



Live n°7 du 15 avril 2021

Réalisé par le COPIL Vaccination COVID AP-HP

ACTUALITÉ

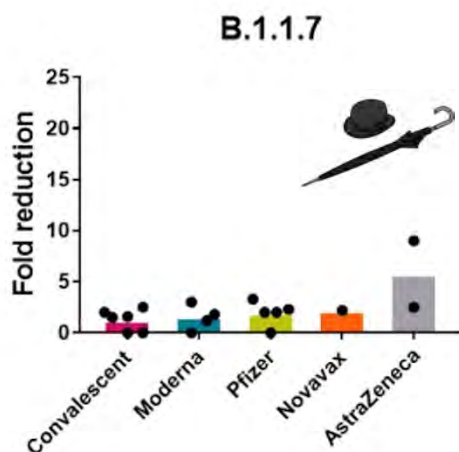
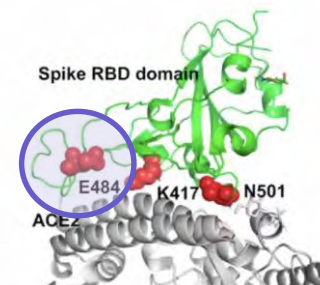
 Tout savoir sur les actualités scientifiques de ces dernières semaines

Pr Jean-Daniel LELIEVRE
Hôpital Henri-Mondor

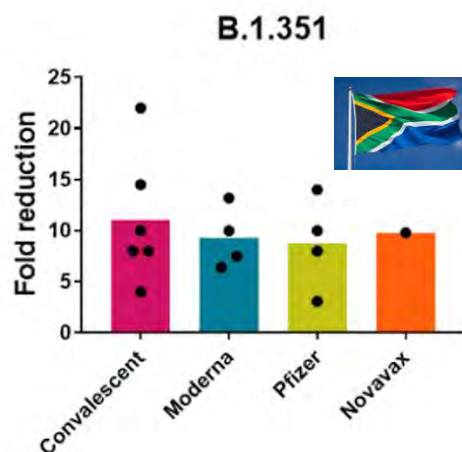


DERNIÈRES ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES : EFFICACITÉ DES VACCINS

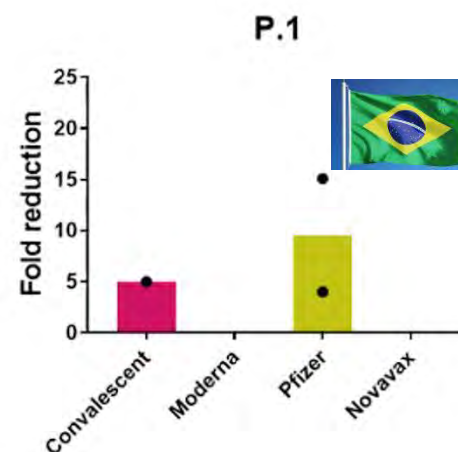
■ Diminution de l'efficacité des vaccins in vitro sur les variants brésilien et sud africain



VOC 202012/01
501Y.V1 (B.1.1.7)



501Y.V2
(B.1.351)



484 K.V2
501Y.V3
(B.1.1.28) P1





DERNIÈRES ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES : EFFICACITÉ DES VACCINS

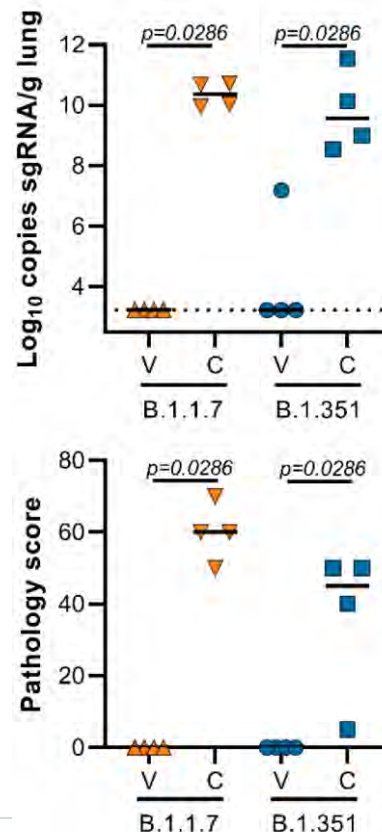
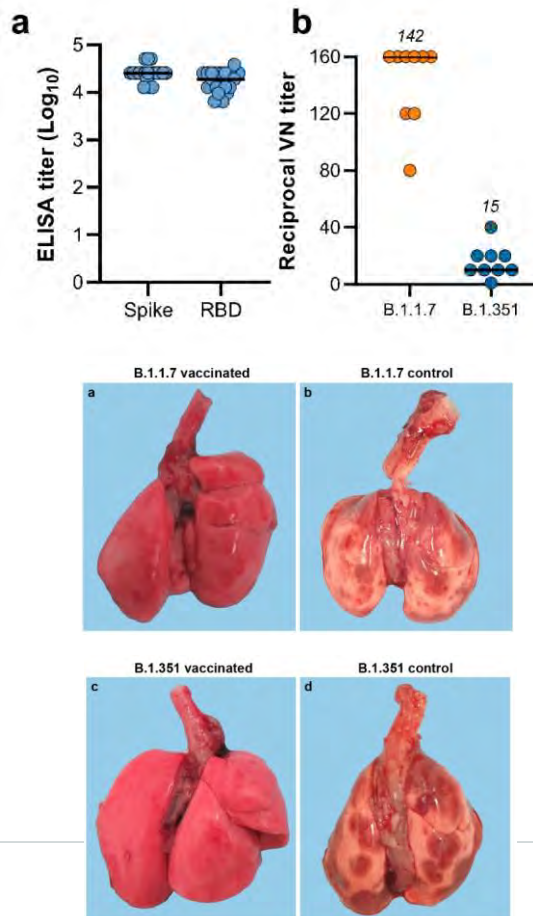
■ In vivo : conservation de l'efficacité des vaccins sur le variant anglais, réponse plus complexe pour les variants sud-africain et brésilien

