



Calendrier complémentaire des recommandations vaccinales 2021 COVID-19

22 Décembre 2021



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Sommaire

Avant-propos.....	2
Organisation générale de la vaccination contre la Covid-19.....	3
Recommandations générales.....	5
Recommandations particulières.....	6
a) Personnes ayant déjà eu la Covid-19.....	6
b) Personnes ayant contracté une infection par le SARS-CoV-2 après une première injection de vaccin contre la Covid-19.....	6
c) Cas contact.....	7
d) Adolescents de 12-17 ans.....	7
e) Enfants de 5 à 11 ans.....	7
f) Grossesse.....	8
g) Allaitement.....	9
h) Personnes immunodéprimées.....	9
i) Personnes vaccinées par un vaccin non homologué par l'EMA.....	9
Dose de rappel pour les primo-vaccinés.....	10
a) Recommandations générales.....	10
b) Recommandations particulières.....	11
Recommandations professionnelles.....	12
Contre-indications.....	12
Signalement des échecs vaccinaux.....	12
Coadministration de vaccins avec les vaccins contre la Covid-19.....	13

Avant-propos

Les professionnels sont invités à consulter régulièrement le site du ministère des Solidarités et de la Santé pour être informés de toutes les recommandations actualisées.

Depuis janvier 2020, le monde fait face à une pandémie due au nouveau virus SARS-CoV-2 (Covid-19). Il est aujourd'hui possible d'être protégé contre les formes symptomatiques de l'infection à la Covid-19, et de limiter sa transmission, grâce aux nouveaux vaccins mis sur le marché. **Les recommandations sont amenées à évoluer en fonction du contexte épidémiologique et des nouvelles informations sur les vaccins** (nouvelles mises sur le marché, données en vie réelle, efficacité dans les différents groupes d'âge, durée de la protection, effet sur la transmission, ...). Ainsi, le présent calendrier spécifique à la Covid-19 est actualisé régulièrement.

Organisation générale de la vaccination contre la Covid-19

Modifications des compétences vaccinales

Compte tenu de la nécessité de vacciner rapidement un grand nombre de personnes, le Ministre des Solidarités et de la Santé, au regard des avis de la Haute Autorité de santé (HAS), a pris plusieurs décrets dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire pour étendre les compétences vaccinales de professionnels de santé.

Ainsi, en plus des médecins, les pharmaciens, les sages-femmes, les chirurgiens-dentistes et les infirmiers peuvent prescrire et administrer les vaccins, à l'exception de certaines situations¹. En outre, d'autres professionnels sont désormais autorisés à administrer les vaccins, comme les techniciens de laboratoire, les pompiers, les vétérinaires, etc.²

Les lieux de vaccination

La vaccination contre la Covid-19 peut être réalisée dans différents lieux (en établissement de santé, en centre de vaccination, en cabinet de ville, en pharmacie d'officine, sur le lieu de vie ou de travail par une équipe mobile, etc.).

Les lieux de vaccinations peuvent différer en fonction de la nature du vaccin, notamment des contraintes liées aux modalités de conservation.

Prise en charge financière

Les vaccins et leur injection sont pris en charge à 100% par l'Assurance maladie, y compris pour les personnes sans droit à la sécurité sociale.

Téléservice Vaccin Covid

Afin d'assurer la traçabilité des vaccins et des étapes de la vaccination, de la consultation pré-vaccinale aux injections des vaccins, un téléservice appelé « Vaccin Covid » est ouvert depuis le 4 janvier 2021.

¹ Les pharmaciens, infirmiers et chirurgiens-dentistes peuvent prescrire à toute personne à l'exception des femmes enceintes, des personnes présentant un trouble de l'hémostase et des personnes ayant des antécédents de réaction anaphylactique à un des composants de ces vaccins ou ayant présenté une réaction anaphylactique lors de la première injection. Ils peuvent administrer les vaccins sauf aux personnes ayant des antécédents de réaction anaphylactique. Les sages-femmes peuvent prescrire et administrer les vaccins à toute personne, à l'exception des personnes ayant des antécédents de réaction anaphylactique à un des composants de ces vaccins ou ayant présenté une réaction anaphylactique lors de la première injection.

² Décret n° 2020-1262 (article 55-1 et annexe 7) du 16 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire.

Son utilisation est obligatoire pour le bon déroulement et le bon suivi de la campagne de vaccination. Ce téléservice prévoit des fonctionnalités facilitant le suivi de la vaccination : déclaration des effets indésirables éventuellement observés après l'injection du vaccin, possibilité de créer, enregistrer et éditer un document après chaque étape.

