

Cercle qualité medix romandie

Vaccinologie

9 mars 2021

Dr Alessandro Diana, expert
Drs Sascha Pfaender et Tim Willemin, animateurs

Vignette numéro 1

Homme 65 ans, randonneur, prend RDV pour savoir s'il faut qu'il refasse des vaccins. Il a perdu son carnet de vaccination. Il a eu ses vaccins en CH dans l'enfance.

BPCO sur tabagisme

Maladie de Horton depuis 6 mois

Allergie aux protéines des oeufs

Traitement:

-Prednisone 10mg/j

-Calcimagon-D3 Forte 1x/j

-Ultibro (glycopyrronium/indacatérol) 1x/j

Que faites-vous?

1. Sérologies complètes et vaccin en fonction.
2. Boostrix, Pneumovax puis prevenar 1 mois plus tard, varivax 1 dose et zostavax 1 mois plus tard. Vaccin grippe et +/- FSME
3. Je prescris du Bronchovaxum
4. Rien vu son âge
5. Je l'inscris sur www.mesvaccins.ch

Laboratoire de vaccinologie des HUG

1 dose de
dT(pa)(IPV)
Boostrix[®]
(polio)/Revaxis[®]
4 semaines plus
tard: Ac anti-Te

HUG Hôpitaux Universitaires de Genève Service de Médecine de Laboratoire Laboratoire de Vaccinologie Centre Médical Universitaire, local 9I-6-196 1, rue Michel-Servet 1211 GENEVE 4 Tél: 022 / 379 57 80 Fax: 022 / 379 58 01 Prof. C-A. Siegrist, Responsable Dépôt des prélèvements : Loge des Huissiers, niveau R Date du prélèvement : Heure : Echantillon No. Prescripteur Médecin/ Institution Nom, Prénom Adresse du médecin : Téléphone ou Bip : Fax : Copie à :		VACCINO-Std STS 553 [®]
INFORMATIONS CONCERNANT LE (LA) PATIENT(E) <i>Informations indispensables pour la facturation au patient dans le cadre des exigences de l'OMAI (Art 59 al.4, 2004)</i> M. ☐ / Mme ☐ / Mlle ☐ (SVP: en caractères d'imprimerie ou étiquette) N°Eds HUG: Nom: Nom de jeune fille: Prénoms: Date de naissance: / / Sexe: Rue/N°: c/o: Localité, No postal: ☐ Patient ☐ Ambulatoire ☐ Hospitalisé Adresse de facturation ☐ Patient ☐ Demandeur ☐ Hôp/Clinique/Autre Nature du cas ☐ Maladie ☐ Accident ☐ AI No. Assurance No d'assuré:		
Confidentialité: Afin de permettre une meilleure interprétation des données, le laboratoire : - enregistre les résultats de cette demande dans la base centrale des patients (DPI) des HUG. - fait figurer les résultats d'analyses effectuées antérieurement au Laboratoire de Vaccinologie sur le rapport, en réponse à cette demande. ☐ Le patient n'autorise pas l'enregistrement des données dans DPI. ☐ Le patient n'autorise pas le récapitulat des données antérieures sur le rapport actuel.		
Diagnostic		
But de la demande :		
Anamnèse vaccins (ou copie du carnet de vaccination): Di-Te 1 : Date : Di-Te 3 : Date : Di-Te 2 : Date : Di-Te rappels : Dates : Hib dernière dose : Date: Vaccin varicelle (VZV) : Dates : Prevenar : Dates : Pneumovax : Dates : Le patient a-t-il reçu des immunoglobulines ? ☐ non ☐ oui, le		
Analyses demandées : anticorps anti-IgG par ELISA	☐ Tétanos ☐ Diphtérie ☐ HIB ☐ Varicelle ☐ Pneumocoques : Base (testés individuellement). Bloc des sérotypes 14, 19F, 23F ☐ Pneumocoques : Supplémentaires (testés individuellement). Bloc des sérotypes 9N, 11A, 17F ☐ Je ne souhaite pas d'interprétation médicale des analyses	
Procédure: http://www.hcuge.ch/verbo/ververt-mr.html Feuilles de demande: http://labos.hug-ge.ch/library/pdf/DemandesManuelles/Vaccino/Vaccino_demande.pdf 1. Prélèvement veineux ou capillaire, sang natif ou sérum (HUG : Hémogard bouchon rouge 2 ml). Volume minimum (pédiatrie): 0.25 ml de sang (HUG : microtainer jaune) pour la combinaison de tétanos, diphtérie et Hib ; 1 ml de sang pour les 6 analyses. 2. Conserver à 4 °C si nécessaire (nuit, week-end). 3. Faire acheminer au Laboratoire de Vaccinologie, Centre Médical Universitaire, 1 rue Michel Servet, 1211 Genève . CMU - loge des huissiers. Par poste: courrier A, sauf le vendredi et veille de jours fériés. 4. Les tests sont effectués de façon hebdomadaire. Renseignements : Tél. 022/379 57 80 ; Barbara Lemaître, FAMH Veuillez m'envoyer des feuilles de demande svp ! ☐		
* Laboratoire accrédité depuis le 20.11.2004 Laboratoire d'essais pour les analyses médicales dans les domaines de la chimie clinique, de l'immunologie, de la microbiologie, de la génétique et de la pathologie DMGL HUG Vaccino_demande.doc page 1 / 1 Boier 2001		

Prevenar 13[®] chez les adultes

Tableau 7.1

Vaccinations recommandées pour les personnes à risque accru de complications et d'infections invasives

Etat: janvier 2014

Les recommandations qui figurent dans ce tableau sont celles qui sont indiquées pour toutes les personnes présentant un risque donné. Pour les personnes qui présentent plusieurs risques, il est important de vérifier pour chaque risque quelles sont les vaccinations recommandées (tableaux 7.1 et 7.2). Ex: receveur de cellules souches qui habite dans une région où la vaccination contre la FSME est recommandée, ou qui présente une vulnérabilité particulière liée à une co-morbidité. Les vaccinations recommandées de base et complémentaires doivent également faire l'objet du bilan vaccinal.

