

Date : October 27, 2022
À : Professionnels de la santé (PSS)
De : Canadian Covid Care Alliance (CCCA)
Re : Le principe de précaution et les vaccins à ARNm pour les enfants

Cher(e) collègue,

Nous tenons à vous remercier pour vos loyaux services au cours de ces deux années et demie difficiles. La crise du COVID-19 a exercé une pression sans précédent sur notre système de santé et sur les nombreux fournisseurs de soins de santé qui ont pris soin de leurs patients malades tout en naviguant dans les perturbations sans précédent de nos vies professionnelles et personnelles. Nos responsables de la santé ont cherché à minimiser les méfaits du SRAS-CoV-2 en mettant en oeuvre de nombreuses mesures de soins de santé, notamment le port du masque, le travail et l'apprentissage en virtuel, et l'utilisation des vaccins COVID-19, dans la population générale et, plus récemment, chez les enfants dès l'âge de 6 mois.

Notre association, qui comprend plus de 600 scientifiques et professionnels de la santé, se consacre à fournir des informations équilibrées, indépendantes et fondées sur des preuves concernant la COVID-19. Récemment, un groupe de nos spécialistes, comprenant des pédiatres, des immunologistes et des vaccinologues, a réalisé une analyse clinique des risques et des avantages de l'utilisation des vaccins COVID-19 chez les enfants. Notre analyse, que nous avons envoyée aux [autorités sanitaires canadiennes](#), a conclu qu'étant donné :

- 1) le [très faible risque d'effets graves](#) de la COVID-19 chez les enfants
- 2) les [niveaux élevés d'immunité de la population](#) plus de deux ans et demi après le début de cette crise
- 3) le fait qu'aucun des essais randomisés menés auprès [d'adolescents](#), [d'enfants de 5 à 11 ans](#) et d'enfants [plus jeunes](#) n'a démontré une réduction cliniquement ou statistiquement significative du COVID-19 long ou grave avec le vaccin par rapport au placebo.
- 4) le manque de données sur l'efficacité des vaccins bivalents [BA.1](#) et [BA.4/5](#) sur les variants BA.4/5 actuellement en circulation, et l'absence de données de sécurité chez les enfants âgés de 18 ans ou moins
- 5) les préoccupations concernant la myocardite soupçonnée par le vaccin, comme en témoigne [l'augmentation des taux de myocardite](#) associée au vaccin et les modifications [histopathologiques](#) et [radiologiques](#) du coeur des enfants qui n'ont pas encore été entièrement élucidées
- 6) l'absence de données globales sur la sécurité à long terme

Il convient d'appliquer le principe de précaution à l'heure actuelle et d'interrompre l'utilisation des vaccins COVID-19 chez les enfants en bonne santé jusqu'à ce que des données supplémentaires soient disponibles.

Notre analyse a été fortement influencée par les récentes révisions des [directives des CDC](#) qui stipulent que la série primaire de vaccins COVID-19 "offre une protection minimale contre l'infection et la transmission" et que les rappels "n'offrent qu'une période transitoire de protection accrue". Nos conclusions sont conformes à celles d'un nombre croissant de pays qui ont adopté une approche atténuant les risques et limité l'utilisation de ces agents chez les enfants en bonne santé, notamment le [Danemark](#), la [Suède](#), la [Norvège](#), la [Finlande](#), l'[Australie](#) et le [Royaume-Uni](#).

Nous vous encourageons à prendre le temps d'approfondir les données avant de recommander l'utilisation de ces vaccins chez des enfants en bonne santé. Si vous souhaitez obtenir des informations supplémentaires ou entamer un dialogue avec un nombre croissant de professionnels de la santé qui cherchent à évaluer ces données de manière indépendante, veuillez joindre notre contact clinique, à l'adresse discourse@canadiancovidcarealliance.org.

Cordialement,

Les spécialistes du CCCA