En fin de vaccination, une attestation de vaccination est imprimée, signée et remise au patient. Les modalités d'accès et d'utilisation du téléservice Vaccin Covid sont détaillées dans le tutoriel suivant : https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/718758/document/vaccin-covid-guide_utilisateur_20210413_v9.pdf.

L'attestation de vaccination peut être stockée dans l'application TousAntiCovid au format numérique à l'aide d'un QR-Code. Il est également possible de télécharger les attestations de vaccination sur le site ameli (<https://attestation-vaccin.ameli.fr/>).

Ressources utiles :

- ✓ **Avis de la HAS** relatif à la vaccination dans le cadre de la Covid-19 :
https://www.has-sante.fr/jcms/p_3178533/fr/vaccination-dans-le-cadre-de-la-covid-19
- ✓ **Avis du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale** :
<https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/covid-19-conseil-d-orientation-de-la-strategie-vaccinale/article/les-avis-du-conseil-d-orientation-de-la-strategie-vaccinale>
- ✓ **Ressources du Ministère des Solidarités et de la Santé** à destination des professionnels de santé :
 - **DGS-Urgent**, liste de diffusion permettant d'avertir les professionnels de santé de problèmes sanitaires urgents ou de leur signaler des produits dangereux :
<https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/article/dgs-urgent>
 - **Page destinée aux professionnels de santé** :
<https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-professionnel-de-sante-du-medico-social-et-du-social/>
 - **Portfolio « Vaccination anti-Covid » à destination des vaccinoteurs** :
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/portfolio_vaccination_anticovid_professionnels_de_sante.pdf
 - **Guide de bonnes pratiques observées dans les centres de vaccination** :
https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_-_guide_bonnes_pratiques.pdf
- ✓ **Ressources de l'ANSM** :
 - **Suivi des cas d'effets indésirables des vaccins**
<https://ansm.sante.fr/dossiers-thematiques/covid-19-vaccins/covid-19-suivi-hebdomadaire-des-cas-deffets-indesirables-des-vaccins>
 - **Guide de déclaration des effets indésirables**
https://vaccination-info-service.fr/var/vis/storage/original/application/download/Guide_Professionnels_Sant%C3%A9_D%C3%A9claration%20EI.pdf
- ✓ **Ressources de Santé publique France** relatives à la vaccination contre la Covid-19 :
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/vaccination-contre-la-covid-19>
- ✓ **Espace professionnel Covid-19 de Vaccination Info Service** :
<https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Maladies-et-leurs-vaccins/COVID-19>

Recommandations générales

La vaccination contre la Covid-19 est recommandée chez l'ensemble de la population à partir de l'âge de 12 ans. La vaccination contre la Covid-19 est également recommandée chez les enfants à risque à partir de 5 ans (voir plus bas les recommandations particulières).

Les recommandations concernant la vaccination de l'ensemble des enfants âgés de 5 à 11 ans ont été précisées dans plusieurs avis du COSV et de la HAS en décembre 2021 .

Dans le contexte épidémique actuel, la HAS recommande de privilégier les vaccins à ARNm pour les nouvelles primovaccinations. L'utilisation du vaccin Vaxzevria® de AstraZeneca et du vaccin Covid-19 Janssen® de Johnson & Johnson n'est plus recommandée.

Les vaccins Comirnaty® de Pfizer/BioNTech et Spikevax® de Moderna peuvent être utilisés pour la primo vaccination. Il s'agit de vaccins à ARN messager (ARNm) dont l'objectif est d'obtenir une immunisation contre la protéine virale S (ou protéine Spike)³. Le vaccin contient de l'ARNm viral codant pour la protéine S dont la traduction utilise le matériel cellulaire des cellules hôtes. La protéine S agit comme un antigène pour stimuler la réponse immunitaire. L'ARNm est ensuite dégradé naturellement en quelques jours. Ces vaccins ne contiennent pas d'adjuvant. Ils ne contiennent pas de virus vivant et ne peut donc pas provoquer d'infection à Covid-19.

Schéma vaccinal à la date du 14/12/2021 (pensez à consulter le site de la HAS régulièrement)

Chez les personnes âgées de **12 ans et plus** (il est recommandé d'utiliser de préférence Comirnaty® pour la vaccination des personnes de moins de 30 ans dès lors qu'il est disponible):

Vaccin Comirnaty® de Pfizer/BioNTech : deux doses (de 0,3 mL chacune après dilution) par voie intramusculaire (IM) à **21 jours d'intervalle**.

Vaccin Spikevax® de Moderna : deux doses (de 0,5 mL chacune) par voie intramusculaire (IM) à **28 jours d'intervalle**.

En cas d'impossibilité de respecter le délai après l'injection de la première dose de vaccin, la 2ème dose peut être différée de quelques jours. Quel que soit le délai entre les deux doses, il n'est pas nécessaire de recommencer le schéma vaccinal dès le début⁴.

