



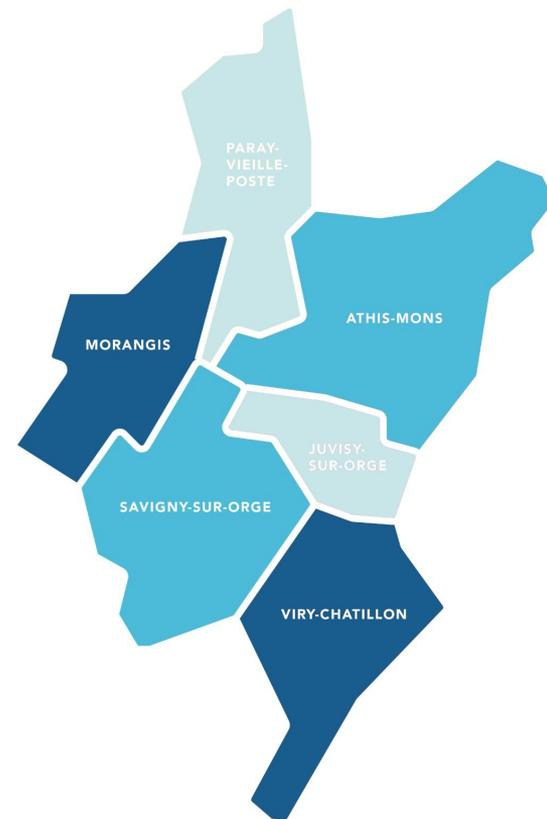
Hygie

CPTS Nord-Essonne

PORTFOLIO VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Version 3 : 08/03/2021

- **Fiche mémo 1** : Points clé de la vaccination AstraZeneca en ville (màj 08/03/2021)
- **Fiche mémo 2** : Personnes prioritaires pour la vaccination contre la Covid-19 (màj 08/03/2021)
- **Fiche mémo 3** : Consultation pré-vaccinale et aide à la décision (màj 08/03/2021)
 - + Annexe : cas particulier des personnes ayant déjà contracté la Covid-19 (màj 08/03/2021)
- **Fiche mémo 4** : Préparation et injection
- **Fiche mémo 5** : Surveillance et gestion des effets indésirables
- **Fiche mémo 6** : Facturation et rémunération
- **Fiche mémo 7** : Supports d'information à destination des patients (08/03/2021)
 - Fiche d'information sur la vaccination AstraZeneca
 - Fiche guide personnes vaccinées_ANSM



Portfolio Vaccination Covid : FICHE MÉMO 1 :

POINTS CLÉ DE LA VACCINATION PAR ASTRAZENECA EN VILLE

Mise à jour 08/03/2021

- 1. Personnes éligibles :** (cf fiche mémo 2)
 - patients de 50 à 74 ans avec comorbidités
 - tous les patients de > 75 ans
 - professionnels de la santé et du médico social quel que soit leur âge
- 2. Commandes :**
 - auprès d'1 et 1 seule pharmacie de rattachement; jusqu'au mercredi de chaque semaine au plus tard; 1 à 3 flacons / médecin/semaine; 1 flacon/pharmacien/semaine
- 3. Livraisons**
 - à partir du jeudi de chaque semaine
 - flacons + seringues et aiguilles fournies; en pratique on réussit à obtenir 11 à 12 doses sur 1 flacon de 10 doses => penser à demander 12 seringues/flacon aux officines
- 4. Conservation**
 - position verticale, sans le secouer, à l'abri de la lumière, en réfrigérateur, entre +2°C et +8°C
 - avant ouverture : 6 mois / après prélèvement d'une 1^{ère} dose : 48h
 - transport sans secouer, ni retourner, OK en température ambiante si < 10 minutes entre officine et cabinet (sinon boîte isotherme et plaques de réfrigération)
- 5. Consultation pré-vaccinale** (cf fiche mémo 3)
 - contre indications : grossesse, allaitement, autre vaccin < 2 semaines, fièvre, contact covid < 7 jours // non indication : maladie covid-19 < 6 mois (3 mois si immunodéprimé)
- 6. Préparation** (cf fiche mémo 4)
 - 1 flacon de 5mL = 10 doses déjà prêtes, pas de reconstitution à faire
- 7. Injection** (cf fiche mémo 5)
 - IM deltoïde ; rappel 12 semaines plus tard et pas avant (accroissement de l'efficacité à 82%)
- 8. Surveillance** (cf fiche mémo 6)
 - 15 minutes sur place
- 9. Tracabilité**
 - déclaration en ligne sur "Vaccin-covid"
- 10. Facturation** (cf fiche mémo 7)
 - À l'acte; 1/3 payant intégral ; Consultation = VAC (25€) / Injection = INJ (9,60€) / Déclaration sur vaccin covid = 5,40€
- 11. Professionnels contributeurs**
 - Consultation prévacculaire + vaccination : médecins, pharmaciens, sages-femmes / vaccination seule = infirmiers

