

#VaccinfoCOVID

le live

Live n°3 du 21 janvier 2021

Réalisé par le COPIL Vaccination COVID AP-HP

ACTUALITÉ

▶▶▶ Vaccins, variants... Zoom
sur les actualités
scientifiques



LES VACCINS COVID ET LES VARIANTS DU VIRUS

1- Les mutations du SARS-CoV2

Le virus SARS CoV-2 mute régulièrement

La fréquence des **mutations** est toutefois dix fois inférieure à celle du virus de la grippe

L'impact de ces mutations dépend

- De leur localisation → impact du mutation dans la protéine spike en terme de **transmission**
- Du leur nombre → impact en terme de **réponse immunitaire**

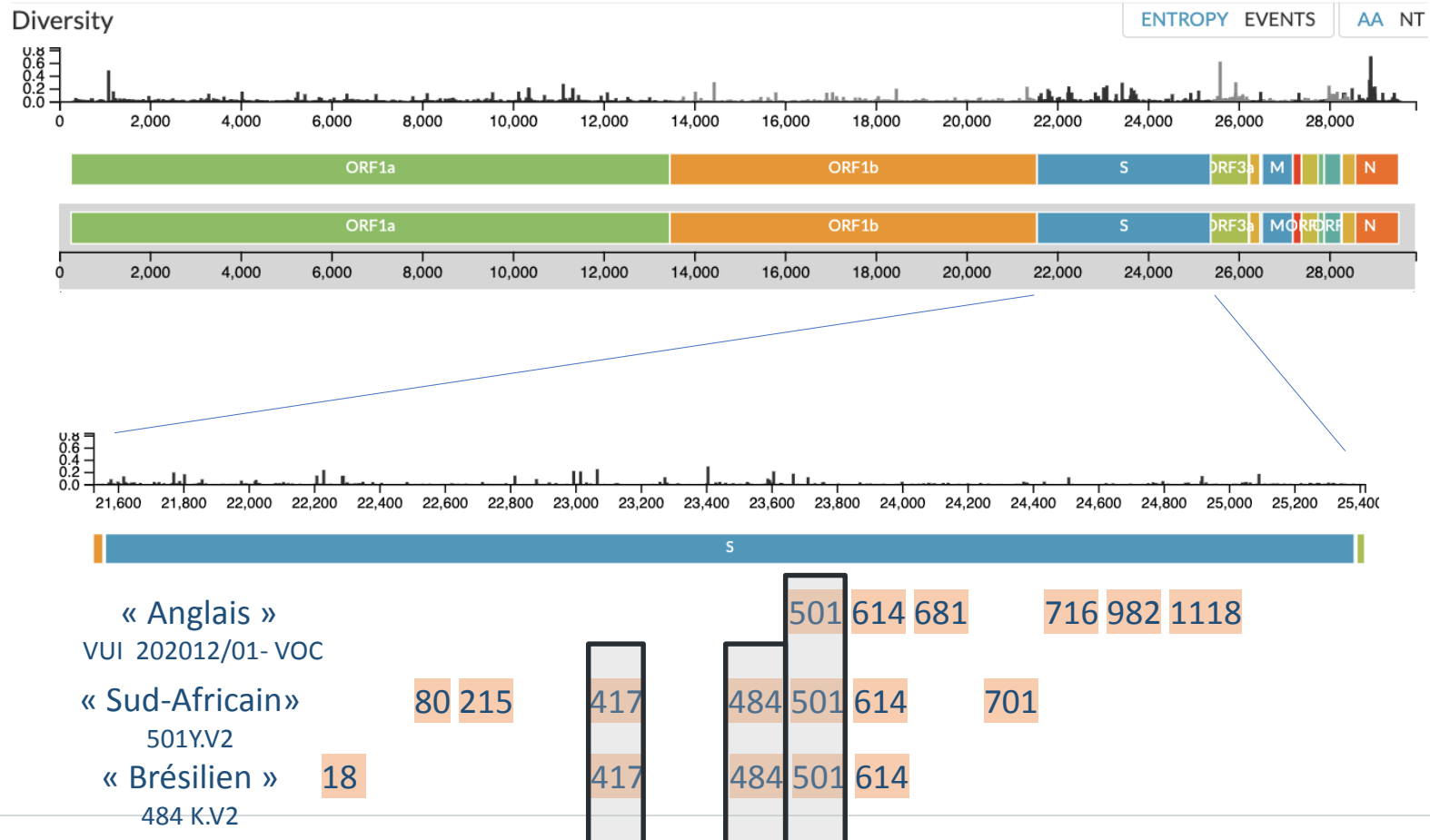
Les **variants** associent plusieurs mutations dans la protéine spike





