

VACCIN COVID-19 : GUIDE AIDE DOSE DE RAPPEL

DOSE DE RAPPEL : POUR QUI, QUAND ET COMMENT ?
DR MAEVA LEFEBVRE, INFECTIOLOGUE AU CFPD 44, CHU NANTES

DEFINITIONS

L'objectif de la « **dose de rappel** » est de booster la réponse immunitaire des personnes qui ont répondu à la vaccination (ou probablement répondu à la vaccination), mais chez qui on peut s'attendre à un effritement prématuré de l'immunité avec le temps et/ou chez qui on ne veut pas prendre le risque que l'efficacité du vaccin s'estompe car ils sont à risque de faire une forme grave.

A distinguer de la « **dose supplémentaire de vaccin en primovaccination** », qui peut être proposée à certaines personnes immunodéprimées, parce qu'elles risquent de ne pas avoir répondu, ou pas suffisamment, aux 2 1ères doses du vaccin. Cette 3^{ème} (voire 4^{ème}) dose est proposée 1 mois après la dose précédente.

Les cibles et les modalités de la campagne de rappel vaccinal ont été éditées par la DGS (qui s'appuie sur les avis du Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale du 30/04, du 02/07 et du 19/08/2021 et l'avis de la HAS du 23/08/2021.)

La recommandation est décrite dans le DGS_URGENT_N°90, du 27/08/2021.

QUI ?

1. Les résidents des Ehpad et des USLD ;
2. Les personnes de plus de 65 ans ;
3. Les personnes à très haut risque de forme grave* ;
4. Les personnes présentant des facteurs de risque de forme grave** ;
5. Les personnes sévèrement immunodéprimées*** (ces personnes ont théoriquement reçu une injection supplémentaire de vaccin car elles sont à risque de n'avoir pas ou pas assez répondu aux 2 1ères doses) ;
6. Les personnes ayant reçu le vaccin Covid-19 Janssen.

* Il s'agit des patients atteints de : • cancers et de maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie ; • maladies rénales chroniques sévères ; • transplantés d'organes solides ; • allogreffe de cellules souches hématopoïétiques ; • poly-pathologies chroniques et au moins deux insuffisances d'organes ; • trisomie 21 ; • certaines maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection (la plupart de ces maladies sont incluses dans la liste des facteurs de risque de forme grave de Covid-19 => liste spécifique disponible sur https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/liste_maladies_rares_cosv_fmr-2.pdf).

** Liste des pathologies associées à un risque de forme grave de Covid-19 : • pathologies cardio-vasculaires : o hypertension artérielle compliquée (complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales...) ; o antécédent d'accident vasculaire cérébral ; o de chirurgie cardiaque ; o de coronaropathie ; o insuffisance cardiaque ; • 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 ≥ 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.

*** Sont considérées sévèrement ID les personnes • ayant reçu une transplantation d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques ; • sous chimiothérapie lymphopénisante ; • traitées par des médicaments immunosuppresseurs forts, comme les antimétabolites (cellcept, myfortic, mycophénolate mofétil, imurel, azathioprine) et les Anti-CD20 (rituximab : Mabthera, Rixathon, Truxima) ; • dialysées chroniques après avis de leur médecin traitant qui décidera de la nécessité des examens adaptés ; • atteintes de leucémie lymphoïde chronique ou de certains types de lymphomes traités par anti-CD20 ; • au cas par cas, les personnes sous immunosuppresseurs ne relevant pas des catégories susmentionnées ou porteuses d'un déficit immunitaire primitif.

Parmi les personnes ayant un antécédent d'infection par le SARS-CoV-2 :

1. A ce jour, les patients ayant contracté la Covid-19 postérieurement à leur premier schéma vaccinal ne doivent pas se voir proposer de dose de rappel.
2. En attente de recommandations concernant les personnes ayant reçu une dose de vaccin après avoir contracté l'infection par le SARS-CoV-2, mais faible niveau de preuve en faveur d'une dose de rappel pour ces personnes.

----- QUAND ?

Pour les quatre premiers groupes de personnes, le COSV dans son avis du 19 août 2021 et la HAS dans son avis du 23 août 2021 recommandent un délai d'au moins 6 mois entre la primo-vaccination complète et l'administration de la dose de rappel.

Pour les patients sévèrement immunodéprimés, conformément à l'avis du COSV, 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.

Pour les personnes ayant reçu le vaccin Covid-19 Janssen, la HAS recommande un délai minimal de 4 semaines entre la primo-vaccination et la dose de rappel.

----- COMMENT ?

Le rappel pourra être effectuée indifféremment avec le vaccin Comirnaty® de Pfizer-BioNTech ou avec le vaccin Spikevax® de Moderna, selon les vaccins qui leur sont accessibles, quel que soit le vaccin utilisé pour la primovaccination. Les patients ayant bénéficié d'un premier schéma vaccinal avec le vaccin d'AstraZeneca ou de Janssen doivent également bénéficier d'une dose de rappel avec un vaccin à ARN.

La HAS rappelle qu'il n'y a pas de corrélat de protection établi à ce jour et que les tests sérologiques, quels qu'ils soient, ne permettent pas de conclure à l'éligibilité ou non d'une personne à une dose de rappel.

Pour éviter tout retard à la vaccination antigrippale et simplifier le parcours vaccinal, la HAS recommande de procéder à l'administration concomitante du rappel de vaccin contre la Covid-19 et du vaccin contre la grippe saisonnière dès lors qu'une personne est éligible aux deux vaccinations.

La traçabilité de ce rappel vaccinal doit être assurée dans le système d'information « Vaccin Covid ». A la saisie d'une nouvelle injection pour une personne dont le cycle vaccinal est enregistré comme terminé (après une, deux ou trois injections), les professionnels sélectionneront le motif « Rappel » dans la liste déroulante prévue à cet effet. Ce motif permettra de faire la différence entre une dose de rappel et une dose supplémentaire (3^{ème} dose) de primovaccination pour les patients sévèrement immunodéprimés, pour lesquelles le motif « Motif médical » sera sélectionné. Cette fonctionnalité de Vaccin Covid ne sera toutefois opérationnelle qu'à partir du 14 septembre. Pour les rappels effectués avant le 14 septembre, les vaccinations de rappel devront être enregistrées comme une nouvelle injection (après une ou deux injections). Pour les patients sévèrement immunodéprimés ayant reçu trois doses et nécessitant un rappel, la version actuelle de Vaccin Covid ne permettant pas encore de saisir une quatrième injection, les informations devront être consignées sur un document papier puis rentrées dans Vaccin Covid à partir du 14 septembre. Les professionnels ne généreront pas de nouveau QR-Code.