Portfolio Vaccination Covid : FICHE MÉMO 2 :

PATIENTS PRIORITAIRES POUR LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Mise à jour 08/03/2021

Personnes de 50 à 74 ans AVEC comorbidités

Co-morbidités concernées :

HTA compliquée, AVC, coronaropathie, chirurgie cardiaque, insuffisance cardiaque; diabète (type 1 ou 2); BPCO, insuff respiratoire, asthme sévère, fibrose pulmonaire, sdm apnées sommeil, mucoviscidose; dialyse; IMC > 30; cancer ou hémopathie < 3 ans; drépanocytose / splénectomie; maladies motoneurone, myasthénie, parkinson, paralysie, tumeur maligne, maladie cérébelleuse

Sont ajoutées : maladies hépatiques chroniques et cirrhose; troubles psychiatriques; démence.

ASTRAZENECA

Personnes de > 75 ans (avec ou sans comorbidités)

**ASTRAZENECA
ou PFIZER
ou MODERNA**

PROFESSIONNELS du secteur de la santé ou du médico social

Professions concernées :

professionnels de santé; professionnels des établissements de santé et médico-sociaux; des résidences services, des centres d'hébergement; aides au domicile; prestataires de services au domicile; pompiers; ambulanciers; étudiants en santé; régulier SMUR; ostéopathes; chiropracteurs; psychologues-psychothérapeutes; secrétaires et assistants médicaux

<50 ans

ASTRAZENECA

>50 ans

**ASTRAZENECA
ou
PFIZER
ou MODERNA**

Personnes adultes quel que soit leur âge vulnérables à TRÈS HAUT RISQUE DE FORME GRAVE

Pathologies concernées :

cancers et hémopathies en cours de chimiothérapie ; maladies rénales chroniques sévères ; dialyse ; transplantation (d'organe ou de cellules souches) ; poly-pathologies chroniques avec 2 insuffisances d'organes ; trisomie 21 ; immunodépresseurs ou immunosuppresseurs (méthotrexate, corticoïdes >15mg/jr); Maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection cf *Liste des pathologies rares justifiant une vaccination en très haute priorité contre la Covid-19 figurant page suivante*

PFIZER ou MODERNA

⚠ Hors reco l'avis actuel d'experts infectiologues est : OK AstraZeneca dans ces situations s'il n'y a pas d'accès rapide au Pfizer ou Moderna (la perte de chance étant de faire attendre; il n'existe à ce jour aucune donnée comparant AstraZeneca et Pfizer chez les immunodéprimés)

Sources :

- Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov2. Actualisation des facteurs de risque de formes graves de la Covid-19 et des recommandations sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner_HAS_02/03/2021
- DGS Urgent N°2021-23_Campagne de vaccination en ville vaccin covid 19 AstraZeneca; Elargissement de la cible vaccinale_ Ministère de la Santé et des Solidarités_02/03/2021
- MINSANTE n°30_Liste des publics prioritaires cibles pour la campagne de vaccination anti-covid_ Ministère de la Santé et des Solidarités_24/02/2021
- Liste des pathologies rares justifiant une vaccination en très haute priorité contre la covid-19_Cos & Filières maladies rares_17.12.2020: https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/liste_maladies_rares_covs_fmr.pdf
- Stratégie vaccinale et liste des publics prioritaires_Ministère de la Santé et des Solidarités_04.12.2020

