

Vaccins contre la COVID-19 — ce que les Canadiens âgés doivent savoir



Avril 2021

L'Institut du vieillissement (National Institute on Ageing)

Citation suggérée :

S. Sinha, S. Vohra-Miller et J. Johnstone
(2021). Vaccins contre la COVID-19 — ce
que les Canadiens âgés doivent savoir.
Institut du vieillissement, Toronto (Ontario).

Adresse postale :

National Institute on Ageing
Ted Rogers School of Management
350 Victoria St.
Toronto, Ontario
M5B 2K3
Canada

Au sujet de l'Institut du vieillissement

L'Institut du vieillissement (National Institute on Ageing - NIA) est un centre de recherche et de politiques publiques situé à l'Université Ryerson de Toronto. Elle est engagée à faciliter le vieillissement comme une étape de la vie et de s'y préparer tout au long de sa vie. Son mandat unique vise à concevoir les enjeux du vieillissement selon un vaste éventail de points de vue, qu'ils soient financiers, physiques, psychologiques ou liés au bien-être collectif.

L'Institut du vieillissement concentre ses efforts à mener des travaux de recherche multidisciplinaires, fondés sur des données probantes et aux applications concrètes afin de fournir un canevas pour de meilleures pratiques et politiques publiques qui sont nécessaires pour répondre aux défis et aux occasions multiples qui se présentent aux aînés canadiens. L'Institut est engagé à guider et à éduquer la population du pays en collaborant de façon productive avec tous les échelons du gouvernement, avec tous ses partenaires des secteurs privé et public, avec les établissements d'enseignement, avec les organismes voués aux personnes âgées, et avec tous les Canadiens.

L'Institut est aussi le foyer universitaire de la Stratégie nationale sur les aînés, un document stratégique évolutif fondé sur des données probantes, écrit en collaboration par un groupe de chercheurs renommés, d'experts en politiques et d'organismes comprenant des parties prenantes de partout au Canada et publié pour la première fois en 2014.

La Stratégie nationale sur les aînés présente quatre piliers qui orientent le travail de l'Institut du vieillissement vers des connaissances avancées et des politiques éclairées par des données probantes provenant de travaux de recherche portant sur le vieillissement au Canada : des citoyens indépendants, productifs et engagés; des vies saines et actives; des soins près de chez soi et du soutien pour les proches aidants.

À propos du Réseau universitaire de santé et du programme de gériatrie et du vieillissement sain de Santé Sinaï

Le programme de gériatrie et du vieillissement sain de Santé Sinaï et du Réseau universitaire de santé est dédié aux soins de toutes les personnes âgées, particulièrement celles qui présentent des problèmes complexes et une santé fragile. Nous offrons une expertise interpersonnelle, nous réalisons des projets de recherche, nous mettons en œuvre des modèles de soins innovants, nous poursuivons notre formation et nous l'offrons à d'autres, et nous collaborons avec l'ensemble des partenaires pour favoriser un vieillissement sain.

Auteurs

Le présent document de référence est rédigé par :

Dr Samir Sinha, M.D., Ph. D., FRCPC, AGSF

Directeur du programme de gériatrie du Réseau universitaire de santé et de Santé Sinäi; Directeur de la recherche sur les politiques en santé, Institut du vieillissement; Professeur agrégé, Départements de médecine, de médecine familiale et communautaire, des politiques en santé, de la gestion et de l'évaluation, Université de Toronto.

Mme Sabina Vohra-Miller, M.Sc.

Fondatrice de Unambiguous Science.

Dre Jennie Johnstone, M.D., Ph. D., FRCPC

Directrice, Prévention et contrôle des infections, Santé Sinäi; Professeure agrégée, Département de médecine de laboratoire et de pathobiologie, Université de Toronto.

