qui n'ont pas accès à la vaccination, on peut craindre qu'un variant encore plus dangereux émerge. Et par dangereux, on entend un variant qui se transmet plus facilement, qui n'est pas arrêté par nos vaccins (c'est « l'échappement vaccinal », qui fait trembler les spécialistes et les empêche de dormir la nuit), ou qui tue plus fréquemment les gens.

On doit éviter ça.

▲ Oui mais...

Je préfère faire des tests

Se tester, c'est ce qu'on fait depuis 18 mois, et ce qu'on continuera à faire au moindre symptôme, vacciné-e ou pas. Mais si on veut sortir de cette situation, il faut passer la troisième (la première ce sont les mesures de protection, la deuxième ce sont les tests, et la troisième ce sont les vaccins). Les vaccins et les tests ont le même objectif : limiter

la propagation du virus. Mais ils ont une utilité différente : les tests permettent de savoir qui est malade alors que **les vaccins réduisent les risques de tomber malade**. Et moins on est malade, moins il y a de malades, c'est le cercle vertueux qu'on essaie d'amorcer, et la raison pour laquelle les autorités sanitaires plaident pour la vaccination.

▲ Oui mais...

Le vaccin va entrer dans le noyau de ma cellule et transformer mon ADN et celui de mes descendants

Non, le vaccin à ARN messager ne fait pas ça du tout. C'est physiquement impossible. Là, il faut faire confiance aux biologistes quand ils nous disent qu'un ours polaire ne rentre pas dans une bouteille de lait. Explication (pour l'ARN messager, pas l'ours polaire) :

En fait, l'ARN messager est une petite chose fragile. Lors de son injection dans votre muscle, il est enveloppé dans une petite goutte de graisse qui le protège et qui lui permet d'entrer dans les cellules de votre bras. Une cellule est constituée d'une membrane extérieure, d'un noyau central et du cytoplasme où baignent différents éléments. Une fois dans la cellule, l'ARN messager reste dans le cytoplasme où il utilise la machinerie existante de vos cellules pour être transformé en protéine. L'ARN messager présent dans les vaccins contre la maladie de COVID-19 contient le code nécessaire pour produire la protéine Spike (aussi appelée protéine S). Cette protéine - souvent représentée par des petites piques plantées sur le virus - est la carte d'identité du SARS-CoV-2. Une fois créées, les protéines Spike sortent des cellules et entrent en contact avec le système immunitaire de votre corps. Etant reconnues comme étrangères, elles déclenchent une réponse immunitaire qui aboutit à la formation d'anticorps (en général, c'est à ce moment-là qu'on peut parfois ressentir un état

grippal : votre système immunitaire apprend, il fait son boulot). Ainsi, quand votre corps entrera en contact avec le virus, il saura le reconnaître et se défendre. L'ARN messager est incapable d'entrer dans le noyau de vos cellules. En effet, le noyau est constitué de telle façon qu'il rejette inévitablement toute molécule d'ARN messager qui essaierait d'entrer. Votre code génétique, lui, est stocké sous forme d'ADN dans le noyau de vos cellules. Il ne peut pas sortir du noyau, sous peine d'être détruit. **L'ARN messager des vaccins et l'ADN de vos cellules ne se rencontrent donc jamais et il est impossible que l'un modifie l'autre**. L'ARN messager étant très fragile, sa durée de vie maximale dans le corps est de quelques heures, après quoi il est détruit.

Quant à ce qui pourrait se passer dans 5 ans ou plusieurs décennies, on a le recul (pas parfait mais indicatif) des autres vaccins : « dans l'histoire des vaccins, les effets secondaires sont toujours apparus dans les deux mois suivant l'administration. Il n'y a pas d'effets à long terme lorsque vous constatez qu'un an, deux ans plus tard, votre enfant ou vous, développez un problème qui n'a pas été détecté au départ. Cela n'est jamais arrivé » (Paul Offit, pédiatre et spécialiste en maladies infectieuses à Philadelphie, PA, USA). Ceci étant, il n'est pas exclu qu'il y ait des complications excessivement rares. C'est le cas, et le risque, avec toutes formes de traitement (et la vie en général).

