



#COVID19

INFORMATIONS SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA COVID 19

Pour vous permettre d'avoir une information claire des vaccins contre la COVID et du déroulement de la campagne vaccinale, nous avons réuni dans cette fiche les dernières données. Cette fiche d'information sera vouée à évoluer en fonction des nouvelles données et sera régulièrement mise à jour.

Il est rappelé que cette vaccination est **gratuite**, réalisée après recueil du **consentement** et ne présentant **pas de caractère obligatoire**.

Les informations à connaître sur la campagne de vaccination.

Le déploiement de la vaccination se fait progressivement avec une priorité donnée depuis le 27 décembre 2020 aux publics les plus vulnérables au virus et les plus susceptibles de développer des formes graves de la maladie.

Depuis début janvier, les personnes suivantes sont prioritaires :

- les personnes âgées en établissements : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), unités de soins de longue durée (USLD), résidences autonomie, résidences services seniors ;
- les personnels qui travaillent dans ces établissements lorsqu'ils sont à risque de développer une forme grave du Covid-19 ;
- les professionnels des secteurs de la santé (y compris libéraux) et du médico-social, des pompiers et des aides à domicile âgés de 50 ans et plus et/ou présentant des comorbidités
- les personnes handicapées hébergées dans des établissements spécialisés et leurs personnels âgés de 50 ans et plus et/ou présentant des comorbidités.

A partir du 18 janvier :

- les personnes âgées de 75 ans et plus peuvent se faire vacciner. Le gouvernement a également émis la possibilité de se faire vacciner à partir de cette date pour les personnes présentant les pathologies suivantes :

Indication
Patients atteints de cancer et de maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie
Patients atteints de maladies rénales chroniques sévères, dont patients dialysés
Patients transplantés d'organes solides
Patients transplantés par allogreffe de cellules souches hématopoïétiques
Patients atteints de poly-pathologies chroniques, selon le critère suivant : au moins deux insuffisances d'organes chroniques
Patients atteints de maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection (Voir liste établie avec les FSMR)
Patients atteints de trisomie 21

Les patients âgés de moins de 75 ans présentant ces pathologies devront avoir une **ordonnance du médecin traitant** pour pouvoir se faire vacciner

Source : Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale Note du 13 janvier 2021 relative à la vaccination en très haute priorité des personnes à très haut risque

Dans un 2nd temps : à partir de février 2021

- Les personnes âgées de 65 à 74 ans et les soignants âgés de 40 ans et plus seront invités à se faire vacciner.

Dans un 3ème temps : La vaccination sera ouverte à tous au 3e trimestre 2021 et se poursuivra tout au long de l'année, en commençant par :

- les personnes âgées de 50 à 64 ans ;
- les professionnels des secteurs essentiels au fonctionnement du pays en période épidémique (sécurité, éducation, alimentaire) ;
- les personnes vulnérables et précaires et les professionnels qui les prennent en charge ;
- les personnes vivant dans des hébergements confinés ou des lieux clos ;
- puis le reste de la population majeure.

La prise de rendez-vous dans les centres de vaccination se fera :

- **par internet** via le site **sante.fr** grâce à l'une des trois plateformes en ligne privées (doctolib, keldoc, Maiia)

- ou par **téléphone au numéro national : 0800 009 110** (de 6 heures à 22 heures) ou alors directement en téléphonant au centre de vaccination. Pour le moment, vous pouvez vous faire vacciner **à Brest (hôpital de Bohars, hôpital Morvan, hôpital de la Cavale Blanche), Morlaix, Landerneau, Saint Renan.**

Pour une meilleure fluidité au sein du centre de vaccination, il est recommandé de réaliser une consultation pré vaccinale auprès de votre médecin traitant pour obtenir un certificat d'éligibilité au vaccin avant votre rendez-vous au centre de vaccination. Cela permettra de gagner du temps au moment où vous serez au centre de vaccination.

Les informations à connaître concernant les vaccins actuellement disponibles

Trois vaccins sont et seront rapidement disponibles : **vaccin Pfizer/bioNTech, Moderna et Astra Zeneca**. Deux utilisent la technique d'ARN messenger (Pfizer/bioNTech, Moderna) et le troisième est un vaccin à vecteur viral (Astra Zeneca).

