

Covid-19 (France) - Vaccination et Omicron : nos réponses aux sept questions majeures qui se posent

vendredi 24 décembre 2021, par [LE SAINT Rozenn](#) (Date de rédaction antérieure : 23 décembre 2021).

En présentant le passe sanitaire, puis vaccinal, comme solution miracle face au Covid-19, l'exécutif brouille le message : avoir reçu une double injection n'empêche pas de transmettre le virus et surtout le variant Omicron, très contagieux. La priorité est à la dose de rappel, qui dope la protection, et à la vaccination à l'échelle mondiale.

Sommaire

- [Vacciner les enfants : pour](#)
- [Non vaccinés : seuls responsab](#)
- [Doublement, voire triplement](#)
- [Dose de rappel : la solution à](#)
- [Non vaccinés : uniques respons](#)
- [Convaincre les non-vaccinés](#)
- [Immunité collective : mirage](#)

Troisième dose face à une cinquième, voire une sixième vague qui s'annonce. Vaccination des plus de 75 ans, puis de toutes les personnes de plus de 18 ans, des 12-17 ans, et à présent, des 5-11 ans... Les chiffres se succèdent, la pandémie donne à nos vies des airs d'*Un jour sans fin*. À la lassitude ambiante se mêlent les doutes sur l'efficacité réelle du vaccin, souvent brandi à tort comme totem d'immunité. Il demeure néanmoins la meilleure arme face au Covid-19.

Mediapart fait le point alors que le variant Omicron devrait devenir majoritaire en France d'ici à la fin de l'année. Davantage contagieux, il serait moins dangereux que le variant Delta, selon les dernières données venues du Royaume-Uni ([ici](#) et [là](#)) et [du Danemark](#). Néanmoins, « *même si Omicron s'avérerait moins virulent, comme il est beaucoup plus transmissible, la circulation du virus va augmenter et contribuer à provoquer davantage de formes graves, par le nombre accru d'infections* », alerte Mylène Ogliastro, vice-présidente de la [société française de virologie \(SFV\)](#).

S'il inquiète autant, c'est parce qu'il semble menacer sérieusement l'efficacité de la vaccination sans dose de rappel. Le vaccin demeure pourtant le dernier rempart face aux formes sévères de la maladie puisqu'Omicron réduirait aussi à peau de chagrin l'efficacité des traitements aujourd'hui disponibles dans les hôpitaux, les anticorps monoclonaux.

Vacciner les enfants : pour eux ou pour nous ?

Le 22 décembre, la vaccination de tous les 5-11 ans a démarré en France. Ce flacon Pfizer-BioNTech au bouchon orange est-il un cadeau au pied du sapin pour eux, pour les parents ou pour la collectivité ? Dans la prise de décision de faire vacciner ou non son enfant, un seul paramètre entre en jeu, selon Christèle Gras-Le Guen, présidente de la société française de pédiatrie ([SFP](#)). « *Pour mesurer le bénéfice, il faut uniquement regarder le risque de formes graves évitées* », assure-t-elle.

Depuis le début de la pandémie, en plus d'un an et demi, 280 enfants de 5 à 10 ans ont souffert de la forme grave du Covid-19 qui touche les plus petits, le syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS), selon des données à paraître de Santé publique France.

« Si les parents le craignent pour leurs enfants, ils peuvent les faire vacciner, d'autant que nous avons à présent le recul suffisant sur les effets indésirables possibles du vaccin sur les enfants avec les études en vie réelle aux États-Unis pour affirmer qu'il est sûr », poursuit la cheffe du service de pédiatrie générale et des urgences pédiatriques à l'hôpital mère-enfant du CHU de Nantes.

En revanche, protéger les autres n'entrent pas en compte, selon elle, car ce facteur est trop incertain. Pourtant, le ministère de la santé, lui, met d'abord en avant la perspective de « *limiter considérablement la circulation du virus, en particulier en milieu scolaire et ainsi, d'éviter les fermetures de classes* ».

Selon Jean-Paul Stahl, infectiologue au CHU de Grenoble, « *on se trompe d'objectif si l'on entend contrôler l'épidémie en vaccinant les enfants. Ils sont moins contagieux que les adultes, a priori parce qu'ils sécrètent moins de virus. Il y a des transmissions entre enfants, entre enfants et adultes, mais beaucoup moins que d'adultes à adultes* ».