“L'ARN messager est incapable d'entrer dans le noyau de vos cellules”

▲ Oui mais...

Les Big Pharma s'en mettent plein les poches, et je ne veux pas participer à ça

Peut-être. Et c'est un débat éthique intéressant. Une pandémie, comme les guerres, est en effet un événement qui permet à certains acteurs de générer de gros bénéfices, c'est inévitable. Dans cette logique toutefois, le vaccin est administré une fois (deux doses) puis nécessite potentiellement des rappels (sur ce sujet, on n'a pas encore assez de recul, et un nouveau variant pourrait changer la donne). Les vaccins sont là **pour éviter de tomber malade**, ils sont donc pour

les compagnies pharmaceutiques une perte de gains sur le long terme. Tandis que les tests, dont les bénéfices reviennent aux mêmes groupes et qui coûtent cher, doivent être renouvelés très souvent et indéfiniment. Si vous hésitez à vous vacciner pour ces raisons et choisissez les tests à la place du vaccin, en réalité vous participez beaucoup plus activement au système que vous ne le dénoncez.

▲ Oui mais...

Le vaccin rend stérile

La vaccination contre le COVID-19 est **sans effet sur la fertilité**.

Cette crainte est cependant fréquente lors de la création de nouveaux traitements ou vaccins. C'est légitime car la fertilité de chacune et chacun est un bien précieux, surtout chez les jeunes. La vaccination n'entraîne par la formation d'anticorps (substance de défense de l'organisme) contre le placenta. Elle permet au corps de développer une réaction de défense contre le coronavirus de manière très spécifique, sans impact sur la possibilité d'avoir des enfants. Beaucoup d'informations circulent sur le dérèglement hormonal subi par certaines femmes suite au vaccin contre le COVID-19: saignements plus abondants, dérèglement dans le temps ou encore des saignements non attendus. Ces changements sont dans l'immense majorité des cas temporaires et durent 1 ou 2 cycles. Il est cependant possible que la réponse immunitaire impacte temporairement la production d'hormones sexuelles ou la paroi de l'utérus. Il est important de noter que les femmes malades du COVID-19 souffrent aussi souvent de saignements plus importants et irréguliers suite

à l'infection. Malgré tout, il n'est pour le moment pas prouvé que ces changements soient dus à l'infection ou à la vaccination car ils peuvent également être le résultat du stress.

Chez les hommes, on a remarqué des **troubles de l'érection suite à la maladie de COVID-19**. Cependant, cet effet secondaire n'a encore jamais été rapporté suite au vaccin.

Et pour les femmes enceintes ?

Des millions de femmes enceintes se sont fait vacciner, et en l'absence d'effet sur la mère ou sur le fœtus, on a considéré que la vaccination était tout à fait sûre. La vaccination est donc recommandée pendant la grossesse à partir de 12 semaines (donc à partir du 2^e trimestre) et pendant la période d'allaitement. Le schéma de vaccination recommandé avec les vaccins à ARN messager ne diffère pas de celui de la population générale. Pour le moment, et en l'état actuel de la recherche, les femmes enceintes de moins de 3 mois doivent attendre le 2^e trimestre avant de se faire vacciner.

▲ Oui mais...

Il y a trop de pression, qu'est-ce qu'ils ont tous à vouloir que je me vaccine ?

La mission des autorités sanitaires fédérales et cantonales est de garantir la santé et le bien-être physique et psychique de tous les groupes populationnels. Leur cahier des charges est de protéger les citoyennes et citoyens et d'empêcher, dans la mesure du possible, qu'elles/ils décèdent, soient hospitalisé-e-s, aient des séquelles ou souffrent de problèmes mentaux. Dans le contexte de la pandémie, le meilleur outil de sortie de crise, c'est la vaccination. Contrairement à la ceinture de sécurité en voiture qui est une protection individuelle, **la vaccination**

est une protection individuelle et collective. En effet, la situation a ceci de particulier que le vaccin protège l'individu, mais plus encore son entourage et la population en général.