⚠ Les personnes ayant reçu une dose de vaccin Janssen doivent recevoir au moins 4 semaines après une dose additionnelle de vaccins à ARNm Comirnaty® ou Moderna (à pleine dose) pour compléter le schéma initial

Le questionnaire de vaccination contre la Covid-19 mis à jour est disponible sur le site du ministère : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/portfolio_vaccination_anticovid_professionnels_de_sante.pdf

³ La protéine virale S, ou protéine Spike, est une glycoprotéine de surface structurale du SARS-CoV-2, principal antigène du virus.

⁴ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021_06/reponses_rapides_dans_le_cadre_de_la_covid-19_demarche_medicale_pour_la_vaccination_contre_la_covid-19.pdf

Rappel pour l'ensemble des vaccins

La vaccination par voie intramusculaire (IM) est possible chez les **patients sous anticoagulants** avec une INR dans la cible thérapeutique, à conditions de respecter certaines précautions : recourir à une aiguille de petit calibre, exercer une pression ferme au point d'injection sans masser ni frotter pendant au moins 2 minutes, informer du risque d'hématome.

Pour les **personnes présentant un trouble de l'hémostase**, la vaccination par voie IM pourra être réalisée dans les mêmes conditions si, de l'avis du médecin référent, l'intérêt de la vaccination l'emporte sur le risque.

⚠ Il ne faut pas pratiquer d'injection par voie sous-cutanée chez les patients sous anticoagulants et chez les patients présentant un trouble de l'hémostase, car cette voie pourrait exacerber la réactogénicité locale et l'immunogénicité induite n'a pas été évaluée.

Recommandations particulières

a) Personnes ayant déjà eu la Covid-19

Pour les personnes immunocompétentes ayant eu une infection par le SARS-CoV-2, symptomatique ou non, datée et prouvée par un test PCR, antigénique ou une sérologie, le schéma vaccinal recommandé est le suivant : **une dose unique de vaccin** (et ce, quelle que soit l'ancienneté de l'infection) **au-delà de 2 mois après l'infection**.

En cas de sérologie positive réalisée antérieurement, sans que l'infection ne soit datée, le délai de 2 mois débute à la date de la sérologie.

En effet, la protection conférée par une seule dose injectée à une personne ayant un antécédent d'infection est supérieure à celles des deux doses injectées à une personne sans antécédent, et ce, quelle que soit l'ancienneté de l'infection.

⚠ Les personnes présentant une **immunodépression** avérée (en particulier sous traitement immunosuppresseur) et les **personnes âgées en établissement** (EHPAD, USLD) doivent être vaccinées par le schéma à deux doses après un délai de 2 mois après le début de l'infection par le SARS-CoV-2.

b) Personnes ayant contracté une infection par le SARS-CoV-2 après une première injection de vaccin contre la Covid-19⁵

Dans le cas d'une infection à la Covid-19 survenant **moins de 15 jours après la première dose de vaccin**, les personnes infectées doivent recevoir la **seconde dose** dans un délai de **2 à 6 mois après l'infection**.

En cas d'infection survenant **plus de 15 jours après une première dose de vaccin**, **une seconde injection n'est pas nécessaire**, et le schéma vaccinal est considéré complet (l'infection représentant une stimulation équivalente à l'injection d'une seconde dose de vaccin).

Les preuves d'infection nécessaires dans cette situation sont les suivantes :

⁵ [Avis du COSV du 18 juin 2021](#)

- test PCR positif de plus de 15 jours après la première injection ;
- test antigénique positif de plus de 15 jours après la première injection ;
- test sérologique anti-N positif de plus de 15 jours après la première injection.

c) Cas contact

Il est recommandé que les personnes récemment en contact avec un cas confirmé de la Covid-19 se fassent tester avant d'envisager une vaccination. Il ne faut en revanche pas interrompre la vaccination dans un EHPAD en cas de circulation virale (un résident asymptomatique peut être vacciné en l'absence de contre-indication sans attendre le résultat d'un test biologique de type PCR ou antigénique).

d) Adolescents de 12-17 ans

La vaccination est recommandée chez les adolescents de 12 à 17 ans inclus. Sont exclus les enfants présentant une contre-indication reconnue (dont le développement d'un **syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique** (PIMS) à la suite d'une infection par le SARS-CoV-2).

