

Quel que soit l'âge

Personnes à très haut risque face à la Covid-19

- Avec cancer ou maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie
- Avec maladies rénales chroniques sévères, dont les patients dialysés (clairance <30ml/min)
- Transplantés d'organes solides
- Transplantés par allogreffe de cellules souches hématopoïétiques
- Avec poly-pathologies chroniques, selon le critère suivant : au moins deux insuffisances d'organes
- Avec maladies rares (*verso).
- Trisomie 21

Personnes ≥ 75 ans dont

- Hébergées en résidence autonomie
- Hébergées en lieu de vie spécialisé

Personnes > 60 ans

- Hébergées en foyer de migrants

Note DGS
03.03.2021

Vaccin ARN

Pfizer - Moderna

J0- J21/42 (J28) J0- J28

Efficacité :

au moins

85 %

7 jours après
la 2° injection
du vaccin

Où :

Centre de
vaccination

Effets indésirables :

- Douleur point d'injection, maux de tête et fatigue, fièvre et douleur articulaires.

- Le risque de choc anaphylactique concerne les personnes allergiques au polyéthylène glycol ou au polysorbate.

Vaccin vecteur viral

AstraZeneca - Johnson & Johnson

J0-S9/12

J0

Efficacité :

au moins

70 %

14 jours après
la 2° injection
du vaccin

Où :

Centre de
vaccination

Cabinet
médical

Effets indésirables :

- Très fréquents : douleur au point d'injection; maux de tête, fatigue, fièvre, frissons, douleurs musculaires ou articulaires, nausées pendant 24 à 48 heures.

- Le risque de choc anaphylactique concerne les personnes allergiques au polysorbate.

- Professionnels de santé
- Professionnels d'un établissement de santé
- Professionnels d'un établissement ou service médico-social intervenant auprès de personnes vulnérables
- Salariés de particulier employeur intervenant auprès de personnes âgées et/ou handicapées vulnérables
- Sapeur pompiers

Personnes entre 50 et 74 ans présentant une des comorbidités suivantes (ne répondant pas aux critères de très haut risque)

- Obésité (IMC>30)
- BPCO, insuffisance respiratoire, SAS, asthme sévère
- Hypertension artérielle compliquée
- Insuffisance cardiaque
- Diabète (de type 1 et de type 2)
- Cirrhose ≥ stade B
- Immunodépression
- Insuffisance rénale chronique non sévère (clairance 30-60 ml/min)
- ATCD d'AVC, chirurgie cardiaque, coronaropathie
- Splénectomie, drépanocytose
- Pathologie neurologique (*maladies du motoneurone, myasthénie grave, sclérose en plaques, maladie de Parkinson, paralysie cérébrale, quadriplégie ou hémiplégie, tumeur maligne primitive cérébrale, maladie cérébelleuse progressive*)

En cas d'antécédent d'infection COVID :

	Immunocompétent	Immunodéprimé et EHPAD/USLD
Délai après l'infection COVID	6 mois	3 mois
Schéma vaccinal	1 dose	Complet

Si COVID entre 2 doses attendre 6 mois avant 2nd dose.

Cardio Vasculaire

- Angiopathie de moyamoya
- Cardiopathies congénitales syndromiques cyanogènes avec insuffisance cardiaque instable
- Dissections des artères cervicales et cérébrales héréditaires
- Hypertension Pulmonaire Thrombo-Embolique Chronique (HTP-TEC)
- Neuropathies et myopathies associées à une insuffisance respiratoire avec CVF < 70% ou une insuffisance cardiaque
- Pathologies osseuses constitutionnelles avec insuffisance respiratoire, avec syndromes restrictifs/déformation thoracique ou insuffisance rénale ou atteinte pluriorganes ou déficit immunitaires
- Syndrome de Brugada

Hématologie

- Personnes ayant une complication immunitaire sous la forme d'anticorps dirigés contre leur principe thérapeutique habituellement utilisé (par exemple hémophilie avec anticorps anti-facteur VIII ou anti-facteur IX)
- Personnes souffrant de maladies hémorragiques constitutionnelles qui utilisent un médicament en essai clinique
- Personnes souffrant de maladies hémorragiques constitutionnelles qui ont une comorbidité identifiée (hépatite C, HTA, diabète...)

