

Publié le 8 janvier 2021

Chrétienement, est-il plus charitable et moralement louable de ne pas se faire vacciner ?

L'épidémie de Coronavirus qui sévit depuis plus d'un an atteint non seulement les corps, mais aussi les psychismes, et elle bouleverse les sociétés à l'échelle mondiale. L'arrivée des premiers vaccins suscite de grands espoirs, mais aussi des doutes et des craintes. Elle pose des problèmes éthiques, mais aussi des problèmes de justice. Faut-il ou non se faire vacciner ? Prenant appui sur de récentes Notes du Vatican, Aline Lizotte nous apporte des éléments pour guider notre choix.

Une note doctrinale émise par le Vatican le 29 décembre dernier, émanant de la Commission pour l'étude du Covid-19 et de l'Académie pour la vie¹, propose à notre réflexion une étude en vingt points sur les phénomènes psycho-sociaux, moraux et spirituels que suscite chez les catholiques du monde entier la pandémie. L'infection touche aujourd'hui 85 220 240 cas dans le monde, dont 2 665 228 pour la France, tandis qu'elle décroît dans certaines îles (16 cas à Saint-Pierre-et-Miquelon, 1 cas au Vanuatu). Tous n'en meurent pas, mais tous sont touchés.

Cette pandémie n'attaque pas uniquement les corps, elle atteint profondément les psychismes, engendrant violences et dépressions. Les querelles conjugales dégénèrent en violences, les jeunes sont privés de leur rencontre amicales, scolaires, sont en chômage partiel et se laissent aller à de graves dépressions. Le découragement augmente les suicides et les tentatives d'enfreindre la loi, comme l'ont fait 2 400 jeunes lors de ce rassemblement de Rennes où ils ont crié leur révolte dans la musique infernale, l'alcool et les stupéfiants. Les gouvernements, pas seulement le nôtre, sont dépassés.

La Note du Vatican commence par un avertissement sévère : il faudra accepter et se préparer à ce que le remède à cette crise prenne du temps, beaucoup de temps. Il faudra guérir la peur qui a été le motif évoqué de toutes parts par les gouvernements pour que le peuple accepte de porter un masque toute la journée et de vivre à un mètre de distance des autres, comme si le corps social s'effritait en mille miettes. De cette peur, les populations dans leur majorité en ont assez et sont prêtes non pas à en sortir raisonnablement, mais par n'importe quel acte manifestant un élan de survie.

Il faudra affronter de graves ralentissements économiques, dont souffriront les plus faibles et les plus démunis. Accepter, comme le répète assidûment le pape François, qu'ils ont droit à la priorité de nos soucis et qu'ils demanderont une aide non seulement financière, mais sociale. Il va nous falloir du temps pour reconstruire les amitiés sociales, la confiance mutuelle, l'unité politique et, soyons réalistes, l'assiduité religieuse.

¹ - [Nota della Commissione Vaticana Covid-19 in collaborazione con la Pontificia Accademia per la Vita](#) "Vaccino per tutti. 20 punti per un mondo più giusto e sano, 29 décembre 2020.

Et le vaccin ?

En France, le vaccin suscite plus d'opposition que de confiance et d'espérance. Il est vrai que la France, comme me le disait mon infirmier, est la championne de la culture du doute ! La Note doctrinale analyse justement ces réactions négatives, qui ont la suspicion comme principe.

Le premier point de l'enseignement donné par les deux commissions qui ont préparé le document nous rappelle que le Covid-19, qui est subitement venu perturber nos manières de faire et nos projets, s'inscrit dans le cycle de toute la vie, de la naissance à la mort. Comme si la mort ne devait pas venir au terme de la vie ! La fin de la vie nous est apparue comme une injustice. Nous qui, depuis les années 1960, avons tellement méprisé la vie, depuis l'effroyable drame de l'avortement jusqu'au mépris de tous les plus faibles, à l'ignorance des aînés placés dans les EHPAD, à la démission de l'éducation de nos jeunes !

Et voilà que nous sommes placés devant la mort. Et que nous ne voulons pas mourir. Le langage public et politique s'accroche à cet instinct de vie pour imposer ses politiques. Mais il ne dit rien à un peuple chez qui on a sapé toutes les valeurs morales, pour les remplacer par les «valeurs républicaines», qui sont, à ce jour, bien impuissantes pour fonder nos espérances. Que peuvent vouloir dire ces mots : priorité pour les pauvres, solidarité avec les démunis, dignité humaine, réduction de la souffrance etc. ? Le langage de l'Église est abstrus pour une intelligence qui pratique la «culture du moi» et qui se voit anéantie par une force beaucoup plus grande que la sienne. À quoi se rattacher ? À son masque et aux gestes barrières ?

Pourquoi se faire vacciner ?

