

## Vaccins anti Covid : Schéma vaccinal – Utilisons le bon vaccin au bon moment – maj le 26 novembre 2021

Les vaccins ARNm sont désormais privilégiés dans le cadre de la vaccination Covid

La HAS recommande de privilégier l'utilisation du vaccin Comirnaty de Pfizer-BioNTech pour la vaccination des personnes de moins de 30 ans, qu'il s'agisse d'une primo-vaccination ou d'un rappel vaccinal.

VACCINS	Recommandations Nationales (Avis COSV – HAS-DGS Urgent) et RCP Fabricants	1 <sup>ère</sup> dose	2 <sup>ème</sup> dose	3 <sup>ème</sup> dose Uniquement pour les personnes sévèrement immunodéprimées	Dose de rappel
Comirnaty® - Pfizer BioNtech	Recommandations nationales	≥ 12 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 semaines (21 jours) pour les résidents en EHPAD</li> <li>Entre 21 et 49 jours (pour la population générale immunocompétente)</li> </ul>	4 semaines (28 jours)	<p><b>A partir de 5 mois après la dernière dose du schéma vaccinal initial pour toutes les personnes âgées de 18 ans et plus</b></p> <p><b>Pour les personnes sévèrement immunodéprimées;</b> (cf. annexe3) l'administration d'une dose de rappel peut être réalisée dans un délai inférieur à 6 mois (mais d'au moins 3 mois), dès lors qu'il est jugé par l'équipe médicale que la quatrième dose permettrait d'améliorer la réponse immunitaire (personnes répondantes à la 3<sup>ème</sup> dose, même en cas de réponse faible).</p>
	RCP	≥ 12 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 semaines (21 jours)</li> </ul>	4 semaines (28 jours)	6 mois après la 2 <sup>ème</sup> dose chez les personnes âgées de 18 ans et plus.
Spikevax® Covid 19 Vaccine Moderna	Recommandations nationales	≥ 30 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>Entre 21 et 49 jours (pour la population générale immunocompétente)</li> </ul>	4 semaines (28 jours)	<b>A partir de 5 mois après la deuxième dose uniquement pour les personnes âgées de 30 ans et plus en demi-dose (0,25 ml)</b>
	RCP	≥ 12 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>4 semaines (28 jours)</li> </ul>	4 semaines (28 jours) <b>Dose complète</b> pour les 12 ans et plus	A la dose de 0,25 ml, contenant 50 microgrammes d'ARNm, soit la moitié de la dose primaire. 6 mois après la 2 <sup>ème</sup> dose chez les personnes âgées de 18 ans et plus.
Vaxzevria® - AstraZeneca	Recommandations nationales	≥ 55 ans	Sans objet	Sans objet	<b>Avec un vaccin ARNm, à partir de 5 mois après la dernière dose du schéma initial</b> Spikevax® pour les 30 ans et plus <b>en demi-dose</b> Comirnaty® pour tous, et en particulier pour les moins de 30 ans
	RCP	≥ 18 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>4 à 12 semaines (28 à 84 jours)</li> </ul>	Non mentionnée	Non mentionnée
Covid 19 Vaccine Janssen®	Recommandations nationales	≥ 55 ans	<b>Avec vaccin ARNm, 4 semaines au moins après la 1<sup>ère</sup> injection</b> Spikevax® ou Comirnaty® <b>En dose entière</b>	Sans objet	<b>Avec vaccin ARNm, à partir de 5 mois après la dernière dose du schéma initial</b> Spikevax® pour les 30 ans et plus <b>en demi-dose</b> Comirnaty® pour tous, et en particulier pour les moins de 30 ans
	RCP	≥ 18 ans	Sans objet	Sans objet	Sans objet

### Rappel pour les cas infection + vaccination AZ ou ARNm

Situation de la personne		Quand faire le rappel ?		Date de validité du certificat de vaccination
Infection	1 <sup>ère</sup> dose <sup>(1)</sup>		5 mois après la dose reçue	7 jours après le rappel <sup>(2)</sup>
1 <sup>ère</sup> dose	Infection > 15 jours		5 mois après l'infection	7 jours après le rappel <sup>(2)</sup>
1 <sup>ère</sup> dose	Infection < 15 jours	2 <sup>ème</sup> dose	5 mois après la dernière dose reçue	Tout de suite
1 <sup>ère</sup> dose	2 <sup>ème</sup> dose	Infection	5 mois après l'infection	Tout de suite
Infection	1 <sup>ère</sup> dose	2 <sup>ème</sup> dose	5 mois après la dernière dose reçue	Tout de suite

Notes : 1. 1<sup>ère</sup> dose ou monodose après infection à la COVID-19

2. Le certificat de vaccination initial reste valide durant ces 7 jours dans la limite des 7 mois

### En cas d'antécédent de Covid

Une seule dose de vaccin dans un délai entre 2 et 6 mois pour les personnes immunocompétentes, puis rappel

Un schéma à deux doses dans un délai de 3 mois pour les personnes présentant une immunodépression avérée et les résidents des EHPAD et USLD, puis rappel

### Infection après une 1<sup>ère</sup> dose de vaccin

Les personnes qui ont reçu une première dose de vaccin et qui présentent une infection par le SARSCoV2 avec PCR positive dans les 15 jours qui suivent cette 1<sup>ère</sup> dose doivent recevoir la seconde à partir de 2 mois après l'infection

Pour les personnes qui ont reçu une première dose de vaccin et qui présentent une infection par le SARSCoV2 avec PCR positive survenant plus de 15 jours après cette 1<sup>ère</sup> dose, on peut considérer que l'infection représente une stimulation équivalente à l'injection d'une seconde dose de vaccin.