Table des matières

Je suis une personne âgée, devrais-je obtenir le vaccin contre la COVID-19?	6
Comment les vaccins fonctionnent-ils?	7
Qu'est-ce qu'un ARN messager et comment l'utilise-t-on pour fabriquer des vaccins?	7
Qu'est-ce qu'un adénovirus et comment l'utilise-t-on pour fabriquer des vaccins?	8
Le développement des vaccins contre la COVID-19 s'est réalisé très rapidement. Des étapes importantes de leur élaboration ont-elles été omises et sont-elles sécuritaires?	9
Les vaccins contre la COVID-19 sont-ils efficaces chez les personnes âgées?	10
Quels sont les effets indésirables des vaccins contre la COVID-19 chez les personnes âgées?	11
Devrait-on prendre de l'acétaminophène (aussi connu sous le nom de Tylenol) ou des médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens avant de se faire vacciner afin de prévenir les symptômes accompagnant la vaccination?	11
Les personnes âgées qui sont immunovulnérables peuvent-elles obtenir le vaccin contre la COVID-19 de façon sécuritaire?	12
Qu'en est-il du vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19? Est-ce une bonne option pour les Canadiens âgés?	12
J'ai entendu dire que des personnes ont formé des caillots sanguins après avoir obtenu le vaccin d'AstraZeneca, est-ce vrai?	12
J'ai entendu dire que des personnes âgées décèdent après avoir reçu le vaccin, est-ce vrai?	13
Le vaccin contre la COVID-19 est-il recommandé et sécuritaire pour les personnes âgées atteintes de démence?	13
Je suis une personne âgée qui a déjà souffert de la COVID-19; ai-je besoin de recevoir le vaccin?	14
Le fait d'être vacciné signifie-t-il que je vais contracter la COVID-19?	15
J'ai entendu dire que les composants du vaccin sont dangereux, est-ce vrai?	15
Le vaccin contre la COVID-19 me protégera-t-il contre les variants émergents du virus?	16
Je suis une personne âgée qui vit à la maison, quand obtiendrai-je le vaccin?	16
Je m'occupe d'une personne âgée qui ne veut pas se faire vacciner; comment puis-je la convaincre que c'est sécuritaire?	16
Je suis un membre d'une communauté racisée et j'hésite à obtenir le vaccin contre la COVID-19, comment puis-je être certain qu'il est sécuritaire pour moi?	17
Maintenant que la vaccination est commencée, quand pourrons-nous reprendre notre vie normale?	17
Existe-t-il d'autres vaccins que je devrais obtenir?	18

Introduction

Depuis le début de la pandémie de COVID-19, la croyance que le seul moyen de retrouver une « vie normale » passe par l'élaboration et la distribution de vaccins sécuritaires et efficaces persiste.

À la fin de l'année 2020, le Canada, les États-Unis et l'Europe ont approuvé deux vaccins élaborés par Pfizer-BioNTech et Moderna afin de protéger les adultes contre la maladie de la COVID-19 et possiblement d'en mourir. Au début de l'année 2021, le Canada a approuvé l'utilisation de deux vaccins supplémentaires; un par AstraZeneca en partenariat avec l'Université d'Oxford et l'autre par Johnson & Johnson. Les annonces de l'élaboration et de l'homologation de ces vaccins en moins d'un an suscitèrent l'enthousiasme et l'espoir, mais aussi le scepticisme, particulièrement chez les aînés et les personnes les plus vulnérables de notre société.

Ces vaccins contre la COVID-19 soulèvent plusieurs questions légitimes, mais aussi de nombreuses idées fausses au sein de la population; comment ont-ils été créés et que proposent-ils pour votre santé personnelle?

Voici quelques questions fréquemment posées par les aînés du Canada au sujet des vaccins contre la COVID-19, accompagnées de réponses éclairées par des données probantes afin que vous soyez au courant des faits.

Je suis une personne âgée, devrais-je obtenir le vaccin contre la COVID-19?

Les vaccins contre la COVID-19 qui sont homologués pour leur utilisation chez les aînés au Canada ont démontré leur efficacité et leur extrême sécurité.

On associe plusieurs bienfaits à l'obtention du vaccin contre la COVID-19 : parmi les plus importants, il diminue votre risque de contracter la maladie si vous êtes exposé au virus et il protège les personnes de votre entourage contre le risque de tomber gravement malade.

L'Agence de la santé publique du Canada, l'Association médicale canadienne et l'Association des infirmières et infirmiers du Canada recommandent que les Canadiens âgés obtiennent le vaccin dès qu'ils le pourront. Les vaccins homologués de Pfizer-BioNTech, de Moderna et d'AstraZeneca nécessitent l'administration de deux doses afin de s'assurer que le corps développe une immunité adéquate ou une protection contre le virus. Le vaccin homologué de Johnson & Johnson ne nécessite qu'une seule dose pour que se développe une immunité ou une protection adéquate contre le virus.

Quelques semaines après une immunisation complète, on s'attend à ce que chacun de ces vaccins soit efficace à 100 % pour prévenir l'hospitalisation ou le décès après avoir contracté la COVID-19.

Comment les vaccins fonctionnent-ils?

Votre système immunitaire est conçu pour attaquer les corps étrangers qui circulent dans votre corps, comme un virus ou une bactérie. Lorsqu'il rencontre un élément nouveau, comme le virus de la COVID-19, le système immunitaire, le système de défense de votre corps, prend un certain temps à s'ajuster et à intensifier son action. Comme il n'a jamais rencontré le virus auparavant, lorsqu'il est enfin prêt à se défendre, l'infection peut déjà avoir causé beaucoup de dommages et elle entraîne parfois une maladie grave ou même la mort. Mais lorsqu'il combat le virus, il produit une sorte de mémoire immunitaire spéciale ou une protection à long terme qui aide le corps à se rappeler la manière de combattre ce virus s'il le rencontre à nouveau. Donc, la prochaine fois que vous rencontrez le même virus, votre corps s'en souvient et il est en mesure de mobiliser rapidement son système de défense pour le contrer.