Faute de connaissances sur la maladie du Covid-19 et sur le processus du vaccin, on finit par prendre le doute universel pour la sagesse du moment. Pour l'expert en microbiologie, l'apparition du virus SARS-Covid-2 n'est pas la découverte d'un inconnu. Une épidémie provoquée par ce type de virus coronarien avait déjà eu lieu en 2003, puis en 2012. Pour le commun des mortels, on l'avait traitée comme une «grippe» accentuée. On apprit ainsi le fonctionnement de ce virus et de quelle façon il sévissait surtout chez l'animal. On s'est donc préoccupé de vaccins pour les animaux, ce qui a permis, en autres, de guérir la grippe aviaire. Bienheureux poulets ! Mais l'on savait comment l'ARN de ce virus active pour son compte la production des synthèses des protéines au mépris de l'organisme cellulaire qu'il infecte.

Un virus n'est pas une cellule et n'a pas de noyau ; il ne peut vivre qu'aux dépens d'une cellule vivante. Pour arriver à s'implanter dans le cytoplasme d'une cellule, il doit franchir la membrane extérieure qui ferme l'organite cellulaire. Ce virus ARN est entouré d'une couronne de petits pics – la *corona* – dont chacun (les spicules) est doté d'une protéine S, qui permet au virus de passer au travers de la membrane et de s'implanter dans l'espace ARN ACE2. C'est alors que, sous l'activité du ribosome, se code une protéine infectée. Le virus est à l'œuvre. Évidemment, le système immunitaire s'active, mais souvent dans le désordre et avec trop d'intensité, car l'ARN cellulaire ne «connaît» pas cet intrus. S'ensuivent des foyers d'inflammation, des métabolismes perturbés dans les fonctions respiratoires, rénales, musculaires. Si l'organisme n'arrive pas à remettre de l'ordre, il peut en mourir².

2 - Voir : [INSERM](#), 07 janvier 2021, Coronavirus et Covid-19.

Tout ce mécanisme est connu depuis plus de trente ans. Mais on le croyait réservé à l'animal. Les cas humains victimes de SARS-Covid 2 étaient rares, ou du moins n'étaient pas connus comme causant de graves perturbations chez l'être humain. Et l'on ignore encore comment il est passé de l'animal à l'homme. Certainement par les chauves-souris, mais peut-être par un animal intermédiaire.

Il fallait donc, avec toutes les connaissances que l'on avait sur le fonctionnement du virus, trouver un vaccin qui arriverait à bloquer chez l'homme le récepteur ACE2, dont les protéines qui sont synthétisées à partir de cette plateforme ARN sont nécessaires à la construction non seulement des tissus pulmonaires, mais aussi au niveau du cœur, du système digestif, rénal, des vaisseaux sanguins, ce qui explique la variété des perturbations de cette infection.

La nécessité de trouver un vaccin s'est traduite par une année d'intenses travaux de laboratoire et par des injections d'argent considérable. Il fallait partir de la protéine S et injecter dans le milieu cellulaire son code génétique – intrusif – dans l'ARN cellulaire, de telle sorte qu'elle soit reconnue comme «n'étant pas à sa place» et qu'elle soit non seulement détruite, mais que l'emplacement ACE2 demeure fermé aux sollicitations de l'ARN du virus. Autrement dit, il fallait rendre l'emplacement ACE2 inactif pour le virus. Cette opération intracellulaire gardait au corps la propriété de produire sa propre défense de son ARN sain et de garder la «mémoire» de ce programme. Au moins pour un certain temps !

Peut-être faudra-t-il pour le moment en arriver à une injection par année, comme on le fait pour la grippe hivernale. Mais il fallait aussi protéger la protéine S, car ce fragment d'ARN introduit dans la cellule, cette protéine à l'état pur, risquait d'être immédiatement détruit par l'ARN cellulaire. De sorte qu'il fallait l'entourer de «graisse», qui protège les molécules d'ARN et l'intruse, pour développer les cellules de défense. C'est pourquoi le liquide BNT162B2 est le vecteur qui conduit la protéine S au cœur de la cellule, ce qui déclenche son processus défensif.

Ce n'est pas, bien entendu, un vaccin, mais c'est le même processus : on introduit dans le corps l'agent pathogène inoffensif en l'état pour permettre au corps de développer lui-même ses propres moyens de défense. Mais, au lieu d'introduire dans le corps tout un virus, on ne fait qu'introduire son programme, c'est-à-dire un petit fragment d'ARN.

Le matériel avec lequel on fabrique le vaccin ARN

À l'heure actuelle, il existe trois sortes de vaccins sur le marché : Pfizer-BioNTech, Moderna et AstraZeneca. Pfizer a été développé avec la collaboration de l'Allemagne et des USA, Moderna est américain, et AstraZeneca est produit au Royaume Uni, en collaboration avec l'Université d'Oxford³.

La fabrication de ces vaccins fait surgir une interrogation éthique, dont traitait la Note de la Congrégation pour la doctrine de la foi du 21 décembre dernier (voir la [SRP](#) du 23 décembre 2020), sur l'usage des cellules de fœtus avortés pour la production du vaccin. Qu'en est-il pour les trois vaccins ?

