

Réflexions sur la vaccination.

Docteur Didier HONNART

Praticien Hospitalier au CHU de Dijon

Secrétaire Général du Conseil Régional BFC de l'Ordre des Médecins

La crise sanitaire de la COVID19 que nous traversons a des précédents (grippe espagnole, grippe asiatique et de Hong-Kong dans les années 50-60) mais elle survient dans un monde très médiatisé et de progrès médical ayant conduit depuis à l'émergence des services de réanimation qui permettent aujourd'hui de diminuer fortement la mortalité des formes graves. Mourir d'une maladie infectieuse au 21^{ème} siècle n'est plus accepté en France. Cette COVID 19 est pourtant une maladie dont les formes graves sont rares mais elle est tellement contagieuse qu'elle génère un nombre important de patients à admettre en réanimation ; s'y ajoute le fait que la population âgée porteuse de comorbidités est plus nombreuse, et le virus vient alors bousculer un équilibre précaire.

Cette maladie n'a pas de traitement curatif, même si des espoirs sont en train de naître. Nos seules armes actuelles sont préventives : mesures barrières et vaccination. Elles sont les seules à pouvoir limiter le nombre de personnes contaminées donc le nombre de formes graves, avec le risque de dépassement des capacités de réanimation.

La médiatisation a entraîné beaucoup de polémiques, souvent très franco-françaises car nos voisins subissent les mêmes difficultés que nous :

- le manque de masques au début mais qui aurait vraiment prévu cette pandémie après celle de la grippe H1N1 qui avait engendré des stocks inutilisés, avec des reproches de la Cour des Comptes,
- le manque de lits de réanimation mais ils étaient globalement suffisants pour l'activité habituelle; les établissements de santé ont su faire face en se réorganisant et aucun patient n'est resté privé d'accès aux soins critiques,
- le confinement total et le couvre-feu dont les effets sont pourtant démontrés et qui permettent justement de limiter le débordement des hôpitaux,
- le manque de vaccins et leur distribution très complexe : la mise au point de vaccins efficaces en un temps si court est pourtant une réussite extraordinaire mais il est difficile d'imaginer pouvoir vacciner des millions

de Français en un temps très court, d'autant que nous sommes tributaires des fournisseurs,

- l'obligation vaccinale actuellement envisagée pour les soignants, mais est-il acceptable que plus de 40 000 patients aient été contaminés dans un établissement de santé (tant par les soignants que par les visiteurs) ; enfin, rappelons qu'un soignant malade se trouve retiré de son activité de soins.

Les mesures de restriction ne pourront cependant pas être prolongées indéfiniment du fait de leur impact, non seulement économique mais aussi sur la santé mentale des citoyens. La surcharge des services de réanimation ne pourra pas non plus continuer ainsi dans la durée, du fait de l'épuisement des soignants mais également de l'impact très négatif sur les patients non COVID dont la prise en charge se trouve retardée.

Se faire vacciner ne se limite pas seulement à se protéger individuellement, ce qui pourrait résulter d'un choix personnel. La vaccination, associée aux mesures barrières de base, est la seule à pouvoir créer une immunité collective donc l'arrêt de la pandémie et la sortie de la crise sociétale pour retrouver le monde d'avant et contrer l'impact sanitaire des reports d'activité. C'est donc un devoir pour tout citoyen et un devoir déontologique pour les soignants comme l'ont rappelé l'ensemble des ordres des professionnels de santé le 7 mars dernier. Les médecins sont pleinement mobilisés pour convaincre leurs patients qui leur font toute confiance et participer à la vaccination au cabinet ou en centre dédié.

La vaccination est un droit individuel mais également un devoir collectif.