

L'essentiel

Cette fiche a pour objectif d'accompagner les médecins dans la conduite de la consultation de vaccination contre la Covid 19 et de présenter les éléments de la décision médicale partagée.

Le contexte de cette consultation concerne les premières phases de la stratégie de priorisation des populations à vacciner contre le SARS-COV-2 avec les vaccins disponibles actuellement Comirnaty® BNT162b2 et COVID-19 Vaccine Moderna®, dispersion injectable.

Comme indiqué dans les recommandations de la HAS du 10 décembre 2020 sur la stratégie de vaccination contre le SARS-COV-2, la vaccination devrait être accessible en ambulatoire, à proximité des lieux de vie ou de soins habituels de la population ciblée. Elle peut être organisée de manière à favoriser la mise en œuvre d'un temps unique entre la prescription et l'acte vaccinal, même si ces deux actes sont réalisés par des professionnels différents.

Lors de ces premières phases de la campagne, la vaccination devra être réalisée dans la mesure du possible sous la supervision d'un médecin, ainsi, les infirmiers – qui sont déjà habilités à vacciner sur prescription médicale – peuvent réaliser les injections destinées aux vaccinations contre le SARS-COV-2 en application d'une prescription médicale.

Un élargissement des compétences vaccinales des pharmaciens et des infirmiers pourrait être envisagé, notamment lorsque le recul sur les vaccins sera suffisant et que le nombre de doses et le type de vaccins permettront de diversifier les lieux de vaccination.

- **Réponse rapide n°1** : la décision partagée de vaccination^[1] repose sur un colloque singulier du patient avec le médecin. Elle est fondée sur les éléments suivants :
 - évaluation de la situation clinique du patient ;
 - information du patient sur les bénéfices et les risques des vaccins ;
 - préférences, questionnements et craintes du patient.
- **Réponse rapide n°2** : la vaccination n'est pas obligatoire. L'expression du consentement du patient doit être recueillie au préalable et tracée dans le dossier médical.
- **Réponse rapide n°3** : après deux doses, ces 2 vaccins sont efficaces à plus de 90 % sur la réduction du nombre de cas de Covid-19 symptomatiques. La durée de protection apportée par ces vaccins n'est pas établie à ce jour.
- **Réponse rapide n°4** : les deux vaccins sont contre-indiqués chez les personnes ayant présenté une hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients

du vaccin. Ils ne sont pas recommandés chez des personnes ayant présenté des manifestations allergiques graves telles des réactions anaphylactiques.

- **Réponse rapide n°5** : les effets indésirables incluent des réactions locales (des réactions systémiques légères ou modérées qui disparaissent rapidement après la vaccination. Quatre paralysies faciales *a frigore* ont été décrites chez les vaccinés avec le vaccin Comirnaty® BNT162b2 et trois avec le vaccin COVID-19 Vaccine Moderna®, dispersion injectable.
- **Réponse rapide n°6** : à ce jour, sur le plan clinique, il n'y a pas de raison de privilégier un vaccin plutôt que l'autre dans la stratégie vaccinale. Les conditions de stockage sont moins contraignantes dans le cas du vaccin COVID-19 Vaccine Moderna®, dispersion injectable.
- **Réponse rapide n°7** : il n'y a pas lieu de vacciner systématiquement les personnes ayant déjà développé une Covid-19. Toutefois, ces personnes doivent pouvoir être vaccinées si elles le souhaitent à l'issue d'une décision partagée avec le médecin. Dans ce cas il est recommandé de respecter un délai minimal de 3 mois à partir du début des symptômes et de ne pas vacciner en présence de symptômes persistants.
- **Réponse rapide n°8**: l'efficacité de la vaccination sur la transmission et la contagiosité n'étant pas à ce jour connue, elle ne permet pas pour l'instant de s'affranchir des gestes barrières.
- **Réponse rapide n°9** : dans les suites de la vaccination, le patient doit pouvoir contacter un médecin. L'un et l'autre contribuent au signalement des éventuels effets indésirables.