D'ailleurs, la Haute Autorité de santé (HAS) se montre très mesurée quant au bénéfice collectif de la vaccination pédiatrique. Elle estime l'effet sur la vague actuelle « *très limité* » et sur les futures, « *dépendant des hypothèses sur le maintien de l'efficacité vaccinale (probablement diminuée vis-à-vis du variant Omicron)* », écrit l'instance dans [sa décision](#) publiée le 20 décembre.

Avant les vacances scolaires, selon [Santé publique France](#), le virus circulait surtout chez les 6-10 ans, non vaccinés, mais aussi les 11-14 ans et les 30-39 ans, « *donc les parents, cela peut aussi être eux qui transmettent le virus à leurs enfants* », interprète la pédiatre Christèle Gras-Le Guen. Par ailleurs, à l'école, les enfants sont beaucoup plus testés que les adultes.

Le chef du gouvernement Jean Castex a lui-même mis en avant le fait que sa fille de 11 ans, non vaccinée, serait responsable de sa deuxième infection pour affirmer que la vaccination des enfants était « *une nécessité* ». « *C'est malheureux que dans un pays qui se veut scientifique, le premier ministre ait instrumentalisé son histoire personnelle alors qu'on le voit régulièrement serrer des mains sans masque. Il pourrait très bien avoir attrapé le virus autrement* », grince Christèle Gras-Le Guen.

Non vaccinés : seuls responsables de la circulation du virus ?

Depuis l'instauration du passe sanitaire, l'exécutif cible sans cesse les non vaccinés et mise tout sur la vaccination. Il a voulu donner un avant-goût du monde d'après à ceux qui ont accepté les piqûres... Quitte à ce qu'ils tombent de haut en retrouvant quelques mois plus tard le goût amer de la vie avec le virus.

L'écouvillon, le quotidien des réfractaires à la vaccination, a rapidement été classé dans la catégorie des lointains souvenirs pour ceux qui ont joué le jeu des injections. À l'approche des fêtes, beaucoup tombent des nues en se découvrant positifs après avoir réalisé un simple auto-test de précaution.

Le 21 décembre, Gabriel Attal, porte-parole du gouvernement, affirmait que la hausse de la circulation du virus et la percée d'Omicron semblaient « *être tirées par une augmentation très forte des contaminations chez les jeunes, notamment les 20-40 ans* », une population pourtant doublement vaccinée à près de 90 %.

L'exécutif a levé l'obligation de porter le masque dans les lieux dont l'accès était soumis à la présentation du passe sanitaire, salles de spectacle et boîtes de nuit, même les plus exiguës, à l'exception des transports de longue distance. Il a ainsi renforcé le sentiment d'invincibilité des vaccinés et fait peser sur les réfractaires la responsabilité des contaminations.

Au cœur de l'été, avec une couverture vaccinale satisfaisante, la quatrième vague aurait presque pu passer inaperçue en métropole. Mais voilà l'hiver revenu et l'habitude de se couvrir le nez et la bouche en intérieur, perdue. Le gouvernement a rétabli le 26 novembre seulement le port du masque en intérieur dans les espaces soumis au passe sanitaire.

Certes, les adultes non vaccinés sont davantage susceptibles d'être contaminés et contagieux. « *Les personnes non vaccinées sont nettement surreprésentées parmi les testées positives par PCR au Covid-19 [...]. Alors qu'elles occupent une part de 10 % de la population âgée de 20 ans et plus, elles représentent 28 % des personnes testées positives par RT-PCR et déclarant des symptômes* », souligne la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) dans [une étude](#) publiée le 3 décembre.

Néanmoins, les vaccinés aussi participent à la transmission du virus. Des personnes infectées par le Sars-CoV-2 qui auraient pu tomber malades si elles n'étaient pas vaccinées peuvent être porteuses du virus sans présenter de symptômes, avec une charge virale moins élevée mais néanmoins présente.

Sur le long terme, des mesures de prévention complémentaires à la vaccination sont alors nécessaires. Or par ses propos, [son inaction](#) ou son manque d'investissements malgré les alertes, l'exécutif continue de minimiser l'importance de la ventilation des espaces clos tels que [les restaurants](#) ou [les TGV, possibles clusters ambulants](#), comme Mediapart l'avait révélé. C'est pourtant l'avenir, face à une pandémie qui dure plus longtemps qu'espéré.