- Angiopathie de moyamoya
- APECED: ou polyendocrinopathie auto-immune de type 1
- CADASIL et leucoencéphalopathies vasculaires familiales apparentées
- Cardiopathies congénitales syndromiques cyanogènes avec insuffisance cardiaque instable
- Cavemomes cérébraux héréditaires
- Déficits du trafic intracellulaire chez les enfants (NBAS : neuroblastoma amplified sequence)
- Déficits immunitaires héréditaires :
 - o Patients avec déficits en AIRE, en NFBK2, et en interféron
 - o Patients avec un défaut de production et/ou de réponse à l'interféron alpha (ce qui inclut les défauts IFNAR, UNC, TLR3)
 - o SASH3 : une forme ultra exceptionnelle qui associe parfois une neutropénie à un déficit lymphocytaire.
- Dissections des artères cervicales et cérébrales héréditaires
- Epidermolyses bulleuses héréditaires sévères avec atteinte cardiaque ou rénale (formes syndromiques) ou type EBDR (formes multi-systémiques)
- Fibrose pulmonaire associée aux connectivites (sclérodermie systémique, polyarthrite rhumatoïde, autres connectivites).
- Fibrose pulmonaire idiopathique
- Fibrose pulmonaire secondaire aux pneumoconioses (pathologies pulmonaires professionnelles). 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-MRC)
- Incontinentia pigmenti
- 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 :
 - o Patients sous corticothérapie à forte dose de manière prolongée
 - o Patients recevant ou qui vont recevoir des immunosuppresseurs et du RITUXIMAB
- Maladies bulleuses auto immunes (Pemphigus et Pemphigoides) nécessitant corticothérapie prolongée et/ou Rituximab
- Maladies neurodégénératives avec troubles sévères de la déglutition conduisant à des fausses routes
- 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).

- Malformations artério-veineuses cérébrales

- Neuropathies et myopathies associées à une insuffisance respiratoire avec CVF < 70% ou une insuffisance cardiaque.
- 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 (PRSS1, SPINK1, CTFR, CFTR, CPA1, CaSR, Cel-Cyb), tryglycéridémie sur FCS ou MCS, idiopathique , malformations pancréatiques ...)
- Pathologies osseuses constitutionnelles avec insuffisance respiratoire, avec syndromes restrictifs / déformation thoracique ou insuffisance rénale ou atteinte pluriorganes ou déficit immunitaire
- Patients atteints de sclérose en plaques ou de rhumatismes inflammatoires chroniques ET sous traitement anti-CD20
- Patients atteints de vascularites (vascularite à ANCA, néphropathie du purpura rhumatoïde etc) 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))
- 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...)
- Scléroses latérales amyotrophiques (SLA)
- Syndrome de Brugada
- Thromboses veineuses cérébrales

LISTE DES MALADIES RARES ET À TRÈS HAUT RISQUE D'HOSPITALISATION OU DE DÉCÈS PAR LA COVID-19

Indication = PFIZER ou MODERNA

⚠ Hors reco l'avis actuel d'experts infectiologues est : OK Astrazeneca dans ces situations s'il n'y a pas d'accès rapide au Pfizer ou Moderna (la perte de chance étant de faire attendre; il n'existe à ce jour aucune donnée comparant AstraZeneca et Pfizer chez les immunodéprimés)

QUESTIONNAIRE DE SANTÉ

1. Etape 1 : VÉRIFIER L'ÉLIGIBILITÉ

(si 1 case cochée : passer à l'étape suivante / si aucune case cochée : passer à l'aide à la décision)

- Patient entre 50 et 74 ans avec comorbidités
- Patient de >75 ans
- Professionnels de la santé et du médico-social de tout âge

2. Etape 2 : VÉRIFIER L'ABSENCE DE CONTRE-INDICATIONS

(si toutes cases NON cochées : vaccination possible, surveillance simple 15 minutes; si 1 case OUI cochée : passer à l'aide à la décision)

Avez-vous déjà eu une Infection Covid-19 ?

- OUI Si OUI :
 - < 6 mois (ou < 3 mois si immunodéprimé)
 - > 6 mois (ou > 3 mois si immunodéprimé)
- NON

Avez-vous de la fièvre aujourd'hui ? Ou une infection en cours?

- OUI
- NON

Avez-vous eu un contact Covid avéré de <7 jours?

- OUI
- NON

Avez-vous reçu un vaccin au cours des 2 dernières semaines?

- OUI
- NON

Prenez-vous un traitement anticoagulant ? Présentez-vous des troubles de la coagulation ? (baisse des plaquettes, anomalie congénitale...)

- OUI
- NON

Etes-vous enceinte ?

- OUI
- NON

Allaitez-vous?

- OUI
- NON

Refusez-vous de vous faire vacciner?

- OUI
- NON

NB : Suppression de la question "Atcd d'allergie grave" (pas de surrisque avec AstraZ)

1. Sur l'ÉLIGIBILITÉ

- ❑ **Patients < 50 ans sans pathologie** à très haut risque de forme grave
 - pas encore éligibles à la vaccination; en attente de stratégie vaccinale établie
- ❑ Patients ou professionnels vulnérables à **très haut risque de forme grave***
 - PfizerBioNtech ou Moderna en priorité mais en l'absence de rdv rapide vaccination AstraZeneca possible

