

Fiche d'aide à la décision pour la vaccination COVID

Synthèse des instructions au 26 mars 2021

Vaccin à ARN messager (Pfizer ou Moderna selon disponibilité)

≥ 70 ans

Professionnels de santé (étudiant en stage inclus) et assimilés ≥ 18 ans
Professionnel du secteur médico-social, d'EHPAD, de l'aide aux sujets âgés ou handicapés, pompier, transporteur sanitaire

50 à 54 ans à risque (liste ci-contre)

Sujet à très haut risque ≥ 18 ans :

Cancer hémopathie maligne en traitement

Insuffisance rénale sévère dont dialyse

Greffe d'organe solide

Transplantation cellules souches

≥ 2 insuffisances chroniques d'organe,
préciser :

Trisomie 21

Immunodépression :

• VIH avec $CD4 < 200$

• Corticoïdes > 15 mg/j depuis > 21 j

• Immunothérapie immunosuppressive (ex : rituximab ou anti-CD20) : détails TSVP

Maladies rares à risque selon Ministère :

• SLA, myopathies avec insuffisance respiratoire,

• Fibrose pulmonaire, HTAP

• Autre, préciser :

Personnes en MAS ou FAM ≥ 18 ans

Grossesse (> 10 SA) : vaccination de toute femme enceinte le souhaitant notamment soignante du fait du sur-risque d'exposition

Vaccin AstraZeneca

≥ 70 ans

Professionnels de santé et assimilés ≥ 55 ans

55 à 69 ans à risque:

cancer récent (rémission < 3 ans)

IMC > 30

Pathologie respiratoire chronique

Pathologie cardio-vasculaire dont HTA compliquée ou antécédent d'AVC

Diabète (1 & 2)

Cirrhose (\geq à Child B)

Trouble psychiatrique

Autre selon Ministère, préciser :

.....
.....

Sujet ≥ 55 ans à très haut risque si vaccin ARNm non disponible

Personnes en maison d'accueil spécialisé (MAS) ou en foyer d'accueil médicalisé (FAM) ≥ 55 ans

Annexe : Thérapeutiques considérées comme immunomodulatrices, non immunosuppressives, et donc ne justifiant pas des vaccins à ARNm (Source : SFMT)

classe	DCI et noms commerciaux	Exemples d'indications
interferon Beta	AVONEX®, PLEGRIDY®, REBIF®, BETAFERON®, EXTAVIA®	SEP
acetate de glatiramer	COPAXONE®, GLATIRAMER MYLAN®	SEP
anti-TNF	infliximab (REMICADE® et biosimilaires), étanercept (ENBREL® et biosimilaires), adalimumab (HUMIRA® et biosimilaires), golimumab (SIMPONI®), certolizumab (CIMZIA®), ...	RI ; MICI ; Pso ; uvéites
anti-IL1	anakinra (KINERET®), canakinumab (ILARIS®)	RI ; maladie périodique
anti-R.IL6	tocilizumab (ROACTEMRA®), sarilumab (KEVZARA®)	RI
anti-IL17	secukinumab (COSENTYX®), ixékizumab (TALTZ®), BRODALUMAB (KYNTHHEUM®)	RI ; Pso
anti-IL23	ustékinumab (STELARA®), guselkumab (TREMIFYA®), rizankizumab (SKYRIZI®)	MICI ; RI ; PSO
CTLA4 -IG	abatacept (ORENCIA®)	RI
anti-JAK kinases	tofacitinib (XELJANZ®), baricitinib (OLUMIANT®)	RI ; MICI
Anti-PDE4	apremilast (OTEZLA®)	RI ; PSO
Leflunomide	léflunomide (ARAVA®)	RI
Méthotrexate (dose ≤25mg/sem)	Par exemple : I-MET®, METOJECT®, NORDIMET®	RI, Pso, MICI

Légende. RI : Rhumatismes Inflammatoires (polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite ankylosante, rhumatisme psoriasique) ; Pso : psoriasis ; SEP : sclérose en plaques (et autres pathologies demyélinisantes) ; autres MAI (lupus, granulomatoses avec polyangéite et polyangéite microscopique, ...) ; MICI (maladies inflammatoires chroniques de l'intestin : maladie de Crohn et rectocolite hémorragique)

Thérapeutiques considérées comme immunosuppressives

A. Biothérapies à effet immuno-suppresseur (exemples)		
classe	DCI et noms commerciaux	Exemples d'indications
Anti-CD20 (Lc B)	rituximab (MABTHERA®, RITUXAN® et biosimilaires)	RI ; autres MAI (et hémopathies lymphoïdes)
	Ocrelizumab (OCREVUS®)	SEP
Agents immunosuppresseurs sélectifs	natalizumab (TYSABRI®)	SEP
	fingolimod (GILENYA®)	SEP
	alemtuzumab (LEMTRADA®),	SEP
B. Autre thérapeutique potentiellement immunosuppressive		
	teriflunomide (AUBAGIO®)	SEP
C. Pour mémoire, autres thérapeutiques immunosuppressives (dont certaines susceptibles d'être prescrites au décours de ces mêmes pathologies). DCI et exemples de noms commerciaux		
<p>Azathioprine et 6 mercaptopurine (IMUREL®, PURINETHOL®), mycophénolate mofétil (CELLCEPT®), cyclophosphamide (ENDOXAN®), mitoxantrone (ELSEP®), dimethylfumarate (TECFIDERA®)*, tacrolimus (TACROLIMUS®), ciclosporine (Néoral®)</p> <p>La corticothérapie générale prescrite à 15 mg/jour ou plus de façon prolongée (> 3 semaines) est considérée comme ayant un effet immunodépresseur ; il en est de même des bolus de corticoïdes dans les 10 jours suivants.</p> <p><i>* molécule ayant été associée à des lymphopénies et infections opportunistes</i></p>		