Doublement, voire triplement vaccinés et testés positifs : comment est-ce possible ?

Les vaccinés ne sont donc pas invincibles. Même après trois doses, ils peuvent encore être infectés. Alors à quoi bon se faire piquer, répètent les plus réfractaires à la vaccination et parfois même à présent ceux qui y sont passés sans hésitation pour leur première puis deuxième dose, avec le sentiment de participer à l'effort national... Ils espéraient clore ainsi la période des cas contact à répétition et des écouvillons.

Sauf que l'efficacité de la vaccination sur la transmissibilité [n'a jamais été](#) l'objectif premier des laboratoires. Dans leurs essais cliniques, ils n'ont [même pas cherché](#) à la mesurer. Leur priorité, c'était de limiter la survenue des formes graves de la maladie et les morts ; celle des gouvernements aussi, pour éviter la saturation des hôpitaux.

Les études en vie réelle ont évalué au fur et à mesure l'effet de la vaccination sur la propagation du Sars-CoV-2. *« Même si l'efficacité des vaccins sur la transmission n'est pas aussi élevée face aux variants Delta et Omicron, elle n'est pas nulle, c'est ça qui est important. Cela aide quand même à ralentir la circulation du virus »*, souligne Lise Alter, directrice de l'évaluation et de l'accès à l'innovation de la HAS.

Fabriqués sur la base de la souche originelle de Wuhan, les vaccins à ARN-messager à deux doses étaient efficaces contre l'infection à [90 % face au variant britannique](#) dit Alpha, devenu prédominant en France début 2021. Confrontée au variant indien dit Delta, majoritaire depuis l'été 2021, l'efficacité est descendue à [50 %](#) et serait d'[environ 30 %](#) seulement face au dernier né découvert en Afrique du Sud, Omicron. Il serait aussi davantage responsable de réinfections, selon une étude de l'[Imperial college à Londres](#).

Quant au vaccin AstraZeneca, sa performance à deux doses face à l'apparition de symptômes suite à une infection par Omicron serait presque nulle, selon [les premières données](#) venues également du Royaume-Uni, encore non revues par les pairs. Or plus de la moitié des vaccinés britanniques ont reçu deux doses d'AstraZeneca, soit 24,1 millions de personnes. Cela pourrait expliquer en partie pourquoi la circulation du variant a été si forte et si rapide outre-Manche : le 22 décembre, 106 000 tests se sont révélés positifs, un record national depuis le début de la pandémie.

Dans l'Hexagone, on s'en approche avec 84 272 nouveaux cas confirmés le même jour. 4,4 millions de Français ont reçu au moins une injection d'AstraZeneca parmi lesquels 2,8 millions seulement avaient eu une dose de rappel au 19 décembre, soit moins de deux sur trois.

« Nous étudions la possibilité d'inclure les personnes ayant eu de l'AstraZeneca dans les publics devant recevoir le rappel de manière prioritaire, au même titre que celles ayant reçu une injection de Johnson & Johnson, les personnes de plus de 65 ans ou atteintes de comorbidités », réagit le ministère de la santé, interrogé par Mediapart.

Dose de rappel : la solution à tous les problèmes ?

Il y a bien urgence à doper l'efficacité vaccinale sur la transmission et ainsi, ralentir la circulation du virus et limiter les admissions en réanimation. Le 22 décembre, 21,2 millions de Français avaient reçu leur dose de rappel sur 44 millions de plus de 18 ans concernés d'ici au 15 janvier ; mais pas encore 14 % des plus vulnérables, les plus de 80 ans éligibles au rappel cinq mois après leur dernière dose.

Or les études en laboratoire et les premières données en vie réelle sont unanimes : la troisième dose, quel qu'ait été le vaccin inoculé préalablement, stimule considérablement l'immunité, également face à Omicron. Le 20 décembre, l'Institut Pasteur a dévoilé [sur son site](#) les résultats d'une étude en pré-publication sur [BioRxiv](#). Elle montre que le sang de *« personnes ayant reçu les deux doses du vaccin Pfizer ou du vaccin AstraZeneca ne neutralisent quasiment plus le variant Omicron cinq mois après la vaccination. En revanche, les sérums d'individus ayant reçu une troisième dose de rappel Pfizer, analysés un mois après injection, restent efficaces contre Omicron »*.