- **Variant B.1.1.7 (UK) :** *pas d'impact sur efficacité vaccinale dans essais cliniques ou vie réelle vaccin Astra Zeneca, Pfizer ou Novavax (Vasileiou et al, 2021 - Bernal JL et al, 2021, medRxiv - Dagan R et al, 2021, NEJM - Emary KRW et al, Lancet 2021, Mahase E et al BMJ, 2021)*
- **Variant B1.351 (SA) :**
 - Vaccin Astra Zeneca : EV= **10,4 %** [-76,8 ; 54,8] contre les formes légères à modérées mais sujet jeune (âge médian 30 ans) (Mahdi S et al, NEJM, 2021)
 - Vaccin Janssen : EV= **52,0%** [30,3; 67,4] contre les formes modérées à sévères/critiques (<https://www.fda.gov/media/146217/download>)
 - Vaccin Novavax : EV= **60.1%** [19,9; 80,1] contre les formes symptomatiques (Shinde V, et al. medRxiv 2021)
 - Vaccin Pfizer : EV= **100%** contre les formes symptomatiques (communiqué de presse) Sureprésentation en Israël dans les échecs vaccinaux (5.4% versus 0.7%)
- **Variant P.1 (B) :**
 - Vaccin Janssen : EV= **66,2 %** [51;77] contre les formes modérées à sévères/critiques (<https://www.fda.gov/media/146217/download>)



DERNIÈRES ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES : EFFICACITÉ DES VACCINS

■ Dans le modèle animal : pas de corrélation entre l'efficacité in vitro et l'efficacité in vivo avec le vaccin AstraZeneca



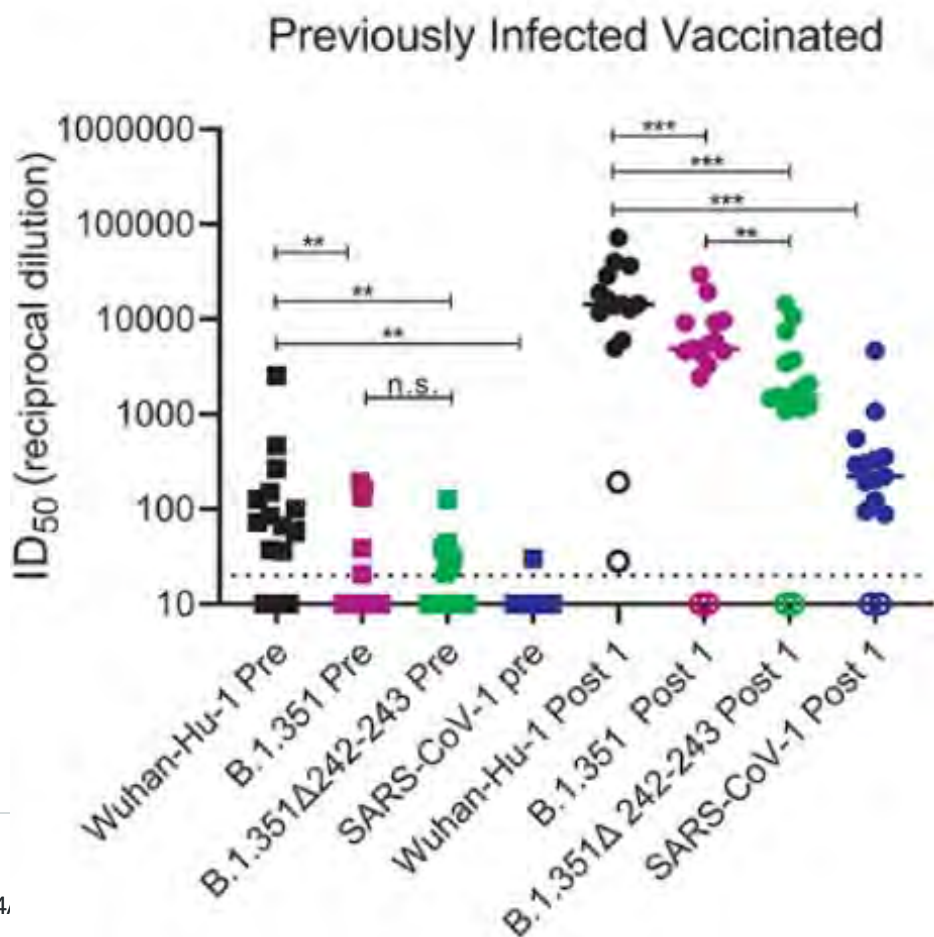
Des hamsters syriens (n=10 par groupe) ont été vaccinés par voie intramusculaire avec la protéine fluorescente verte (GFP) ChAdOx1 nCoV-50 19 ou ChAdOx1, ($2,5 \times 10^8$ UI/hamster) 30 jours avant une infection intranasale avec les VOC B.1.1.7 ou B.1.351 du SRAS-CoV-2.