Voilà tout l'avantage des vaccins. Ils permettent au corps de construire une réponse immunitaire contre tout un éventail d'organismes pathogènes. Cela signifie que plus tard, si votre corps rencontre un organisme pathogène contre lequel vous avez été immunisé, il peut le reconnaître rapidement, répondre immédiatement à sa présence et le combattre avant qu'il puisse causer de graves problèmes de santé.

Les vaccins traditionnels sont composés de petites doses ou de doses inactivées de l'organisme pathogène entier ou des protéines qu'il produit, lesquelles sont introduites dans le corps pour provoquer la réponse du système immunitaire. Certains vaccins traditionnels utilisent un adénovirus affaibli, qui n'est plus en mesure de causer une infection chez l'humain, pour transporter les instructions nécessaires

à la fabrication de molécules d'ARN messenger, lesquelles enseignent à notre corps la manière de fabriquer des protéines virales. Les deux vaccins homologués contre la COVID-19 d'AstraZeneca et de Johnson & Johnson sont des vaccins à adénovirus. En revanche, les vaccins à ARN messenger véhiculent uniquement les molécules d'ARN messenger qui enseignent ensuite à notre corps la manière de fabriquer quelques-unes des protéines virales par lui-même. Les vaccins contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech et de Moderna sont des vaccins à ARN messenger.

Qu'est-ce qu'un ARN messenger et comment l'utilise-t-on pour fabriquer des vaccins?

L'ARN messenger est une molécule présente naturellement dans notre corps qui ressemble à une fiche-recette et qui active des instructions génétiques, essentiellement. L'ARN messenger transmet des instructions à notre corps pour fabriquer les protéines nécessaires.

Bien avant la pandémie de COVID-19, les chercheurs étudiaient et travaillaient sur des traitements fondés sur les ARN messagers depuis des décennies.

Aussitôt qu'ils ont eu accès aux renseignements nécessaires sur la nature du virus qui cause la COVID-19, les scientifiques ont commencé à concevoir les premiers vaccins à ARN messenger homologués contre la maladie. Dans ces vaccins, on emploie de l'ARN messenger artificiel pour avertir le corps de fabriquer des morceaux inoffensifs de la protéine de spicule qu'on retrouve à la surface du virus causant la COVID-19. Ils fonctionnent

en livrant des instructions par ARN messagers, la fiche-recette, qui ordonnent au corps de produire une petite quantité de protéines de spicule. Notre corps reconnaît cette protéine étrangère et il accroît la réponse immunitaire en produisant des anticorps protecteurs contre la protéine de spicule du virus de la COVID-19 de sorte que si le corps entre en contact avec le virus causant la COVID-19, il sait immédiatement comment le combattre. L'ARN messenger contenu dans le vaccin ne survit pas longtemps dans notre corps, car il se dégrade rapidement. Il ne peut pas non plus s'intégrer à notre ADN.

Les vaccins à ARN messagers constituent une avancée scientifique incroyable et ils nous permettent de concevoir des vaccins contre d'autres virus comme ceux de la grippe, du Zika, de la rage et de la cytomégalovirose. On étudie aussi ces vaccins comme nouvel agent de défense contre le cancer.

Qu'est-ce qu'un adénovirus et comment l'utilise-t-on pour fabriquer des vaccins?

Un adénovirus est un virus qui peut causer le rhume. Comme les scientifiques ont étudié le génome des adénovirus, ils connaissent la façon dont ils fonctionnent et la manière de les modifier et de les affaiblir afin qu'ils ne puissent pas se répliquer (faire des copies d'eux-mêmes) lorsqu'on les emploie pour fabriquer des vaccins. Les vaccins affaiblis n'ont pas la capacité de vous rendre malade; cependant, des adénovirus affaiblis sont quand même en mesure de déclencher une forte réponse immunitaire. Non seulement les vaccins à adénovirus sont faciles à concevoir, mais ils sont aussi faciles à produire à grande échelle, ce qui est tout particulièrement utile en temps de pandémie.

Dans le cas de ces vaccins, les instructions pour fabriquer la « protéine de spicule » du virus de la COVID-19 sont insérées dans l'adénovirus modifié. Les vaccins contre la COVID-19 d'AstraZeneca et de Johnson & Johnson utilisent différents types d'adénovirus. Lorsqu'elles sont injectées à une personne, les instructions prennent la forme d'ARN messagers qui enseignent à notre corps la manière de fabriquer la « protéine de spicule » du virus de la COVID-19 afin qu'il puisse induire une réponse immunitaire. Il est important de ne pas oublier que ces vaccins ne modifient pas votre ADN et que dans les faits, ils sont dégradés assez rapidement dans votre corps.



Le développement des vaccins contre la COVID-19 s'est réalisé très rapidement. Des étapes importantes de leur élaboration ont-elles été omises et sont-elles sécuritaires?

Selon le [site Web](#) de l'Agence de la santé publique du Canada, tous les vaccins homologués contre la COVID-19 :

- furent testés chez des centaines de milliers de participants, dont des personnes âgées, dans le cadre d'essais cliniques approfondis;
- ont satisfait à toutes les exigences habituelles d'homologation, dont toutes les exigences de sécurité habituelles en matière de vaccins et aucune exigence ne fut négligée pour faciliter l'approbation de ces vaccins;
- seront suivis pour déceler toute réaction indésirable qui pourrait survenir après la vaccination.