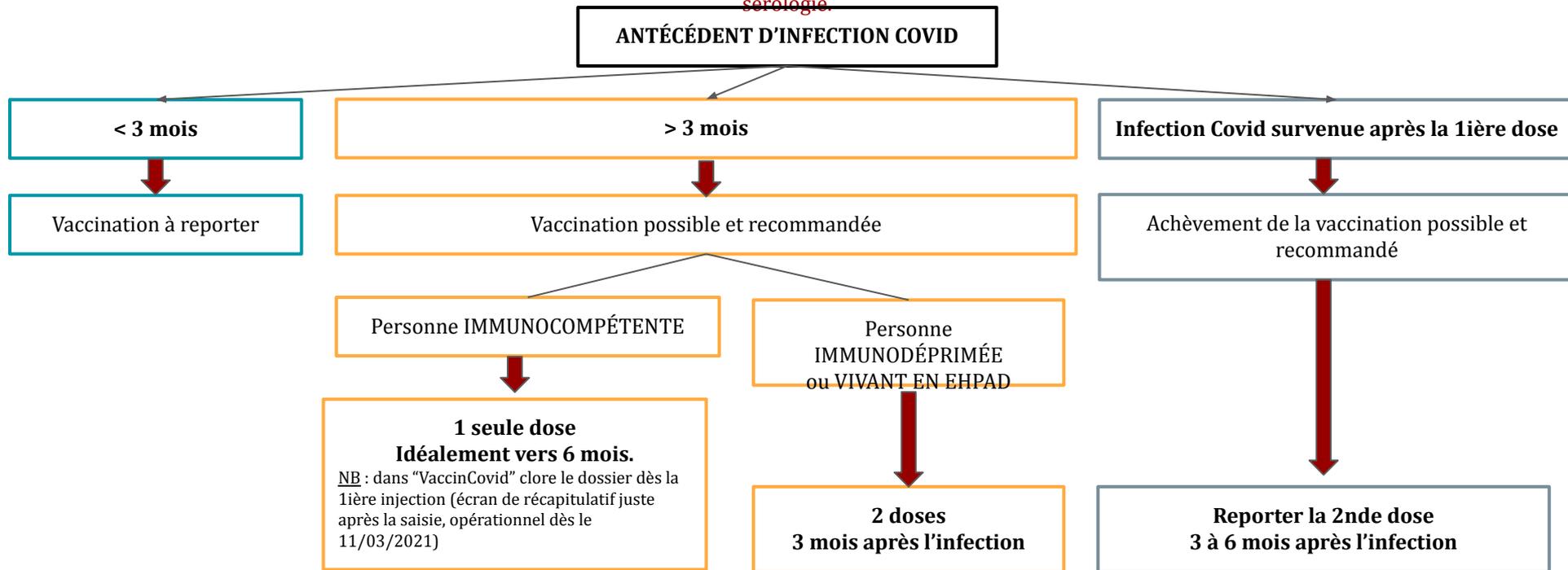
2. Sur les CONTRE ou NON-INDICATIONS

- ❑ **Infection Covid-19** / un test PCR+ il y a < 6 mois
 - reporter la vaccination, immunité par la maladie d'au moins 6 mois
 - réduire ce délai à 3 mois en cas d'immunodépression
- ❑ Traitement **anticoagulant ou troubles de l'hémostase** ou thrombopénie
 - OK vaccination, comprimer sans masser pendant 2 minutes
- ❑ **Fièvre ou infection** en cours
 - reporter la vaccination, test PCR si symptômes covid-like
- ❑ **Contact covid+ <7 jours**
 - reporter la vaccination + faire test PCR
- ❑ **Vaccin autre < 2 semaines**
 - reporter la vaccination
- ❑ **Grossesse**
 - Pas de vaccination AstraZeneca
 - En cas de grossesse à risque (>35 ans; diabète; IMC>30; profession à risque) : vaccination possible mais par Pfizer (celui avec le plus de recul), et après 10SA, en lien avec l'équipe obstétricale (*reco HAS 01/03/2021 et CRAT*)
- ❑ **Allaitement**
 - Envisageable (*reco CRAT*)
 -

NB : Antécédent d'allergie grave n'est pas une contre-indication à l'AstraZeneca (seuls les vaccins ARNm ont un léger surrisque)

* **Situations à très haut risque de forme grave** : cancers et hémopathies malignes en cours de chimiothérapie ; maladies rénales chroniques sévères ; dialyse ; transplantation (d'organe ou de cellules souches) ; poly-pathologies chroniques avec 2 insuffisances d'organes ; trisomie 21 ; Immunodépression ou traitements Immunosuppresseurs Maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection cf *Liste des pathologies rares justifiant une vaccination en très haute priorité contre la Covid-19*

Les personnes **immunocompétentes** ayant déjà fait une infection par le SARS-Cov2 (symptomatique ou asymptomatique) doivent être considérées comme protégées pendant au moins 3 mois (et plus probablement 6 mois). Preuve et datation de l'infection peuvent être apportées par résultat de test PCR, ou test antigénique, ou sérologie.