Aussi, la vaccination – qui a, de tout temps, généré des levées de bouclier et les rumeurs les plus folles – a fait ses preuves. Grâce à elle, nous vivons dans une époque et un pays où les ravages de la variole, de la diphtérie ou de la poliomyélite sont de l'histoire ancienne. C'est pour cette raison, pour vous et pour « nous », que les autorités sanitaires martèlent ce message : vaccinez-vous !

Par ailleurs, tant que le nombre de personnes qui tombent gravement malade est important, l'hôpital est en danger. **Et en quoi cela me concerne que l'hôpital soit en danger ?**

Cela concerne tout le monde car dans ces conditions, l'hôpital ne peut pas garantir de prendre tout le monde en charge, patient-e COVID et non COVID. C'est pour cela qu'il y a encore des mesures et des restrictions. En fait, dès que le nombre de personnes gravement malades aura suffisamment baissé, on pourra lever les restrictions et retourner vers la vie « normale ».

“tant que le nombre de personnes qui tombent gravement malade est important, l'hôpital est en danger”

Au 31 octobre, on estimait à 33% la proportion de non immuns à Genève. Les non immuns – jargon de médecin, se prononce comme humain mais avec un « i » – ne sont ni vacciné-e-s ni guéri-e-s, et donc leur système immunitaire n'y connaît que pouic en COVID-19. Avec une population de 500'000 Genevoises et Genevois, ce 33% représente environ 165'000 personnes. Si ces 165'000 personnes ne se vaccinent pas, et si nous levons toutes les restrictions, elles vont s'infecter très vite et en même temps : l'hôpital n'aura pas assez de lits pour toutes les personnes gravement malades du COVID-19, d'autres maladies ou même des victimes d'accidents. C'est aussi pour cette raison que les autorités sanitaires insistent pour que la population se fasse vacciner.

▲ Oui mais...

Tou-te-s les spécialistes ne sont pas d'accord

C'est la première fois, depuis la grippe espagnole, que nous vivons une pandémie de cette ampleur. Il y a les choses que nous savions. Il y a celles que nous avons apprises, découvertes et expérimentées. Il y a les connaissances et l'expérience que nous avons pu transférer d'autres domaines. Et il reste les choses à comprendre ou confirmer. On ne sait pas tout.

Mais ce n'est pas parce qu'on ne sait pas tout qu'on ne sait rien. Dans ce contexte inédit, nous cherchons le meilleur chemin, **en pesant les intérêts des un-e-s et des autres et en suivant une ligne éthique** où rien n'est ni simple, ni blanc, ni noir.

Les autorités politiques et sanitaires, les scientifiques et le corps médical dialoguent pour trouver les solutions les meilleures pour la population. Concernant les différents sons de cloche auxquels les citoyennes et citoyens sont confronté-e-s, ils sont le fait d'un état démocratique où chacune et chacun peut exprimer librement son opinion personnelle. Mais, dans le domaine scientifique et médical, toutes les opinions ne se valent pas. En effet, d'un côté, il existe des personnes dont les propos sont fondés sur des croyances erronées, simplifiées ou tronquées (c'est bien de s'informer, mais on ne

devient pas épidémiologiste ou immunologue en lisant trois résumés d'articles de Nature), et de l'autre, des spécialistes – qui composent avec les faits, si complexes soient-ils. Aucun de ces groupes (politiques, scientifiques, médicaux) n'est constitué comme un corps homogène et il est normal que certains d'entre eux aient des opinions différentes. La grande majorité toutefois se rallie aux positions de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et des autorités sanitaires cantonales.

“ Les autorités politiques et sanitaires, les scientifiques et le corps médical dialoguent pour trouver les solutions les meilleures pour la population ”

Enfin, et cela va sans dire, même s'il est nécessaire de le rappeler, ces groupes et institutions n'ont pas pour objectif de nuire aux citoyennes et citoyens en leur interdisant un remède ou en leur inoculant du soi-disant poison (ce sujet, d'ailleurs, aurait pu également faire l'objet d'un paragraphe entier). Ils ne cherchent pas non plus à mettre leurs concitoyen-ne-s en danger.

▲ Oui mais...