L'agence européenne du médicament (EMA) a annoncé une décision avant fin décembre 2020 permettant le lancement du vaccin Pfizer/bioNTech qui est le premier vaccin disponible en France pour la phase 1 de vaccination. L'EMA a approuvé le mercredi 6 janvier le vaccin Moderna.

1/ Principe d'action des vaccins à ARN messenger (Pfizer/bioNTech, Moderna) : ils utilisent des ribosomes à l'extérieur du noyau de nos cellules permettant de recréer la protéine spike (protéine spécifique du virus de la COVID) permettant au système immunitaire de créer des anticorps contre le virus. **L'ARN ne pénètre pas dans le noyau des cellules où se situe l'ADN humain, ces vaccins n'ont donc aucune incidence sur l'ADN de nos cellules (notre patrimoine génétique).**

2/ La fabrication des vaccins contre la Covid 19

L'élaboration des vaccins contre la Covid-19 a été particulièrement rapide. Cela s'explique pour plusieurs raisons. Tout d'abord, les coronavirus ont beaucoup été étudiés à l'occasion des alertes précédentes (l'émergence du SARS-CoV en Asie en 2003, et l'émergence du MERS-CoV en Arabie Saoudite en 2012). Les études menées ont confirmé qu'il était assez simple de déclencher une réponse immunitaire efficace contre le SARS-CoV-2 (Covid 19) comparé aux VIH par exemple. Ensuite, les différentes étapes de fabrication des vaccins se sont très rapidement succédées. Les processus de vérification des vaccins, sans être dégradés, ont été considérablement accélérés. La FDA (Food and Drug Administration), l'EMA (Agence européenne des médicaments) ont créé des procédures pour évaluer rapidement les vaccins sans pour autant déroger à la rigueur scientifique. La mobilisation des équipes de recherche et des Etats et la création de partenariats public/privé ont facilité et accéléré sa fabrication et sa distribution. À chaque fois qu'un doute est survenu sur un possible effet indésirable d'un vaccin, les essais ont été mis en pause. Dans les différents cas, un comité indépendant a analysé les données et permis la reprise des essais en l'absence de preuve reliant la maladie au vaccin.

3/ La surveillance des effets secondaires du vaccin

Dans toute l'expérience accumulé en vaccinologie, les effets secondaires des vaccins surviennent dans les quelques jours, et au maximum dans les 6 semaines suivant la vaccination. Au 11 janvier 2021, plus de 10 millions de personnes ont reçu au moins une dose de vaccin à ARN au Royaume-Uni, aux États-Unis d'Amérique, en Israël, et dans d'autres pays. Du 4 au 8 janvier 2021, ce sont 80 000 patients en maison de retraite et soignants en France qui se sont fait vaccinés contre la covid 19.

Aucun effet précoce, non observé dans les études de fabrication des vaccins, n'a été rapporté, à l'exception de quelques cas de réactions allergiques (chez certaines personnes : cf 7/ Vaccin et allergie). **Des effets secondaires bénins ont été décrits : rougeur au point d'injection, fatigue, maux de tête, douleurs musculaires, frissons ou fièvre disparaissant ensuite au bout de 2-3 jours en moyenne.** La surveillance des effets secondaires des vaccins a lieu en Europe et en France grâce au système d'information et de suivi de la vaccination qui permet de tracer qui a été vacciné et avec quel lot de vaccin. C'est ce système de pharmacovigilance qui permet de déterminer si tel ou tel événement indésirable est à attribuer au vaccin ou au hasard.

4/ Schémas vaccinaux

Le schéma vaccinal du **vaccin pfizer-BioNTech** comporte **2 doses** (30 µg, 0,3 ml chacune) **administrées par voie intramusculaire, à 3 semaines d'intervalle**. Cependant les études laissent penser qu'une efficacité satisfaisante est conservée même en réalisant la deuxième injection de vaccin Pfizer au-delà de 3 semaines. Sur cette base et étant donné le caractère prioritaire d'administrer la première dose à un nombre le plus large possible de personnes à risque de Covid-19 grave **il a été autorisé le report de la deuxième dose jusqu'à 6 semaines au plus tard** afin de pouvoir élargir la couverture vaccinale des personnes prioritaires.