		Vaccinations					
		Influenza	Pneumocoques	Méningocoques	Varicelle ¹⁾	Hépatite A ¹⁾	Hépatite B ¹⁾
Risque		Nombre ²⁾ de doses et moment de la vaccination					
Maladies chroniques (par organe)							
Coeur	Insuffisance cardiaque	1x/an	1x si stades 3 et 4 (classification NYHA ³⁾) ou aggravation				
	Cardiopathie, malformation congénitale	1x/an					
Poumons	Pneumopathie chronique obstructive	1x/an	1x si stades 3 et 4 (classification GOLD ⁴⁾) ou aggravation				
	Asthme sévère : si traitement prolongé ou fréquent par des corticoïdes oraux	1x/an	1x dès le diagnostic				
	Bronchiectasies sur carence en anticorps	1x/an	1x dès le diagnostic				
	Autres maladies pulmonaires (ex : mucoviscidose, asthme traité par aérosols, etc)	1x/ an					
Foie	Maladie hépatique chronique	1x/an				2x ⁵⁾ dès le diagnostic	2-3x dès le diagnostic
	Cirrhose hépatique	1x/an	1x dès le diagnostic			2x ⁵⁾	2-3x dès le diagnostic
Rate	Asplénie anatomique ou fonctionnelle	1x/an	1x dès le diagnostic	2x ⁶⁾			
Rein	Insuffisance rénale	1x/an	1x si clearance <30 ml/ min ou aggravation (stades 4-5 [National Kidney Foundation])				
	Syndrome néphrotique	1x/an	1x dès le diagnostic		2x sauf CI		
Neuro-musculaire	Si répercussion sur la fonction cardiaque, pulmonaire ou rénale	1x/an					
Peau	Eczéma sévère chez l'enfant				2x dès le diagnostic		
Sang	Anémie falciforme	1x/an	1x dès le diagnostic	2x ⁶⁾			



Prevenar 13[®] chez les adultes

Tableau 7.1

Vaccinations recommandées pour les personnes à risque accru de complications et d'infections invasives

Etat: janvier 2014

Les recommandations qui figurent dans ce tableau sont celles qui sont indiquées pour toutes les personnes présentant un risque donné. Pour les personnes qui présentent plusieurs risques, il est important de vérifier pour chaque risque quelles sont les vaccinations recommandées (tableaux 7.1 et 7.2). Ex: receveur de cellules souches qui habite dans une région où la vaccination contre la FSME est recommandée, ou qui présente une vulnérabilité particulière liée à une co-morbidité. Les vaccinations recommandées de base et complémentaires doivent également faire l'objet du bilan vaccinal.

Prevenar 13[®] 1 seul fois et selon co-morbidité!!!

~~Pneumovax-23~~

	Bronchiectasies sur carence en anticorps	1x/an	1x dès le diagnostic				
	Autres maladies pulmonaires (ex: mucoviscidose, asthme traité par aérosols, etc)	1x/ an					
Foie	Maladie hépatique chronique	1x/an				2x ⁵⁾ dès le diagnostic	2-3x dès le diagnostic
	Cirrhose hépatique	1x/an	1x dès le diagnostic			2x ⁵⁾	2-3x dès le diagnostic
Rate	Asplénie anatomique ou fonctionnelle	1x/an	1x dès le diagnostic	2x ⁶⁾			
Rein	Insuffisance rénale	1x/an	1x si clearance <30 ml/ min ou aggravation (stades 4-5 [National Kidney Foundation])				
	Syndrome néphrotique	1x/an	1x dès le diagnostic		2x sauf CI		
Neuro-musculaire	Si répercussion sur la fonction cardiaque, pulmonaire ou rénale	1x/an					
Peau	Eczéma sévère chez l'enfant				2x dès le diagnostic		
Sang	Anémie falciforme	1x/an	1x dès le diagnostic	2x ⁶⁾			



Méningoencéphalite à tique



Méningoencéphalite à tique (FSME): extension des zones à risque

En raison de l'évolution de la situation épidémiologique et de l'augmentation du nombre de cas de méningoencéphalite à tique (FSME) ces dernières années, l'ensemble de la Suisse – à l'exception des cantons de Genève et du Tessin – est considéré comme une zone à risque.

L'indication à la vaccination reste quant à elle inchangée.

Figure 1:
Méningoencéphalite à tique (FSME) en Suisse, cas déclarés 2000–2018
(état: 15.1.2019)