⚠ *Avant de procéder à la vaccination des mineurs:*

- **Recueil du consentement à l'oral pendant l'entretien préparatoire à la vaccination**, délivrant une information claire et adaptée à leur âge sur : i) les incertitudes liées à la maladie, ii) le vaccin lui-même et son efficacité à moyen et long terme, iii) les moyens complémentaires de prévenir la maladie (notamment le respect impératif des gestes barrières). L'administration du vaccin sera alors conditionnée au consentement libre et éclairé du mineur concerné.
- **Recueil de l'autorisation parentale** : l'autorisation d'un seul parent ou représentant de l'autorité parentale est requise pour la réalisation d'un test de dépistage et/ou l'administration du vaccin contre la Covid-19.
- La vaccination contre la Covid-19 peut être réalisée à la demande du mineur lorsqu'ils sont âgés de 16 ans et plus. L'autorisation parentale n'est alors pas requise.

⚠ Il est recommandé aux professionnels de santé de conserver l'autorisation parentale soit sous format papier soit en la mentionnant dans le dossier médical du patient (formulaire d'autorisation disponible : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_-_autorisation_parentale_vaccin_covid-19.pdf).

e) Enfants de 5 à 11 ans

La vaccination est recommandée chez les enfants de 5 à 11 ans :

- Ayant des comorbidités les plaçant à risque de développer une forme sévère de la maladie :
 - cardiopathies congénitales
 - maladies hépatiques chroniques
 - maladies cardiaques et respiratoires chroniques (y compris l'asthme sévère nécessitant un traitement continu)
 - maladies neurologiques
 - immunodéficience primitive ou induite par médicaments
 - obésité
 - diabète
 - hémopathies malignes
 - drépanocytose

- trisomie 21
- comorbidités identifiées préalablement chez les adultes comme à risque de développer une forme grave de la maladie (voir https://www.has-sante.fr/jcms/p_3240117/fr/strategie-de-vaccination-contre-le-sars-cov-2-actualisation-des-facteurs-de-risque-de-formes-graves-de-la-covid-19-et-des-recommandations-sur-la-strategie-de-priorisation-des-populations-a-vacciner)
- vivant dans l'entourage de personnes immunodéprimées ou celui de personnes vulnérables qui ne seraient pas vaccinées, conformément à la stratégie de cocooning

Depuis le 22 décembre 2022, la campagne de vaccination est également ouverte à l'ensemble des enfants âgés de 5 à 11 ans conformément aux avis du COSV, à l'avis du CCNE et à l'avis de la HAS du 17 décembre 2021.

La vaccination s'effectue par le vaccin Comirnaty® avec une **posologie pédiatrique** en deux doses à 3 semaines d'intervalle. **UN TROD est systématiquement proposé avant la première injection.**

Les enfants ayant déjà contracté le Covid-19 ne doivent recevoir qu'une seule dose. Les enfants ayant contracté la Covid-19 plus de 15 jours après la première dose ne doivent recevoir qu'une seule dose.

Pour les enfants sévèrement immunodéprimés, les TROD sérologiques ne sont pas indiqués. Ces enfants devront recevoir deux doses de vaccin, voire trois sur avis médical.

La présence d'au moins un parent accompagnateur est nécessaire à la vaccination de cette classe d'âge. Un formulaire d'autorisation parentale signé par au moins l'un des deux parents doit également être remis au personnel du lieu de vaccination avant de procéder à la vaccination de l'enfant. Ce formulaire est le même que celui utilisé dans le cadre de la vaccination des adolescents de 12 à 15 ans (https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_-_autorisation_parentale_vaccin_covid-19.pdf). Ce formulaire doit être conservé selon les mêmes modalités que le formulaire d'autorisation parentale pour les adolescents de 12 à 15 ans.

Les modalités de vaccinations sont précisées dans le DGS Urgent 2021_133 https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent- vaccination_enfants_de_5_a_11_ans.pdf

f) Grossesse

La vaccination est recommandée chez les femmes enceintes dès le premier trimestre de grossesse.

Il est recommandé d'utiliser les **vaccins à ARNm** pour la vaccination des femmes enceintes.

Le Centre de référence sur les agents tératogènes (CRAT) précise que les vaccins à ARNm contre la Covid-19 ne sont pas tératogènes ni foetotoxiques chez l'animal et qu'étant dépourvus de pouvoir infectant, il n'y a pas lieu de craindre une infection embryo-fœtale par le SARS-Cov-2 lors d'une vaccination en cours de grossesse.

Le CRAT précise qu'il n'y a aucun délai à respecter entre une vaccination contre la Covid-19 par vaccin à ARNm ou à vecteur viral et le début d'une grossesse.