Le Vaccin Moderna se présente en 2 doses chacune de 100 µg en **intra musculaire à 4 semaines d'intervalle**.

Un intervalle minimal de 14 jours est recommandé entre un vaccin contre le coronavirus et un autre vaccin. Il est recommandé de ne pas avoir fait de vaccin (exemple vaccin contre la grippe) 3 semaines avant le vaccin COVID 19.

5/ concernant l'efficacité des vaccins

Les essais cliniques ont démontré une excellente efficacité contre la maladie Covid-19 symptomatique et contre les formes graves de la Covid-19. Les vaccins Pfizer et Moderna ont montré une protection supérieure à 50% dès la première injection et de l'ordre de **95 %** après la deuxième dose. **Il n'y a pas encore assez de résultats concernant la protection contre l'infection asymptomatique par le SARS-CoV-2 ou sa transmissibilité.** Les études réalisées montrent qu'il en existerait une mais moins importante que sur les formes symptomatiques. Il est nécessaire d'attendre les données complémentaires.

6/ vaccin et patient ayant déjà eu la covid 19 symptomatique ou asymptomatique Les durées de protection conférées par l'infection versus par le vaccin sont des données que l'on ne dispose pas. La vaccination peut être réalisée chez les patients ayant eu un antécédent

d'infection asymptomatique par le SARS-CoV-2. Il n'est pas recommandé d'effectuer un test viral ou une sérologie à la recherche d'une infection en cours ou antérieure par le SARS-CoV-2.

Il apparaît que la réinfection est très peu fréquente dans les 90 jours suivant l'infection initiale ; on recommande donc que les personnes ayant une infection aiguë documentée par le SARS-CoV-2 soient vaccinées après ce délai de 90 jours.

Si une personne est cas contact, la vaccination doit être repoussée : un test virologique est à réaliser. La vaccination pourra être réalisée si le ou les tests s'avèrent négatifs. Si le patient a présenté, plus de deux semaines avant la vaccination, des symptômes suggérant la COVID, la sérologie peut être utile. Si la sérologie est positive, il faudra attendre 3 mois avant l'injection du vaccin.

7/ vaccin et allergies

La seule contre-indication au vaccin concerne les personnes ayant eu une allergie grave (survenue rapide d'un œdème laryngé, d'une détresse respiratoire, urticaire généralisé) **à un médicament contenant du PEG (poly-éthylène glycols), au polysorbate (constituants du vaccin). Un bilan allergologique si non réalisé devra être effectué chez ces personnes et la vaccination différée en attendant le bilan allergologique. Pour autres personnes, elles peuvent se faire vacciner !**

- Même quand on a eu une réaction allergique grave à un médicament ne contenant pas du PEG ou du polysorbate. Cependant, la surveillance au centre de vaccination sera d'une heure au lieu de 15 minutes.

- Même quand on a eu une réaction allergique tardive et non grave au PEG ou au polysorbate (par exemple rougeurs survenant au-delà de plus d'une heure). La surveillance sera habituelle c'est-à-dire de 15 minutes au centre de vaccination.

- Même quand on a eu une réaction d'allergie grave à un médicament contenant du PEG ou du polysorbate après qu'un bilan allergologique ait montré que l'allergie n'était pas dû au PEG ou au polysorbate du médicament mais à un autre composant du médicament. Une surveillance d'une heure de principe sera réalisée au centre de vaccination.

- Même quand on a eu une réaction allergique immédiate mais non grave (boutons, rougeurs par exemple) à un médicament ou une autre substance dont l'enrobage contient du polysorbate. Une surveillance d'une heure de principe sera réalisée au centre de vaccination. En cas de réaction allergique grave ou immédiate après la 1^{ème} dose, la 2^{ème} dose est contre-indiquée. Les patients devront être orientés vers un allergologue.