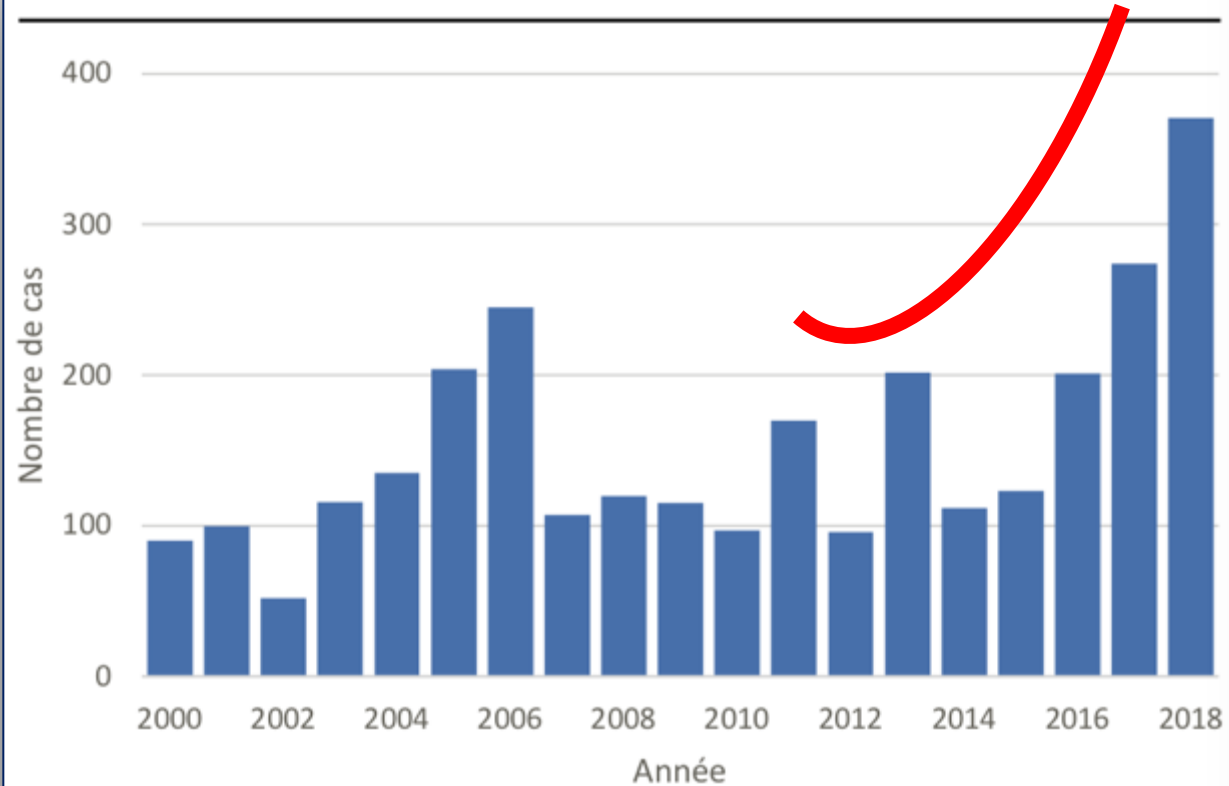
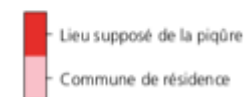
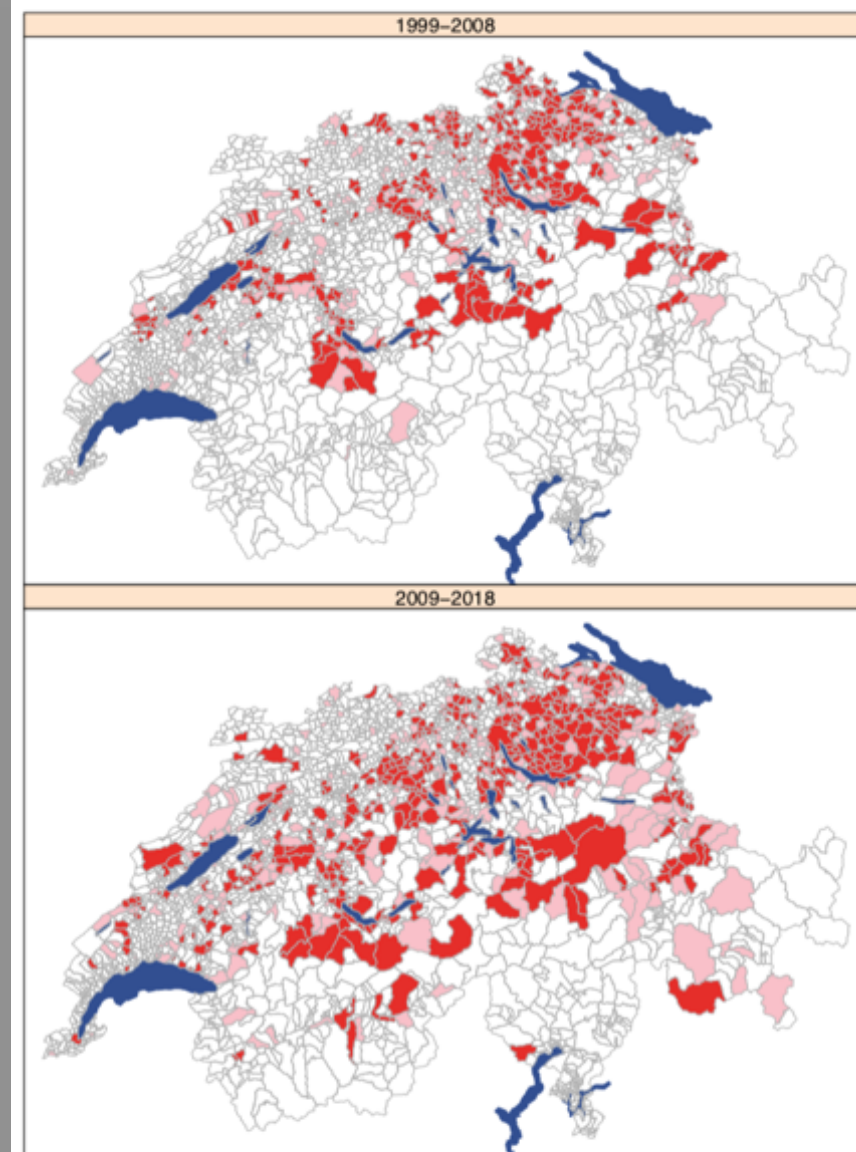
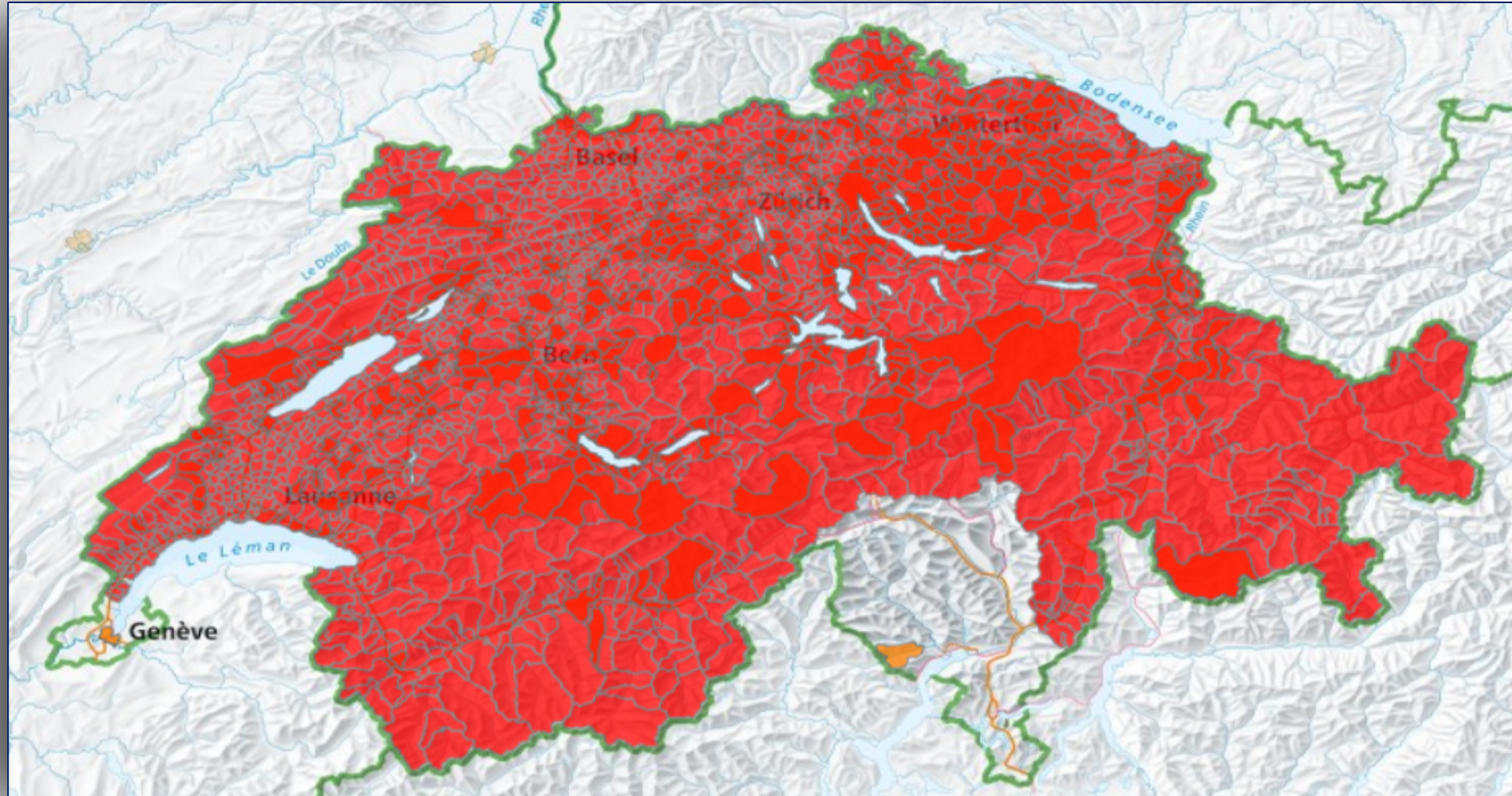


Figure 2:

Cas de FSME notifiés à l'OFSP entre 1999 et 2018 (N=3037): lieu supposé (commune) de la piqûre (n=1366) et si cette information manque, commune de résidence des cas (n=1549).



Méningoencéphalite à tique (FSME)



<http://map.geo.admin.ch>

www.mesvaccins.ch



meineimpfungen.ch
mesvaccins.ch
lemievaccinazioni.ch
myvaccines.ch

Le carnet de vaccination électronique suisse

Pour tous Pour les professionnels Inscrivez-vous gratuitement! Login

Nouveau sur mesvaccins.ch ?
Inscrivez-vous gratuitement!