Ma professeure de yoga pense que les vaccins c'est mal et qu'en boostant mon système immunitaire, je peux vaincre le virus

Votre prof de yoga, votre grand-mère et ses remèdes immémoriaux, votre thérapeute de reiki, ou votre chromatothérapeute sont aussi des spécialistes : ceux du bien-être, du soin et du sens. **Les thérapies alternatives et non conventionnelles ont une place de choix et un rôle essentiel à occuper dans cette pandémie** : nous aider à prendre soin de nous, alors que nous sommes toutes et tous mis-e-s à mal par cette situation qui dure et s'installe. Par contre, ce ne sont pas des spécialistes du virus, du

système immunitaire ou des vaccins. Vous ne laissez pas votre avocat construire votre maison, votre professeur d'anthropologie réparer votre voiture ou votre boulanger corriger votre thèse sur la place de la femme dans la littérature germanique du XV^e siècle.

Vaccinez-vous et prenez soin de vous :

alimentation, exercice, méditation, massages. Faites tout ce qui vous fait du bien, parce qu'on en a besoin plus que jamais.

▲ Oui mais...

C'est une dictature sanitaire, à bas le pouvoir, vive la révolution !

À nouveau, cela se discute. On ne peut plus se voir, sortir, faire la fête, être insouciant-e, il y a des certificats par-ci, des contrôles par-là, tout est compliqué, on nous suit, on récolte nos données. Certes. Mais ça, **c'est le fait du virus**, pas des autorités sanitaires.

- Premièrement, ce ne sont pas les mesures de protection qui posent problème – la pandémie est le problème. Ces mesures constituent notre protection face à cette dernière donc il ne faut pas se tromper d'ennemi.
- Deuxièmement, ces mesures – qui peuvent être vécues comme coercitives – sont transitoires. Dans les coulisses, la définition, l'implémentation et le contrôle de ces mesures sont des activités extraordinairement compliquées, chères et chronophages. Personne n'a envie d'y passer les
- dix prochaines années. L'objectif était de tenir jusqu'à l'arrivée d'une solution (le vaccin), et d'assouplir les mesures puis de les suspendre. Actuellement, on observe qu'il n'y a pas assez de personnes qui se saisissent de cette solution pour nous permettre de sortir de cette situation.
- Troisièmement, si les décisions peuvent paraître parfois contraignantes et oppressantes, c'est que nous traitons avec un virus qui est implacable et n'accorde pas le luxe du dialogue ou de la négociation. La réalité épidémique est intransigeante. Ce n'est pas le virus des autorités fédérales ou cantonales, mais notre problème à toutes et tous. Un problème qu'on réglera à coup de solidarité et, encore mieux, avec de la bienveillance pour chacune, chacun, et soi-même.

▲ Oui mais...

J'hésite, peut-être que je devrais faire le Janssen ?

Voici ce qu'il faut savoir sur le vaccin Janssen®, développé par Johnson & Johnson. C'est un vaccin à ADN qui utilise un **virus ADN bénin** dans lequel on a glissé le code de la protéine S du COVID-19. Arrivé dans le corps humain, cet ADN se transforme et exprime la protéine S du COVID-19, contre laquelle le corps développe ses défenses. Le vaccin Janssen® est disponible pour toutes les personnes qui ont une allergie sévère à un composant des vaccins à ARN messager. Il est aussi disponible pour toutes les personnes qui souhaitent faire ce choix. Il réduit le risque d'infection et protège contre les risques d'hospitalisation (infection sévère). Mais il est moins efficace que les vaccins à ARN messager : 70% au lieu de 90%. **Une dose unique** suffit, et le certificat est valide le 22^e jour après l'injection (le temps pour le système

immunitaire de suivre sa formation accélérée en covidologie, d'intégrer les nouvelles informations et d'être prêt à réagir face au virus). Comme pour les autres vaccins, et comme pour les traitements en général, Janssen® peut aussi provoquer des effets secondaires graves dont la **thrombose**.

Alors pourquoi le recommande-t-on malgré tout ? Maintenant, vous connaissez la logique : la pondération. D'une part, la survenue de ces thromboses est très rare, seulement 8 occurrences pour 100'000 vaccinations chez les femmes de moins de 30 ans, et d'autre part, la situation est suivie et le problème peut être traité. Mais surtout, le risque de thrombose lors d'une infection de COVID-19 est 6 à 8 fois plus élevé qu'avec le vaccin.