Des pays et des entreprises à l'échelle de la planète ont regroupé leurs efforts et collaborent d'une manière totalement nouvelle pour mettre au point ces vaccins. Les agences de santé de même que les chercheurs et les fabricants de vaccins ont priorisé l'élaboration de vaccins contre la COVID-19 en investissant des sommes considérables, en réaffectant du personnel et en mettant en place un certain nombre de collaborations afin de travailler sur des initiatives associées à la COVID-19. Aucun de ces aspects ne s'est produit au détriment de la sécurité et les essais cliniques requis pour démontrer la sécurité et l'efficacité des produits ont été menés avec toute la diligence requise.

D'autres facteurs ont accéléré la création de vaccins homologués contre la COVID-19, entre autres :

- la mise au point de nos vaccins les plus précoces contre la COVID-19 était fondée sur des travaux de recherche en cours depuis des décennies sur des souches de coronavirus antérieures à la COVID-19, comme le syndrome respiratoire du Moyen-Orient (SRMO) et le SARS-CoV (SARS);
- des avancées scientifiques et technologiques additionnelles qui facilitèrent l'élaboration de nouveaux vaccins; une fois le séquençage génétique du virus complété, ce qui s'est déroulé rapidement après sa découverte, les scientifiques se sont rapidement mis au travail afin de mettre au point un éventail de candidats et de commencer les essais cliniques;
- une collaboration internationale étroite entre les scientifiques, les professionnels de la santé, les chercheurs, le milieu industriel et les gouvernements sans oublier un apport de fonds important pour mettre en œuvre les essais cliniques de grande envergure nécessaires pour tester plus rapidement les candidats potentiels et établir la sécurité et l'efficacité des vaccins en cours de développement.

Les vaccins contre la COVID-19 sont-ils efficaces chez les personnes âgées?

Oui. Les premiers essais cliniques portant sur les vaccins de Pfizer-BioNTech, de Moderna et de Johnson & Johnson ont recruté suffisamment de personnes âgées pour établir que ces vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires et efficaces pour cette tranche d'âge.

Bien qu'initialement les premiers essais cliniques du vaccin d'AstraZeneca n'aient pas enrôlé suffisamment de sujets adultes pour établir clairement son efficacité, les données probantes de l'essai américain qui a suivi ainsi que celles issues de l'expérience de son utilisation en condition réelle auprès de millions de personnes âgées au Royaume-Unis ont contribué à confirmer que ce vaccin contre la COVID-19 est à la fois sécuritaire et efficace chez les personnes âgées.

Alors que l'efficacité globale des vaccins de Pfizer-BioNTech, de Moderna, d'AstraZeneca et de Johnson & Johnson pour prévenir la maladie de la COVID-19 confirmée en laboratoire chez des personnes varie de l'un à l'autre, on a démontré lors des essais cliniques que leur efficacité à prévenir l'hospitalisation et le décès chez les personnes dont l'immunisation est complète est de 100 %.

On ne recommande pas de comparer les différents taux d'efficacité entre les vaccins, car chaque essai clinique

utilise des critères d'efficacité légèrement différents — donc ils ne peuvent être comparés de façon équitable entre eux. De plus, les essais cliniques associés aux différents vaccins contre la COVID-19 étaient réalisés dans des pays différents à des moments différents de la pandémie et la quantité de virus de la COVID-19, de même que le nombre et le type de variants du virus, en circulation au cours de ces essais pourraient avoir influencé les résultats d'efficacité. Il est important de ne pas oublier que tous les vaccins sont très efficaces pour prévenir la forme grave de la maladie, les hospitalisations et les décès liés à la COVID-19.

Nous ne savons pas encore à quel point la vaccination sera efficace pour réduire le risque de propagation ou de transmettre le virus à une autre personne, bien que des données probantes émergentes semblent fortement indiquer que les personnes vaccinées sont beaucoup moins susceptibles de transmettre l'infection aux autres. Cependant, bien que le vaccin diminue le risque de transmission, nous ne pouvons pas encore dire qu'il l'élimine complètement. De ce fait, nous devons conserver les autres mesures importantes de santé publique afin de prévenir la propagation de la COVID-19 tant que le nombre de cas de la maladie n'aura pas sensiblement diminué et que la majorité des Canadiens ne sera pas immunisée. Le port du masque dans les endroits publics, la distanciation physique, le fréquent lavage des mains et l'évitement des endroits très fréquentés demeurent des stratégies importantes pour le moment.

Quels sont les effets indésirables des vaccins contre la COVID-19 chez les personnes âgées?

La présence d'effets indésirables après l'obtention d'un vaccin signifie que le système immunitaire du corps entre en action et se prépare à reconnaître et à combattre le virus si jamais il le rencontre à l'avenir.

