

VACCINS DE LA COVID-19

ET LA COMMUNITE
CARIBEENNE & AFRICAINE

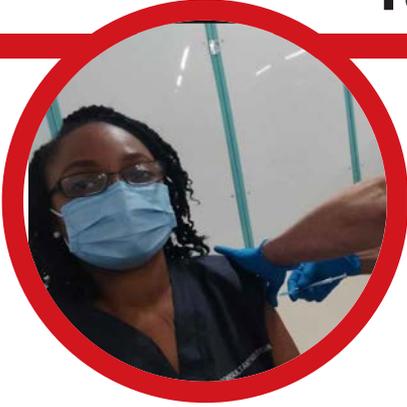
RAPPORT D'ÉVÉNEMENT SUR LES VACCINS COVID-19
FEVRIER 2021



Translation Funded By



Table des matières



Remerciements	3
À propos de CAHN	4
Contexte Historique	4
Questions et commentaires	5
Témoignage des participants	16
Commentaires des participants sur Zoom, YouTube et Facebook	17
Conclusions	18
Recommandations	18



Nadhim Zahawi MP
Ministre du Développement des Vaccins

Remerciements

Au nom de notre mécène, le Doyen Rogers Govender, et des directeurs, nous tenons à exprimer nos sincères remerciements et notre reconnaissance à tous ceux qui ont contribué à la réalisation de cet événement. Sans les médecins généralistes et le personnel médical qui ont donné de leur temps et de leur expertise, et sans leur volonté d'impliquer la communauté, cet événement n'aurait pas été possible. Nous tenons à remercier la communauté de s'être inscrite, d'avoir participé et d'avoir été réceptive aux offres. Nous vous sommes très reconnaissant pour votre engagement dans le SliDo et la fonction de conversation qui nous a permis de répondre à vos préoccupations.

Nous adressons nos remerciements au personnel et aux bénévoles de CAHN pour leur professionnalisme, qui ont veillé au bon déroulement de cet événement du début à la fin.

Les professionnels de santé

Dr Ngozi Edi-Osagie, Consultante en Néonatalogie (St Mary's Hospital) - CAHN

Dr Joseph Omofuma, Médecin Généraliste (Rochdale) – Responsable de la Santé Mentale CAHN

Dr Deji Adeyeye, Médecin Généraliste (Salford)

Dr Diana Asante, Médecin Généraliste (Staffordshire)

Dr Victor Ameh, Consultant Médecin Urgentiste (Wigan Hospital)

Mr Theophilus Asumu, Consultant Chirurgien Orthopédiste (Royal Oldham Hospital)

Dr Gail Busby, Consultant Gynécologue (St Mary's Hospital)

Dr Quincy Chuka, Médecin Généraliste, (Bolton)

Mr Anele Ebizie, Consultant Chirurgien Orthopédiste (Tameside Hospital)

Dr Leonard Ebah, Consultant Néphrologue (Manchester Royal Infirmary)

Dr Edmond Edi-Osagie, Consultant Gynécologue (St Mary's Hospital)

Dr Kingsley Enohuma, Consultant Anaesthésiste (Tameside Hospital)

Mr Mohammed Kamara, Consultant Médecin Urgentiste (Tameside)

Mr Yakubu Karagama, Consultant Chirurgien ORL (St Guys and Thomas' London)

Dr Joel Paul, Consultant Virologue (Northern Care Alliance)

Dr Kate Ogah, Consultant Microbiologiste (MRI)

Dr Barbara Ogedengbe, Médecin Généraliste (Tameside)

Dr Onesi Ogedengbe, Médecin en soins aigus (Tameside)

Dr Bodun Oluwadare, Consultant Psychiatre

Dr Patrice Ugborogho, Gynécologue (North Manchester General Hospital)

Dr Judith Umeadi, Consultant Pédiatre (Blackburn Hospital)

Dr Ugo Umeadi, Médecin Généraliste (Bolton & Salford)

Dr Preye Zuokumor, Consultant Anaesthésiste (St Mary's Hospital)

Nous tenons à adresser un remerciement spécial à **Nadhim Zahawi MP** député et Ministre du Développement des Vaccins, qui a fait une présentation générale du programme de vaccination britannique contre la COVID-19 et a répondu aux questions de la communauté.

Merci au professeur Andrew Pollard pour avoir assuré la vérification des faits dans la section questions-réponses. Nous saluons Yvonne Coghill et Bola Owolabi pour leur soutien et leurs encouragements.



A propos du Réseau de Santé Caraïbéen et Africain - CAHN

Le Réseau de Santé Caraïbéen et Africain (CAHN) est une organisation dirigée par des Noirs, créée pour réduire les inégalités en matière de santé dans la communauté caraïbéenne et africaine du Grand Manchester et au-delà. CAHN s'efforce d'agir sur les facteurs sociaux déterminants qui réduisent les inégalités en matière de santé et travaille en collaboration avec la communauté Noire et les organisations intersectorielles pour renforcer la résilience et promouvoir la compréhension de la communauté noire.

La vision de CAHN est d'éradiquer les inégalités de santé au sein de la population africaine et caraïbéenne au cours d'une génération.