Fischer RJ et al, *bioRxiv*, 2021
doi: 10.1101/2021.03.11.435000



DERNIÈRES ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES : EFFICACITÉ DES VACCINS

■ Une dose de vaccin pour les sujets avec antécédent d'infection COVID permet de récupérer une efficacité pour les variants, y compris sud-africain



10 sujets de 30 à 60 ans
60% hommes
202 jours après infection

Effet d'une dose de
vaccin ARNm (7 vaccins
Pfizer – 3 vaccins
Moderna)

Stamatatos L et al, *Science*, 2021 doi
:10.1126/science.abg9175





DERNIÈRES ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES : NOUVEAUX VACCINS

■ Vaccin Janssen (4^{ème} vaccin autorisé en France)

- Vaccin vecteur viral **Adénovirus 26** : 1 seule dose
- *EV infections symptomatiques* = **52,0%** en Afrique du Sud, **66,2%** au Brésil et de **74,4%** aux États-Unis
- *EV formes sévères* : **73,1%** en Afrique du Sud , **81,9%** au Brésil , **78%** aux États-Unis
(<https://www.fda.gov/media/146217/download>)
- https://www.has-sante.fr/jcms/p_3242869/fr/covid-19-la-has-inclut-le-vaccin-de-janssen-dans-la-strategie-vaccinale

■ Début de la « Rolling Review » par l'EMA pour :

- **Vaccin Spountnik** Vaccins vecteur viral Adénovirus 26 et Adénovirus 5
- **Vaccin Novavax** : vaccin protéique adjuvanté
- **Vaccin Curevac** : vaccin ARN

Etude « en continu » : l'EMA commence l'étude du dossier du vaccin concerné en suivant au fil de l'eau les résultats partiels puis définitifs des études en cours.





DERNIÈRES ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES : PHARMACOVIGILANCE DES VACCINS AUTORISÉS

■ Eclaircissements sur les cas de thrombose avec le vaccin AstraZeneca et balance bénéfice – risque du vaccin

Il ne s'agit pas de thrombose au sens large mais de thromboses avec localisation particulières (thrombose veineuse cérébrale, thromboses grosses veines abdominales) associées souvent avec une thrombopénie.

Surviennent environ 14 jours après vaccination (uniquement première dose) la plupart des cas signalés sont survenus chez des femmes de moins de 60 ans.

Au 4 avril en Europe (données EMA) :

- 169 thromboses cérébrales, dont 42 mortelles (25%) et parmi elles 90 avec thrombocytopénie
- 53 thromboses splanchniques, dont 29 avec thrombocytopénie

Pour 34,4 millions de doses administrées

Mécanisme pourrait faire intervenir des anticorps activateurs de plaquettes contre le PF4, qui imite cliniquement la thrombocytopénie auto-immune induite par l'héparine (*Greinacher A et al, NEJM, 2021*).

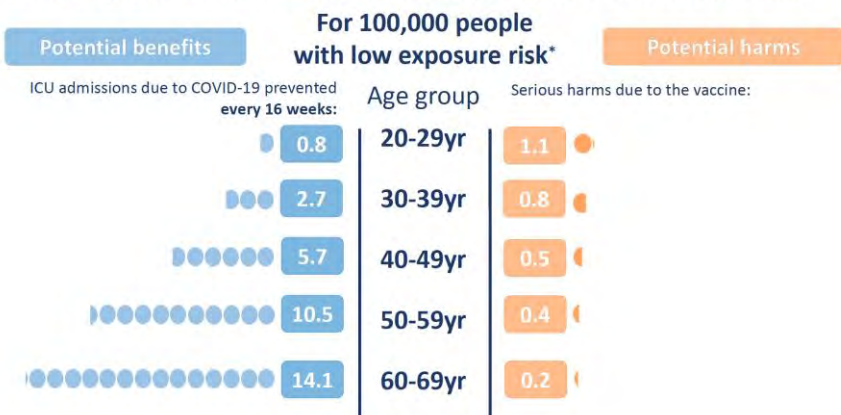
Rôle du vecteur envisagé. Le 13 avril, conférence de presse de la FDA : 6 cas identiques (1 décès) rapportés avec le vaccin Janssen pour 6,8 millions de doses administrées.