CONSERVATION

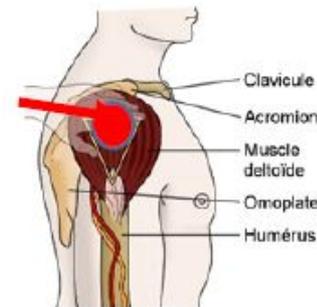
- Au réfrigérateur avec sonde thermique (objectif +2 à +8°C), à l'abri de la lumière, en position verticale, sans être secoué
 - Flacon non entamé : conservation 6 mois
 - Flacon entamé (dès le 1er prélèvement de dose) : 48h
- Sorti du réfrigérateur : 6h maximum, jusqu'à +30°C
- Ne pas congeler
- Eviter de jeter des doses : si le délai approche vacciner toute personne avec les doses surnuméraires

PRÉPARATION

- Pas de reconstitution nécessaire : le flacon de 5 mL contient 10 doses de 0,5mL prêtes à l'emploi : en conditions réelles on obtient en fait 11 à 12 doses/flacon
- Désinfecter le bouchon du flacon et prélever 1 dose de 0,5mL dans le flacon avec l'aiguille qui servira à faire l'injection (**25G** de longueur 25mm / sauf personnes très minces longueur 16mm : oranges)

INJECTION

- Injecter en IM dans la région deltoïdienne perpendiculairement :
 - tendre la peau (ne pas pincer, ne pas faire de pli cutané)
 - ne pas aspirer, pousser doucement l'intégralité du contenu
 - comprimer, sans frotter ni masser. En cas de traitement anticoagulant/trouble de coagulation : comprimer 2 minutes



TRAÇABILITÉ

- Enregistrer dans "vaccin covid" : <https://vaccination-covid.ameli.fr> avec carte CPS ou e-CPS (+dossier patient) : date, jour, heure, type de vaccin
- Editer et remettre le certificat de vaccination

SURVEILLANCE

- 15 minutes au minimum, en salle d'attente :
malaise? urticaire? flush? oedème des lèvres, de la langue? gêne respiratoire ou toux? palpitations? nausées-vomissements? diarrhées?
 - À la moindre manifestation clinique contrôler TA et FC
 - suivre le protocole anaphylaxie ci-dessous
 - appeler le 15
- Prévoir en amont de disposer au cabinet / à l'officine d'une **trousse d'urgence contenant** :
 - Anapen 300µg : 2 seringues (toujours disposer de 2 seringues d'avance)
 - ou 2 ampoules d'adrénaline de 1mg/1mL + 2 seringues tuberculiques de 1mL avec 2 aiguilles IM 21G

EN CAS D'ANAPHYLAXIE

Prise en charge initiale

(adaptée des recommandations 2016 de la Société Française de Médecine
d'Urgence)
cf verso

EN CAS D'EFFET INDÉSIRABLE

Signalement

- **EI inattendu ou grave**
- Possible par le **patient lui-même** :
<https://signalement.social-sante.gouv.fr>
- **Par le professionnel** :
 - Via le Téléservice "**Vaccin Covid**" (ameli.pro) : ouvrir dossier patient / cliquer "Déclarer un EI" / compléter le formulaire
 - Via le portail national "[Signalement-sante.gouv.fr](https://signalement-sante.gouv.fr)" : cliquer "vous êtes un professionnel de santé" / cocher la case "pharmacovigilance" / remplir la déclaration

EN CAS D'ANAPHYLAXIE

Prise en charge initiale

(adaptée des recommandations 2016 de la Société Française de Médecine d'Urgence)

Trousse d'urgence :

- **Anapen 300 µg** : 2 seringues :
1 injection de 300µg chez
l'adulte
à renouveler éventuellement en
l'absence d'amélioration après
5 à 15 minutes
- ou 2 ampoules d'**adrénaline de 1mg/1mL** + 2 seringues
tuberculoniques de 1mL avec 2
aiguilles IM 21G

Apparition brutale d'un urticaire ET
d'une atteinte respiratoire (dyspnée, bronchospasme, hypoxémie)
ou d'une atteinte hémodynamique (hypotension artérielle, syncope, hypotonie, incontinence)

Appeler le 15

Position adaptée: respecter la position de confort du patient
Si dyspnée prépondérante : position demi-assise
Si malaise mais conscient : décubitus dorsal avec jambes surélevées
Si trouble de conscience : position latérale de sécurité