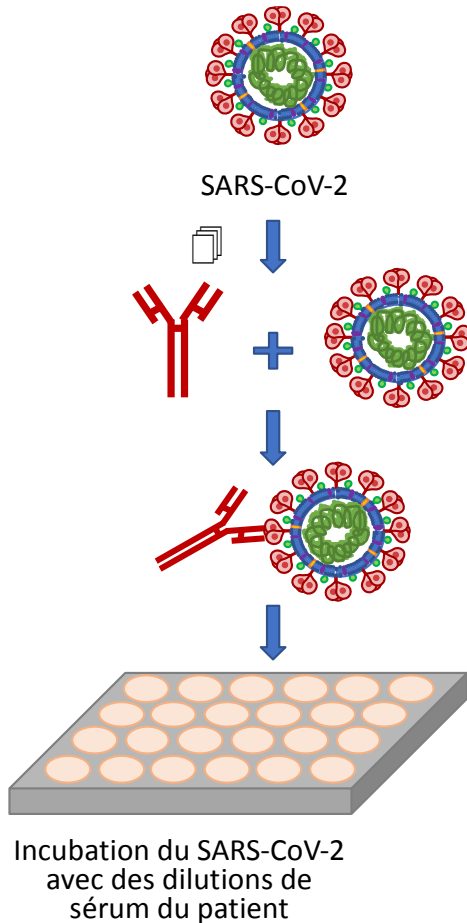
LES VACCINS COVID ET LES VARIANTS DU VIRUS

2- Les Variants récents du SARS-CoV2





LES VACCINS COVID ET LES VARIANTS DU VIRUS



3- La réponse immunitaire aux variants récents du SARS-CoV2

Les données actuelles reposent essentiellement sur l'impact de sérums de **patients infectés** (I) en début d'infection ou de **sujets vaccinés** (V) en terme de neutralisation de virus « modifiés » au laboratoire pour inclure les mutations importantes car site d'impact de ces anticorps

- Mutation 417 (B, SA): pas de donnée
- Mutation 484 (B, SA) : diminution efficacité (I)
- Mutation 501 (B, RU, SA) : pas de diminution efficacité (I -V)

Limitations

- Données obtenues avec pseudo-virus modifiés contenant des mutations ponctuelles dans la spike mais contre le virus entier (variant) contenant lui toutes les mutations
- Données sur l'efficacité des anticorps neutralisants mais pas sur celle d'autres réponses immunitaires



QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LES ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES

> Qu'en est-il de la protection donnée par le vaccin sur la transmission du virus, a-t-on des données scientifiques à ce sujet ?

Non, pas encore. Le vaccin injecté par voie intra musculaire induit une immunité avec production d'anticorps dans le sang. Ces anticorps vont empêcher une infection pulmonaire ou généralisée. Il existe une incertitude sur leur présence au niveau des muqueuses nasales et leur capacité à empêcher l'infection des voies aériennes supérieures. Dans ce cas il pourrait potentiellement être transmis à d'autres personnes. Ce sont encore des hypothèses qui devront être évaluées dans les semaines qui viennent avec les données des essais cliniques en cours.

> Quels vaccins vont arriver en France prochainement : AstraZeneca? Janssen?

AstraZeneca devrait obtenir son AMM pour la France à fin du mois de janvier. Les choses sont moins avancées pour Janssen dont les vaccins ne seront probablement autorisés qu'à partir de fin février, début mars.

> En France y a-t-il eu des réactions allergiques graves depuis le début de la vaccination ?

Il a été rapporté dans d'autres pays que des réactions allergiques fortes étaient survenues dans une proportion de 1 vaccination sur 100,000. Il se peut que de telles réactions se produisent également en France.