8/ Vaccin, grossesse et allaitement

Il est très peu probable que ces vaccins présentent un risque pour les femmes enceintes. Les premières études de tératogénicité montrent l'absence d'effet sur le développement embryonnaire et fœtal et l'absence d'effet sur la reproduction. D'autres études sont prévues. En attendant les résultats des études, la vaccination n'est néanmoins pas proposée aux femmes enceintes sauf si les bénéfices l'emportent sur les risques potentiels pour la mère et le fœtus. Il n'existe pas de données sur la sécurité des vaccins Covid-19 chez les femmes qui allaitent ou sur les effets des vaccins COVID-19 à ARN sur le nourrisson allaité ou sur la production de lait. Dans un principe de précaution on ne recommande pas la vaccination en cours d'allaitement pour le moment sauf si les bénéfices l'emportent (par exemple, chez les femmes allaitantes ayant une exposition importante au virus et/ou ayant des facteurs de risque de Covid-19 grave).

9/ Vaccin et enfants

Les études concernant les vaccins de Pfizer-BioNTech, Moderna et AstraZeneca à ce sujet sont en cours. La vaccination n'est donc pas indiquée pour le moment dans cette population.

10/ Vaccin et immunodépression Il n'y a pas de rationnel pour penser que l'immunodépression (chimiothérapie, traitement de type immunosuppresseur utilisés pour une pathologie auto-immune par exemple) puisse favoriser la survenue d'effets indésirables, la problématique étant plutôt celle d'une perte d'efficacité du vaccin. Cependant, le vaccin sera toujours probablement plus efficace que l'absence de vaccination. La vaccination est recommandée. **Dans tous les cas, il est important qu'on puisse en discuter ainsi qu'avec le(s) spécialiste(s) qui vous suit(vent).**

11/ Vaccin et immunité de la personne âgée

Il semble que l'immunosénescence (c'est à dire le vieillissement du système immunitaire) impacterait peu l'efficacité des vaccins à ARN et des vaccins vectorisés viraux, même si les données chez les personnes les plus âgées restent limitées.

12/ Concernant le seuil de couverture vaccinale Au cours des premières phases de la campagne de vaccination, l'objectif est de protéger les personnes à risque de complications pour éviter les décès et les hospitalisations. Si l'on démontre que la vaccination Covid-19 est efficace contre l'infection virale (et pas seulement la maladie) et contre la transmissibilité du virus, il sera alors intéressant d'atteindre un certain seuil de couverture vaccinale afin de favoriser l'immunité de groupe, et ainsi protéger indirectement les personnes qui ne peuvent pas être vaccinées, voire permettre l'interruption de l'épidémie.

13/ Variants du virus, mutations et efficacité des vaccins

Comme de nombreux virus respiratoires, le SARS-CoV-2 (virus de la covid 19) mute en permanence. Jusqu'à récemment, les différentes mutations qui ont émergé n'étaient pas associées à une moindre efficacité du vaccin. Elles sont le plus souvent sans conséquence, mais parfois peuvent apporter un avantage écologique (une plus grande transmissibilité par exemple).

Le variant anglais est devenu prédominant dans la région de Londres et du sud de l'Angleterre, il possède une plus grande transmissibilité et semble toucher des populations plus jeunes. **En revanche, il n'existe aucune donnée suggérant qu'il donne davantage de forme grave ou qu'il puisse échapper au vaccin ou à l'immunité naturelle induite par une précédente infection.**

Le variant isolé en Afrique du Sud, est porteur par contre d'une mutation qui pourrait altérer la reconnaissance par les anticorps générés par la vaccination, mais cela doit être exploré. Il est très loin d'être majoritaire en France pour le moment, et il faut noter qu'il serait facile pour les industriels de produire un nouveau vaccin à ARN utilisant une séquence de la protéine S comportant ces mutations.

14/ Devra-t-on se faire vacciner tous les ans comme pour la grippe ?

Il est possible que la Covid-19 devienne une maladie à recrudescence saisonnière comme la grippe. Si le vaccin ne protège pas plus d'une année, si l'épidémie n'a pas pu être maîtrisée, ou si le virus acquiert sur plusieurs années des mutations lui permettant de ne plus être reconnu par une personne qui a déjà fait une COVID ou qui a été vaccinée, il sera nécessaire de se vacciner régulièrement avec un vaccin adapté aux nouveaux variants qui pourraient circuler.

15/ L'immunité acquise par l'infection naturelle est-elle plus solide que l'immunité post vaccinale ?