Pédiatrie

- Déficiences du trafic intracellulaire chez les enfants (NBAS : neuroblastoma amplified sequence)

Rhumatologie

- Patients atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques ET sous traitement anti-CD20

Dermatologie

- Epidermolyses bulleuses héréditaires sévères avec atteinte cardiaque ou rénale (formes syndromiques) ou type EBDR (formes multi-systémiques)
- Incontinentia pigmenti
- Maladies bulleuses auto immunes (Pemphigus et Pemphigoides) nécessitant corticothérapie prolongée et/ou Rituximab

Néphrologie

- Pathologies osseuses constitutionnelles avec insuffisance respiratoire, avec syndromes restrictifs/déformation thoracique ou insuffisance rénale ou atteinte pluriorganes ou déficit immunitaires
- Patients atteints de vascularites (vascularite à ANCA, néphropathie du purpura rhumatoïde) de glomérulonéphrite à dépôts mésangiaux IgA, de glomérulonéphrite à dépôts de C3 et recevant à un traitement immunosuppresseur les exposant à un risque accru de forme sévère de COVID-19
- Patients présentant un SNI (SNLGM ou HSF) actif ou une GEM active et/ou soumis à un traitement immunosuppresseur les exposant à un risque accru de forme sévère en cas de COVID-19 (corticothérapie prolongée, anti CD20, mycophénolate mofétil, azathioprine, cyclophosphamide, anticalcineurines (Ciclosporine, Prograf))

Hépatogastro-Entérologie

- Maladies rares digestives : Patients immunodéprimés ou sous immunosuppresseurs (au sens large incluant les biothérapies)
- Maladies rares du foie sous immunosuppresseurs, en particulier les hépatites auto-immunes (avec ou sans greffe)
- Pancréatites auto-immunes (sous immunosuppresseurs ou non) de type 1 (maladie à IgG4)
- Pancréatites auto-immunes (sous immunosuppresseurs ou non) de type 2
- Pancréatites chroniques compliquées de diabète (type 3, pancréatoprive) peu importe l'âge (toutes causes rares confondues de pancréatite chronique : génétique (PRSSI, SPINK1, CTRC, CFTR, CPA1, CaSR, Cel-Cyb...), tryglycéridémie sur FCS ou MCS, idiopathique, malformations pancréatiques ...)

Pneumologie

- Fibrose pulmonaire associée aux connectivites (sclérodémie systémique, polyarthrite rhumatoïde, autres connectivites)
- Fibrose pulmonaire idiopathique
- Fibrose pulmonaire secondaire aux pneumoconioses (pathologies pulmonaires professionnelles) immunitaires

*Maladies rares

- Fibroses pulmonaires congénitales syndromiques ventilation dépendantes
- Hernie de coupole diaphragmatique (uniquement pour les patients sous oxygène ou avec traitement anti HTAP)
- Hypertension Artérielle Pulmonaire (HTAP)
- Hypertension Pulmonaire associée aux maladies respiratoires chroniques (HTP-MRC)
- Hypertension Pulmonaire Thrombo-Embolique Chronique (HTP-TEC)
- Pathologies osseuses constitutionnelles avec insuffisance respiratoire, avec syndromes restrictifs/déformation thoracique ou insuffisance rénale ou atteinte pluriorganes ou déficit immunitaires

Neurologie

- CADASIL et leucoencéphalopathies vasculaires familiales apparentées
- Cavernomes cérébraux héréditaires
- Maladies à risque de décompensation aiguë en cas de fièvre, uniquement pour les cas très instables : maladies d'intoxication, maladies énergétiques, handicap neurologique lourd
- Maladies neurodégénératives avec troubles sévères de la déglutition conduisant à des fausses routes
- Malformations artério-veineuses cérébrales
- Neuropathies et myopathies associées à une insuffisance respiratoire avec CVF < 70% ou une insuffisance cardiaque
- Patients atteints de sclérose en plaques ou de rhumatismes inflammatoires chroniques ET sous traitement anti-CD20
- Scléroses latérales amyotrophiques (SLA)
- Thromboses veineuses cérébrales