Notre mission est de mener des initiatives stratégiques visant à influencer les mesures et les pratiques de sorte que la justice raciale soit intégrée dans les matrices de décision des prestataires de services, des commissaires et de la réforme des services de santé.

Contextual Background

De manière générale, les Noirs du Royaume-Uni ne pensent pas que leur santé et leur bien-être bénéficient de la même attention que le reste de la population (CAHN, 2020). Les Noirs soulignent également que le NHS, en tant que service public, n'a pas suffisamment investi pour remédier aux disparités constatées dans un certain nombre d'indicateurs de santé.

Les expérimentations antécédentes sur les Noirs et la façon dont ils ont été utilisés comme terrains d'essai ont entraîné un faible engagement avec les services de santé conventionnels ainsi qu'une présentation tardive conduisant à de moins bons résultats. Les recherches ont montré de manière constante qu'au Royaume-Uni, les inégalités en matière de santé existaient pour plusieurs pathologies au sein des communautés Noires et des minorités ethniques bien avant l'arrivée de la COVID-19.

L'objectif de l'événement

- Offrir une plateforme aux cliniciens Noirs pour qu'ils partagent avec la communauté africaine et caraïbéenne les raisons pour lesquelles ils ont décidé de recevoir les vaccins contre la COVID-19.
- Utiliser les informations récentes basées sur des faits concrets afin de répondre aux questions et préoccupations des participants à propos des vaccins contre la COVID-19.

Ce que nous voulions réaliser

- Dissiper certains mythes autour des vaccins contre la COVID-19.



Analysis thématique des questions et commentaires des participants

Questions générales sur la COVID-19

— **Q** Comment la COVID-19 se transmet-elle et est-elle aéroportée ?

A Oui. La transmission de la COVID-19 se fait principalement par les gouttelettes respiratoires qui peuvent propager le virus et provoquer une infection chez certaines personnes. On sait maintenant qu'il est également capable de se transmettre par voie aérienne, ce qui peut se produire lorsque des personnes se trouvent dans des espaces fermés. Lorsque des personnes se trouvent dans un espace fermé pendant des périodes prolongées, la quantité de gouttelettes infectées dans l'air peut augmenter. Les espaces ventilés sont importants pour réduire l'accumulation de ces dernières

Le virus peut également se propager par contact avec des fomites (poignées de porte, chaises, chariots, bureaux, etc.). Il est important de se laver les mains fréquemment ou d'utiliser des gels désinfectants pour les mains.

— **Q** En prenant le vaccin, cela empêchera-t-il les gens de contracter et de propager la maladie du Covid-19 ?

A Consultant en chirurgie orthopédique : Le vaccin COVID-19 réduit (n'abolit pas) de manière très significative le risque d'être infecté par le coronavirus, d'être hospitalisé ou de mourir de la maladie COVID-19.

Le vaccin n'est pas un remède. Il sert à empêcher la COVID de devenir grave si et quand vous êtes infecté.

Réponse d'un médecin généraliste : il y a encore de la confusion chez certains participants à ce fil de discussion. De la même façon qu'en Grande-Bretagne, on peut recevoir le vaccin contre la grippe en hiver et continuer à attraper la grippe, c'est une protection supplémentaire, tout comme les vaccins COVID-19. Vous pouvez toujours contracter le virus, mais en ayant reçu le vaccin, vous serez mieux protégé, car la réponse immunitaire au vaccin vous aidera à combattre le virus. Les vaccins développés contre la COVID-19 se sont avérés capables de freiner l'infection par le coronavirus et, surtout, de limiter la gravité de la maladie et la mortalité chez un nombre significatif de personnes exposées au virus dans les 2 à 3 semaines suivant la vaccination. Les essais cliniques suggèrent également que le vaccin pourrait réduire la transmission du virus.

— **Q** Quels sont les avantages du vaccin ? J'ai eu une forme légère de coronavirus, quelle différence cela fera-t-il pour moi de recevoir le vaccin ?

A Si vous avez eu une infection légère au coronavirus, les essais cliniques ont montré que la vaccination renforcera votre réponse immunitaire. Le vaccin confère une immunité protectrice sans risque de développer une "longue COVID". Les vaccins sont très fiables alors que la maladie COVID-19 n'est pas la même que le vaccin COVID.

Q S'agit-il d'un vaccin expérimental, sommes-nous utilisés comme cobaye ?

A Les vaccins utilisés au Royaume-Uni ont tous fait l'objet d'essais en trois phases et ont été examinés par la MHRA et le JCVI qui ont jugé qu'ils étaient sûrs et qu'ils produisaient une immunité. Les 15 millions de personnes au Royaume-Uni qui ont reçu le vaccin après l'autorisation de la MHRA et du JCVI ne sont PAS des cobayes à un essai. Néanmoins, un suivi minutieux et continu de la sécurité et de l'efficacité du vaccin dans le monde réel est effectué au fur et à mesure de son développement.

Q Pour le personnel de terrain en contact direct avec des usagers positifs au Covid-19, combien de temps doit-on attendre avant d'espérer que le vaccin fasse effet dans l'organisme ?