DERNIÈRES ACTUALITÉS SCIENTIFIQUES : PHARMACOVIGILANCE DES VACCINS AUTORISÉS

- Données actuelles : balance bénéfice-risque du vaccin AstraZeneca très favorable dans tous les cas, excepté pour les 20-29 ans si l'incidence de la maladie est faible

Weighing up the potential benefits and harms of the Astra-Zeneca COVID-19 vaccine

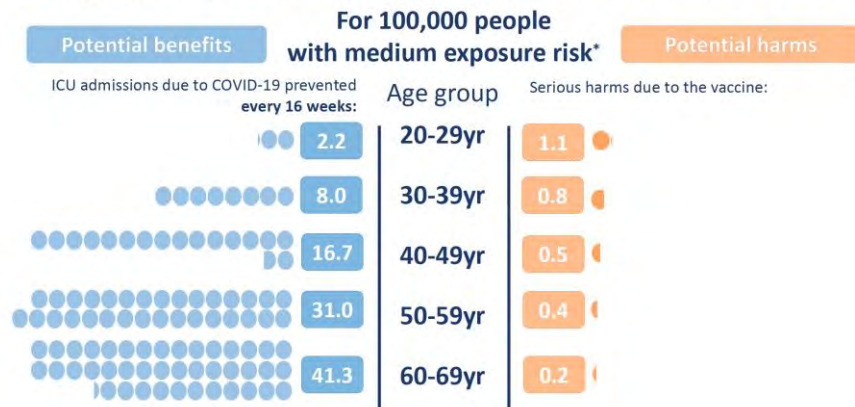


* Based on coronavirus incidence of 2 per 10,000: roughly UK in March



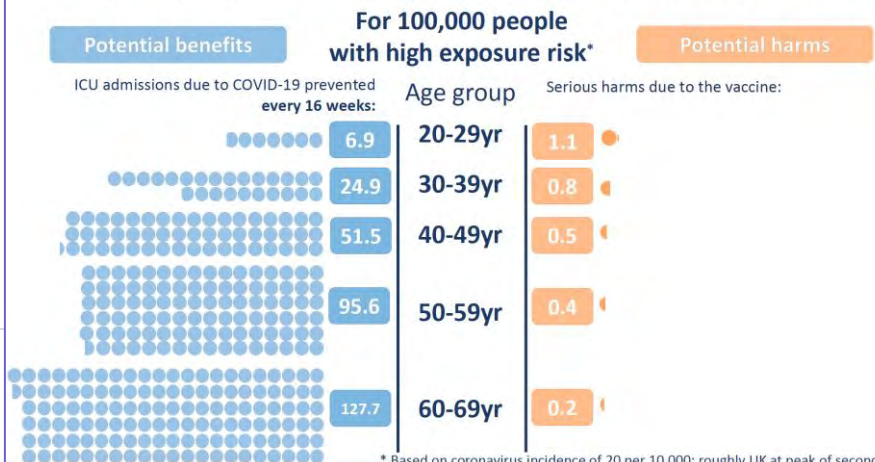
Winton Centre for Risk and Evidence Communication

Weighing up the potential benefits and harms of the Astra-Zeneca COVID-19 vaccine



* Based on coronavirus incidence of 6 per 10,000: roughly UK in February

Weighing up the potential benefits and harms of the Astra-Zeneca COVID-19 vaccine



* Based on coronavirus incidence of 20 per 10,000: roughly UK at peak of second wave

Les données actuelles sont issues du Royaume-Uni. L'EMA va réévaluer de façon plus fine la **balance bénéfice/risque par âge/genre**, en tenant compte des données épidémiologique et fournira, si possible, une **recommandation sur l'administration de la seconde dose du vaccin AstraZeneca**. Les conclusions de cette procédure sont attendues pour le **22 avril 2021**.





QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LE THÈME DES VACCINS

>> Est-ce raisonnable de vacciner les personnes avec une maladie auto-immune, notamment un lupus ?

Il y a un bénéfice clair à vacciner les patients atteints de cette pathologie compte tenu de leur immunodépression qui constitue un risque de développer une forme grave de la COVID-19.

>> En sait-on plus sur la transmission du virus une fois vacciné ?

Les vaccins sont efficaces sur la transmission du virus, notamment sur les formes symptomatiques, moins sur les formes asymptomatiques. Une étude est en cours pour affiner ces données et identifier quel vaccin est le plus efficace sur la transmission.



>> Pourquoi ne pas réaliser de sérologie préalable avant toute vaccination puisqu'il existe des formes asymptomatiques de la COVID-19 ?

Les données dont nous disposons actuellement sur la réalisation d'une seule dose de vaccin après une infection reposent essentiellement sur des formes symptomatiques. Nous n'avons pas d'informations à ce stade sur la conduite à tenir pour des formes asymptomatiques. C'est pourquoi nous ne faisons pas de sérologie.

>> Quel est le risque que le vaccin réactive ou aggrave des symptômes résiduels de la COVID, même si l'infection a eu lieu il y a plus de 6 mois ?

Pas de réponse précise à l'heure actuelle. Néanmoins, on constate que plus de 6 mois après l'infection, les taux résiduels d'anticorps sont plutôt bas et une injection vaccinale permet de augmenter ces anticorps de façon considérable.

>> Est-il prévu de faire des rappels pour les vaccins COVID comme c'est le cas pour d'autres vaccins ?

Cela est fort probable. Des essais cliniques sont à venir.