Endocrinologie-Diabéto

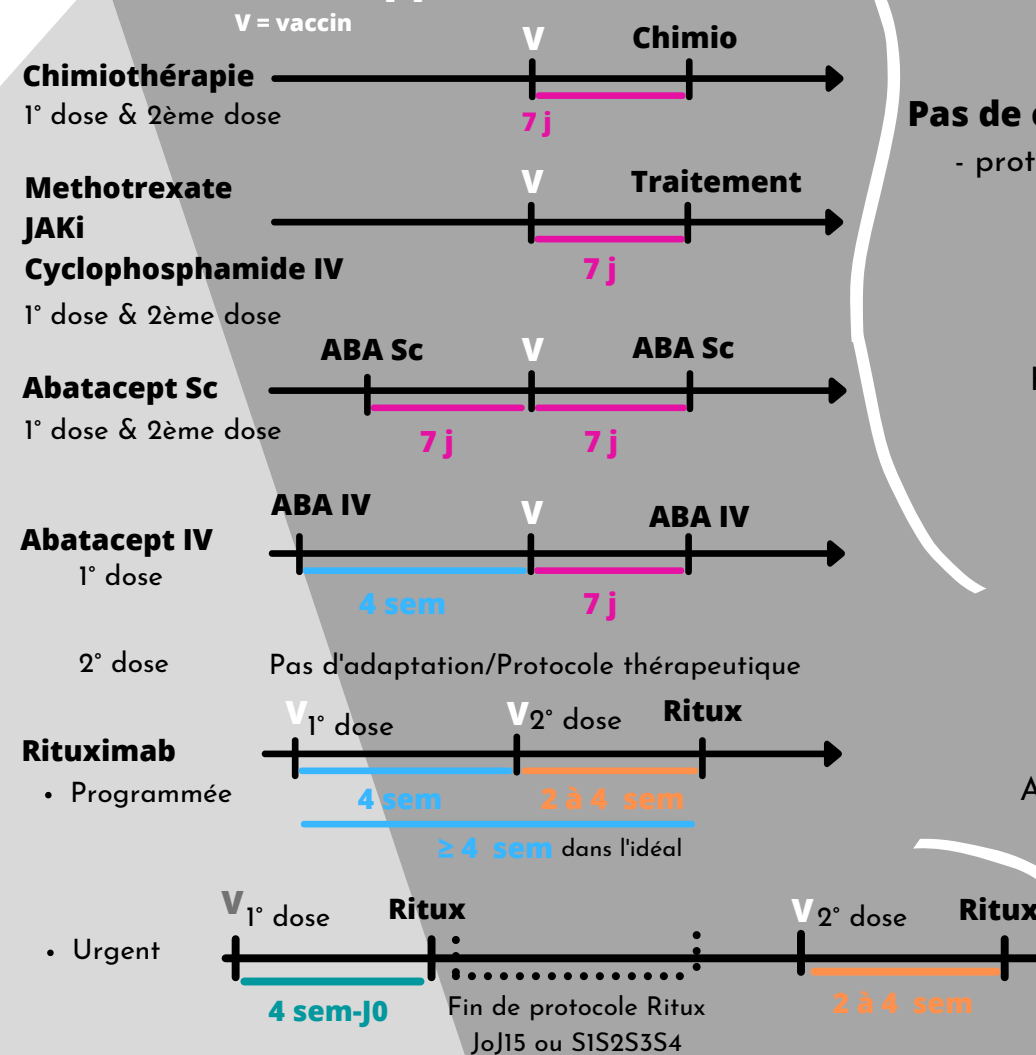
- APECED : ou polyendocrinopathie auto-immune de type 1
- Maladies à risque de décompensation aiguë en cas de fièvre, uniquement pour les cas très instables : maladies d'intoxication, maladies énergétiques, handicap neurologique lourd

Médecine Interne

- Déficiences immunitaires héréditaires :
 - Patients avec déficits en AIRE, en NFBK2, et en interféron
 - Patients avec un défaut de production et/ou de réponse à l'interféron alpha (ce qui inclut les défauts IFNAR, UNC, TLR3)
 - SASH3 : une forme ultra exceptionnelle qui associe parfois une neutropénie à un déficit lymphocytaire
- Fibrose pulmonaire associée aux connectivites (sclérodémie systémique, polyarthrite rhumatoïde, autres connectivites)
- Maladies à risque de décompensation aiguë en cas de fièvre, uniquement pour les cas très instables : maladies d'intoxication, maladies énergétiques, handicap neurologique lourd
- Maladies auto-immunes systémiques rares :
 - Patients sous corticothérapie à forte dose de manière prolongée
 - Patients recevant ou qui vont recevoir des immunosuppresseurs et du RITUXIMAB

- Pathologies osseuses constitutionnelles avec insuffisance respiratoire, avec syndromes restrictifs/déformation thoracique ou insuffisance rénale ou atteinte pluriorganes ou déficit immunitaires
- Patients atteints de vascularites (vascularite à ANCA, néphropathie du purpura rhumatoïde) de glomérulonéphrite à dépôts mésangiaux IgA, de glomérulonéphrite à dépôts de C3 et recevant à un traitement immunosuppresseur les exposant à un risque accru de forme sévère de COVID-19
- Patients porteurs d'un lupus disséminés soumis à un traitement immunosuppresseur les exposant à un risque accru de forme sévère en cas de COVID-19. (Vacciner de préférence en dehors de toute poussée)
- Patients présentant un SNI (SNLGM ou HSF) actif ou une GEM active et/ou soumis à un traitement immunosuppresseur les exposant à un risque accru de forme sévère en cas de COVID-19 (corticothérapie prolongée, anti CD20, mycophénolate mofétil, azathioprine, cyclophosphamide, anticalcineurines (Ciclosporine, Prograf))

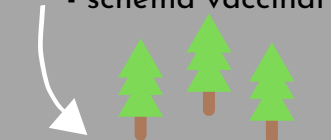
Immunosuppresseur & vaccins... dans l'idéal



Vaccin ARN

Pas de changement de :

- protocole thérapeutique
- schéma vaccinal



Hydroxychloroquine, IgIV, Corticoïdes, Sulfasalazine, Leflunomide, Micophénolate, Azathioprine, Cyclophosphamide oral, Anti-TNFα, AntilL6R, AntilL1, AntilL17, AntilL12/23, Belimumab, Anticalcineurine

Reco EULAR