A Le vaccin produit un effet protecteur après 10 à 14 jours suivant leur vaccination.

Q Pouvez-vous me dire quelle est la différence entre le vaccin Pfizer et le vaccin Oxford ?

A Tous deux sont conçus pour transporter dans notre organisme l'ADN ou l'ARNm de la protéine de pointe, qui se traduira dans l'organisme par la production de la "protéine de pointe" de Covid-19, laquelle induit la production d'une immunité protectrice contre la COVID-19. Cependant, dans le vaccin Pfizer, l'ARNm de la protéine de pointe est introduit dans l'organisme par le biais de nanoparticules lipidiques (LNP) pour produire des anticorps protecteurs, tandis que le vaccin Oxford introduit l'ADN de la protéine de pointe pour produire des anticorps protecteurs par le biais d'un vecteur adénovirus de chimpanzé affaibli qui ne peut pas se répliquer dans le corps humain et provoquer de maladie.

Q Pouvez-vous expliquer comment fonctionne le vaccin à ARN par rapport aux autres ?

A Le vaccin à ARNm est conçu pour être transmis par une protéine de pointe non infectieuse dans les cellules immunitaires du corps humain (comme les lymphocytes) contre laquelle une immunité est développée et qui prépare le corps humain à combattre une véritable infection par la COVID-19. Les autres vaccins sont soit des virus inactifs (tués) comme le vaccin contre la grippe, soit des virus affaiblis (atténués) comme le vaccin ROR (rougeole, oreillons et rubéole).

🕒 Interaction avec d'autres médicaments et prévention

Q Comment le vaccin peut-il interagir/réagir avec d'autres médicaments ?

A Aucune autre réaction n'est connue à ce jour avec d'autres médicaments utilisés de façon routinière.

Q Comment le vaccin peut-il interagir avec les médicaments à base de plantes ?

A À ma connaissance, aucune étude n'a été réalisée et aucune n'a été rapportée à ce jour dans la presse médicale.



— Q Quelles sont les alternatives au vaccin ?

A D'autres vaccins sont en cours de développement, ainsi que des anticorps monoclonaux qui pourraient conférer une immunité passive (anticorps préparés à l'avance) pour protéger contre la COVID-19. Ils en sont tous au stade expérimental ou à des essais cliniques jusqu'à présent.

— Q Notre régime alimentaire peut-il avoir un impact sur la COVID 19 ?

A Il n'existe aucune preuve que des composants spécifiques du régime alimentaire aient un effet sur la COVID19, mais l'obésité est un facteur de risque de maladie grave. Une alimentation saine et équilibrée, accompagnée de multivitamines supplémentaires chez certaines personnes si nécessaires, est importante si conforme aux conseils donnés par le médecin traitant. Il est également important que le diabète et l'hypertension soient bien contrôlés, conformément aux conseils de votre médecin traitant.

— Q Le fait de booster le système immunitaire m'empêchera-t-il de contracter la COVID 19 ?

A Aucun essai clinique n'a été réalisé pour étudier ce mécanisme de stimulation du système immunitaire pour STOPPER l'infection par la COVID-19. Elle infecte aussi bien les personnes immuno-compétentes que les personnes immuno-déficientes.

— Q La vitamine D peut-elle m'aider à combattre le virus si je le contracte ?

A Certaines études montrent que la vitamine D peut aider le corps humain à lutter contre le virus, mais il est important de se rappeler que la vitamine D n'est qu'un des nombreux facteurs tels qu'une alimentation saine, l'exercice physique, la distance sociale, l'hygiène des mains ainsi que le port du masque.



— Q Pouvez-vous expliquer comment fonctionne le vaccin à ARN par rapport aux autres ?

A Le vaccin à ARNm est conçu pour être transmis par une protéine de pointe non infectieuse dans les cellules immunitaires du corps humain (comme les lymphocytes) contre laquelle une immunité est développée et qui prépare le corps humain à combattre une véritable infection par la COVID-19. Les autres vaccins sont soit des virus inactifs (tués) comme le vaccin contre la grippe, soit des virus affaiblis (atténués) comme le vaccin ROR (rougeole, oreillons et rubéole).

○ Les effets secondaires du vaccin

— Q Quels sont les effets possibles à long terme du vaccin ?

A Aucun effet à long terme des vaccins n'est connu à ce jour. Des vaccins à vecteur viral similaires, utilisés pour la protection contre d'autres maladies comme Ebola, sont utilisés depuis de nombreuses années et n'ont eu aucun effet indésirable à long terme.

Q Tous les vaccins contiennent des MRC-5, qui sont des cellules de fœtus avortés et d'autres formes d'ADN. Quelles sont les preuves qu'il n'altérera pas l'ADN ?

A Pour plus de détails, veuillez lire: <https://factcheckni.org/articles/covid-19-vaccines-and-aborted-fetuses/> and https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/952673/PHE_guide_to_the_use_of_human_and_animal_products_in_vaccines.pdf

Q Que pensez-vous du "MRC-5" contenu dans le vaccin ? (Embryons humains avortés) ?