3 - Cf. Bishop RHOADES and archbishop NAUMANN, *Moral Considerations Regarding the New Covid-19 Vaccines*, *Origins*, vol. 50, n° 31.

- Pfizer et Moderna ne font pas entrer dans la fabrication du produit injecté les cellules prises dans la lignée cellulaire HEK293, mais ils utilisent ces cellules pour tester l'efficacité des vaccins. C'est un compromis éthique.
- AstraZeneca est plus compromis : les lignées cellulaires ont été utilisées dans tous le processus de fabrication du vaccin, alors que Pfizer et Moderna ont développé un modèle ARN en utilisant le langage numérique. Mais ils l'ont testé sur des cellules vivantes provenant de fœtus avortés.

Si l'on suit les directives de la CDF, on devrait éviter le vaccin fabriqué par AstraZeneca. Mais la Grande Bretagne, et surtout l'Inde, ont misé sur ce vaccin. On sait que la CDF considère que cette coopération au mal est très éloignée de sa source et qu'il ne s'agit pas d'avorter des enfants pour s'en servir comme matériel de laboratoire, ce qui serait une coopération formelle au mal et entraînerait de graves problèmes éthiques.

Cependant, toute la réflexion de la dernière Note du Vatican sur le vaccin porte sur un autre aspect. Il s'agit du problème de la production et de la distribution. La production des vaccins a entraîné de très gros investissements ; il ne peut être donné gratuitement. On sait que ce vaccin n'est pas difficile à produire et qu'il sera peu coûteux de se le procurer. Mais si l'Inde peut commander un milliard de vaccins au Royaume Uni, d'autres pays qui n'ont pas les moyens de cet État du Commonwealth en seront-ils privés ? Or, nous dit cette Note doctrinale, ils sont autant droit au vaccin que les pays riches.

Les pays dont les peuples, au moins en partie, se réclament encore des racines chrétiennes de leur civilisation devront être très attentifs à ces inégalités, qui créeront de graves injustices. S'il est moralement souhaitable que nous ayons un choix dans l'utilisations d'un vaccin, il est encore plus souhaitable que nous exigions que les plus pauvres n'en soient pas privés, ni dans leur accès, ni dans leur choix !

Et le doute ?

Il semble que 60 % des Français doutent de l'utilité d'un vaccin. Pour eux, c'est trop tôt et c'est trop vite. On sait pourquoi le vaccin s'est développé assez vite pour les êtres humains : on connaissait et le fonctionnement du virus et ce qu'il fallait faire. Mais comment l'a-t-on testé ?

Pour les spécialistes de la FDA (Federal Drugs Administration), jamais un produit de ce genre n'a été autant testé. Sur ce point, on n'a pas agi à la légère⁴. Du 27 juillet au 14 novembre 2020, 44 820 personnes ont été testées, âgées entre 16 et 50 ans. Les tests ont eu lieu sur 152 sites différents : 130 aux USA, 1 en Argentine, 2 au Brésil, 4 en Afrique du Sud, 6 en Allemagne et 9 en Turquie. Parmi les participants, on compte 49 % de femmes, 83 % de blancs, 9 % de noirs ou d'Afro-américains, 28 % d'Espagnols ou de Latino-américains, 39 % d'obèses et 21 % de sujets ayant au moins une condition de proximité d'agents contaminant. L'âge moyen était de 52 ans et 42 % dépassaient 55 ans. Les participants ont reçu deux injections à deux mois de distance. L'efficacité des vaccins a été évaluée entre 90 et 94 %. On ne peut juger, évidemment, de l'efficacité à long terme. Mais les personnes testées sont sous étroite surveillance.

4 - *The New England Journal of Medicine*, 10 décembre 2020 (NEJM.org).

Évidemment, la décision de se faire vacciner demeure un acte libre ; aucune pression politique ou morale ne doit s'exercer sur la population. Il y a des personnes qui doutent de l'efficacité de tout vaccin, même du vaccin contre la rubéole, contre la poliomyélite, contre la variole.

Au n° 13 de la Note doctrinale du Vatican, notre attention est attirée sur la responsabilité morale de la décision de se faire vacciner. Il y a un lien étroit entre la responsabilité personnelle et la responsabilité sociale : le refus de se faire vacciner peut constituer un risque pour les autres. L'archevêque de Westminster, Mgr Vincent Nichols, a récemment affirmé qu'une personne raisonnable doit saluer le vaccin comme un bien, non seulement pour sa seule santé, mais aussi dans un sentiment de solidarité vis-à-vis des autres, spécialement des plus vulnérables.

Le souci de l'autre est une bonne recette pour sortir de la dépression du confinement et pour retrouver la joie de vivre ensemble.

Aline Lizotte

Retrouvez cet article sur srp-presse.fr