### Rappel pour les cas infection + vaccination Janssen

Situation de la personne		Quand faire le rappel ?	
Infection	Dose Janssen <sup>(1)</sup>	Pas de 2 <sup>ème</sup> dose	1 mois après la dose reçue
Dose Janssen	Infection > 15 jours	Pas de 2 <sup>ème</sup> dose	5 mois après l'infection
Dose Janssen	Infection < 15 jours	2 <sup>ème</sup> dose ARNm à 4 semaines de la dose Janssen	5 mois après la dernière dose reçue
Dose Janssen	2 <sup>ème</sup> dose ARNm	Infection	5 mois après l'infection

## Vaccins anti Covid : Schéma vaccinal – Utilisons le bon vaccin au bon moment – maj le 26 novembre 2021

CAT dépassement délai maximal ou délai inférieur minimal entre 2 doses (avis COSV 30/07/21 maj 08/09/21)

En cas de dépassement du délai maximal de 49 jours entre l'administration de deux doses de vaccin à ARNm, il est recommandé d'administrer la seconde dose le plus rapidement possible. Si la seconde dose n'est pas administrée dans un délai de 3 mois après la première dose, il paraît alors nécessaire de recommencer un schéma vaccinal complet à deux doses.

En cas d'administration de la seconde dose de vaccin dans un délai inférieur à 21 jours, on distingue deux cas de figure :

- Si la seconde dose est administrée plus de 15 jours après la première dose, on peut considérer que le délai est suffisamment proche du délai prévu dans le cadre de l'AMM.
- Si la seconde dose est administrée moins de 15 jours après la première dose, on distingue **deux conduites à tenir selon l'âge** de la personne vaccinée :
  - o **Si la personne vaccinée est âgée de 30 ans ou plus**, il paraît nécessaire d'administrer une troisième dose de vaccin à 4 semaines environ de la seconde dose.
  - o **Si la personne vaccinée est âgée de moins de 30 ans** : en l'absence de données scientifiques sur les risques de survenue de myocardites liés à l'administration d'une troisième dose de vaccin, il paraît préférable de ne pas administrer de troisième dose de vaccin. De plus, les personnes jeunes de moins de 30 ans non immunodéprimées ont un système immunitaire performant. On peut donc considérer que le schéma vaccinal est complet malgré l'administration anticipée de la seconde dose.

### Annexe 2 : Les personnes présentant des pathologies facteurs de risque de forme grave, selon la classification établie par la Haute Autorité de Santé :

- **Pathologies cardio-vasculaires :**
  - o hypertension artérielle compliquée (notamment complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales) ;
  - o antécédent d'accident vasculaire cérébral ;
  - o antécédent de chirurgie cardiaque ;
  - o insuffisance cardiaque ;
  - o antécédents de coronaropathie.
- **Diabète de types 1 et 2 ;**
- **Pathologies respiratoires chroniques susceptibles de décompenser lors d'une infection virale, notamment :**
  - o broncho pneumopathie obstructive,
  - o insuffisance respiratoire,
  - o asthme sévère,
  - o fibrose pulmonaire,
  - o syndrome d'apnées du sommeil.
- **Insuffisance rénale chronique ;**
- **Obésité avec indice de masse corporelle  $\geq 30$  ;**
- **Cancer ou hémopathie maligne ;**
- **Maladies hépatiques chroniques, en particulier la cirrhose ;**
- **Immunodépression congénitale ou acquise ;**
- **Syndrome drépanocytaire majeur ou antécédent de splénectomie ;**
- **Pathologies neurologiques :**
  - o maladies du motoneurone,
  - o myasthénie grave,
  - o sclérose en plaques,
  - o maladie de Parkinson,
  - o paralysie cérébrale,
  - o quadriplégie ou hémiplégié,
  - o tumeur maligne primitive cérébrale,
  - o maladie cérébelleuse progressive.
- **Troubles psychiatriques**
- **Démence.**

### Annexe 1 : Les personnes à très haut risque de forme grave sont les patients :

- atteints de cancers et de maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie
- atteints de maladies rénales chroniques sévères, dont les patients dialysés
- transplantés d'organes solides ; transplantés par allogreffe de cellules souches hématopoïétiques
- atteints de poly-pathologies chroniques et présentant au moins deux insuffisances d'organes
- atteints de certaines maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection (liste spécifique établie par le COS et les filières de santé maladies rares)
- atteints de trisomie 21.

### Annexe 3 : Les personnes sévèrement immunodéprimées et pouvant bénéficier d'une 3<sup>ème</sup> dose de vaccin sont :

- les patients transplantés d'organes solides ou de cellules souches hématopoïétiques ; transplantés récents de moelle osseuse,
  - les patients sous chimiothérapie lymphopénisante ;
  - les patients atteints de leucémie lymphoïde chronique ou de certains types de lymphomes traités par anti- CD20 ;
  - les patients dialysés ; les patients dialysés chroniques après avis de leur médecin traitant qui décidera de la nécessité des examens adaptés ;
  - les patients atteints de maladies auto-immunes sous traitement immunosuppresseur fort de type anti-métabolites ou anti-CD20 ;
  - et au cas par cas, les personnes sous immunosuppresseurs ne relevant pas des catégories susmentionnées ou porteuses d'un déficit immunitaire primitif.
- Selon le DGS-Urgent n°52, les médicaments immunosuppresseurs forts sont les antimétabolites (cellcept, myfortic, mycophénolate mofétil, imurel, azathioprine) et les AntiCD20 (rituximab : Mabthera, Rixathon, Truxima)
- au cas par cas, les personnes sous immunosuppresseurs ne relevant pas des catégories susmentionnées ou porteuses d'un déficit immunitaire primitif.