Si une femme enceinte a mal toléré sa première dose de vaccin, il est conseillé de différer la deuxième dose après la fin de la grossesse. Si une première dose a été administrée alors que la grossesse était encore méconnue, et a été bien tolérée, le schéma vaccinal peut être normalement poursuivi.

g) Allaitement

Le CRAT indique qu'une vaccination par vaccin à ARNm contre la Covid-19 est possible chez une femme qui allaite, car i) le passage systémique de l'ARNm après la vaccination n'étant pas attendu, leur présence dans le lait ne l'est pas non plus et ii) les vaccins à ARNm sont dépourvus de pouvoir infectant. L'enfant allaité ne risque donc pas d'être infecté par le vaccin effectué à sa mère.

h) Personnes immunodéprimées

La vaccination contre la Covid-19 est une **priorité** pour les patients immunodéprimés, doublement vulnérables : ils présentent le risque de développer une forme grave de Covid-19 tout en étant peu protégées par la vaccination.

Il est recommandé de vacciner avec deux doses de vaccins à **ARNm**.

Les schémas de vaccination sont détaillés dans l'avis du COSV du 19 novembre https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/cosv_-_note_du_19_novembre_2021_mise_a_jour_le_16_decembre_2021_-_recommandations_pour_la_protection_des_personnes_severement_immunodeprimees_v3.pdf

Il s'agit des personnes :

- ayant reçu une transplantation d'organe ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- sous chimiothérapie lymphopénisante;
- traitées par des médicaments immunosuppresseurs forts, comme les antimétabolites (cellcept, myfortic, mycophénolate mofétil, imurel, azathioprine) et les AntiCD20 (rituximab : Mabthera, Rixathon, Truxima) ;
- dialysées chroniques après avis de leur médecin traitant qui décidera de la nécessité des examens adaptés;
- atteintes de leucémie lymphoïde chronique ou de certains types de lymphomes traités par anti-CD20 ;
- au cas par cas, les personnes sous immunosuppresseurs ne relevant pas des catégories susmentionnées ou porteuses d'un déficit immunitaire primitif.

⚠ Les personnes immunodéprimées ayant contracté une infection par le SARS-CoV-2 après une première injection de vaccin contre la Covid-19 doivent toujours recevoir au moins deux doses car elles sont particulièrement à risque de formes graves de la Covid-19.

i) Personnes vaccinées par un vaccin non homologué par l'EMA⁶

- **Les vaccins dits « EMA-like », c'est-à-dire considérés comme similaires aux vaccins reconnus par l'EMA et non administrés sur le territoire national.**

Il s'agit des vaccins, Covishield, R-Covi et Fiocruz dont la composition et le procédé de fabrication sont similaires à ceux du vaccin Vaxzevria du laboratoire AstraZeneca.

Les personnes ayant reçu une dose d'un vaccin « EMA-like » devront recevoir une dose de vaccin à ARNm au moins quatre semaines après la dernière injection réalisée à l'étranger ; les personnes ayant reçu deux doses ont un schéma vaccinal reconnu en France.

⁶ DGS-URGENT N°2021_99 (23/09/2021) relatif à la reconnaissance des schémas vaccinaux effectués avec un vaccin non reconnu par l'EMA et modalités d'obtention du passe sanitaire.

- **Les vaccins reconnus par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) - c'est-à-dire ayant obtenu le label EUL (Emergency Use Listing) de l'OMS, mais non reconnus par l'EMA**
 - SARS-CoV-2 Vaccine (Vero Cell), Inactivated (InCoV) par Sinopharm (Beijing Institute of Biological Products)
 - COVID-19 Vaccine (Vero Cell), Inactivated / Coronavac™ par Sinovac/ Covaxin
 -

Les personnes ayant reçu une dose d'un vaccin ayant obtenu le label EUL de l'OMS devront recevoir deux doses de vaccin à ARNm afin de compléter leur schéma vaccinal ; les personnes ayant reçu deux doses devront recevoir une dose de vaccin à ARNm.

Pour les personnes vaccinées avec deux doses de vaccins reconnus par l'OMS (Sinopharm et Sinovac), elles devront présenter la preuve papier ou numérique de leur vaccination complète (c'est-à-dire de chaque injection réalisée à l'étranger), afin de bénéficier du schéma monodose en France.

La ou les injections prévues en France devront être réalisées au moins quatre semaines après la dernière injection réalisée à l'étranger.

Dans un délai de sept jours après l'injection unique du vaccin à ARNm, ou après la dernière injection de vaccin à ARNm réalisée sur le territoire français, le schéma vaccinal sera considéré comme complet.

- **Tous les autres vaccins reconnus ni par l'OMS ni par l'EMA.**

Les personnes ayant reçu une ou deux doses d'un vaccin non reconnu par l'EMA et n'ayant pas obtenu le label EUL de l'OMS devront recevoir deux doses de vaccin à ARNm en France, afin de compléter leur schéma vaccinal.

Le démarrage de ce nouveau cycle vaccinal en France devra être effectué au moins quatre semaines après la dernière injection reçue à l'étranger.