Nous rappelons qu'à l'AP-HP, nous prévoyons une consultation pré-vaccination où ces questions sont abordées ainsi que l'existence d'une hotline mise en place par le service d'allergologie de l'hôpital Tenon pour les professionnels qui s'interrogeraient sur le besoin de pratiquer des tests avant de se faire vacciner.

> On nous parle d'une mauvaise tolérance au vaccin pour les personnes qui ont eu la COVID, faut-il se vacciner si j'ai eu la COVID en première vague ?

Nous n'avons pas encore de données précises en ce qui concerne les patients avec des antécédents de COVID symptomatiques. Dans les essais cliniques, des patients à la sérologie positive n'avaient pas développé de mauvaise tolérance au vaccin.

> Faut-il que je prenne de la vitamine D pour me protéger contre la COVID? Ai-je besoin de me faire vacciner si je suis supplémenté en vitamine D ?

A ce jour, il n'existe pas d'argument scientifique pour suggérer de prendre de la vitamine D pour se protéger contre la COVID.

> Est-ce vrai que le vaccin AstraZeneca, moins efficace, va être réservé aux personnes plus jeunes ?

On ne sait pas encore ce que dira précisément l'AMM du vaccin AstraZeneca. Nous attendons les recommandations de la HAS à ce sujet. Nous aurons des réponses plus précises d'ici la fin du mois.

> Où en sommes nous de la circulation du « variant anglais » et du « variant sud-africain » dans notre région et à l'AP-HP ?

En France, le variant anglais représente 1 à 2% des souches identifiées. Le variant sud-africain est plus difficile à repérer. Les deux variants sont néanmoins présents en région parisienne.



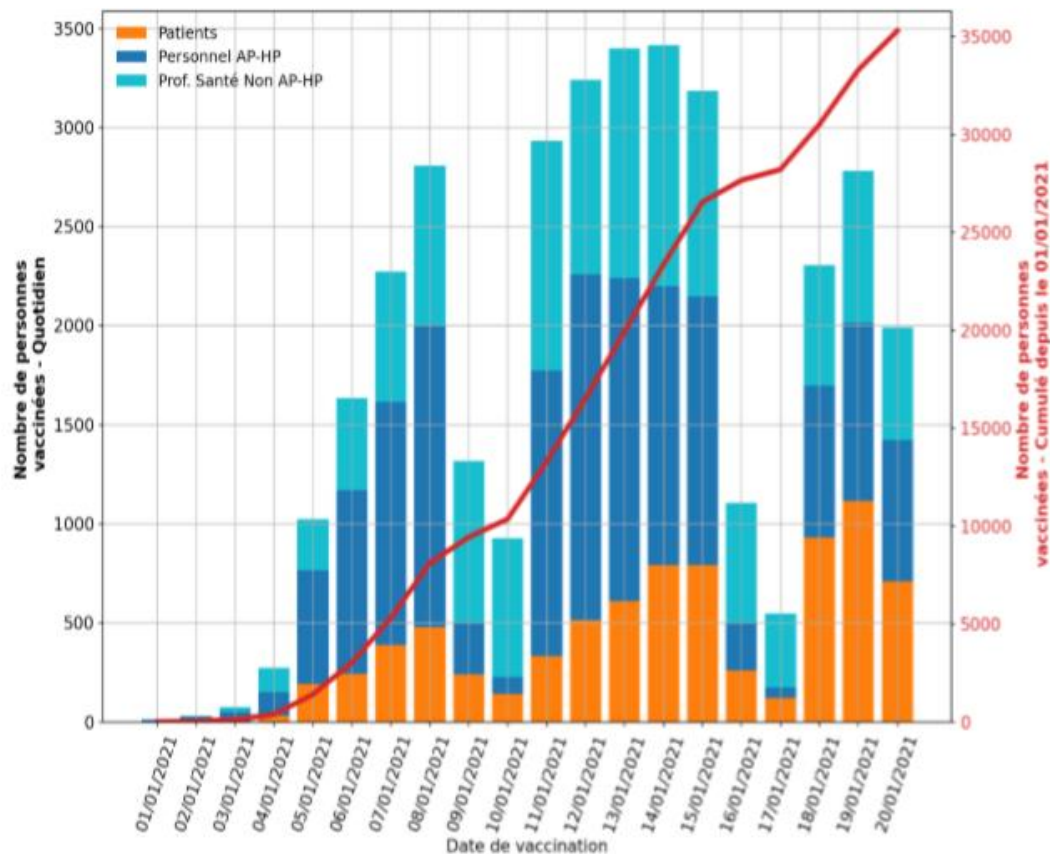
ACTUALITÉ



Mise en œuvre de la
campagne de vaccination
à l'AP-HP: où en est-on ?