A Pour plus de détails, veuillez lire: <https://factcheckni.org/articles/covid-19-vaccines-and-aborted-fetuses/> et https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/952673/PHE_guide_to_the_use_of_human_and_animal_products_in_vaccines.pdf

Q Le Panel ignorera-t-il l'exemption légale et acceptera-t-il personnellement la responsabilité de chaque effet indésirable de COVID qu'il administre ou recommande personnellement ?

A Ceci est notre point de vue d'expert sur la base des données scientifiques actuelles disponibles, mais nous n'acceptons pas la responsabilité des vaccins COVID-19 car le choix personnel de prendre un vaccin ou un traitement après avoir lu toutes les informations disponibles et parlé à des experts médicaux est un choix individuel. La vaccination contre la COVID-19 n'est pas une obligation.

Q Y a-t-il des preuves que le vaccin a entraîné des pertes de vies humaines ?

A Lisez s'il vous plaît <https://fullfact.org/online/norway-vaccine-deaths/>

○ Composition du vaccin COVID-19

Q Le vaccin contient-il le coronavirus

A Aucun des vaccins utilisés au Royaume-Uni ne contient de coronavirus vivant ou mort.

Q Quels sont les ingrédients contenus dans le vaccin et pourquoi sont-ils utilisés ?

A Veuillez trouver plus d'information sur les vaccins Pfizer BioNTech et Oxford Astrazeneca en cliquant sur ces liens:

<https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-covid-19-vaccine-astrazeneca/information-for-uk-recipients-on-covid-19-vaccine-astrazeneca>

<https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-pfizer-biontech-vaccine-for-covid-19/information-for-uk-recipients-on-pfizerbiontech-covid-19-vaccine>





Le vaccin COVID-19 et les Noirs

Q Pourquoi les Noirs ont-ils un taux de mortalité plus élevé que leurs homologues Blancs, peut-on l'expliquer ?

A Lisez via le lien suivant

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/conditionsanddiseases/articles/whyhaveblackandsouthasianpeoplebeenhithardestbycovid19/2020-12-14>

Q Le vaccin peut-il être efficace sur les personnes Noires ?

A Oui, il est efficace sur tous les groupes ethniques. Les vaccins Pfizer et Oxford-AstraZeneca ont tous deux été étudiés chez des personnes d'origines ethniques diverses.

Q Les Noirs sont-ils génétiquement différents et si oui, cela explique-t-il pourquoi nous sommes plus touchés par la COVID-19 ?

A Please read the link above for some reasons that we know currently.

Q Si certains médicaments sont recommandés aux personnes Noires, comment savoir si le vaccin COVID-19 peut nous convenir ?

A Sachez que l'OMS a recommandé le même vaccin pour l'Afrique, les Caraïbes, les Amériques, l'Asie et l'Europe. Il a été prouvé qu'il est utile pour tous les groupes raciaux.

Q Il est mondialement connu que les Noirs sont beaucoup plus susceptibles de mourir de la Covid-19. Les professionnels de santé Noirs font l'objet d'une discrimination mondiale en ne bénéficiant pas d'une protection supplémentaire ou de méthodes et d'outils de protection. Êtes-vous d'accord ?

A Il n'y a aucune discrimination envers les personnes racisées dans les hôpitaux et les établissements de soins du NHS. Chaque professionnel de santé reçoit le même équipement de protection individuelle en fonction du risque qu'il peut rencontrer dans un environnement clinique donné.

○ Personnes atteintes de pathologies de longue durée

Q Quels sont les effets du vaccin sur les personnes atteintes de pathologies de longue durée ? Par exemple, la dépression, l'hypertension artérielle, l'épilepsie et les maladies cardiaques, le cancer, le lupus, la drépanocytose, la sclérose en plaques et le VIH.

A Nous savons que la maladie du COVID-19 est susceptible d'être traumatisante dans ces groupes de patients. Par conséquent, le vaccin contre la COVID-19, qui est connu pour prévenir la maladie grave ou la mort, sera très bénéfique.

La seule contre-indication à la vaccination est une allergie grave à un composant du vaccin.

Rien ne permet de penser que les adultes drépanocytaires ne peuvent pas recevoir le vaccin. Le conseil est que vous devez être en bonne santé et que votre traitement doit être stable, parlez-en à votre médecin si vous n'êtes pas sûr.

Q Les dossiers médicaux sont-ils vérifiés avant que l'on vous appelle pour le vaccin, ou est-ce à vous de faire les recherches ?

A Si vous ne connaissez pas vos problèmes de santé et n'avez pas accès à votre dossier médical, adressez-vous à votre médecin traitant.

Q Peut-il y avoir des effets secondaires pour les personnes souffrant de troubles neurologiques ?

A La presse médicale actuelle n'a pas enregistré d'effets secondaires plus importants que les effets secondaires habituels dans ce groupe

<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-what-to-expect-after-vaccination/what-to-expect-after-your-covid-19-vaccination>

Ceci est le dépliant générique concernant les effets secondaires et la durée.

La durée des effets secondaires les plus courants est la suivante : douleur au bras pendant 1 à 2 jours, fièvre pendant 2 à 3 jours, mais les symptômes ne doivent pas dépasser une semaine.