>> Le vaccin Johnson & Johnson vient d'être autorisé, est-il disponible à l'AP-HP ?

Le vaccin Johnson & Johnson est effectivement autorisé mais il n'est pas disponible à l'AP-HP pour l'instant. Par ailleurs, ce vaccin est davantage destiné à être administré en ville en raison de ses modalités d'utilisation.



ACTUALITÉ

Deuxième dose AstraZeneca ou Pfizer ? Les nouvelles indications vaccinales en pratique

Pr Jean-Daniel LELIEVRE
Hôpital Henri-Mondor



LE POINT SUR LES INDICATIONS VACCINALES GÉNÉRALES

■ Tous les plus de 55 ans

- avec Pfizer ou AstraZeneca

■ L'ensemble des professionnels de santé et du médico-social

- si < 55ans, avec Pfizer
- si ≥ 55ans, avec Pfizer ou AstraZeneca

■ Les patients les plus vulnérables

■ Les patients à très haut risque de développer une forme grave de la COVID-19 :

- maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie ;
- maladies rénales chroniques sévères ;
- poly-pathologies chroniques et présentant au moins deux insuffisances d'organes ;
- certaines maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection ;
- trisomie 21

- si < 55ans, avec Pfizer

- si ≥ 55ans, avec Pfizer ou AstraZeneca

■ Les patients immunodéprimés

- transplantés d'organes solides ;
- transplantés récents de moelle osseuse ;
- patients dialysés ;
- patients atteints de maladies auto-immunes sous traitement immunosuppresseur fort de type anti-CD20 ou anti-métabolites

- avec Pfizer

■ Les femmes enceintes à partir du deuxième trimestre

- avec Pfizer



LA SECONDE DOSE POUR LES PROFESSIONNELLS DE L'AP-HP

■ J'ai reçu une première dose AstraZeneca

- **Si j'ai moins de 55 ans** : 2^{ème} dose avec un vaccin à ARNm (Pfizer ou Moderna) 12 semaines après la 1^{ère} dose.
- **Si j'ai 55 ans ou plus** : 2^{ème} dose avec AstraZeneca 12 semaines après la 1^{ère} dose.
- Pas de modification des RDV de 2^{ème} dose déjà pris, sauf indication contraire de votre centre de vaccination.

■ J'ai reçu une première dose avec un vaccin ARNm (Pfizer ou Moderna)

- A partir du mercredi 14 avril, **l'espacement entre les 2 doses est désormais fixé à 6 semaines (42 jours)** ;
- Pas de modification des RDV de 2^{ème} dose déjà pris mais ce délai doit être respecté à partir des primo-vaccinations réalisées à partir du 14 avril.





FOCUS SUR « PRIME BOOST HETEROLOGUE »

■ Définition

- Utilisation de plateformes vaccinales différentes pour effectuer vaccination

■ Données hors COVID-19

- Stratégies très utilisées dans les contextes où la réponse immunitaire est complexe à obtenir : VIH, grippe
- Très nombreuses publications sur leur avantage en terme d'immunogénicité voire d'efficacité clinique, pas de problème de tolérance particulier
- Vaccin avec AMM : vaccin anti Ebola Janssen est un PBH vaccin vecteur adénovirus 26 (Zabdeno®) avec une deuxième injection avec vaccin vecteur MVA (Mvabea®)

■ Données COVID-19

- Le vaccin Spoutnik (Gamaleya®) est un vaccin reposant sur un PBH un vaccin vecteur adénovirus 26 avec une deuxième injection avec vaccin vecteur adénovirus 5
- Publications dans modèle animal (souris) montrant la plus grande immunogénicité de faire une vaccination PBH avec un vaccin adénoviral en prime (notamment celui d'Astrazeneca) suivi d'un autre vaccin (notamment ARNm) (Spencer et al, BioRxiv 2021- He Q et al Emerging Microbes & Infections, 2021- Li Y et al, Emerging Microbes & Infections 2021)
- Essai clinique anglais phase 2 étudiant PBH avec vaccin Astrazeneca et Pfizer (8 bras – 2 intervalles de dose) inclusion des 400 premiers patients achevée (intervalle de dose 28j)

Conclusion : une stratégie pertinente déjà utilisée hors COVID sans problèmes de tolérance relevés, et en cours d'évaluation pour la COVID.



LES INDICATIONS POUR LES PUBLICS SPÉCIFIQUES

■ Patients immunodéprimés / sous traitement immunosuppresseurs

- il appartient au médecin supervisant la vaccination de déterminer si un délai de 28 jours entre les deux injections doit être maintenu
- **3^{ème} dose du vaccin ARNm à réaliser chez les personnes sévèrement immunodéprimées ;**
- **Cette 3^{ème} injection doit intervenir 4 semaines au moins après la 2^{ème} (ou dès que possible pour les personnes qui auraient déjà dépassé ce délai).**
- Des recommandations seront ultérieurement émises concernant les insuffisants rénaux chroniques non dialysés, les patients atteints de cancers et les patients atteints de maladies auto-immunes sous d'autres traitements immunosuppresseurs.