« Il est nécessaire maintenant d'étudier la durée de protection de la troisième dose de rappel. Les vaccins perdent probablement une forte efficacité contre l'acquisition du virus, mais devraient continuer à protéger contre les formes graves », précise Olivier Schwartz, co-auteur de l'étude et directeur de l'unité virus et immunité à l'Institut Pasteur.

Faute de recul, la durée de protection permise par ce *booster* face à Omicron demeure inconnue,

mais pourrait bien être plus courte. « *La possibilité d'une dose de rappel dès trois mois après la vaccination initiale doit être encouragée chez les plus de 65 ans et surtout dans les Ehpad* », préconise le Conseil scientifique dans [son avis](#) actualisé le 16 décembre. Le 21 décembre, Israël a déjà lancé la campagne de la quatrième dose pour les plus de 60 ans éligibles quatre mois après leur troisième piqûre.

Non vaccinés : uniques responsables de la tension dans les hôpitaux ?

« *Les personnes non vaccinées sont surreprésentées parmi les tests positifs et plus encore parmi les entrées hospitalières pour lesquelles un test PCR positif a été identifié. Entre le 1^{er} novembre et le 28 novembre, les 9 % de personnes non vaccinées dans la population française de 20 ans et plus représentent 40 % des admissions en hospitalisation conventionnelle, 51 % des entrées en soins critiques et 39 % des décès* », indique [la Drees](#).

Les autres entrées dans [les hôpitaux en tension](#) comprennent donc des personnes vaccinées, et en proportion, davantage celles dont la dernière injection remonte à plus de six mois. Les vaccins ne protègent pas à 100 % contre les formes graves de la maladie mais ils constituent un puissant bouclier, même depuis l'émergence du variant Delta avec une efficacité autour de 85 %, selon les données publiées le 22 décembre par la Drees.

Les personnes immunodéprimées, en chimiothérapie, par exemple, sont très vulnérables face au coronavirus. D'autant plus que les vaccins ne fonctionnent pas ou peu sur elles. Or les traitements par anticorps monoclonaux de Roche, utilisés en plan B dans cette population, sont inopérants face au variant Omicron. Et les tout nouvellement arrivés dans les hôpitaux fabriqués par AstraZeneca seraient « *80 fois moins efficaces contre Omicron que contre Delta* », selon [l'Institut Pasteur](#).

Convaincre les non-vaccinés : passe vaccinal ou réel « aller-vers » ?

Quelque 500 000 personnes âgées de plus de 80 ans n'ont toujours pas reçu une seule piqûre et 650 000 entre 65 et 79 ans, souvent loin de l'univers des prises de rendez-vous en ligne. D'autres pays comme l'[Espagne](#), le Portugal, l'Irlande ou [le Danemark](#) ont rapidement réussi à vacciner 100 % des plus âgés, les plus à risque de développer une forme grave de Covid-19.

Début novembre, le ministère de la santé a fini par mettre en place un énième [numéro vert](#). L'agenda chargé des aides à domicile mises en lumière par l'équipe de François Ruffin dans le film [Debout les femmes !](#) leur laisse peu de marges pour amorcer cette discussion de fond et aboutir à une prise de rendez-vous.

Seulement 30 000 vaccinations à domicile ont été réalisées suite à l'instauration de cette mesure d'« aller-vers », à poursuivre avec de véritables moyens. En revanche, par définition, pour ces populations isolées et peu mobiles, l'instauration du passe vaccinal ne devrait rien changer.

La semaine du 13 décembre, 162 000 Français ont franchi le pas de la première piqûre. Le travail de pédagogie doit encore se poursuivre, car les données évoluent. Parmi les plus réfractaires, beaucoup se méfiaient des vaccins sous une autorisation de mise sur le marché (AMM) conditionnelle octroyée face à l'urgence de la situation.

L'information est passée inaperçue mais cela n'est plus le cas. Après examen des données complémentaires exigées, les vaccins de Moderna, Pfizer-BioNTech et AstraZeneca ont reçu leur AMM standard respectivement les 4 octobre, 3 novembre et 10 novembre 2021. Les très rares effets

indésirables détectés, malgré la plus grande vigilance qu'un produit de santé ait connu dans le monde, démontrent leur sûreté, près d'un an après le début de leur commercialisation.