Q Ces vaccins sont-ils sans danger pour les personnes séropositives ?

A Oui, ils sont sans danger.

Q Y a-t-il un vaccin spécifique recommandé pour les diabétiques et pourquoi ?

A Tous les vaccins actuellement disponibles au Royaume-Uni sont tout aussi efficaces chez les diabétiques.



○ Personnes avec une immunité est compromise

Q Je prends des immunosuppresseurs pour l'arthrite. Le vaccin est-il sans risque pour moi ?

A Il est conseillé aux patients immunodéficients de prendre le vaccin. Ce qui n'est pas certain, c'est s'ils développeront suffisamment d'immunité. Ils sont à haut risque de COVID sévère. Comme d'habitude, discutez-en avec votre spécialiste. Oui, ils sont sans risque.

Q Si quelqu'un a un faible taux de globules blancs, ce qui, selon le médecin généraliste, est courant chez les Noirs, le vaccin de la COVID-19 est-il sûr ?

A Oui, il est sans danger. Mais parlez-en à votre médecin si vous avez des inquiétudes spécifiques sur la cause de ce faible taux de globules blancs.

Q Quel sera l'effet du vaccin sur une personne dont l'immunité est compromise ?

A Les vaccins sont sans danger, mais ils peuvent entraîner une baisse de l'immunité. Veuillez consulter votre médecin traitant pour plus de détails.

Q Quel sera l'impact du vaccin si je souffre d'une maladie auto-immune ?

A Les vaccins de la COVID-19 sont sans danger en cas de maladie auto-immune, mais si vous avez déjà eu une anaphylaxie ou une allergie grave à un vaccin, veuillez en parler d'abord à votre médecin.

○ Sécurité du vaccin

Q Est-il prudent de se faire vacciner dans les 90 jours suivant la contamination par le virus ?

A Yes, Oui, le vaccin peut être administré sans danger après une infection par la COVID-19. Il est conseillé de le prendre 4 semaines après le début de l'infection par la COVID-19, car le système immunitaire sera en mesure d'organiser une réponse immunitaire encore meilleure au vaccin.

Q Le vaccin fonctionnera-t-il sur les différentes mutations émergentes ?

A Oui, on sait qu'il fonctionne contre la souche variante actuelle au Royaume-Uni, mais il est impossible de prévoir s'il fonctionnera sur toutes les variantes à l'avenir. Cependant, les experts nationaux en Genomie UK et de JCVI vérifient constamment si des variantes sont résistantes à l'immunité du vaccin. Il a été démontré que le vaccin fonctionne sur la nouvelle mutation britannique. Rien ne prouve actuellement que les nouvelles souches seront résistantes aux vaccins dont nous disposons, nous continuons donc à vacciner les gens comme d'habitude. Les scientifiques étudient maintenant en détail les caractéristiques du virus en relation avec les vaccins. Les virus, comme celui de la grippe hivernale, se divisent souvent en différentes souches, mais ces petites variations rendent rarement les vaccins inefficaces.

Q Comment un vaccin peut-il être mis au point en si peu de temps alors qu'il faut des années pour qu'il soit développé et soit sain ?

A La technologie moderne des vaccins permet à l'OMS, aux gouvernements, aux chercheurs et aux sociétés de production de vaccins de développer rapidement ces vaccins, ce qui aurait été difficile, voire impossible, il y a quelques décennies.

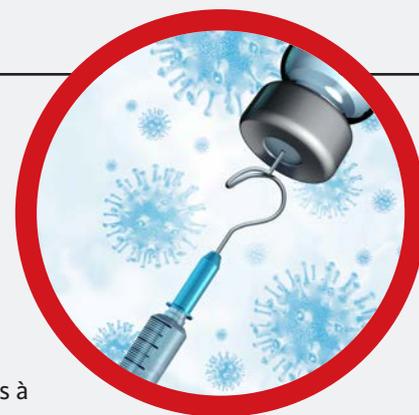
Q Quelle est l'efficacité de la première dose de vaccin après 3 semaines ? Et si vous recevez la deuxième dose à 12 semaines, quelle est l'efficacité à la 12e semaine ?

A Veuillez lire ce rapport indépendant pour plus de détails

<https://www.gov.uk/government/publications/prioritising-the-first-covid-19-vaccine-dose-jcvi-statement/optimising-the-covid-19-vaccination-programme-for-maximum-short-term-impact>

○ La COVID-19 et la Fertilité

Q Pouvez-vous prendre le vaccin COVID-19 si vous êtes enceinte ?



A Voici les points clés que vous devez prendre en compte:

- Si vous êtes enceinte, vous ne devez pas vous faire vacciner, sauf si vous êtes à haut risque - vous pouvez vous faire vacciner après la fin de votre grossesse.
- Si vous avez reçu la première dose et que vous tombez enceinte, vous devez reporter la deuxième dose jusqu'à la fin de la grossesse (sauf si vous êtes à haut risque).
- Si vous êtes enceinte et pensez être à haut risque, vous devez discuter avec votre médecin ou votre infirmière des possibilités de recevoir la vaccination. Bien que le vaccin n'ait pas été testé pendant la grossesse, vous pouvez décider que les risques connus de la COVID-19 sont si clairs que vous souhaitez poursuivre avec la vaccination. Il n'est pas conseillé d'éviter une grossesse après la vaccination par la COVID-19.