Adrénaline intra-musculaire 0,01 mg/kg sans dépasser 0,5 mg
Face antéro-externe du tiers supérieur de la cuisse

Tout patient présentant une anaphylaxie doit être hospitalisé pour
surveillance, même en cas de régression rapide des symptômes

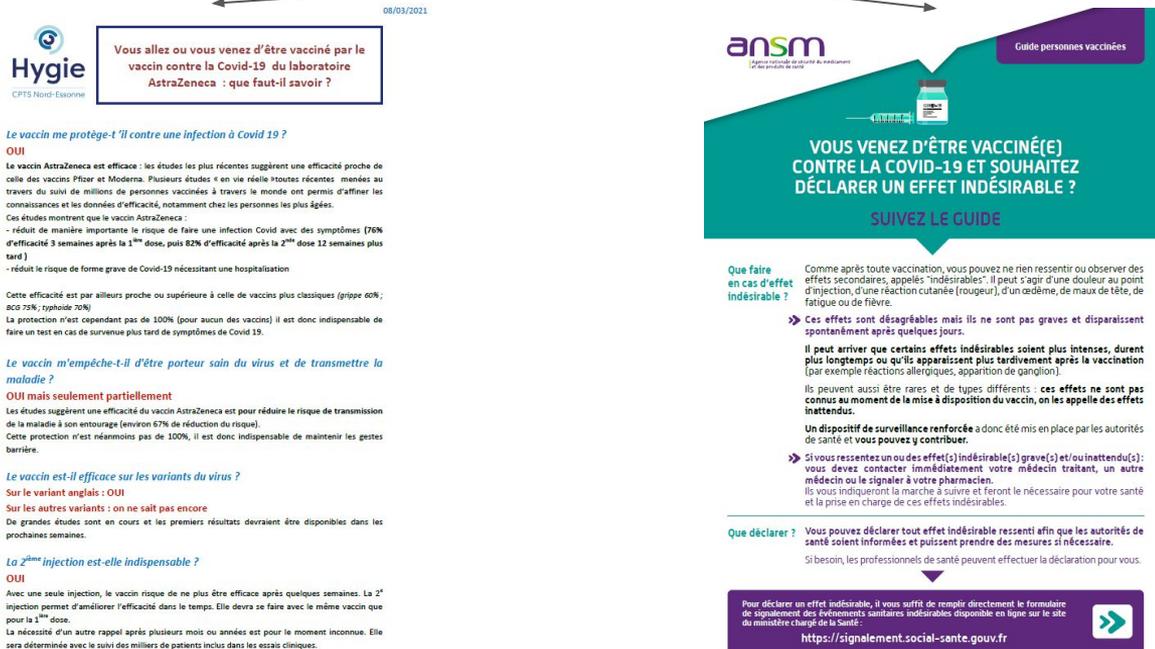
Portfolio Vaccination Covid : FICHE MÉMO 6 :

FACTURATION & RÉMUNÉRATION

Acte	Cotation	Au cabinet en semaine	Au cabinet samedi, dimanche ou jour férié	Au domicile
<ul style="list-style-type: none"> - Pris en charge à 100% - Obligatoirement en 1/3 payant - Sans dépassement d'honoraires - Majorations de week-end, jours fériés, déplacement applicables (mais pas la majoration de nuit) - En cas de majoration (et uniquement dans ce cas) indiquer EXO DIV 3 pour garantir la prise en charge à 100% 				
Consultation pré-vaccinale avec ou sans injection dans le même temps	VAC = 25€	VAC = 25€	VAC + F = 44,06€	VAC+MD = 35€
Injection seule (sans consultation préalable)	INJ = 9,60€	INJ = 9,60€	INJ + F = 28,66€	INJ+MD = 19,60€
Saisie dans "VaccinCovid"	Forfait : 5,40€ pour chaque saisie dans le téléservice			

Portfolio Vaccination Covid : FICHE MÉMO 7 : SUPPORTS D'INFORMATION À DESTINATION DES PATIENTS

AVANT et/ou APRÈS LA VACCINATION remettre aux patients des supports d'information



Vous allez ou vous venez d'être vacciné par le vaccin contre la Covid-19 du laboratoire AstraZeneca : que faut-il savoir ?

Le vaccin me protège-t'il contre une infection à Covid 19 ?

OUI

Le vaccin AstraZeneca est efficace : les études les plus récentes suggèrent une efficacité proche de celle des vaccins Pfizer et Moderna. Plusieurs études « en vie réelle » toutes récentes menées au travers du suivi de millions de personnes vaccinées à travers le monde ont permis d'affiner les connaissances et les données d'efficacité, notamment chez les personnes les plus âgées.