LA CAMPAGNE DE VACCINATION A L'AP-HP EN QUELQUES CHIFFRES



Nombre de personnes vaccinées	Nombre le 20/01/2021	Nombre cumulé depuis le 01/01/2021
Patients	708 (36 %)	7894 (22 %)
Personnel AP-HP	715 (36 %)	15051 (43 %)
Prof. Santé Non AP-HP	568 (29 %)	12325 (35 %)
Total	1991 (100 %)	35270 (100 %)

NB : il s'agit du lieu de vaccination

NB : Orbis et DxCare - un jour J va de J-1 16h01 à J 16h

NB : CHIMED – les données du jour J sont celles saisies à J-1

NB : les données d'Adélaïde Hautval hors SST sont absentes

Sources des données :

Orbis le 20/01 à 16:00

DxCare le 20/01 à 16:00

CHIMED du 19/01





LES LIEUX DE VACCINATION ET LA PRISE DE RENDEZ-VOUS

CE QUE L'ON SAIT

Pour les professionnels de l'AP-HP :

- Vaccination dans les services de santé au travail ou dans les centres de vaccination
- **Prise de RDV sur : vaccination-covid19.aphp.fr** (accessible seulement depuis le réseau AP-HP),
ou par téléphone au 0800 08 33 46 (Ouvert du lundi au samedi de 8 h à 18 heures)

Pour les patients suivis à l'AP-HP entrant dans les critères :

- La vaccination est organisée au sein des GHU, via les centres de vaccination ou dans les services

Pour les professionnels de santé hors AP-HP :

- Vaccination possible dans certains centres de vaccination de l'AP-HP, **notamment l'Hôtel-Dieu**
- **Prise de RDV par téléphone au 0800 08 33 46** (Ouvert du lundi au samedi de 8 h à 18 heures)

Pour les personnes de plus de 75 ans :

- Vaccination dans les centres de vaccination ambulatoires en ville. **A l'AP-HP, seuls les centres d'Avicenne, Jean-Verdier et René-Muret sont ouverts aux personnes du 93**
- Prise de RDV sur internet et par téléphone. Renseignements sur www.sante.fr et numéro vert national 0800 009 110 (ouvert tous les jours de 6h à 22h)



RÉPARTITION DES DOSES DE VACCINS

CE QUE L'ON SAIT

■ Le nombre de doses disponibles au niveau national résulte :

- Du nombre de doses négociées par l'Union européenne avec les fournisseurs
- De l'AMM de chaque vaccin
- Des capacités de production semaine après semaine des vaccins autorisés.

■ Circuit de répartition :

- Le Ministère de la santé répartit les doses disponibles entre les régions en fonction de la démographie et du niveau de l'épidémie.
- Les ARS distribuent ces doses entre les établissements équipés des congélateurs -70°C.
- Chacun de ces sites dessert une liste d'établissements sur son territoire.

■ Dans ce cadre l'AGEPS approvisionne 74 établissements et 35 centres en petite couronne

- Hôpitaux de l'AP-HP,
- Etablissements de santé hors AP-HP du 75 et du 92,
- Centres de vaccination de ville du 75, du 92 et de 3 communes du 93

■ Comment l'AGEPS répartit-elle les doses entre les différents sites qu'elle doit servir ?

- Les centres évaluent le nombre de doses nécessaires en fonction de leur calendrier vaccinal prévisionnel. Si les besoins estimés rentrent dans la dotation disponible, ils sont honorés. S'ils sont supérieurs aux stocks, une clé de répartition est mise en œuvre en lien avec l'ARS
- Le lien entre l'AGEPS et les PUI de l'AP-HP est ensuite permanent. Au sein d'un même GHU, les PUI se coordonnent si besoin de réaffecter des flacons. Si un ajustement supra GHU est nécessaire, l'AGEPS contacte les différents sites. L'objectif : utiliser toutes les doses en respectant les critères de priorisation de la HAS.



QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LA PRISE DE RDV ET LA RÉPARTITION DES DOSES VACCINALES

> Si on manque de doses par rapport au nombre de personnes à vacciner pour un prochain jour, comment se passe la déprogrammation ?

Il ne doit y avoir aucune déprogrammation qui laisse une personne sans un nouveau rendez-vous. Si une contrainte de doses amenait à ne plus pouvoir honorer tous les rendez-vous prévus, les personnes seront rappelés pour leur proposer une nouvelle date.



> Je suis un professionnel de santé hors AP-HP, puis-je toujours prendre RDV dans un centre de l'AP-HP malgré les contraintes d'approvisionnement en doses vaccinales?

Oui, les centres de vaccination, notamment l'Hôtel-Dieu, sont toujours ouverts pour les professionnels de santé hors AP-HP répondant aux critères.

> Les secondes doses prévues suites aux premières vaccinations sont-elles sanctuarisées dans les calculs de répartition des doses entre les hôpitaux ?

Oui c'est bien le cas à ce jour pour la semaine prochaine.



ORGANISATION ET ÉTHIQUE

▶▶▶ Priorités de vaccination :
comment l'HAS a défini
ses recommandations ?

Pr Jean-Daniel LELIEVRE
Hôpital Henri-Mondor

▶▶▶ Enjeux Ethiques autour
de la priorisation de la
vaccination

Dr Jean-François ALEXANDRA
Hôpital Bichat-Claude Bernard



RAPPEL: LES POPULATIONS CONCERNÉES PAR LA VACCINATION AU 21 JANVIER 2021

CE QUE L'ON SAIT

■ Depuis le 18 janvier 2021, la vaccination concerne :

- **Toutes les personnes de plus de 75 ans.**
- **Tous les professionnels de santé, s'ils ont 50 ans et plus ou bien s'ils ont moins de 50 ans et présentent les facteurs de risques suivants :**
 - L'obésité (IMC>30), particulièrement chez les plus jeunes ;
 - La BPCO et l'insuffisance respiratoire ;
 - L'hypertension artérielle compliquée ;
 - L'insuffisance cardiaque ;
 - Le diabète (de type 1 et de type 2) ;
 - L'insuffisance rénale chronique ;
 - Les cancers et maladies hématologiques malignes actifs et de moins de 3 ans ;
 - Le fait d'avoir une transplantation d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques ;
- **Toutes les personnes présentant les pathologies à hauts risques suivantes :**
 - les personnes atteintes de cancer et de maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie ;
 - les personnes atteintes de maladies rénales chroniques sévères, dont les patients dialysés ;
 - qui ont été transplantées d'organes solides ;
 - les transplantés par allogreffe de cellules souches hématopoïétiques ;
 - les personnes atteintes de poly-pathologies chroniques, avec au moins deux insuffisances d'organes ;
 - celles atteintes de certaines maladies rares ;
 - et enfin celles atteintes de trisomie 21





COMMENT L'HAS A DÉFINI SES RECOMMANDATIONS ?

- **La CTV (*Commission technique des Vaccinations*) de la HAS, une instance où les décisions sont collégiales**
 - L'HAS est composée de professionnels de santé et représentants de patient **ayant un droit de vote** (6 pédiatres, 2 infectiologues, 2 médecins généralistes, 1 gériatre, 1 immunologiste, 1 médecin du travail, 1 pharmacien, 1 sage-femme, 1 infirmier, 3 médecin de santé publique, 3 microbiologistes, 1 statisticien, 1 sociologue, 2 économistes de la santé, 2 représentants association de patients)
 - Elle intègre également des représentants de l'ANSM, de Santé Publique France, de la DSS, de la DGS, de la DGESCO, de la DGT, de l'ANSP, de la CNAM, de la SS, de la MSA, membres ayant des **voix consultatives**
- **Un travail au long cours sur la priorisation de la vaccination**
 - **Revue extensive de la littérature** (PubMed, Embase) littérature grise sur les facteurs de risques face à la COVID
 - **Sélection et Analyse par Infectiologue, gériatre, épidémiologiste, Médecin du travail – Réunion de travail plus de 10 réunions de préparation + discussion avec le secrétariat du Haut Conseil de la Santé publique**
 - **Revue collégiale en groupe de travail Task force (réunion hebdomadaire depuis mars 2020) puis en Commission technique des vaccinations de la HAS**
 - L'objectif assigné est celui d'avoir un **impact direct en termes de santé publique** : réduire les formes graves et alléger rapidement la pression sur les hôpitaux
 - Les scénarios de priorisation ont été modélisés avec **l'institut Pasteur** Objectif : simuler à l'échelle de la population l'impact de la vaccination selon différentes stratégies répondant à l'objectif privilégié de réduction de la morbi-mortalité → Hiérarchiser les stratégies ou combinaison de stratégies de vaccination par tranches d'âge et comorbidité selon leur impact sur la réduction des décès et des hospitalisations et selon leur efficience
 - Choix méthodologiques et présentation des résultats discutés à l'occasion de 4 groupes de travail avec la Task force et à l'occasion de plus de 5 réunions entre équipes de modélisation et HAS/SpF
- **Un travail en interaction forte avec les commissions de vaccination des autres pays**