■ Patients âgés en EHPAD-USLD

- Le délai entre les 2 doses reste à 21 jours.





QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LE THEME DES NOUVEAUX SCHEMAS VACCINAUX

>> Dois-je (re)prendre rendez-vous pour programmer ma deuxième injection ? Quelle est la marche à suivre ?

Si j'ai déjà un rendez-vous, pas de changement. Si je n'ai pas de rendez-vous, je le prévois 12 semaines après ma première injection AstraZeneca (6 semaines si 1^{ère} injection Pfizer).

>> Est-il obligatoire de recevoir une deuxième dose Pfizer si j'ai moins de 55 ans et ai reçu une première dose AstraZeneca ?

C'est une recommandation. Il n'y a aucune obligation.

>> A quels effets secondaires doit-on s'attendre après avoir reçu deux injections différentes ?

Pas de problèmes de tolérance particuliers.

>> Des études ont-elles été menées sur l'injection de deux vaccins différents sur un même sujet ?

Il s'agit d'une stratégie fréquemment utilisée dans les contextes où la réponse immunitaire est complexe à obtenir (grippe, VIH) et de nombreuses publications sur son avantage en terme d'immunogénicité, voire efficacité clinique ont été publiées. Des études sont en cours d'évaluation pour la COVID.

>> L'allongement des délais entre les deux injections pour les vaccins à ARNm concerne-t-il tous les publics ?

Pour les patients en EPHAD-USLD ainsi que pour les patients immuno-déprimés, le délai entre les 2 doses reste à 21 jours. Les autres patients passent à 42 jours.

>> Si j'ai contracté la COVID après ma première injection, dois-je maintenir la deuxième injection ?

Non, on attend 3 à 6 mois après l'infection pour faire la deuxième injection.

>> Quelles sont les recommandations actualisées concernant la vaccination des femmes enceintes ?

La HAS recommande de vacciner les femmes enceintes à partir du deuxième trimestre avec le vaccin Pfizer.



ACTUALITÉ

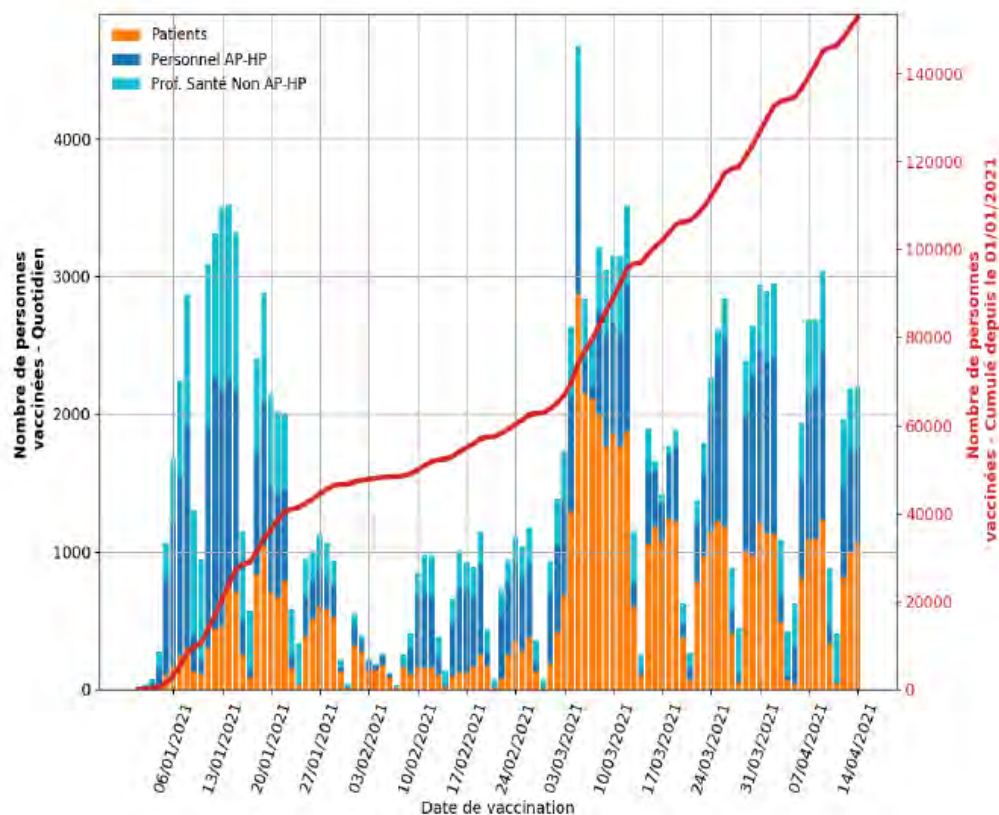
▶▶▶ Plus de 50% de vaccinés à l'AP-HP : quels effets et quelles suites ?