Bienvenue sur www.mesvaccins.ch

Carnet de vaccination
Créer et gérer votre carnet de vaccination électronique gratuitement. Savoir quels vaccins sont utiles ou inutiles pour vous, selon votre situation personnelle et les recommandations du plan suisse de vaccination.

Vérifier la protection
Voir immédiatement si vous êtes bien protégé ou si il vous manque certains vaccins. Choisir les médecins ou pharmaciens que vous autorisez à valider ou compléter votre carnet de vaccination.

Voyage en sécurité
Prévoyez un voyage à l'étranger? Quels vaccins seraient nécessaires?
Vérifiez!

meineimpfungen.ch
mesvaccins.ch
lemievaccinazioni.ch
myvaccines.ch

Le carnet de vaccination électronique suisse

Pour tous Pour les professionnels Inscrivez-vous gratuitement! Login

Nouveau sur mesvaccins.ch ?
Inscrivez-vous gratuitement!

Bienvenue sur www.mesvaccins.ch

Gestion des patients
Enregistrer les vaccins de vos patients dans un carnet de vaccination électronique. Vérifier / valider les données saisies par vos patients. Imprimer des carnets de vaccination officiels aussi souvent que souhaité.

Identification des risques
Identifier les vaccinations incomplètes, y compris les vaccins recommandés ou contre-indiqués selon le plan suisse de vaccination en raison de facteurs de risques ou de choix personnels. Identifier les vaccins à envisager avant un voyage.

Licence VIAVAC 2013 gratuite
Obtenir la licence VIAVAC 2013 gratuite sur www.mesvaccins.ch pour tous les professionnels de la santé, grâce à une subvention de l'Office fédéral de la santé publique!



Destiné au public et aux professionnels de la santé

Vignette numéro 1

Homme 65 ans, randonneur, prend RDV pour savoir s'il faut qu'il refasse des vaccins. Il a perdu son carnet de vaccination. Il a eu ses vaccins en CH dans l'enfance.

BPCO sur tabagisme

Maladie de Horton depuis 6 mois

Allergie aux protéines des oeufs

Traitement:

-Prednisone 10mg/j

-Calcimagon-D3 Forte 1x/j

-Ultibro (glycopyrronium/indacatérol) 1x/j

Que faites-vous?

1. Sérologies complètes et vaccin en fonction.

2. Boostrix, ~~Pneumovax~~ puis Prevenar 19 ~~1 mois plus tard~~, (varivax 2 doses et) Zostavax 1 mois plus tard. Vaccin grippe et +/- FSME

3. Je prescris du Bronchovaxum

4. Rien vu son âge

5. Je l'inscris sur www.mesvaccins.ch

Vignette numéro 2

- Jeune homme de 20 ans origine érythréenne, en bonne santé, sans allergie s'est inscrit à l'école de santé. Pas de vaccin récent, parents antivax. Pas de maladie dans enfance.
 - Que faites-vous sachant qu'il est pressé et veut tous les faire d'un coup?
1. Boostrix polio, 1 ROR-V #1
 2. 4 semaines après ROR-V #2, dosage des Ac anti-tétanos, Ac anti-HBV
 3. Gardasil 9[®] 0, 1, 6 mois
 4. Lui demander ce qu'il pense des vaccins...

Tableau 2

Schéma de rattrapage des vaccinations recommandées de base pour les enfants et les adultes non vaccinés
 Etat 2020

Vaccin Âge actuel	Nombre de doses ¹⁾	Primovaccination (intervalles, mois)	Premier rappel (intervalles, mois)	Prochains rappels (âge)
DTP_a				
4 mois–11 mois	4	0, 1 ²⁾	8	4–7 ans ^{3) 4)} , 11–15 ans ⁵⁾
12 mois–3 ans	4	0, 2	8	4–7 ans ^{3) 4)} , 11–15 ans ⁵⁾
4–7 ans	4	0, 2	8	11–15 ans ^{3) 5)}
dTp_a/dT ⁶⁾				
8–10 ans	4	0 (dTp _a), 2 (dTp _a)	8 (dT)	11–15 ans (dTp _a) ^{3) 5)}
11–24 ans	3	0 (dTp _a), 2 (dT)	8 (dT)	25 ans (dTp _a) ⁵⁾
25 ans	3	0 (dTp _a), 2 (dT)	8 (dT)	45 ans (dT) ⁵⁾
26–64 ans ⁵⁾	3	0 (dT), 2 (dT)	8 (dT)	65 ans (dT) ⁵⁾
≥ 65 ans	3	0 (dT), 2 (dT)	8 (dT)	tous les 10 ans (dT) ⁵⁾
IPV ⁷⁾				
4 mois–11 mois	4	0, 1 ²⁾	8	4–7 ans ^{3) 7)}
12 mois–3 ans	4	0, 2	8	4–7 ans ^{3) 7)}
4–7 ans	4	0, 2	8	11–15 ans ^{3) 7)}
8–10 ans	4	0, 2	8	11–15 ans ^{3) 7)}
≥ 11 ans et adultes	3	0, 2	8	⁷⁾
Hib				
4 mois–11 mois	3	0, 1	8	
12 mois–14 mois	2	0, 2		
15 mois–59 mois (< 5 ans)	1	0		
≥ 5 ans	0 ⁸⁾			
Pneumocoques				
4 mois–11 mois	3	0, 1	8	
12 mois–23 mois	2	0, 2		
24 mois–59 mois (< 5 ans)	1	0		
≥ 5 ans	0 ⁸⁾			
ROR				
12 mois–18 ans	2	0, ≥ 1		
Adultes nés après 1963 ⁹⁾	2	0, ≥ 1		
Adultes nés avant 1964	0			

0, 2, 8 mois

Janvier 2020



Vaccination contre les HPV : recommandation de vaccination complémentaire pour les garçons et jeunes hommes âgés de 11 à 26 ans