Par ailleurs, celles et ceux qui refusent en bloc l'ARN-messager pourraient se laisser convaincre par le dernier vaccin [autorisé en Europe](#) le 20 décembre et produit par la biotech américaine Novavax. C'est le seul à avoir obtenu le feu vert en Europe à être basé sur la technologie traditionnelle de la protéine recombinante, dopé par un original [adjuvant issu d'un arbre chilien](#). La HAS devrait se prononcer sur la possibilité de l'injecter aux Français majeurs début 2022.

Il est encore temps de réévaluer la balance bénéfices-risques de la vaccination, d'autant que le bienfait individuel est parfois sous-estimé. « *Les services de réanimation sont pleins de non vaccinés qui se croyaient invulnérables face au virus* », remarque Jean-Paul Stahl, infectiologue au CHU Grenoble, à bout.

Immunité collective : mirage ou objectif mondial à atteindre ?

Quant au bénéfice collectif, il consiste à se vacciner pour limiter la circulation du virus. 78 % des Français sont à présent vaccinés. Et pourtant, ça n'est toujours pas assez, le Sars-CoV-2 continue de se propager. « *Le virus circule trop sur la planète pour s'éteindre, d'autant plus que les variants sont de plus en plus transmissibles* », constate Mylène Ogliastro, vice-présidente de la société française de virologie.

Alors la quête de l'immunité collective, à quoi bon ? Dans une économie mondialisée, il faut la penser au niveau planétaire. « *Aucun pays ne pourra sortir de la pandémie à coups de doses de rappel* », a affirmé Tedros Adhanom Ghebreyesus, directeur général de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le 22 décembre. Selon Mylène Ogliastro, il est nécessaire de procéder au rappel et de continuer d'étendre la couverture vaccinale dans les pays riches, mais aussi dans les plus pauvres.

La levée des brevets sur les vaccins permettrait de poursuivre à terme ces deux objectifs, nationaux et mondiaux. D'ailleurs, le patron de l'OMS soutient cette demande, contrairement à l'Union européenne. « *Si nous voulons mettre fin à la pandémie dans l'année qui vient, nous devons mettre fin à l'iniquité [vaccinale] en veillant à ce que 70 % de la population de chaque pays soit vaccinés* » d'ici à mi-2022, a réaffirmé Tedros Adhanom Ghebreyesus. Or seuls 8 % de la population des nations aux plus faibles revenus ont reçu une première dose de vaccin, selon [Our world in data](#).

« *La vaccination permet d'accélérer le processus naturel, sans quoi atteindre un niveau d'immunité à l'échelle mondiale prendrait beaucoup plus de temps et provoquerait beaucoup plus de morts* », souligne Mylène Ogliastro. Ensuite, « *le virus va probablement devenir endémique comme beaucoup de virus respiratoires et circuler avec les saisons sans que l'on parvienne à s'en débarrasser*, expose la virologue montpelliéraine. *Nous ne pouvons prédire quel sera son niveau de circulation ni les conséquences, celles d'un rhume ou celles d'une grippe ?* »

En pleine campagne de rappel, le ministère de la santé a de nouveau affirmé le 21 décembre qu'il n'était pas envisagé de faire des dons de doses de Pfizer-BioNTech au premier trimestre 2021 aux pays les plus pauvres. Les vaccins à ARN-messager s'avèrent pourtant les plus efficaces aujourd'hui pour lutter contre le virus et le redouté variant Omicron.

Rozenn Le Saint

P.-S.

- Mediapart. 23 décembre 2021 à 17h36 :
<https://www.mediapart.fr/journal/france/231221/vaccination-et-omicron-nos-reponses-aux-sept-questions-majeures-qui-se-posent>
- *Les articles de Rozenn Le Saint sur Mediapart :*
<https://www.mediapart.fr/biographie/rozenn-le-saint>

POURQUOI S'ABONNER A MEDIAPART ?

- Site d'information indépendant
- Sans subventions ni publicité sur le site
- Journal participatif
- Financé uniquement par ses abonnements

<https://www.mediapart.fr/abonnement>