Ces études montrent que le vaccin AstraZeneca :

- réduit de manière importante le risque de faire une infection Covid avec des symptômes (**76% d'efficacité 3 semaines après la 1^{ère} dose, puis 82% d'efficacité après la 2nde dose 12 semaines plus tard**)
- réduit le risque de forme grave de Covid-19 nécessitant une hospitalisation

Cette efficacité est par ailleurs proche ou supérieure à celle de vaccins plus classiques (*grippe 60% ; BCG 75% ; typhoïde 70%*)

La protection n'est cependant pas de 100% (pour aucun des vaccins) il est donc indispensable de faire un test en cas de survenue plus tard de symptômes de Covid 19.

Le vaccin m'empêche-t-il d'être porteur sain du virus et de transmettre la maladie ?

OUI mais seulement partiellement

Les études suggèrent une efficacité du vaccin AstraZeneca est **pour réduire le risque de transmission** de la maladie à son entourage (environ 67% de réduction du risque).

Cette protection n'est néanmoins pas de 100%, il est donc indispensable de maintenir les gestes barrière.

Le vaccin est-il efficace sur les variants du virus ?

Sur le variant anglais : OUI

Sur les autres variants : on ne sait pas encore

De grandes études sont en cours et les premiers résultats devraient être disponibles dans les prochaines semaines.

La 2^{ème} injection est-elle indispensable ?

OUI

Avec une seule injection, le vaccin risque de ne plus être efficace après quelques semaines. La 2^e injection permet d'améliorer l'efficacité dans le temps. Elle devra se faire avec le même vaccin que pour la 1^{ère} dose.

La nécessité d'un autre rappel après plusieurs mois ou années est pour le moment inconnue. Elle sera déterminée avec le suivi des milliers de patients inclus dans les essais cliniques.

Existe-t'il des contre-indications au vaccin AstraZeneca ?

OUI

La seule contre-indication formelle est un antécédent d'allergie grave à l'un des composants du vaccin (comme pour tous les autres vaccins existant en France)

Il existe des contre-indications temporaires qui nécessiteront de reculer la vaccination de quelques jours ou semaines (*infection en cours, contact avec un patient Covid récent, injection d'un autre vaccin datant de moins de 2 semaines*).

Dois-je me faire vacciner si j'ai déjà eu la Covid-19 ?

OUI

Si vous avez déjà été malade de la Covid 19 il n'y a pas lieu de vous faire vacciner dans les 6 mois qui suivent : vous êtes protégé par vos propres défenses pendant **6 mois au moins**, et **1 seule dose** suffira (sauf cas très particulier de défaut des défenses immunitaires lié à une maladie ou un traitement : le délai est alors réduit à 3 mois)

Que faire en cas d'effet secondaire du vaccin ?

▪ Effets indésirables connus et très fréquents

Douleur/rougeur/ grosseur au point d'injection, maux de tête, courbatures, fatigue, fièvre jusque 39 ou 40°C parfois, diarrhées, nausées, pendant 24 à 48h, pas plus.

Ils sont fréquents avec l'AstraZeneca : il est conseillé de **prendre du Paracetamol dans les 48h qui suivent** pour en réduire l'intensité. Ils ne sont pas graves et témoignent de l'activation de votre système de défenses.

▪ Effets indésirables connus et peu fréquents

Diminution de l'appétit, apparition de ganglions, somnolence, démangeaisons, éruption de boutons ou rougeurs, étourdissements, transpiration excessive.

Ils sont moins fréquents mais bien connus tout de même, et sans gravité. Ils disparaîtront sans traitement en quelques jours.

▪ Effets indésirables inattendus

Effets non mentionnés ci-dessus (quelle qu'en soit la sévérité : légère, modérée ou intense) : prenez contact avec votre médecin traitant, ou un autre médecin, votre pharmacien, ou le 15 si c'est une urgence médicale grave

Vous pouvez déclarer (ou votre médecin peut le faire également) un effet secondaire inattendu ou sévère en complétant un formulaire en ligne sur : <https://signalement.social-sante.gouv.fr>

Que faire si je perds mon certificat de vaccination ?

Grace au logiciel VaccinCOVID **ma vaccination est enregistrée**, et mon médecin traitant peut me réimprimer un certificat de vaccination. Ce logiciel n'est accessible qu'aux professionnels de santé. Il ne contient aucune donnée médicale me concernant.