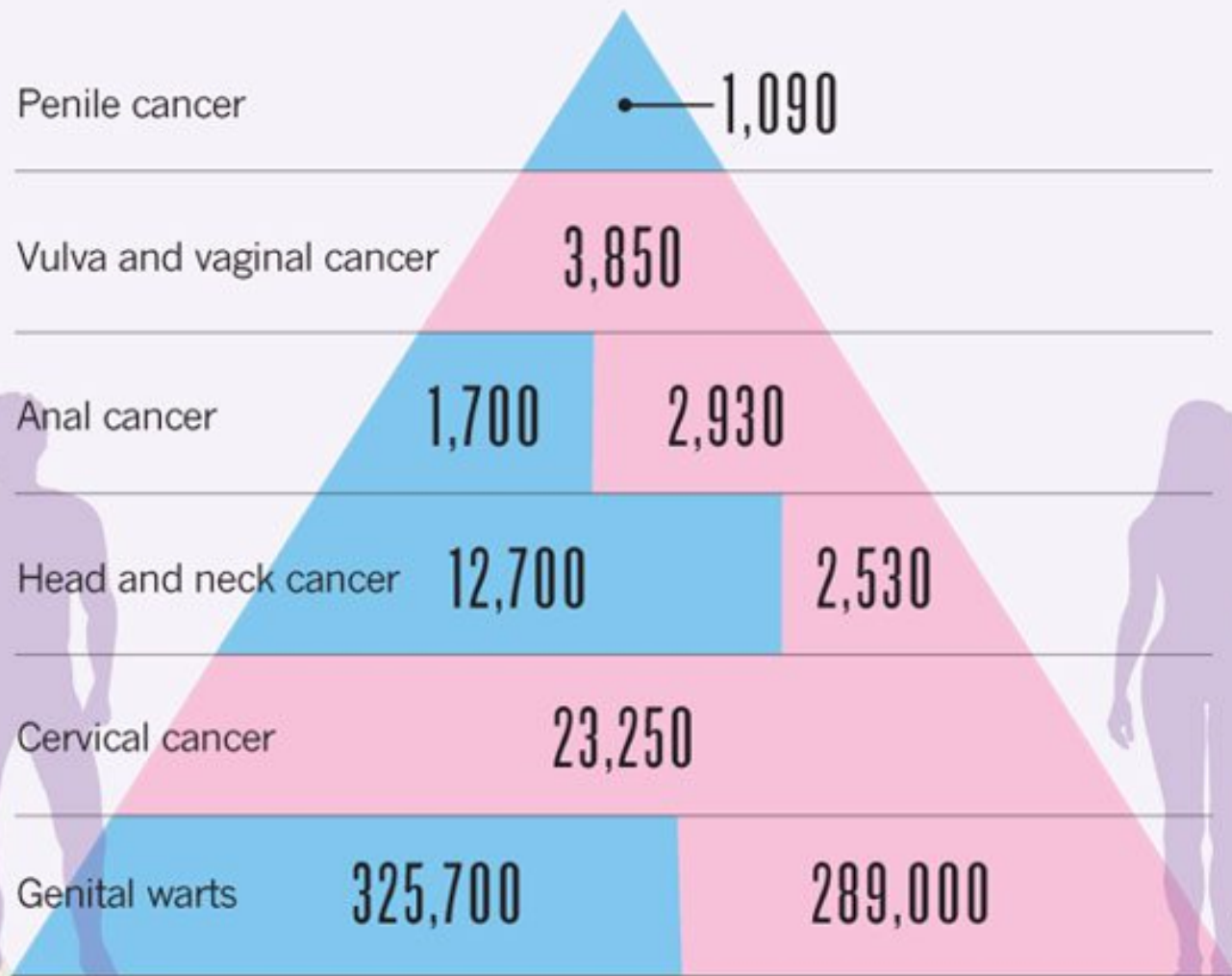
2 mars 2015

Depuis 2007, la vaccination contre les papillomavirus humains (HPV) est recommandée en Suisse pour toutes les filles et les jeunes femmes à titre de vaccination de base afin de prévenir le développement du cancer du col de l'utérus et d'autres maladies provoquées par les HPV. Sur la base des dernières connaissances scientifiques, l'OFSP et la CFV recommandent aujourd'hui d'étendre la vaccination aux garçons et aux jeunes hommes âgés de 11 à 26 ans, de préférence entre 11 et 14 ans, avant le début de l'activité sexuelle. Cette vaccination est recommandée à titre de vaccination complémentaire pour la prévention des cancers et des verrues génitales associés aux HPV.

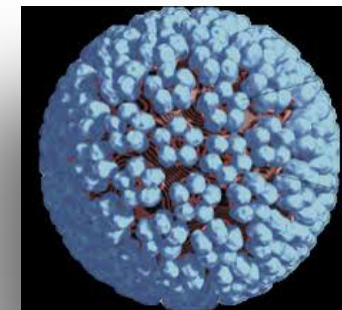
A SEX-NEUTRAL BURDEN

Estimated number of new annual cases of cancers and genital warts in Europe*

Male
Female



*related to HPV types 6, 11, 16 and 18



La Vaccino-hésitation, l'une des 10 menaces de la santé mondiale selon l'OMS (Février 2019)

[Global](#) [Regions](#) [العربية](#) [中文](#) [English](#) [Français](#) [Русский](#) [Español](#) [Q](#)

 **World Health Organization**

[Home](#) [Health Topics](#) [Countries](#) [Newsroom](#) [Emergencies](#) [About Us](#)

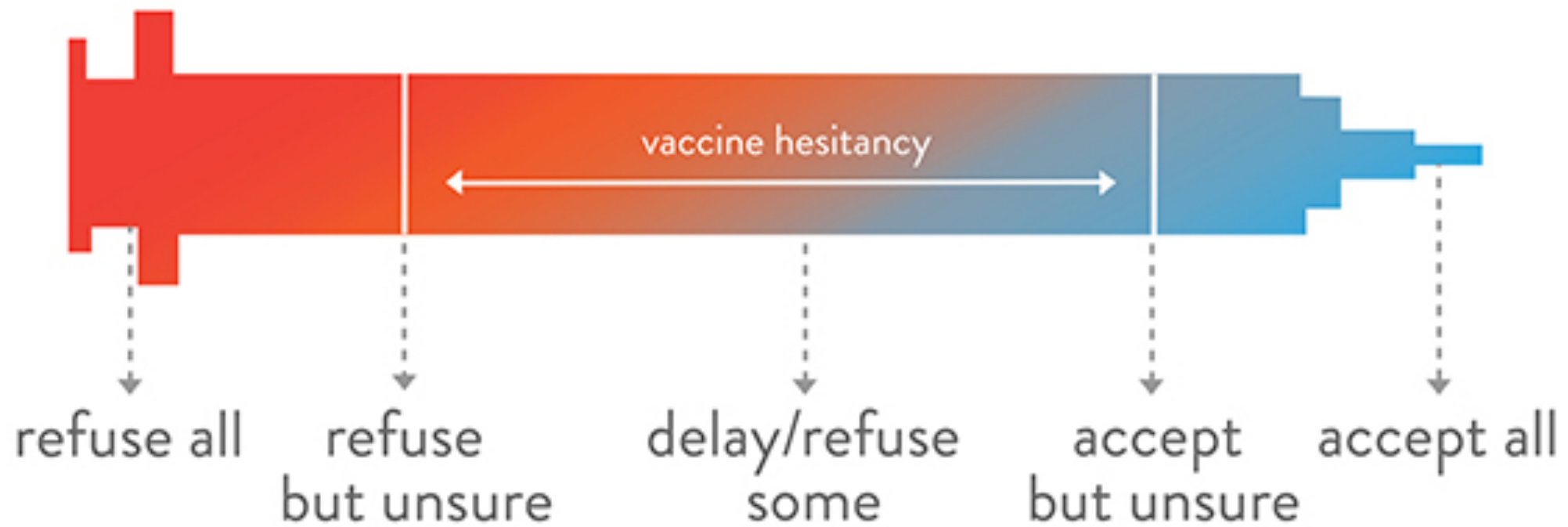
[Home](#) / [Emergencies](#) / Ten threats to global health in 2019



Ten threats to global health in 2019

Credits

Continuum of Vaccine Acceptance



Comment répondre à l'hésitation vaccinale?