Oui mais... Non.

Vous avez le droit de ne pas vouloir vous faire vacciner. Chacune et chacun a le droit, et le devoir, de se positionner.

Selon le modèle des trois phases établi par la Confédération, nous nous trouvons actuellement dans la phase dite « de normalisation ». Dans cette phase, toutes les personnes qui le souhaitent ont pu avoir accès au vaccin et, alors qu'on admet une certaine circulation – inévitable – du virus, une grande partie des restrictions sont levées.

En effet, les personnes non vaccinées ou non guéries vont, à terme, s'immuniser suite à une infection. Dans ce contexte, le risque principal à maîtriser est celui de la surcharge du système de santé où le COVID-19 n'est pas la seule maladie qui nécessite une prise en charge hospitalière. Les

activités indispensables de la vie quotidienne – activités professionnelles, formations, transports, commerces alimentaires – restent possibles pour toutes et tous, moyennant une petite logistique (masque et/ou test).

Quoi que vous décidiez, continuez d'appliquer les mesures de protection – se tenir à plus d'un mètre cinquante, porter un masque, bien se laver les mains, aérer régulièrement, nettoyer les surfaces – et de vous dépister au moindre symptôme (test toujours gratuit en cas de symptômes). Toutes ces mesures, gratuites, ne fonctionneront que si la population se montre solidaire.

C'est décidé, j'aimerais me faire vacciner !

Prenez rendez-vous

(avec votre carte d'assurance et un accès à un téléphone portable)

www.ge.covid-vaccin.ch/

Sans rendez-vous directement sur place

www.ge.ch/se-faire-vacciner-contre-covid-19/vaccination-sans-rendez-vous-prealable

Par téléphone

Au 0800 909 400

Pour les personnes sans papiers

Si vous n'avez pas d'assurance maladie, vous pouvez aller à la Croix-Rouge genevoise, 9 route des Acacias, pour organiser un rendez-vous. Vous devez amener un document (facture de téléphone, abonnement TPG, lettre des HUG, etc.) pour montrer que vous habitez à Genève depuis plus de 3 mois :

www.croix-rouge-ge.ch/aide-lacces-la-vaccination

Inscription à la vaccination



Vaccination sans RDV



Vos sources

S'informer, c'est bien. Mais ce n'est pas parce que Karen_79 de l'Ohio dit quelque chose (et que Ken_52, de Saint Louis, est d'accord avec elle) que c'est vrai.

Voici quelques ressources à explorer :

Situation épidémiologique

À Genève

- UNIGE : [Données cantonales de l'épidémie de COVID-19](#)
- ge.ch : [COVID-19 - bilan épidémiologique hebdomadaire](#)

Titre des pages, avec l'aide de votre moteur de recherche favori

En Suisse

- OFSP : [Rapport de situation, Suisse et Liechtenstein](#)

Dans le monde

- Our World in Data : [Statistics and Research : COVID-19, Deaths](#)

Vaccin

- OMS : [Maladie à coronavirus 2019 \(COVID-19\) : vaccins](#)
- infovac : [Coronavirus / COVID-19](#)
- OMS : [Variants du virus et leurs effets sur les vaccins contre la COVID-19](#)
- CDC : [COVID-19 Vaccine Breakthrough Case Investigation and Reporting](#)
- Centre d'allergie Suisse : [Covid-19, allergies et asthme](#)
- OFSP : [Informations générales sur la vaccination](#)
- OFSP : [BAG Comment a-t-il été possible de développer si rapidement des vaccins contre le nouveau coronavirus ?](#)
- infovac : [Comment développe-t-on un vaccin ?](#)
- Our World in Data : [Which countries are on track to reach global COVID-19 vaccination targets ?](#)



Impressum

Journal édité par la DGS
(Service du médecin cantonal et Service
de la pharmacienne cantonale)

Rédaction

Service du médecin cantonal

Concept et graphisme

Service du médecin cantonal

Impression

Imprimerie Moléson, 1227 Carouge,
journal tiré à 240'000 exemplaires,
imprimé avec de l'encre végétale
sur du papier certifié FSC, neutre en CO2.