Les effets indésirables associés aux vaccins contre la COVID-19 sont généralement modérés et identiques chez les personnes âgées à ceux du reste de la population.

Le plus rassurant est qu'aucune tendance d'incidents graves ou inattendus n'est apparue chez les dizaines de millions de personnes âgées qui ont obtenu le vaccin jusqu'à maintenant.

Les effets indésirables des vaccins peuvent comprendre une douleur au bras au point d'injection, des maux de tête, des douleurs musculaires, de la fatigue, de la fièvre ou de la diarrhée qui peuvent perdurer une journée ou deux et rarement, plus de quelques jours. Si ces effets indésirables perdurent plus de deux jours, consultez votre médecin.

Les effets indésirables sont typiquement un signe que votre système immunitaire réagit exactement comme il doit le faire : activer et renforcer votre immunité pour vous protéger contre l'agent pour lequel vous êtes vacciné.

En fait, comme les aînés ont tendance à avoir un système immunitaire plus faible que celui des personnes plus jeunes, ils semblent présenter un taux moins élevé d'effets indésirables comme ceux mentionnés ci-haut, mais ils atteignent le même niveau d'immunité ou de protection que les adultes vaccinés plus jeunes.

Tous les médicaments ou les aliments peuvent déclencher une réaction allergique. Il est possible que certaines personnes soient allergiques à un ingrédient présent dans les vaccins contre la COVID-19, mais il est important de ne pas oublier que ces réactions sont relativement rares. Si vous souffrez d'allergies, y compris des allergies graves qui vous obligent à avoir un auto-injecteur d'adrénaline (EpiPen) avec vous, il est recommandé que vous consultiez votre médecin afin qu'il évalue votre risque de recevoir le vaccin et qu'il vous offre plus de renseignements sur la manière de vous faire vacciner de façon sécuritaire.

Devrait-on prendre de l'acétaminophène (aussi connu sous le nom de Tylenol) ou des médicaments anti-inflammatoires non stéroïdiens avant de se faire vacciner afin de prévenir les symptômes accompagnant la vaccination?

Lorsque ces médicaments sont consommés avant la vaccination, ils pourraient, en théorie, affaiblir la réponse immunitaire d'une personne et rendre le vaccin moins efficace

— de sorte qu'ils ne sont pas recommandés avant la vaccination. Par contre, ils sont utiles pour diminuer les effets indésirables lorsqu'ils se manifestent après la vaccination. Pour les personnes âgées, on favorise l'acétaminophène (aussi connu sous le nom de Tylenol).

Les personnes âgées qui sont immunovulnérables peuvent-elles obtenir le vaccin contre la COVID-19 de façon sécuritaire?

Les patients immunovulnérables et ceux dont le système immunitaire est affaibli ont tendance à présenter un risque accru de tomber gravement malade et de mourir lorsqu'ils attrapent la COVID-19.

Cela concerne les personnes âgées atteintes de cancer ou du VIH, celles qui ont obtenu une greffe ou qui prennent des stéroïdes ou d'autres médicaments (nommés immunosuppresseurs) pour traiter certains problèmes de santé qui diminuent la capacité du corps à combattre les infections. En raison du risque accru de tomber gravement malade et de mourir de la COVID-19, les personnes immunovulnérables devraient recevoir les vaccins contre la COVID-19 en absence de contre-indication absolue. Comme aucun des vaccins actuellement homologués ne comprend de virus vivants, le risque d'être infecté par le virus est nul lorsque vous obtenez l'un ou l'autre des vaccins.

En général, pour les Canadiens âgés dont les maladies immunitaires sont bien contrôlées, les experts médicaux mettent l'accent sur les bienfaits des vaccins contre la COVID-19 qui

en surpassent presque toujours les risques et on leur recommande la vaccination. Comme votre médecin connaît bien vos antécédents médicaux, il est toujours bon de vérifier auprès de lui les renseignements et les conseils les plus récents sur la sécurité et l'efficacité des vaccins.

Qu'en est-il du vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19? Est-ce une bonne option pour les Canadiens âgés?

Le Canada a approuvé l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 développé par AstraZeneca et l'Université d'Oxford au début de l'année 2021. Initialement, ce vaccin n'était pas recommandé par le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) du Canada pour les adultes plus âgés en raison d'un manque de données probantes suffisantes pour en déterminer l'efficacité auprès de cette population à ce moment précis. Les données émergentes provenant d'un essai clinique réalisé aux États-Unis et des preuves solides de l'efficacité clinique en conditions réelles obtenues chez les personnes âgées, en plus d'aucune autre préoccupation additionnelle en lien avec la sécurité pour ce groupe d'âge, ont permis au CCNI de recommander l'utilisation de ce vaccin chez les Canadiens âgés, le 15 mars 2021. Plusieurs autres pays européens ont aussi révisé leurs lignes directrices en ce sens.

J'ai entendu dire que des personnes ont formé des caillots sanguins après avoir obtenu le vaccin d'AstraZeneca, est-ce vrai?