Dans un délai de sept jours après la fin du cycle vaccinal effectué en France avec un vaccin à ARNm, le schéma vaccinal sera considéré comme complet, et la personne pourra ainsi obtenir son passe sanitaire.

⚠ Les Tests Rapides d'Orientation Diagnostiques (TROD) sont faits pour rechercher une immunité naturelle acquise lors d'une infection ancienne. Du fait d'une réaction croisée avec l'immunité post vaccinale, ils ne sont pas utilisables chez les personnes ayant déjà reçu une ou plusieurs doses de vaccins.

Dose de rappel pour les primo-vaccinés

a) Recommandations générales

La vaccination en rappel est accessible à l'ensemble des personnes de 18 ans et plus, ainsi qu'aux personnes de 12 à 17 ans immunodéprimées, atteintes d'une pathologie à haut risque de forme grave ou atteintes d'une ou plusieurs comorbidités.

A la suite de l'avis de la HAS du 25 novembre 2021, un délai de 5 mois doit être observé entre la dernière injection du schéma vaccinal initial et l'administration de la dose de rappel quel que soit le

vaccin utilisé lors de la primo-vaccination. Ce délai est de 4 semaines pour les personnes ayant contracté le Covid-19 puis reçu une injection du vaccin Janssen. La vaccination en rappel des personnes immunodéprimées peut quant à elle intervenir dès 3 mois après la primo-vaccination, sur avis médical.

La réalisation de sérologies post-vaccinales (contrôle de la réponse immunitaire après primo-vaccination) n'est pas indiquée et ne doit pas conditionner la réalisation d'une dose de rappel.

Schéma vaccinal à la date du 14/12/2021

- **Vaccin Comirnaty® de Pfizer/BioNTech** : dose complete
- **Vaccin Spikevax® de Moderna**: 50 µg (demi-dose) chez des sujets âgés de 30 ans ou plus

b) Recommandations particulières

Personnes sévèrement immunodéprimées ayant reçu trois doses de vaccin

Pour les personnes sévèrement immunodéprimées ayant déjà reçu trois doses de vaccin, l'administration d'une dose de rappel peut être réalisée dès trois **3 mois après la primovaccination**, dès lors qu'il est jugé par l'équipe médicale que la dose de rappel permettrait d'améliorer la réponse immunitaire.

Personnes primo-vaccinées avec le vaccin Covid-19 Janssen®

La dose supplémentaire de vaccin à ARNm recommandée suite à l'administration d'une dose du vaccin Janssen, n'est pas à considérer comme une dose de rappel mais comme une dose additionnelle visant à compléter le schéma vaccinal initial. Ainsi, lorsque le vaccin Spikevax® de Moderna est utilisé pour cette dose supplémentaire, il doit être administré en dose pleine. Le rappel qui interviendra à 5 mois à la suite de cette dose additionnelle devra être administré en demi-dose s'il est réalisé avec le vaccin Moderna.

Femmes enceintes

Le rappel vaccinal est recommandé chez la femme enceinte dès le premier trimestre de grossesse.

Personnes ayant un antécédent d'infection par le Sars-Cov2

Pour les personnes infectées en cours ou après la primo-vaccination, les schémas suivants sont recommandés

Cas des personnes vaccinées avec Vaxzevria® ou un vaccin à ARNm

Situation de la personne			Quand faire le rappel ?
Infection	1ère dose	∅	5 mois après la dose reçue
1ère dose	Infection > 15 jours	∅	5 mois après l'infection
1ère dose	Infection < 15 jours	2ème dose	5 mois après la dernière dose reçue
1ère dose	2ème dose	Infection	5 mois après l'infection

Infection	1ère dose	2ème dose	5 mois après la dernière dose reçue
-----------	-----------	-----------	-------------------------------------

Cas des personnes vaccinées avec le vaccin Janssen

Situation de la personne			Quand faire le rappel ?
Infection	Dose de Janssen	∅	A partir d'un mois après la dose reçue
Dose de Janssen	Infection > 15 jours	∅	5 mois après l'infection
Dose de Janssen	Infection < 15 jours	2ème dose ARNm à 4 semaines de la dose de Janssen	5 mois après la dernière dose reçue
Dose de Janssen	2ème dose ARNm	Infection	5 mois après l'infection

Recommandations professionnelles

Au regard des enjeux éthiques et de santé publique, l'obligation vaccinale de l'ensemble des professionnels en contact avec les personnes vulnérables est entrée en application depuis le 15 septembre.

La liste des professionnels concernés se trouve en annexe I.