Vignette numéro 2

- Jeune homme de 20 ans origine érythréenne, en bonne santé, sans allergie s'est inscrit à l'école de santé. Pas de vaccin récent, parents antivax. Pas de maladie dans enfance.
- Que faites-vous sachant qu'il est pressé et veut tous les faire d'un coup?

1. Boostrix polio, 1 ROR-V #1
2. 4 semaines après ROR-V #2, dosage des Ac anti-tétanos, Ac anti-HBV
3. Gardasil 9[®] 0, 1, 6 mois
4. Lui demander ce qu'il pense des vaccins...

Vignette numéro 3

- Jeune couple de 21 ans (elle) et 23 ans (lui), suisses, récemment mariés, viennent vous voir car souhaitent avoir un premier enfant. Veulent savoir s'il y a des vaccins à faire pour elle et pour lui.

Vous vérifiez

1. La vaccination contre ROR
2. Diphtérie, tétanos, polio...
3. HPV (Gardasil 9®)
4. Anamanèse varicelle

Check list vaccinale parentale

Avant une grossesse:

1. ROR ✓
2. Varicelle ✓
3. Hépatite B ✓
4. «T-d-polio, FSME, voyage, groupe à risque » ✓



Check list vaccinale parentale

- Pour les femmes enceintes

1. Coqueluche ✓

2. Grippe ✓

3. Hépatite B ✓

4. «T-d-polio, FSME, voyage,
groupe à risque » ✓

**PAS DE VACCIN VIVANT
ATTENUÉ sans indication
médicale!**

(ROR, fièvre jaune,...)



Check list vaccinale parentale

Check list vaccinale parentale	
1. ROR	☒
2. varicelle	☒
3. Coqueluche	☒
4. Grippe	☒
5. «HBV-T-d-polio, voyage, groupe à risque »	☒

Après
accouchement/allaitement:

1. ROR ✓
2. varicelle ✓
3. Coqueluche ✓
4. Grippe ✓
5. «HBV-T-d-polio, voyage, groupe à risque » ✓



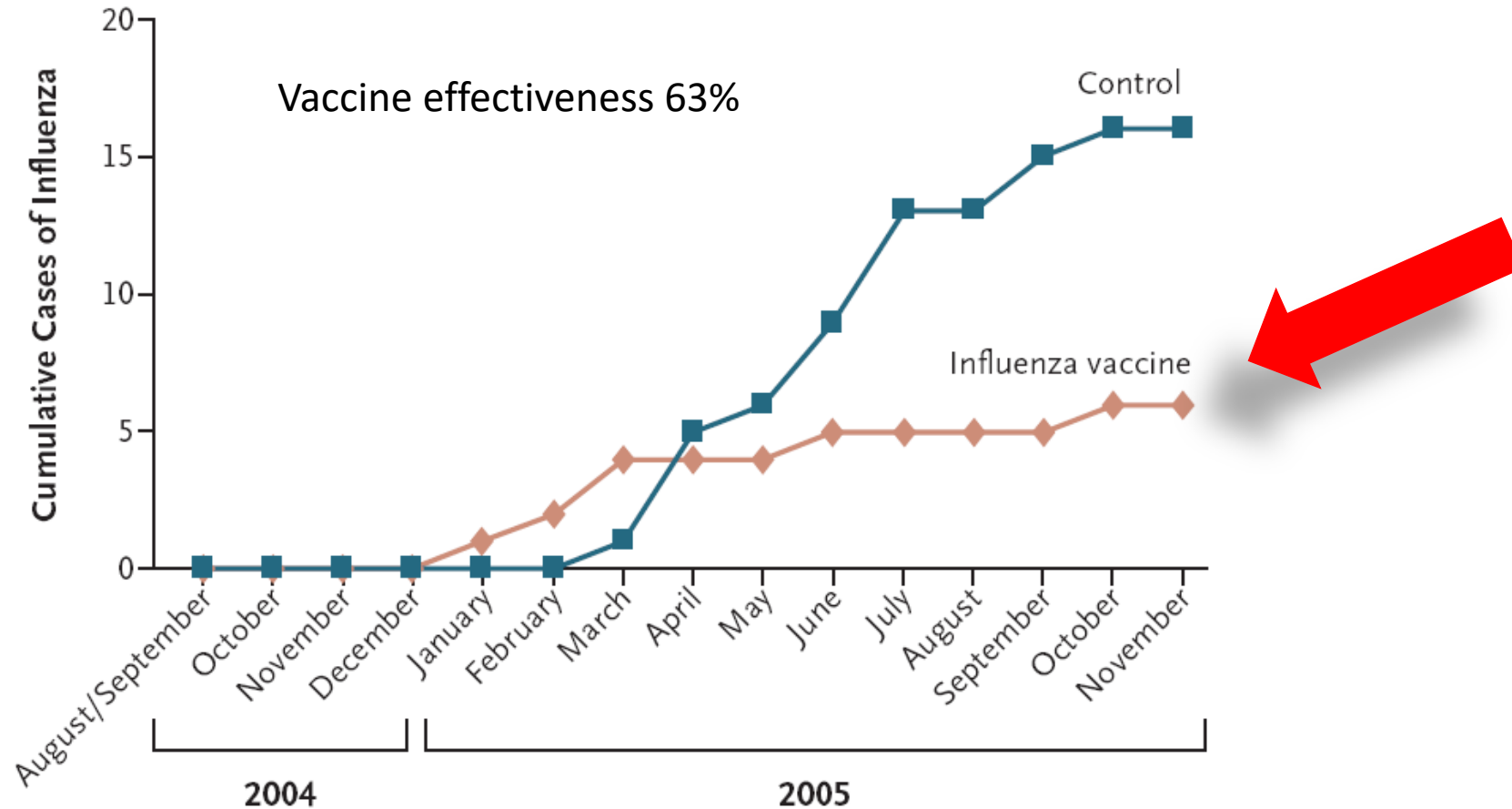
Check list vaccinale parentale

Pour le papa/entourage

1. Coqueluche ✓
2. Grippe ✓
3. ROR ✓
4. Varicelle ✓
5. «HBV-T-d-polio, FSME voyage, groupe à risque » ✓



Effectiveness of Maternal Influenza Immunization in Mothers and Infants



Cumulative Cases of Laboratory-Proven Influenza in Infants Whose Mothers Received Influenza Vaccine, as Compared with Control Subjects.