ENJEUX ETHIQUE AUTOUR DE LA PRIORISATION DE LA VACCINATION

- **La rareté de la ressource amène à une priorisation pensée autour d'idées fortes :**
 - Maximiser les bénéfices de la vaccination
 - Prioriser les personnes « utiles »
 - Préférer une attribution aléatoire en cas d'égalité vis-à-vis des critères précédents
- **Mais on ne peut pas résumer les enjeux à une vision utilitariste directe et à une alternative entre bien individuel et collectif**
- **Il faut changer de perspective : vacciner les plus fragiles ne doit pas être perçu comme un refus de vacciner la « première ligne » d'autant que :**
 - Leur risque individuel est très faible
 - Leur acceptation du vaccin très incertaine
 - Les doses résiduelles permettent probablement la vaccination des personnels qui le souhaitent
- **Au contraire, ce choix permet (à terme) :**
 - de soulager les hôpitaux en limitant l'infection des plus fragiles,
 - d'alléger les contraintes sociales des soignants vis-à-vis de leurs proches
- **Les enjeux véritables : le choix dans l'allocation des doses aux malades les plus fragiles (immunodéprimés, sujets âgés etc..) en situation de contraintes logistiques importantes :**
 - La littérature « classique » autour du tri redevient alors pertinente puisqu'on retrouve ici un risque équivalent de forme grave de la maladie: elle doit cependant être lue à la lumière de l'ensemble des critiques éthiques qui y sont associées



POUR SOUTENIR LES ÉQUIPES : UNE CHARTE DE LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 À L'AP-HP

Charte de la vaccination contre la COVID-19 à l'AP-HP

COPIL vaccination COVID - 21 janvier 2021

L'AP-HP participe à la campagne nationale de vaccination contre la COVID-19. Cette campagne s'inscrit dans le cadre de la stratégie vaccinale, arrêtée par le ministre des Solidarités et de la Santé, qui vise à déterminer les personnes prioritaires pour la vaccination en fonction des enjeux de santé publique. La stratégie vaccinale se décline selon les recommandations de l'HAS et s'appuie sur un comité d'orientation. Elle évolue dans le temps avec l'arrivée progressive des doses de vaccins. Elle se doit d'être appliquée de façon homogène par l'ensemble des lieux de vaccinations à un instant donné.

Une « charte de la vaccination contre la COVID-19 à l'AP-HP » est proposée afin de soutenir les équipes et d'assurer une mise en œuvre homogène de la campagne de vaccination dans tous les établissements de l'AP-HP. Cette charte est guidée par le respect des principes de justice et d'équité pour la mise à disposition du vaccin dans un contexte de ressources contraintes, les approvisionnements étant progressifs et pilotés au niveau national.

Cette charte a fait l'objet d'une relecture éthique. Elle pourra donner lieu à des ajustements en tant que de besoin.