Contre-indications⁷

La liste à jour figure dans le DGS urgent n°125 : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs_urgent_125_campagne_de_vaccination_contre_le_covid-19.pdf

⚠ La présence de **symptômes persistants après la Covid-19 n'est pas une contre-indication** à la vaccination. Les personnes présentant des symptômes prolongés de la Covid-19 peuvent se faire vacciner avec un schéma à **une dose, à partir de deux mois** après l'apparition des premiers symptômes⁸.

Signalement des échecs vaccinaux⁹

Un échec de vaccination contre la Covid-19 est défini comme une infection **symptomatique** au SARS-CoV-2 confirmée biologiquement par **amplification moléculaire (RT-PCR ou RT-LAMP)** ou par **test antigénique** survenant **au moins** :

- **14 jours suivant l'injection de la deuxième dose des vaccins à ARNm** (ou après une dose pour les personnes immunocompétentes ayant reçu une seule dose vaccinale en raison d'un antécédent d'infection au SARS-Cov-2, symptomatique ou non, prouvée biologiquement) ;

OU

⁷ [Avis de la HAS du 4 août 2021 relatif aux contre-indications à la vaccination contre la COVID-19](#)

⁸ DGS-URGENT N°2021-88 (20/08/2021) relatif à l'accès à la vaccination dans le cas de symptômes prolongés de la Covid-19.

⁹ DGS-URGENT N°2021-75 (03/08/2021) relatif à l'investigation des échecs vaccinaux contre la Covid-19 - rappel de la procédure en lien avec l'évolution de la circulation du variant delta sur le territoire national.

- **21 jours suivant l'injection de la deuxième dose du vaccin AstraZeneca** (ou après une dose pour les personnes immunocompétentes ayant reçu une seule dose vaccinale en raison d'un antécédent d'infection au SARS-Cov-2 symptomatique ou non, prouvée biologiquement) **ou de la dose unique du vaccin Janssen** ;

OU

- **Pour le cas particulier des patients ayant reçu un schéma hétérologue, 14 jours suivant l'injection de la deuxième dose effectuée avec un vaccin à ARNm** chez un patient ayant bénéficié d'une première dose vaccinale par AstraZeneca.

Les **cas d'échecs vaccinaux dits « graves »** sont les échecs vaccinaux ayant entraîné une mise en jeu du pronostic vital ou ayant conduit au décès, ainsi que les hospitalisations qui ne sont pas dues à la surveillance en lien avec des comorbidités sans signe d'aggravation de la maladie. Ces cas d'échecs vaccinaux sont évalués par les Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV). (cf. ci-après).

⚠ Echecs vaccinaux à signaler

Les **échecs vaccinaux individuels graves sont signalés par le professionnel prenant en charge le cas ou par l'usager aux CRPV** pour enregistrement dans la base nationale de pharmacovigilance (BNPV). Le signalement se fait par le **portail de signalement** : <https://signalement.social-sante.gouv.fr>. Les ARS sont informées de ces signalements par l'interconnexion entre le portail des signalements et le SI-VSS.

Les échecs vaccinaux ayant entraîné une hospitalisation uniquement pour une surveillance en lien avec des comorbidités sans signe d'aggravation de la maladie ne doivent pas être transmis aux CRPV. Les autres cas d'hospitalisation suite à des échecs vaccinaux sont transmis aux CRPV.

Un regroupement (ou cluster) de cas d'échecs vaccinaux correspond à la survenue d'**au moins 3 cas** d'échecs vaccinaux répondant strictement à la définition ci-dessus au sein d'un même lieu ou d'une même unité de vie **durant un même épisode de circulation virale**. Il doit faire l'objet d'une investigation renforcée en lien avec l'ARS et les acteurs de la pharmacovigilance.

En résumé :

- ✓ Echec vaccinal individuel non grave : pas de déclaration
- ✓ Echec vaccinal individuel grave : signalement CRPV
- ✓ Cluster échecs vaccinaux non graves : signalement ARS pour investigation
- ✓ Cluster échecs vaccinaux graves : signalement CRPV + ARS pour investigation

Coadministration de vaccins avec les vaccins contre la Covid-19

Il n'y a pas de délais à respecter entre les vaccins contre la Covid-19 et les autres vaccins du calendrier vaccinal. Les injections doivent être pratiquées sur 2 sites d'injection différents.

En particulier, pour éviter tout retard à la vaccination antigrippale et simplifier le parcours vaccinal, la HAS recommande de procéder à l'administration concomitante du rappel de vaccin contre la Covid-19 et du vaccin contre la grippe saisonnière dès lors qu'une personne est éligible aux deux vaccinations.