Q Y a-t-il des mises à jour sur la relation entre les vaccins COVID-19 et la fertilité chez l'homme ?

A Veuillez lire cette réponse du RCOG et du RCM pour plus de détails.

<https://www.rcog.org.uk/en/news/RCOG-and-RCM-respond-to-misinformation-around-Covid-19-vaccine-and-fertility/>

○ Anomalies, retard de traitement et efficacité du vaccin

Q Le vaccin COVID confère-t-il une protection absolue contre le coronavirus ? Par exemple, je connais des personnes qui

A Le vaccin contre la COVID ne confère pas une protection à 100 % mais on sait qu'il confère une protection >70 % pour tous les vaccins COVID-19 actuellement utilisés au Royaume-Uni. La vaccination est un outil supplémentaire dans notre lutte contre la pandémie de ce virus. D'autres facteurs tels que la distance sociale, la protection du visage et l'hygiène des mains contribuent ensemble à nous protéger contre le COVID-19.

Q Pourquoi le traitement n'est-il pas mis en place dès qu'un test de dépistage du COVID-19 est positif, pourquoi attendre que la personne soit très malade ?

A Le traitement actuel du COVID-19, qui comprend de l'oxygène, des stéroïdes et d'autres médicaments, n'est utile que pour les maladies modérées et graves nécessitant une hospitalisation. Des essais cliniques menés par des médecins généralistes et des médecins hospitaliers sont en cours pour vérifier si certains médicaments sont encore plus bénéfiques pour les personnes souffrant d'une infection et/ou d'une maladie légère liée au COVID-19. Les traitements standard à domicile, tels que le paracétamol et l'ibuprofène, sont connus pour être bénéfiques aux personnes souffrant d'une maladie légère et gérée à domicile.

Q Pourquoi la première dose du vaccin est-elle soudainement devenue environ 90% plus efficace ~ alors qu'elle était plus faible plus tôt dans l'année ?

A Les données scientifiques sont continuellement mises à jour grâce à un suivi régulier et l'efficacité du vaccin peut donc changer au fur et à mesure que de nouvelles données sont recueillies

Q Il y a beaucoup d'informations sur les médicaments contre la fièvre jaune qui aident à traiter le covid-19, pouvons-nous avoir un commentaire des spécialistes ? Pourquoi les scientifiques ne cherchent-ils pas d'autres moyens de prévenir le COVID-19 ?

A En ce qui concerne l'hydroxychloroquine, les recherches menées au Royaume-Uni montrent qu'il n'y a pas de réponse cohérente contre le COVID-19, au mieux il est utile pour les maladies légères. Nous avons la responsabilité d'offrir au public une option cohérente de traitement. Il en va de même pour l'Ivermectin.

○ Allergies et effets indésirables

Q Que recommandez-vous à une personne souffrant d'allergies complexes ?

A Les personnes allergiques peuvent avoir le vaccin Pfizer (pas de problème avec astra zeneca). L'avis initial était que les personnes souffrant d'anaphylaxie ou à qui l'on prescrit un EpiPen devraient l'éviter, mais cela a changé. Les personnes présentant une allergie grave connue à un composant du vaccin ne doivent pas être vaccinées.

Q Je suis allergique à la pénicilline et j'ai de mauvaises réactions à certains antibiotiques, cela peut-il poser problème ?

A Il n'y a pas de contre-indication à la vaccination chez les patients allergiques aux antibiotiques.

Q Je suis allergique au cotrimazole (septrine), puis-je recevoir le vaccin COVID-19 ?

A Oui, vous pouvez recevoir le vaccin

Q Je suis allergique à la seprine et je suis sous prednisone, puis-je recevoir le vaccin ?

A Oui, voir ci-dessus

Q Quel effet le vaccin aura-t-il sur moi si je suis déjà allergique à divers médicaments ?

A Par précaution, parlez-en à votre médecin, mais seules les allergies graves (anaphylaxie) peuvent poser problème si elles concernent un composant du vaccin.

Q Comment puis-je savoir si je suis allergique au vaccin ou non ?

A Veuillez lire ces deux documents officiels qui répondent à toutes les questions ci-dessus.

<https://www.sps.nhs.uk/articles/advising-individuals-with-allergies-on-their-suitability-for-pfizer-biontech-covid-19-vaccine/>

<https://www.sps.nhs.uk/articles/advising-individuals-with-allergies-on-their-suitability-for-astrazeneca-covid-19-vaccine/>

○ La Foi et le Vaccin

Q Ya-t-il des écritures qui s'opposent à la vaccination et aux thérapies médicinales ou qui vous encouragent à les pratiquer

A Pas à ma connaissance. La plupart des religions du monde et leurs dirigeants se sont manifestés pour promouvoir le vaccin COVID-19.