Influenza vaccination in pregnancy

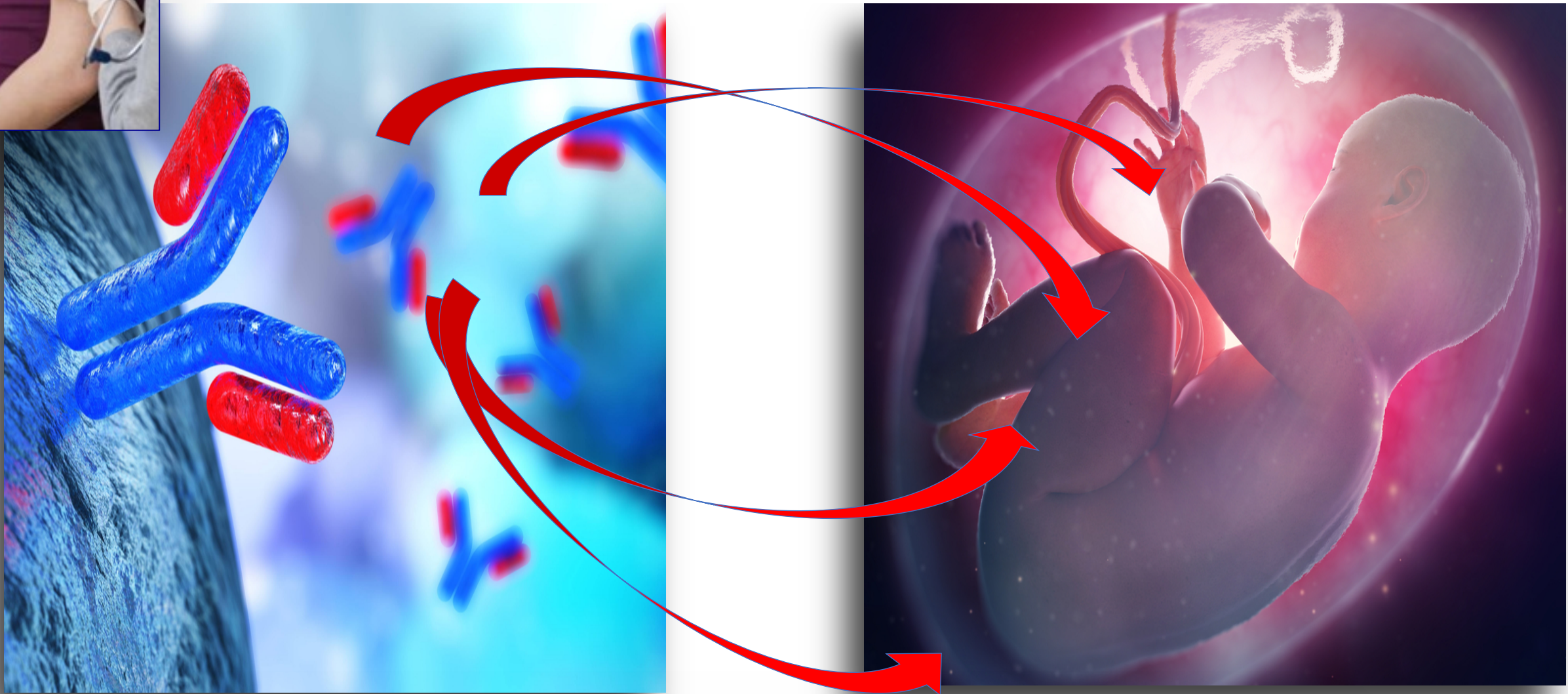
	Influenza infection effect	Antenatal vaccine effect	Nature of evidence
Pregnancy ¹			
Hospitalisation	Increased 200–500%	Decreased 40–50%	Retrospective cohorts
Fetus–newborn (table 2)			
Preterm birth	Increased	Decreased 10–20%	Retrospective cohorts
Fetal growth restriction	Increased	Decreased 10–20%	Retrospective cohorts, RCT
Infant (0–6 months) ^{2,3}			
Hospitalisation/burden of influenza infection	About 1/100	Decreased 40–63%	Retrospective cohorts, RCT

Influenza in pregnancy: more severe , more complications

Influenza vaccination in pregnancy: safe and effective:
i.e. reduces the risk for the prengnant women, birth and infant

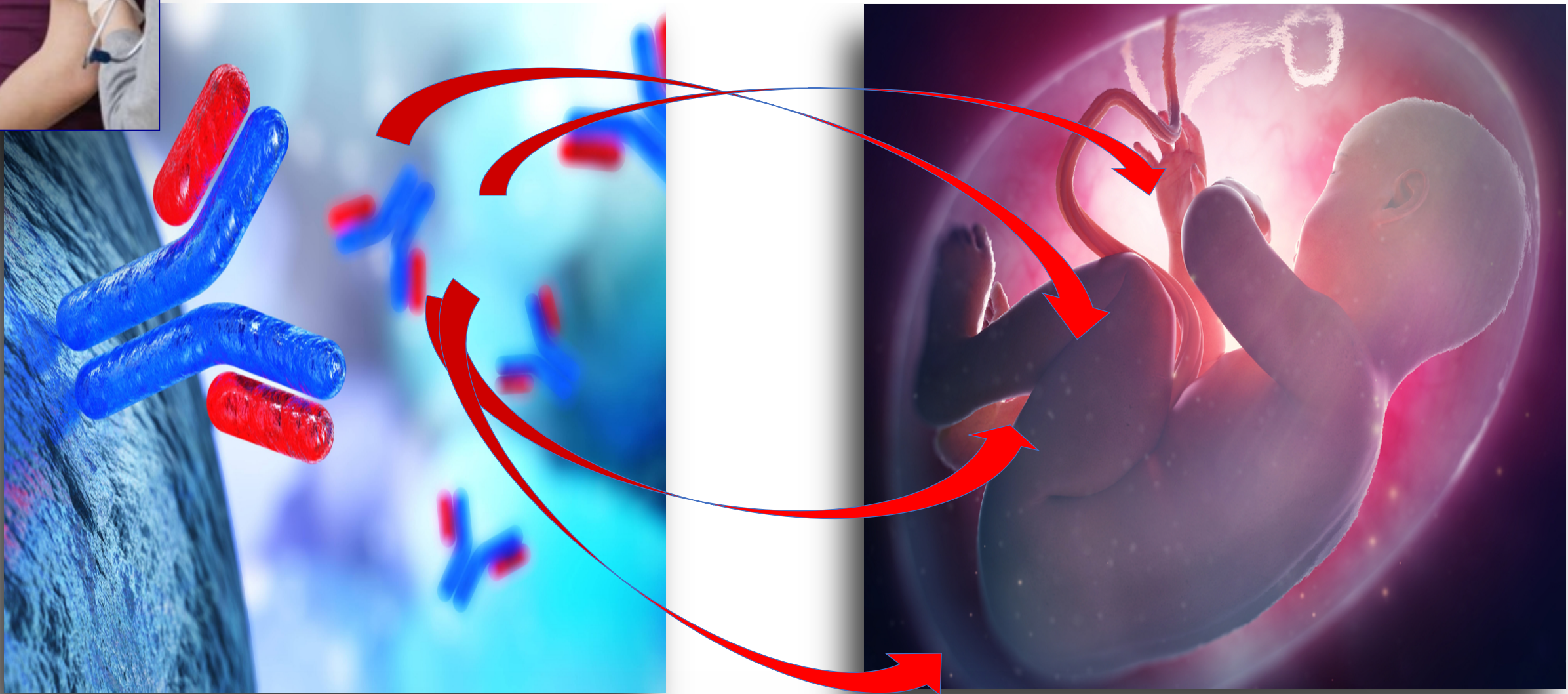
Seasonal flu vaccination: recommended in every prengancy

A partir de la 13^e semaine de gestation



Transfert actif des Ac maternels vers le foetus

A partir de la 13^e semaine de gestation



Efficacité de protection: > 90%



Effectiveness of maternal pertussis vaccination in England: an observational study



Lancet 2014; 384: 1521–28

Gayatri Amirthalingam, Nick Andrews, Helen Campbell, Sonia Ribeiro, Edna Kara, Katherine Donegan, Norman K Fry, Elizabeth Miller, Mary Ramsay

	Percentage of cases vaccinated	Average matched coverage*†	Vaccine effectiveness‡
Infants <3 months of age by timing of maternal immunisation			
Vaccination at least 28 days before birth	14% (10/69)¶	63%	91% (83 to 95)
Vaccination 7–27 days before birth	3% (2/72)	19%	91% (70 to 96)
Vaccination 0–6 days before or 1–13 days after birth	3% (2/68)**	5%	38% (–95 to 80)



Jusqu'à 7 jours avant l'accouchement la vaccination pendant grossesse confère > 90% de protection!