La protection qu'une personne obtient en cas d'infection varie d'une personne à l'autre et en fonction de l'infection. Plusieurs études ont montré que de nombreuses personnes n'ont plus d'anticorps détectables quelques mois après une infection bénigne ou asymptomatique. On ne sait pas si ces personnes peuvent ou non se réinfecter. En revanche, les personnes qui ont fait une infection plus grave ont presque toutes des anticorps détectables au moins 6 mois plus tard. La vaccination entraîne une immunité qui semble initialement comparable à celles des personnes qui ont fait une forme grave mais on ne sait pas dans quelle mesure cette immunité persiste plus au-delà de 6 mois.

16/ Vaccination et prise d'anticoagulant (eliquis, xarelto, coumadine, previscan...)

Les volumes à injecter sont faibles (0,5ml généralement). Plusieurs études ont montré que la vaccination en intra musculaire dans l'épaule associée à une compression prolongée était bien tolérée par les patients sous anticoagulant. Il n'y a donc pas de contre-indication pour les personnes qui sont sous anticoagulant concernant le vaccin. Un dosage de l'INR est conseillé avant le vaccin chez les personnes sous COUMADINE ou PREVISCAN.

LES SOURCES BIBLIOGRAPHIQUES DU DOCUMENT :

- Infovac-France, bulletin n°14 – supplément Décembre 2020 Abécédaire des questions-réponses les plus fréquentes sur la vaccination COVID 19
- Vaccins contre la Covid 19 : questions et réponses. Société de pathologie infectieuse de langue française 11 janvier 2021
- PowerPoint VaccinfoCOVID la présentation, socle commun de connaissances au 15 décembre 2020 réalisé par le COPIL Vaccination COVID AP-HP HAS, vaccins covid 19, quelle stratégie de priorisation à l'initiation de la campagne
- Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale Note du 13 janvier 2021 relative à la vaccination en très haute priorité des personnes à très haut risque
- Vaccination en très haute priorité des personnes à très haut risque Liste de pathologies rares justifiant une vaccination en très haute priorité contre la COVID-19 Filières de Santé Maladies Rares
- Vaccination contre la Covid-19 et antécédents allergiques. Résumé des recommandations Françaises (SFA/FFAL/CNP allergologie) sur la conduite à tenir ; 12 janvier 2021
- Communiqué vaccination COVID, Fédération française d'allergologie 12 janvier 2021

Liste des centres de vaccinations disponibles – Les plus proches de Kerlouan

- Centre de vaccination - **CHU BREST** - Site de Bohars, unité épidémique Route de Ploudalmézeau, 29820 Bohars - **02 98 14 51 43** - Possibilité de prendre un rendez-vous en ligne sur le site sante.fr - Centre de vaccination
- BREST Arena 140 Boulevard de Plymouth, 29200 Brest
- Centre de vaccination - **CHU BREST** - Site Morvan 2 Avenue Maréchal Foch, 29200 Brest – **02 98 14 51 43** - Possibilité de prendre un rendez-vous en ligne sur le site sante.fr
- Centre de vaccination - **CHU Brest** - Site Cavale Blanche 85 Rue Maximin Audemar, 29200 Brest – **02 98 14 51 43** - Possibilité de prendre un rendez-vous en ligne sur le site sante.fr
- **Centre de vaccination - LANDERNEAU/LESNEVEN** - Le Mille Club Rue du Calvaire, 29800 Landerneau - **02 57 18 00 61** - Possibilité de prendre un rendez-vous en ligne sur le site sante.fr
- **Centre de vaccination - ST RENAN** - Centre culturel 1 Place Léon Cheminant, 29290 Saint-Renan - **02 57 18 00 61** - Possibilité de prendre un rendez-vous en ligne sur le site sante.fr
- **Centre de vaccination - LESNEVEN** – L'Atelier rue Jeanne D'Arc, 29260 LESNEVEN- **02 57 18 00 61** – Possibilité de prendre un rendez-vous en ligne sur le site sante.fr- **UNIQUEMENT SUR RDV – Apporter votre carte vitale lors du RDV – Sont concernées les personnes de + de 75 ans ou les personnes à risque, en possession d'une ordonnance de leur médecin. Surtout ne pas se déplacer au centre sans rdv – Ouverture les mardi, mercredi et jeudi**