Après que des préoccupations soient initialement apparues en lien avec le fait que le vaccin d'AstraZeneca pourrait entraîner la

formation de thrombose (caillots sanguins), plusieurs pays européens ont suspendu l'utilisation du vaccin jusqu'à ce qu'ils puissent clarifier la situation. Le 18 mars 2021, l'Agence européenne des médicaments (EMA) a déterminé que le vaccin d'AstraZeneca n'était pas associé à une augmentation du risque global de troubles de coagulation. Parmi les presque 20 millions de personnes qui ont reçu le vaccin d'AstraZeneca au Royaume-Uni et en Europe, l'Agence européenne des médicaments a observé la manifestation de très rares cas d'une forme inhabituelle de thrombose accompagnée par une faible numération plaquettaire (un élément qui aide la formation de caillots sanguins) après la vaccination; cependant, cela est généralement survenu chez des femmes de moins de 55 ans. Globalement, l'Agence européenne des médicaments a déterminé qu'en raison de la gravité et de l'étendue généralisée de la COVID-19, les bienfaits préventifs du vaccin d'AstraZeneca l'emportent sur les risques d'effets indésirables, particulièrement chez les personnes âgées.

Cette situation souligne l'importance de poursuivre la surveillance posthomologation afin d'observer tout effet indésirable extrêmement rare. Cet incident nous apprend que nous avons de solides mécanismes en place pour faire en sorte que des effets indésirables extrêmement rares soient examinés en profondeur.

J'ai entendu dire que des personnes âgées décèdent après avoir reçu le vaccin, est-ce vrai?

Il n'a PAS été prouvé que le vaccin était à l'origine du décès de 23 personnes âgées ayant reçu le vaccin en Norvège. L'Organisation mondiale de la santé a [observé](#) (en anglais

seulement) l'absence « d'augmentation inattendue de décès chez les personnes fragiles et âgées et d'incidents liés à des effets indésirables inhabituels après la vaccination. »

Actuellement, la vaste majorité des personnes âgées résidant aux États-Unis, au Royaume-Uni et en Israël a reçu le vaccin sans aucun rapport vérifié de décès inattendus ou aucun effet indésirable inhabituel après avoir obtenu (ou qui aurait été causé par) le vaccin contre la COVID-19.

Pour les Canadiens âgés résidant en foyers de soins de longue durée ou à la maison, les experts médicaux continuent de mettre l'accent sur les bienfaits des vaccins contre la COVID-19 qui en surpassent presque toujours les risques et on leur recommande la vaccination.

Le vaccin contre la COVID-19 est-il recommandé et sécuritaire pour les personnes âgées atteintes de démence?

L'âge est le facteur de risque le plus important dans les cas de démence. Selon Statistique Canada, au moins un tiers des Canadiens qui sont décédés de la COVID-19 étaient aussi atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'une autre forme de démence.

Les personnes atteintes de démence souffrent aussi souvent d'au moins une autre maladie chronique; on a démontré que le risque qu'elles soient infectées, qu'elles tombent gravement malades et qu'elles décèdent de la COVID-19 était beaucoup plus élevé chez ces personnes que chez les personnes ne souffrant pas de démence, particulièrement chez les personnes de couleur.

Les personnes atteintes de démence sont plus susceptibles d'éprouver des difficultés à ne pas oublier et à bien comprendre les mesures recommandées par la santé publique, comme la distanciation physique et le port du masque en présence d'autres personnes, ce qui augmente de façon significative leur risque d'être infectées par le virus de la COVID-19. Voilà pourquoi l'Agence de la santé publique du Canada, l'Association médicale canadienne, l'Association des infirmières et infirmiers du Canada et [l'Alzheimer's Association](#) (en anglais seulement) recommandent que tous les Canadiens âgés, même ceux atteints de démence, obtiennent le vaccin dès qu'ils le pourront.

Certaines préoccupations existent quant à la possibilité que les quelques effets indésirables associés aux vaccins contre la COVID-19, comme une douleur au bras, des maux de tête, des douleurs musculaires, de la fatigue, de la fièvre ou de la diarrhée qui peuvent persister pendant une journée ou deux, entraînent une augmentation de la confusion chez une personne atteinte de démence, mais ces effets indésirables qui accompagnent la vaccination peuvent habituellement être bien contrôlés par de l'acétaminophène ou d'autres traitements.

Partout dans le monde, des millions de personnes atteintes de démence ont maintenant obtenu de façon sécuritaire le vaccin contre la COVID-19 et les experts médicaux continuent de mettre l'accent sur les bienfaits de ces vaccins qui surpassent presque toujours les risques qui leur sont associés et on recommande tout particulièrement la vaccination aux personnes atteintes de démence.

Je suis une personne aînée qui a déjà souffert de la COVID-19; ai-je besoin de recevoir le vaccin?

Même si vous avez déjà contracté la COVID-19, vous aurez tout de même intérêt à vous faire vacciner, car une réinfection est possible.

