



La vaccination

Émilie Corbeil

Sous peu, toute la population des Laurentides aura été appelée à se faire vacciner. Entre information et désinformation, le cœur de nombreuses personnes balance et l'hésitation vaccinale guette. Pour y voir plus clair, le Journal a fait un tour d'horizon concernant les deux types de vaccins qui sont offerts au Québec, allant de leur efficacité respective aux effets secondaires qu'ils peuvent provoquer.

L'ordre de priorité

Au moment d'écrire ces lignes, toutes les régions du Québec ont appelé leurs citoyens de 70 ans et plus à prendre un rendez-vous pour se faire vacciner. Dans les Laurentides, les personnes vulnérables et en grande perte d'autonomie qui résident dans les centres d'hébergement et de soins longue durée et dans les ressources intermédiaires et de type familial ont été vaccinées. Pour les travailleurs du réseau de la santé en contact direct avec les usagers, les personnes vivant en résidence privée pour aînés et les communautés isolées ou éloignées, la vaccination est en cours. Votre tour devrait venir sous peu; voici donc quelques informations utiles quant aux vaccins qui sont actuellement administrés au Québec.

Choisir son vaccin ?

Au Québec, deux types de vaccins sont administrés. Les vaccins à ARNm (ou acide ribonucléique messager) et les vaccins à vecteur viral. Les vaccins à ARNm sont fabriqués par Pfizer ou Moderna. Quant aux vaccins à vecteur viral, ils sont produits par AstraZeneca et le Serum Institute of India (SII). Les deux derniers vaccins sont considérés identiques, puisque ceux produits par le SII le sont des suites d'un transfert technologique en provenance d'AstraZeneca. Or,

notez qu'il est impossible de choisir le type de vaccin que l'on reçoit au Québec. Le patient peut demander l'information au moment de la vaccination elle-même, mais ne peut faire de choix.

ARNm ou vecteur viral, quelles sont les différences ?

Les deux vaccins s'attaquent à la même partie du virus, soit la protéine «S», ou protéine de spicule. On se souviendra d'un précédent article que le spicule, ou dard, du SRAS-COV-II se trouve à sa surface et est l'élément qui permet au virus d'entrer dans les cellules humaines afin de s'y répliquer. Dans les deux cas, donc, on cherche à mettre notre système immunitaire en contact avec cette protéine, afin qu'il reconnaisse et détruise le virus réel s'il tente de nous infecter.

Ici s'arrêtent toutefois les comparaisons. La cible étant la même, l'arme est différente. Dans le cas du vaccin à vecteur viral, on utilise un virus, a priori inoffensif, soit un adénovirus, auquel on a ajouté un gène codant le spicule du SRAS-COV-II. Oui, il s'agit bien d'un OGM! Ce type de vaccin est utilisé massivement depuis un certain temps pour la vaccination animale. Le vaccin récemment développé contre le virus Ebola est aussi un vaccin à vecteur viral.

Dans le cas des vaccins à ARNm développés par Pfizer et Moderna, aucun virus n'est injecté, mais seulement l'ARN messager codant la protéine de spicule (voir article de février 2021 pour des précisions). Il s'agit de la technologie vaccinale la plus récente. Aucun autre vaccin utilisant cette technologie n'a reçu d'autorisation pour l'utilisation grand public avant celui contre le SRAS-COV-II.

Un type de vaccin plus efficace que l'autre

Le vaccin à vecteur viral serait efficace, dès la première dose, à 60 % pour prévenir la maladie et à 90 % pour prévenir les hospitalisations. Après la deuxième dose, il serait efficace à 80 % pour prévenir la maladie.

Le vaccin à ARNm, quant à lui, serait efficace à 92 % après la première dose pour prévenir le virus. Il le serait à 95 % après la deuxième.

Dans les deux cas, la deuxième dose permettrait d'assurer une défense immunitaire à long terme.

Les effets secondaires possibles

Pour les vaccins à ARNm, pour moins de 50 % des gens, le vaccin causera des maux de tête, de la fatigue, des frissons, de la diarrhée, des vomissements ou de l'enflure des ganglions. Moins d'une personne sur mille souffrira d'une enflure au visage, alors qu'environ 4 personnes sur 100 000 peuvent faire une réaction allergique grave. Ce taux serait plus élevé que celui qui est normalement attendu après un vaccin, mais demeure très faible.