Dr Sandra Fournier
EOH centrale AP-HP



LES PRIMO-VACCINATIONS

Bilan global : nombre de personnes vaccinées par jour et nombre cumulé depuis le 01/01/2021 - 1ères injections

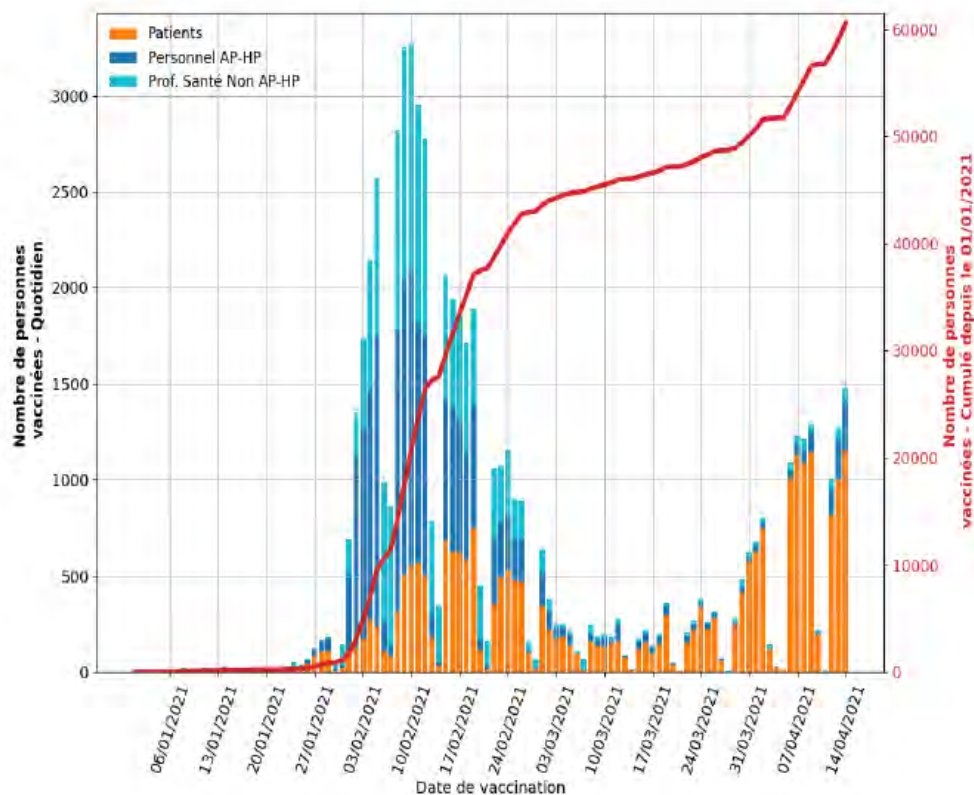


Nombre de personnes vaccinées	Nombre le 14/04/2021	Nombre cumulé depuis le 01/01/2021
Patients	1074 (49 %)	60534 (40 %)
Personnel AP-HP	678 (31 %)	55863 (37 %)
Prof. Santé Non AP-HP	447 (20 %)	36306 (24 %)
Total	2199 (100 %)	152703 (100 %)



LES VACCINATIONS COMPLÈTES

Bilan global : nombre de personnes vaccinées par jour et nombre cumulé depuis le 01/01/2021 - 2ndes injections



Nombre de personnes vaccinées	Nombre le 14/04/2021	Nombre cumulé depuis le 01/01/2021
Patients	1153 (78 %)	24426 (40 %)
Personnel AP-HP	246 (17 %)	19669 (32 %)
Prof. Santé Non AP-HP	80 (5 %)	16462 (27 %)
Total	1479 (100 %)	60557 (100 %)



LES CATÉGORIES DE PERSONNELS VACCINÉS

Au 14 avril 2021 :

Au total, 55% du personnel de l'AP-HP est aujourd'hui vacciné avec une première dose.

20% du personnel a déjà reçu 2 doses

- Plus de **23 500 personnels paramédicaux vaccinés**, soit 40% des effectifs
- Plus de **16 500 médecins vaccinés**, soit 77% des effectifs
- Plus de **19 000 personnels techniques et administratifs vaccinés**, soit 44% des effectifs

*Les chiffres sont basés sur la profession déclarée dans ORBIS, DX Care et CHIMED.
5 517 professionnels vaccinés n'ont pas renseigné leur profession.*