Effectiveness of maternal pertussis vaccination in England: an observational study



Lancet 2014; 384: 1521–28

Gayatri Amirthalingam, Nick Andrews, Helen Campbell, Sonia Ribeiro, Edna Kara, Katherine Donegan, Norman K Fry, Elizabeth Miller, Mary Ramsay

	Percentage of cases vaccinated	Average matched coverage*†	Vaccine effectiveness‡
Infants <3 months of age by timing of maternal immunisation			
Vaccination at least 28 days before birth	14% (10/69)¶	63%	91% (83 to 95)
Vaccination 7–27 days before birth	3% (2/72)	19%	91% (70 to 96)
Vaccination 0–6 days before or 1–13 days after birth	3% (2/68)**	5%	38% (–95 to 80)



Jusqu'à 7 jours avant l'accouchement la vaccination pendant grossesse confère > 90% de protection!

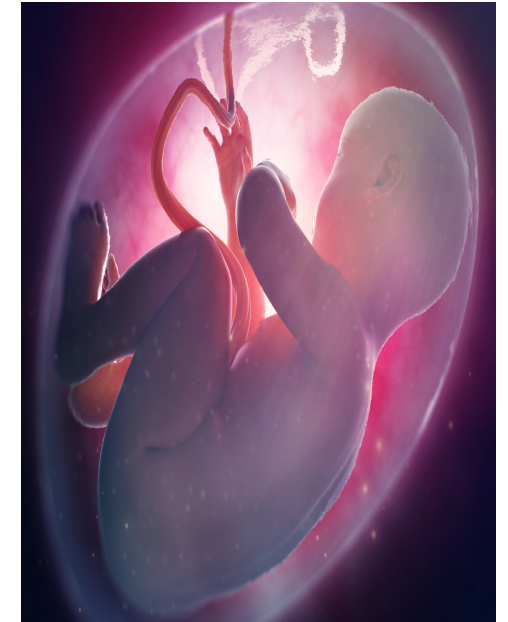
La vaccination « coqueluche » chez l'adulte...pour protéger les bébés de < 6 mois

Vaccination à chaque grossesse

→ efficacité de 90%

Vaccination des personnes en contact avec bébé < 6 mois de vie

→ efficacité 38%



Vignette numéro 3

- Jeune couple de 21 ans (elle) et 23 ans (lui), suisses, récemment mariés, viennent vous voir car souhaitent avoir un premier enfant. Veulent savoir s'il y a des vaccins à faire pour elle et pour lui.

Vous vérifiez

1. La vaccination contre ROR
2. Diphtérie, tétanos, polio...
3. HPV (Gardasil 9[®])
4. Anamanèse varicelle

Vignette numéro 4

- Patiente de 47 ans souffrant de PR
- Son rhumatologue vous demande de faire les vaccinations avant la mise sous methotrexate
- Quel bilan faire avant?
- Faut-il suspendre /diminuer les immunosupresseurs avant/après certains vaccins, lesquels?
- Faut-il mesurer la réponse vaccinale et comment?

Quid du vaccin Covid-19?

1. Il est contre-indiqué comme pour les vaccins vivants atténués
2. Les vaccins Covid mRNA sont indiqués
3. Le « pire scénario » serait une réponse immunitaire diminuée
4. Les vaccins Covid pourraient réactiver une maladie auto-immune (lupus...)

Vaccin mRNA -Effets secondaires

Dans les 36-48 heures:

Maux de tête

Douleurs site injection

Symptômes grippaux

Allergies sévères 1/ 1'000'000

Bras Covid (Covid arm) après
quelques jours



Recommandations pour la vaccination contre COVID-19 chez les personnes atteintes de maladies allergiques :

Vaccins à ARN :

Comirnaty® (Pfizer/BioNTech)

Moderna COVID-19 Vaccine®

Antécédents allergiques	Procédure
- alimentaires - à des aéro-allergènes - aux venins d'insectes/hyménoptères - à des médicaments oraux, rectaux ou parentéraux identifiés - à des médicaments non-identifiés avec réactions purement cutanées - Antécédents familiaux d'allergie	Le vaccin peut être administré. Surveillance de 15 minutes après la première dose du vaccin. Surveillance de 5 minutes après la deuxième dose du vaccin, si la première dose a été bien tolérée.
- Anaphylaxie grave (grade III-IV) d'origine incertaine ou non investiguée - Anaphylaxie idiopathique	Demander l'avis auprès d'un spécialiste en allergologie et immunologie clinique : Si le vaccin est possible, surveillance de 30 minutes après la vaccination ou selon avis du spécialiste.
- Mastocytose cutanée ou systémique - Tryptase basale élevée connue - Urticaire chronique ou syndrome d'activation mastocytaire - Urticaire localisée au site de la première dose du vaccin à ARN	Le vaccin peut être administré avec : - prémédication par un H1-antihistaminique (1 comprimé 60 minutes avant le vaccin). - surveillance 30 minutes après la vaccination.
- Réaction systémique / anaphylaxie connue aux composants du vaccin à ARN - Sensibilisation probable de type immédiat au polyéthylène glycol (PEG, macrogol) ou à la trométhamine (TRIS, trométamol) - Anaphylaxie après la première dose du vaccin à ARN	Vaccin à ARN contre-indiqué. Investigation auprès d'un spécialiste en allergologie et immunologie clinique.



Vignette numéro 4

- Patiente de 47 ans souffrant de PR
- Son rhumatologue vous demande de faire les vaccinations avant la mise sous methotrexate
- Quel bilan faire avant?
- Faut-il suspendre /diminuer les immunosupresseurs avant/après certains vaccins, lesquels?
- Faut-il mesurer la réponse vaccinale et comment?

Quid du vaccin Covid-19?

1. Il est contre-indiqué comme pour les vaccins vivants atténués
2. Les vaccins Covid mRNA sont indiqués
3. Le « pire scénario » serait une réponse immunitaire diminuée
4. Les vaccins Covid pourraient réactiver une maladie auto-immune (lupus...)

Covid Newsletter hebdomadaire

<https://dianalessandro.substack.com>



Merci de votre attention



INFOVAC

LA PLATEFORME D'INFORMATION SUR LES VACCINATIONS