Pour les vaccins à vecteur viral, on indique que moins de 50 % des personnes vaccinées souffriront de frissons, de malaises et de nausées, de douleurs musculaires ou de douleurs aux articulations. Moins de 10 % des vaccinés auront de la fièvre.

Il est important de préciser qu'aucun des deux vaccins ne peut provo-

quer la COVID-19. Il est toutefois possible de contracter le virus avant la vaccination, et même peu de temps après, alors que l'immunité n'est pas encore développée, ce qui prendrait environ 14 jours, peu importe le type de vaccin reçu.

Récemment, le vaccin à vecteur viral a été retiré temporairement par le Danemark, la Suède et l'Islande, par mesure de prévention, suite à la divulgation de quelques cas graves de formation de caillots sanguins. Certains lots des vaccins à ARNm ont aussi été retirés suite à l'apparition de troubles de la coagulation. L'agence européenne des médicaments a déclaré 30 cas de thromboses pour 5 millions de personnes vaccinées.

Somme toute, les deux types de vaccins présentent des effets secondaires tout à fait comparables.

Devrait-on s'inquiéter ?

Non, pas le moins du monde. Le nombre de cas de thrombo-embolies ne serait pas supérieur, dans la population vaccinée, à la population

générale. Il faut surtout considérer que les problèmes potentiels engendrés par le vaccin sont bien inférieurs aux problèmes avérés que cause le virus lui-même. Des décès, oui, mais aussi des problèmes de santé importants et parfois même persistants que l'on s'explique encore mal.

En effet, environ 10 % des personnes ayant contracté la COVID souffriront de symptômes à long terme, pendant 6 mois et même davantage. Rhumatismes, difficultés respiratoires, troubles cardiaques, perte de l'odorat et du goût, troubles de la concentration ou du sommeil. La liste des symptômes liés à ce que l'on appelle désormais le COVID long est, elle aussi, longue. Et ce problème touche l'ensemble de la population. Jeunes comme âgés semblent en souffrir dans des proportions similaires.

Le processus de vaccination se déroule sur invitation et se fait sur prise de rendez-vous seulement à clicsante.ca ou 1-866-495-5833.

Convocation

Assemblée générale du TAC MRC RDN



Mardi 23 mars 2021
à 10 h 30

En vidéo-conférence

Tous les membres en règle qui désireraient assister à l'assemblée générale du Transport Adapté et Collectif MRC Rivière-du-Nord, vous êtes invités à y assister en vidéo-conférence. Pour participer, la rencontre se fait sur Zoom

Participer à la réunion Zoom
<https://us02web.zoom.us/j/88583348441?pwd=Y0V3MFZHVVFvYzJjdm92bHZtNV04Zz09>
ID de réunion : 885 8334 8441
Code secret : 676326

Tous les membres sont invités à y assister.
Au plaisir de vous y voir, Paul Germain, président

2990, boul. Curé-Labelle, Prévost

Soins Dentaires Prévost

Une équipe de professionnels attentionnés et à l'écoute de vos besoins

Dre Tawni Bailey, BHSc, DDS
Dr Guillaume Côté, DMD
Dr André Garceau, DMD
Dentistes généralistes

Appelez-nous aujourd'hui !
450.335.2990
www.dentisteprevost.com

NOUS AVONS VENDU PLUS DE 33% DES MAISONS À PRÉVOST EN JANVIER !

Serez-vous les prochains ?

equipestamour.com
2730, boul. du Curé-Labelle, Prévost

450 335-2611

L'ÉQUIPE ST-AMOUR TRÈS PRÉSENTE DANS NOS COMMUNAUTÉS

 Élizabeth CARRIÈRE COURTIER IMMOBILIER RÉSIDENTIEL	 Nicole FORTIER COURTIER IMMOBILIER RÉSIDENTIEL	 Alexis MURRAY COURTIER IMMOBILIER RÉSIDENTIEL ET COMMERCIAL
 Jean ST-AMOUR COURTIER IMMOBILIER AGRÉÉE DA	 Tony BOJARDI COURTIER IMMOBILIER RÉSIDENTIEL ET COMMERCIAL	 Cédric FORTIN COURTIER IMMOBILIER RÉSIDENTIEL
 Jessica GAUTHIER COURTIER IMMOBILIER RÉSIDENTIEL	 Mélanie GUAY ADJOINTE ADMINISTRATIVE	