Annexe I – Personnes concernées par l’obligation vaccinale à compter du 15 septembre 2021

1° Personnes exerçant leur activité dans :

- a) Les établissements de santé mentionnés à l’article L. 6111-1 du code de la santé publique ainsi que les hôpitaux des armées mentionnés à l’article L. 6147-7 du même code ;
- b) Les centres de santé mentionnés à l’article L. 6323-1 dudit code ;
- c) Les maisons de santé mentionnées à l’article L. 6323-3 du même code ;
- d) Les centres et équipes mobiles de soins mentionnés à l’article L. 6325-1 du même code ;
- e) Les centres médicaux et équipes de soins mobiles du service de santé des armées mentionnés à l’article L. 6326-1 du même code ;
- f) Les dispositifs d’appui à la coordination des parcours de santé complexes mentionnés aux II et III de l’article 23 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l’organisation et à la transformation du système de santé ;
- g) Les centres de lutte contre la tuberculose mentionnés à l’article L. 3112-2 du code de la santé publique ;
- h) Les centres gratuits d’information, de dépistage et de diagnostic mentionnés à l’article L. 3121-2 du même code ;
- i) Les services de médecine préventive et de promotion de la santé mentionnés à l’article L. 831-1 du code de l’éducation ;
- j) Les services de prévention et de santé au travail mentionnés à l’article L. 4622-1 du code du travail et les services de prévention et de santé au travail interentreprises définis à l’article L. 4622-7 du même code ;
- k) Les établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 2°, 3°, 5°, 6°, 7°, 9° et 12° du I de l’article L. 312-1 du code de l’action sociale et des familles, à l’exception des travailleurs handicapés accompagnés dans le cadre d’un contrat de soutien et d’aide par le travail mentionné au dernier alinéa de l’article L. 311-4 du même code ;
- l) Les établissements mentionnés à l’article L. 633-1 du code de la construction et de l’habitation, qui ne relèvent pas des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés aux 6° et 7° du I de l’article L. 312-1 du code de l’action sociale et des familles, destinés à l’accueil des personnes âgées ou handicapées ;
- m) Les résidences-services destinées à l’accueil des personnes âgées ou handicapées mentionnées à l’article L. 631-13 du code de la construction et de l’habitation ;
- n) Les habitats inclusifs mentionnés à l’article L. 281-1 du code de l’action sociale et des familles ;

2° Les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du code de la santé publique, lorsqu’ils ne relèvent pas du 1° du présent I ;

- a) Les professions médicales : médecins, sages-femmes et odontologistes (art. L4111-1 à L4163-10).
- b) Les professions de la pharmacie et de la physique médicale : pharmaciens, préparateurs en pharmacie, préparateurs en pharmacie hospitalière, physiciens médicaux (art. 4211-1 à 4252-3) ;
- c) Les professions d’auxiliaires médicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, ergothérapeutes et psychomotriciens, orthophonistes et orthoptistes, manipulateurs d’électroradiologie médicale et techniciens de laboratoire médical, audioprothésistes, opticiens-lunetiers, prothésistes et orthésistes, diététiciens), aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers

3° Les personnes, lorsqu’elles ne relèvent pas des 1° ou 2° du présent I, faisant usage :

- a) Du titre de psychologue mentionné à l’article 44 de la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 portant diverses dispositions d’ordre social ;

- b) Du titre d'ostéopathe ou de chiropracteur mentionné à l'article 75 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- c) Du titre de psychothérapeute mentionné à l'article 52 de la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique ;

4° Les étudiants ou élèves des établissements préparant à l'exercice des professions mentionnées aux 2° et 3° du présent I ainsi que les personnes travaillant dans les mêmes locaux que les professionnels mentionnés au 2° ou que les personnes mentionnées au 3° ;

5° Les professionnels employés par un particulier employeur mentionné à l'article L. 7221-1 du code du travail, effectuant des interventions au domicile des personnes attributaires des allocations définies aux articles L. 232-1 et L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles ;

6° Les sapeurs-pompiers et les marins-pompiers des services d'incendie et de secours, les pilotes et personnels navigants de la sécurité civile assurant la prise en charge de victimes, les militaires des unités investies à titre permanent de missions de sécurité civile mentionnés au premier alinéa de l'article L. 721-2 du code de la sécurité intérieure ainsi que les membres des associations agréées de sécurité civile mentionnées à l'article L. 725-3 du même code participant, à la demande de l'autorité de police compétente ou lors du déclenchement du plan Orsec, aux opérations de secours et à l'encadrement des bénévoles dans le cadre des actions de soutien aux populations ou qui contribuent à la mise en place des dispositifs de sécurité civile dans le cadre de rassemblements de personnes ;

7° Les personnes exerçant l'activité de transport sanitaire mentionnée à l'article L. 6312-1 du code de la santé publique ainsi que celles assurant les transports pris en charge sur prescription médicale mentionnés à l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale ;

8° Les prestataires de services et les distributeurs de matériels mentionnés à l'article L. 5232-3 du code de la santé publique.