Sources :

- Note d'information vaccination Covid_Dr Amélie Chabrol-02/2021
- Vaccination Infoservice.fr_ Santé Publique France ;
- Haute autorité de santé (HAS) : https://www.has-sante.fr/icms/p_3235868/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-place-du-covid-19-vaccine-astrazeneca-dans-la-strategie (mis en ligne le 2/02/2021)
- Etude prépubliée le 01/02/2021 *Single Dose Administration, And The Influence Of The Timing Of The Booster Dose On Immunogenicity and Efficacy Of ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) Vaccine*
- *Vaccin Covid-19 AstraZeneca : que faire en cas d'effets indésirables ?_ ANSM_12/02/2021*



VOUS VENEZ D'ÊTRE VACCINÉ(E) CONTRE LA COVID-19 ET SOUHAITEZ DÉCLARER UN EFFET INDÉSIRABLE ?

SUIVEZ LE GUIDE

Que faire en cas d'effet indésirable ?

Comme après toute vaccination, vous pouvez ne rien ressentir ou observer des effets secondaires, appelés "indésirables". Il peut s'agir d'une douleur au point d'injection, d'une réaction cutanée (rougeur), d'un œdème, de maux de tête, de fatigue ou de fièvre.

» Ces effets sont désagréables mais ils ne sont pas graves et disparaissent spontanément après quelques jours.

Il peut arriver que certains effets indésirables soient plus intenses, durent plus longtemps ou qu'ils apparaissent plus tardivement après la vaccination (par exemple réactions allergiques, apparition de ganglion).

Ils peuvent aussi être rares et de types différents : **ces effets ne sont pas connus au moment de la mise à disposition du vaccin, on les appelle des effets inattendus.**

Un **dispositif de surveillance renforcée** a donc été mis en place par les autorités de santé et **vous pouvez y contribuer.**

» Si vous ressentez un ou des effet(s) indésirable(s) grave(s) et/ou inattendu(s) : **vous devez contacter immédiatement votre médecin traitant, un autre médecin ou le signaler à votre pharmacien.**

Ils vous indiqueront la marche à suivre et feront le nécessaire pour votre santé et la prise en charge de ces effets indésirables.

Que déclarer ? **Vous pouvez déclarer tout effet indésirable ressenti afin que les autorités de santé soient informées et puissent prendre des mesures si nécessaire.**

Si besoin, les professionnels de santé peuvent effectuer la déclaration pour vous.

Pour déclarer un effet indésirable, il vous suffit de remplir directement le formulaire de signalement des événements sanitaires indésirables disponible en ligne sur le site du ministère chargé de la Santé :

<https://signalement.social-sante.gouv.fr>



Aide pratique à la déclaration

Avant de remplir le formulaire, munissez-vous :

- **du certificat de vaccination** qui mentionne le nom du vaccin, le numéro de lot, la date de vaccination, 1^{re} dose ou 2^e dose, la voie d'administration, le site d'injection ;
- **du nom du professionnel** de santé vaccinateur ;
- **de l'ordonnance de vos médicaments habituels** ou d'autres médicaments que vous auriez pris précédemment.

Scannez si possible ces documents pour les joindre à votre déclaration en les téléchargeant.

Plus vous serez précis(e) dans votre déclaration, plus l'analyse des experts le sera.

En remplissant le formulaire, veillez notamment à :

- préciser **vos éventuelles maladies** chroniques ;
- décrire très précisément **les symptômes** que vous ressentez ou avez ressentis (date de début, date de fin ou en cours) ;
- signaler **si vous avez été hospitalisé(e)** en raison de cet effet en joignant si possible une copie du compte rendu d'hospitalisation.

Que se passe-t-il avec votre signalement ?

Lorsque le formulaire est complété, **vous recevez un accusé de réception et un numéro de suivi** confirmant que votre signalement a bien été enregistré. Il est alors **transmis au Centre régional de pharmacovigilance (CRPV)** dont vous dépendez géographiquement.

Un expert médecin ou pharmacien du CRPV analysera votre signalement (délai de survenue, symptômes, etc.), **évaluera sa gravité et le lien éventuel avec le vaccin.**

Il pourra éventuellement vous recontacter ou recontacter votre médecin traitant, dans le respect du secret médical.

Votre participation à l'identification de ces effets inattendus est précieuse et bénéficiera à tous.

Qu'en est-il de mes données personnelles ?

Tous les renseignements fournis sont **traités dans le respect de la confidentialité des données à caractère personnel**, du secret médical et professionnel. Les données personnelles sont protégées selon la législation en vigueur (Hébergement de données de santé et transmission sécurisés).



Retrouvez sur le site de l'ANSM toutes les informations relatives à la surveillance des vaccins contre la COVID-19.