- 1- Les professionnels de l'AP-HP s'engagent à respecter les priorités vaccinales déterminées par la campagne de vaccination nationale.
- 2- L'ajustement entre le nombre de doses disponibles sur une période et l'organisation du calendrier des personnes à vacciner doit être établi de manière coordonnée au niveau de chaque groupe hospitalo-universitaire. Cette stratégie doit être explicitement partagée avec les représentants des usagers et communiquée aux équipes.
- 3- Aucun professionnel ne doit être amené à prendre seul la décision d'une vaccination hors critère défini par la mise en œuvre de la campagne de vaccination. Il s'agit à la fois de protéger chacun de décisions éthiques difficiles et de garantir que les règles nationales s'appliquent à tous.

Pour toute demande de vaccination en dehors des priorités clairement définies, au titre d'un état de fragilité particulier qui justifierait de façon exceptionnelle de déroger aux recommandations officielles, la décision devra être collégiale et impliquer, selon les situations, l'équipe de santé au travail, l'équipe de soins, la mise en place d'une réunion de concertation pluridisciplinaire ou tout autre cadre collégial adapté.

Ces situations exceptionnelles doivent être tracées et portées à la connaissance des instances dans le cadre de la démarche de transparence évoquée au point 6 de cette charte.

- 4- Aucune dose de vaccin ne doit être perdue. Une dose en risque de péremption peut être administrée à une personne ne répondant pas aux critères de priorisation. Une liste des personnes volontaires à solliciter – patients ou professionnels – non prioritaires en première intention selon les critères en vigueur, peut être établie à cette fin. La bonne organisation des vaccinations doit garantir que ces situations soient exceptionnelles.
- 5- Les données de traçabilité permettant l'élaboration du tableau de bord VaccinCOVID doivent être saisies quotidiennement. Ce tableau de bord sera consolidé par semaine et par mois et largement diffusé aux équipes.

Il doit notamment permettre de suivre la progression de la vaccination au sein des populations ciblées, et celle des personnes vaccinées hors critères, tout en respectant la confidentialité des données individuelles de santé.

- 6- Les instances, les représentants des usagers et les comités d'éthique doivent avoir accès à une information claire et transparente sur l'évolution de la vaccination et être associés au mieux à son organisation.





QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LE THÈME DE LA PRIORISATION DE LA VACCINATION ET DES ENJEUX ÉTHIQUES

> Un professionnel qui n'entre pas dans les critères de priorisation peut-il être vacciné ?

A priori, non. Ces critères doivent être respectés.

Toute exception doit résulter d'une décision collégiale qui prenne en compte le bénéfice/risque pour la personne dans le contexte particulier de pénurie de doses de vaccin.

> Les proches des professionnels de l'AP-HP ou de professionnels libéraux (parents, conjoints...) peuvent-ils être vaccinés à l'AP-HP ?

Non. Être proche d'un professionnel de l'AP-HP ou hors AP-HP n'ouvre en tant que tel aucun droit à la vaccination.

> Comment définit-on les professionnels de santé hors AP-HP que l'on peut vacciner ?

Le principe est de vacciner tout professionnel de santé de plus de 50 ans ou à risques en contact régulier avec des patients.

> Tous les malades de l'AP-HP peuvent-ils être vaccinés ?

Non. Seuls les malades qui appartiennent aux publics prioritaires peuvent être vaccinés aujourd'hui. La liste de ces malades prioritaires évolue. Mais le nombre de doses de vaccins disponibles étant limité, la vaccination sera échelonnée sur plusieurs jours ou plusieurs semaines au fur et à mesure de l'approvisionnement en doses de vaccins.

> Parmi les patients qui entrent dans les critères de priorités, comment doit-on choisir entre ceux vaccinés en premier et ceux qui le seront plus tard ?

La priorisation dans les prochaines semaines entre les patients prioritaires doit être établie au niveau du groupe hospitalier, Elle doit être fondée sur des critères objectifs, discutée de façon collégiale, transparente et mise en œuvre de manière homogène à l'échelle du service, du site ou du groupe hospitalier.



Merci de votre attention

SUIVRE L'ACTUALITÉ VACCINATION COVID À L'AP-HP



- Documents de référence en interne : « **Espace Partagé COVID** » sur intranet
- Toutes les semaines, informations pratiques dans le « **7 jours à l'AP-HP** »
- Sur **aphp.fr** > **page COVID-19** / **#VaccinfoCOVID**
- Sur les réseaux sociaux Twitter, Facebook, LinkedIn : **@aphp #VaccinfoCOVID**