Pastor Dr Joseph Omofuma

Médecin généraliste (Rochdale) et
Responsable de la Santé Mentale à CAHN
Fondateur et Pasteur principal,
Grace Community Church

J'ai reçu le vaccin COVID-19

○ Promotion et Marketing

Q Les hôtes sont-ils payés pour promouvoir les vaccins auprès des populations minoritaires ?

A CAHN, les médecins généralistes et les consultants n'ont pas été payés pour organiser cet événement. Les hôtes offrent un forum pour expliquer pourquoi nos médecins généralistes et consultants ont décidé de se faire vacciner contre le COVID-19.

Q En tant que médecins généralistes, avez-vous tous été mandatés pour administrer le vaccin ?

A Tous les cabinets de médecins généralistes ne sont pas mandatés pour administrer le vaccin. Les cabinets de médecins généralistes qui ont proposé d'administrer le vaccin le feront dans le cadre des services qu'ils fournissent.

○ Manque de confiance

Q Y a-t-il des médecins de CAHN qui n'ont pas reçu le vaccin ?

A Pour autant que je sache, tous les médecins du CAHN ont reçu le vaccin et en font activement la promotion.

Q Est-ce que nous perdons nos droits de l'homme si nous ne le prenons pas ? Est-il vrai que le vaccin COVID sera rendu obligatoire pour tous les nouveaux-nés comme le ROR ?

A Nous n'avons pas connaissance de telles lois ; de telles lois nécessitent un débat approfondi avant d'être adoptées.

Q Venez-vous tous d'une perspective européenne du COVID ? Bill Gates a déclaré que le vaccin COVID était destiné à éliminer la population noire. Merci de clarifier ce point.

A Ce n'est pas vrai.

Q J'ai entendu dire qu'il y a quelque chose dans le vaccin qui a été développé pour éliminer les Noirs, est-ce que cela peut être vrai ?

A Ce n'est pas vrai. Nous avons reçu le vaccin COVID et nous sommes restés en bonne santé. C'est pourquoi nous utilisons le forum pour encourager nos concitoyens africains et antillais à se faire vacciner.

Q Je pense que les gens ont perdu confiance parce que le gouvernement n'a pas pris de grandes décisions dans cette pandémie. Veuillez nous dire pourquoi nous devrions croire que le gouvernement fournit ce vaccin dans l'intérêt des Noirs ?

A Le vaccin COVID est entièrement basé sur des avis scientifiques et nous avons confiance en ces avis qui sont bénéfiques pour tous.

Q En tant que Noirs, nous sommes déjà plus susceptibles de mourir de nombreux problèmes de santé et nous avons été traités de façon épouvantable dans ce pays et aux États-Unis, pourquoi devrions-nous croire que le vaccin du gouvernement va nous aider et nous protéger ?

A Le vaccin fait l'objet de recherches approfondies et est administré à tout le monde. La plupart des médecins du CAHN ont participé à l'administration du vaccin et, à notre connaissance, personne.

Témoignages des participants

"Bonjour, je suis Docteur anesthésiste à Liverpool. J'ai la chance d'avoir reçu les deux doses du vaccin Pfizer. Je vais bien et j'implore tout le monde de le faire quand vous en avez l'occasion. Soyez prudents, Dieu vous bénisse".

"J'ai reçu le COVID-19 et je m'en remets très bien. En tant que prêtre anglican Noir, la communauté est divisée et, comme le doyen de Manchester, j'ai dû faire face à un niveau élevé d'ignorance et de dangereux discours religieux.

J'ai été vacciné en direct sur les médias sociaux pour encourager les autres, que pouvons-nous faire pour soutenir les leaders religieux et communautaires qui sont sceptiques ?

"Je n'hésiterai pas à me faire vacciner. J'ai emmené mes parents se faire vacciner pour la première fois il y a deux semaines. L'un de mes parents est sous dialyse trois fois par semaine.

Depuis Mars dernier, je m'inquiète continuellement de leur bien-être, car ils ont tous deux de nombreux problèmes de santé qui les obligent à se faire vacciner. Les vaccins ne fonctionnent que si un certain pourcentage de la population les prend".

"Je suis médecin généraliste et formateur de médecins généralistes à Sheffield, et ce depuis près de 20 ans. J'ai eu la chance de recevoir la deuxième dose du vaccin juste avant que le calendrier ne change.

J'ai également ressenti une douleur similaire à celle que je ressens lors de mon vaccin annuel contre la grippe.

Ma mère, âgée de 81 ans, a également reçu les deux vaccins et s'en est bien sortie.

"J'ai eu une douleur au bras et des symptômes semblables à ceux de la grippe dans les 24 heures qui ont suivi le vaccin (1ère dose).

"Je suis atteint de thalassémie majeure (une autre forme d'hémoglobinopathie) et j'ai reçu les deux doses du vaccin. Je n'ai eu que de très légers effets secondaires et aucun autre problème".

"Je suis consultant en pédiatrie. J'ai eu le COVID-19 en octobre de l'année dernière et j'ai été très malade. J'ai reçu le vaccin jeudi dernier et j'ai réussi à avoir tous les effets secondaires signalés. Aurai-je la deuxième dose ? Sans aucun doute. Sans aucune réserve !"