Actuellement, on ne détient pas suffisamment d'informations pour se prononcer sur la durée de protection offerte lorsqu'une personne a déjà été infectée par la COVID-19, mais des données probantes préliminaires laissent entrevoir qu'une immunité naturelle ne perdurerait pas plus de quelques mois. Comme peu de cas de réinfection à la COVID-19 se sont manifestés dans les 90 premiers jours après que des personnes atteintes se soient remises de la maladie, certaines personnes pourraient vouloir retarder leur vaccination pour cette période — cependant, si elles souhaitent être immunisées plus tôt, il n'existe pas de contre-indications.

Les scientifiques croient que les vaccins contre la COVID-19 offrent une protection plus certaine, de plus longue durée et, de ce fait, de meilleur niveau que l'immunisation obtenue par l'infection naturelle.

Le fait d'être vacciné signifie-t-il que je vais contracter la COVID-19?

Les quatre vaccins contre la COVID-19 qui sont actuellement accessibles aux Canadiens ne peuvent pas vous transmettre la COVID-19 et ne le feront pas. Tous les vaccins transportent, pour ainsi dire, une fiche-recette que votre corps utilise pour fabriquer de petits morceaux de protéines de spicule inoffensives qui sont semblables à la protéine qui est présente à la surface du virus de la COVID-19, ce qui aide votre corps à le reconnaître et à le combattre.

Ce vaccin ne contient pas vraiment le virus de la COVID-19, donc vous ne pouvez pas contracter la maladie de la COVID-19 par le vaccin. De plus, l'ADN et l'ARN messenger synthétiques qui sont au cœur des vaccins contre la COVID-19 se dégradent rapidement une fois qu'ils pénètrent dans votre corps.

Ce vaccin ne rendra donc pas positif un essai PCR nasopharyngé (nasal). Si vous obtenez un résultat positif à un essai PCR nasopharyngé (nasal) de COVID-19, cela signifie que vous êtes infecté par la COVID-19 et que cette infection n'est pas liée au vaccin.

J'ai entendu dire que les composants du vaccin sont dangereux, est-ce vrai?

Les vaccins de Pfizer-BioNTech et de Moderna contiennent des ARN messagers et d'autres

ingrédients normalement utilisés dans la fabrication de vaccins, comme du gras (qui protège les ARN messagers), des sels et de petites quantités de sucre. Les vaccins d'AstraZeneca et de Johnson & Johnson contiennent de l'ADN et d'autres ingrédients habituels comparables à ceux des vaccins à ARN messenger.

Tous les vaccins homologués contre la COVID-19 ne sont pas conçus à l'aide de sous-produits du bœuf ou du porc. Les vaccins de Pfizer-BioNTech et de Moderna n'ont pas été conçus à l'aide de lignées cellulaires fœtales, mais comme bien d'autres vaccins, ceux d'AstraZeneca et de Johnson & Johnson le sont. Il est important de noter qu'aucun de ces vaccins ne contient de cellules ou de tissus fœtaux. Les vaccins actuellement homologués ne contiennent pas d'allergènes courants comme du latex, du lait, du lactose, du gluten, des œufs, du maïs ou des arachides et ils ne contiennent pas de dispositifs comme des implants, des micropuces ou des appareils de localisation.

Le vaccin contre la COVID-19 me protégera-t-il contre les variants émergents du virus?

Il existe deux variants préoccupants du virus de la COVID-19 qui ont été observés au Royaume-Uni et en Afrique du Sud. Le variant observé pour la première fois au Royaume-Uni améliore la façon dont les protéines de spicule du virus peuvent s'accrocher à nos récepteurs cellulaires, le rendant ainsi plus collant et jusqu'à 50 % plus transmissible. Le variant trouvé en Afrique du Sud est plus collant, mais il comprend aussi une mutation qui aide le virus à camoufler une partie de sa signature caractéristique ce qui lui permet de se faufiler en douce à travers les mailles de notre système immunitaire.

Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca et Johnson & Johnson ont déterminé que leurs vaccins contre la COVID-19 sont efficaces contre le variant détecté pour la première fois au Royaume-Uni alors que les vaccins de Pfizer-BioNTech, Moderna et Johnson & Johnson n'ont montré qu'une modeste diminution de leur efficacité contre le variant trouvé en Afrique du Sud.

Pfizer-BioNTech et Moderna ont indiqué qu'elles étudient la possibilité d'ajouter une injection de rappel à leur protocole de vaccination. Il est toujours recommandé que vous obteniez votre vaccin contre la COVID-19 dès que vous êtes en mesure de le faire.

Je suis une personne âgée qui vit à la maison, quand obtiendrai-je le vaccin?

Selon le gouvernement du Canada, ses provinces et ses territoires, les Canadiens âgés devraient commencer à être vaccinés à partir du mois de mars alors que tous les adultes devraient avoir reçu une première dose du vaccin d'ici le mois de juin 2021. Continuez à surveiller les sites Web du gouvernement et suivez les bulletins de nouvelles afin de savoir quand les vaccins seront disponibles dans votre région.

