

Stratégie de protection (vaccin et anticorps monoclonaux) des immunodéprimés contre Sars Cov2

Camille Petit-Hoang, MAJ 28.09.2022

D'après avis Cosv 8 mars 2022 HAS avis 20.09.2022

Les vaccins disponibles (vaccin ARNm)

COMIRNATY original (Pfizer)

COMIRNATY bivalent Original + Omicron BA.4 et BA.5

COMIRNATY bivalent Original + Omicron BA.1

SPIKEVAX original (Moderna)

SPIKEVAX bivalent Original + Omicron BA.1

I. Primovaccination :

Vaccins monovalents (ou bivalents possible ?)

Chez les transplantés d'organes : 3 doses de vaccin ARNm à 1 mois d'intervalle.

la réalisation d'une 3^{ème} dose même si la sérologie après la deuxième injection est négative permet d'augmenter le taux de répondeur (40% des non répondeurs après deuxième injections deviennent répondeurs, et les faiblement répondeurs augmentent leur taux d'anticorps)

Chez les patients sous anti CD20 : 2 doses de vaccin ARNm à 1 mois d'intervalle puis 3^{ème} dose si réponse à la vaccination (positivation des anticorps anti S)
la troisième dose augmente le taux d'anticorps chez les patients faiblement répondeurs, mais est sans effet chez les non-répondeurs

1^{er} rappel à 3 mois puis tous les 6 mois

ATTENTION Moins de 30 ans : seuls les vaccins Comirnaty et Comirnaty bivalent Original / Omicron BA.1 et Comirnaty bivalent Original / Omicron BA.4-5 restent recommandés.

II. Rappel

Deuxième rappel recommandé chez :

- > 60 ans
- < 60 ans à risque de forme grave de la maladie : ceux qui ont des comorbidités qui les exposent à ces formes sévères, les femmes enceintes, dès le 1er trimestre de leur grossesse, les personnes immunodéprimées quel que soit leur âge, les enfants et adolescents à haut risque souffrant de pathologies le justifiant.
- l'entourage de ces personnes (stratégie de cocooning) ainsi que les personnes qui sont en contact régulier avec elles : professionnels du secteur sanitaire et médico-social.

Utiliser en priorité vaccins bivalents (disponibles fin octobre, même si leur utilisation ne doit pas retarder le rappel chez les patients à haut risque)

L'administration de cette dose de rappel additionnelle doit respecter les délais minimaux recommandés entre deux rappels, à savoir : i) trois mois pour les personnes de 80 ans et plus, pour les résidents en EHPAD ou en USLD, pour les personnes immunodéprimées ; ii) six mois pour les autres

En cas d'infection : rappel 3 mois après infection

III. Anticorps monoclonaux en prophylaxie : NON recommandé (janvier 2023)