Commentaires des participants sur Facebook et Zoom

○ Méfiance, promotion et marketing

"Les chiffres des décès sont un canular. Il y a une incitation financière à mettre du covid sur le certificat de décès. Je connais deux personnes qui sont décédées de maladies sans rapport et ils ont mis du covid sur le certificat de décès".

"Pourquoi faisons-nous la promotion de quelque chose dont nous ne sommes pas sûrs à 100% ? nous n'avons même pas vu/entendu les effets à plus long terme ? Comment ce vaccin pourrait affecter notre printemps ? que faisons-nous en Afrique ? Et nous le poussons sur nos jeunes aussi ? S'il vous plaît laissez-nous mettre notre confiance en Dieu et un bon jugement honnête. Je suis déçu. Il semble que ce soit un débat unilatéral pour ceux qui sont pour le vaccin. Mais il y a beaucoup de gens ici, même dans ce groupe, qui ne sont pas pour les vaccins... Pouvons-nous discuter du pour et du contre ?

"En fait, vous agissez comme l'équipe de marketing du vaccin Covid-19, ohh. "Cet événement a-t-il été financé par un gouvernement étranger ou par Bill Gates" ?

"Les médecins sont payés 50.000 £ par mois pour vacciner les gens. Le gouvernement paie cette incitation, ce qui me fait penser qu'il y a un ordre du jour".

○ Des informations accessibles

"Il y a moins d'informations et de communications simples concernant la peur du vaccin chez les gens, en particulier dans leur langue. Certains membres bilingues du personnel de première ligne ne maîtrisent pas la langue.

"La façon dont l'information est fournie n'est pas bonne pour de nombreux membres de notre communauté dont la langue maternelle n'est pas l'anglais.

"Les informations doivent être fournies dans toutes les langues afin que TOUTES les personnes puissent avoir la possibilité de comprendre ce qu'on leur demande de prendre.

○ Croyances religieuses

"L'Esprit du vrai Dieu vivant m'a dit de ne pas le prendre avant qu'il ne soit devenu obligatoire et il ne le deviendra pas avant que je vienne vous enlever".

"Oui, ne faites confiance qu'à Dieu !! Sur la base de nos recherches, nous avons refusé un nouveau vaccin il y a environ 12 ans pour notre fille adolescente".

"Le Très-Haut a dit que nous cherchions notre propre salut avec crainte et tremblement, nous devons donc chercher le Très-Haut pour nous-mêmes. Le corps peut se réparer tout seul la plupart du temps".

"Covid-19 notre ennemi ? Il n'est pas naturel mais manipulé par les hommes pour introduire le nouvel ordre mondial".

Conclusion

Le rapport commence par présenter le contexte dans lequel la privatisation de la santé des Noirs a entraîné des inégalités en matière de santé et donc une méfiance à l'égard des services de santé et de leurs prestations. Il souligne les disparités rencontrées et la base sur laquelle de nombreux Noirs vont s'engager et prendre des décisions sur la voie à suivre pour leur propre santé.

Le nombre de personnes qui ont décidé en connaissance de cause de se faire vacciner après la séance témoigne du fait que les membres de la communauté ne sont pas opposés aux vaccins, mais qu'ils ont besoin d'informations adéquates et d'être rassurés. Cela montre également que l'endroit et la manière dont cette information est reçue sont importants.

Le retour d'information par le biais des différents forums de discussion a donné aux participants l'occasion d'exprimer ce qu'ils ressentaient et leurs préoccupations au sujet du vaccin.

Recommandations

1. Il est nécessaire de continuer à offrir davantage d'opportunités d'éducation et d'engagement à la communauté Noire et aux autres personnes indécises à propos du vaccin. Il est important d'organiser davantage d'événements en ligne dirigés par la communauté avec des professionnels de la santé issus de communautés particulières, car il s'agit d'un marathon et non d'un sprint en raison de problèmes historiques.
2. Le gouvernement britannique doit investir des ressources financières dans la diffusion de messages et l'utilisation de défenseurs communautaires de confiance pour rassurer la communauté noire et les autres groupes marginalisés sur le fait que leur bien-être est d'une importance égale à celui de la population majoritaire.
3. L'éducation sur le système de santé et de soins sociaux du Royaume-Uni, sur les essais cliniques et la réglementation des médicaments doit être une priorité dans les communautés minoritaires et migrantes. Ceci est important pour aborder l'héritage de la recherche historique non éthique et les problèmes rencontrés par les Noirs dans les essais cliniques.
4. Les leaders religieux et communautaires doivent être pleinement engagés dans les campagnes de santé car ils ont accès à des millions de personnes qui leur font confiance. Leur implication dans l'amplification des avantages de la prise des vaccins COVID-19 par rapport aux risques de contracter le COVID-19 permettrait de contrer une grande partie de la désinformation et de l'hésitation dans les communautés minoritaires.
5. Il est important de s'assurer que les messages des campagnes de santé sont adaptés à la religion et à la culture, et que des personnes de différentes ethnies figurent sur les affiches et les vidéos.