Je m'occupe d'une personne âgée qui ne veut pas se faire vacciner; comment puis-je la convaincre que c'est sécuritaire?

Vous pouvez montrer à une personne âgée un feuillet de réponses aux questions sur la COVID-19 comme celui-ci ou l'un des liens présentés plus bas qui répondent aux questions spécifiquement destinées aux aînés.

Vous pouvez aussi insister sur le fait que la COVID-19 est une maladie grave et que 95 % des décès liés à la COVID-19 au Canada sont survenus chez des Canadiens âgés de 60 ans et plus. On peut comprendre que des personnes âgées soient méfiantes face au vaccin contre la COVID-19, mais le fait de savoir que les

risques d'effets indésirables liés à l'administration du vaccin sont probablement bien meilleurs que le risque de mourir de la COVID-19 devrait les rassurer, d'autant plus que des millions de personnes âgées dans le monde ont jusqu'à présent reçu le vaccin contre la COVID-19 de façon sécuritaire.

Je suis un membre d'une communauté racisée et j'hésite à obtenir le vaccin contre la COVID-19, comment puis-je être certain qu'il est sécuritaire pour moi?

Il est compréhensible que des personnes racisées, particulièrement les Canadiens d'origine noire ou autochtone, soient hésitantes à recevoir le vaccin en raison du racisme systémique et de la méfiance historique envers le système de soins de santé canadien. Cependant, les Canadiens de couleur ont été touchés de façon disproportionnée par la COVID-19 en raison d'inégalités sociales, économiques et de santé et l'obtention du vaccin peut leur offrir le niveau de protection contre ce virus le plus élevé.

De plus, Pfizer-BioNTech, Moderna, AstraZeneca et Johnson & Johnson ont tous indiqué que l'efficacité de leurs vaccins est uniforme, peu importe l'âge, la race, l'ethnicité et le sexe.

Maintenant que la vaccination est commencée, quand pourrons-nous reprendre notre vie normale?

Le port du masque en public, la distanciation physique et demeurer à la maison le plus possible devront se poursuivre jusqu'à nouvel ordre. Contrôler la COVID-19 au Canada prendra du temps. Pour le moment, le gouvernement canadien espère que chaque Canadien qui veut obtenir le vaccin contre la COVID-19 pourra le faire avant le mois de septembre 2021.

Si plus de 80 % de la population canadienne est vaccinée d'ici là — nous aurons atteint un niveau d'immunité ou de protection communautaire qui pourrait nous permettre de revenir à un certain niveau de normalité.

**Existe-t-il d'autres vaccins
que je devrais obtenir?**

**Absolument! L'Agence de la santé
publique du Canada recommande
que tous les aînés canadiens
maintiennent leur programme
d'immunisation à jour.**

Par exemple, on recommande aux personnes âgées d'obtenir le vaccin annuel contre l'influenza (la grippe) tous les ans à l'automne et qu'elles soient vaccinées contre l'infection pneumococcique (une cause fréquente de pneumonie chez les personnes âgées), l'herpès zoster (le zona), le tétanos, la coqueluche et les hépatites A et B. Mieux vaut vérifier auprès de votre fournisseur de soins primaires ou de votre pharmacien pour connaître les vaccins auxquels vous pourriez être admissible.

Ressources additionnelles

- [Organisation mondiale de la santé — Vaccins contre la COVID-19](#)
- [Agence de la santé publique du Canada — Renseignements et ressources sur la COVID-19 : Réduction des risques d'infection et de propagation du virus](#)
- [Agence de la santé publique du Canada — Plan de vaccination du Canada contre la COVID-19 : sauver des vies et protéger les moyens de subsistance](#)
- [Société Alzheimer du Canada — Déploiement de la vaccination contre la COVID-19](#)
- [Énoncé mis à jour de Thrombose Canada concernant le vaccin d'AstraZeneca et les caillots sanguins](#)
- [Lignes directrices de Thrombose Canada sur les vaccins contre la COVID-19 et l'anticoagulation \(en anglais seulement\)](#)
- [Gouvernement de l'Ontario — Sécurité du vaccin contre la COVID-19](#)
- [Unambiguous Science \(en anglais seulement\)](#)
- [Santé Sinai — Demandez à un expert : apprendre à connaître les vaccins contre la COVID-19 \(en anglais seulement\)](#)
- [École de Médecine de l'Université Johns Hopkins — Les vaccins contre la COVID-19 Mythes et réalités \(en anglais seulement\)](#)
- [CBC News - Physicians say COVID-19 vaccines both safe, protective for elderly Canadians. Here's what seniors need to know \(en anglais seulement\)](#)
- [The Globe and Mail - Vaccine myths running rampant online among all age groups, Ontario doctors say \(en anglais seulement\)](#)

Pour en apprendre davantage sur l'Institut du vieillissement, consultez notre site Web à l'adresse <https://www.nia-ryerson.ca/> (en anglais seulement) ou suivez-nous sur Twitter @RyersonNIA

La traduction de ce document a été rendue possible grâce au généreux soutien de [MCIS Language Solutions](#).