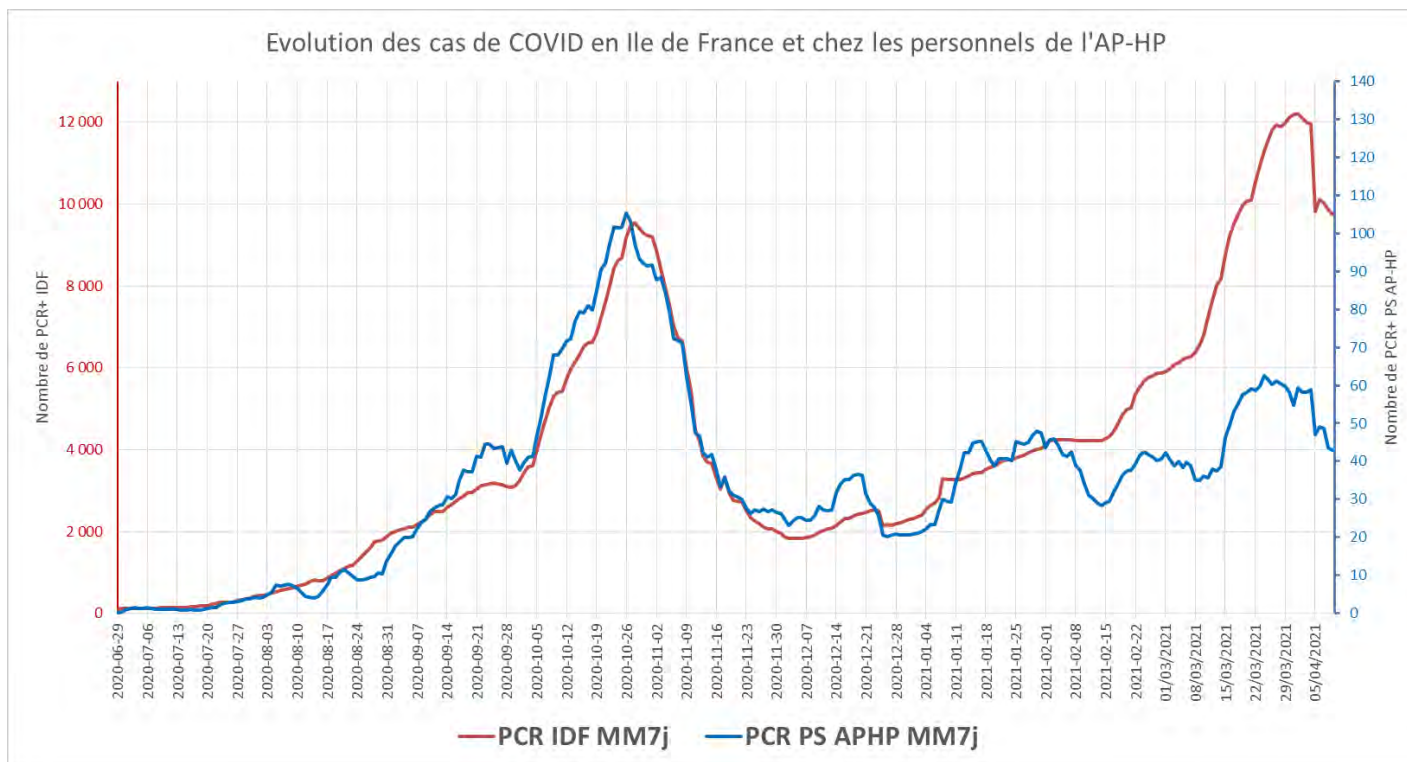
- Evolution du taux hebdomadaire de personnels infectés
-
- | Week | PM (%) | PPM (%) | PNS (%) |
|----------|--------|---------|---------|
| 2020-508 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 2020-510 | 0.05 | 0.05 | 0.05 |
| 2020-512 | 1.20 | 0.80 | 0.40 |
| 2020-514 | 1.15 | 1.55 | 0.70 |
| 2020-516 | 0.50 | 0.80 | 0.40 |
| 2020-518 | 0.10 | 0.20 | 0.10 |
| 2020-520 | 0.05 | 0.05 | 0.05 |
| 2020-522 | 0.02 | 0.02 | 0.02 |
| 2020-524 | 0.01 | 0.01 | 0.01 |
| 2020-526 | 0.01 | 0.01 | 0.01 |
| 2020-528 | 0.01 | 0.01 | 0.01 |
| 2020-530 | 0.01 | 0.01 | 0.01 |
| 2020-532 | 0.02 | 0.05 | 0.02 |
| 2020-534 | 0.05 | 0.05 | 0.02 |
| 2020-536 | 0.10 | 0.10 | 0.05 |
| 2020-538 | 0.20 | 0.20 | 0.10 |
| 2020-540 | 0.40 | 0.30 | 0.20 |
| 2020-542 | 0.70 | 0.50 | 0.25 |
| 2020-544 | 0.90 | 0.70 | 0.45 |
| 2020-546 | 0.60 | 0.60 | 0.30 |
| 2020-548 | 0.20 | 0.25 | 0.10 |
| 2020-550 | 0.15 | 0.20 | 0.05 |
| 2020-552 | 0.20 | 0.30 | 0.10 |
| 2020-554 | 0.15 | 0.20 | 0.05 |
| 2020-556 | 0.15 | 0.20 | 0.10 |
| 2020-558 | 0.25 | 0.30 | 0.20 |
| 2020-560 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-562 | 0.25 | 0.35 | 0.20 |
| 2020-564 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-566 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-568 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-570 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-572 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-574 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-576 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-578 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-580 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-582 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-584 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-586 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-588 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-590 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-592 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-594 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-596 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-598 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-600 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-602 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-604 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-606 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-608 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-610 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-612 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-614 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-616 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-618 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-620 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-622 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-624 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-626 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-628 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-630 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-632 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-634 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-636 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-638 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-640 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-642 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-644 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-646 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-648 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-650 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-652 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-654 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-656 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-658 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-660 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-662 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-664 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-666 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-668 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-670 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-672 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-674 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-676 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-678 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-680 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| 2020-682 | 0.20 | 0.30 | 0.15 |
| | | | |



EVOLUTION DES CAS DE COVID EN ILE-DE-FRANCE ET CHEZ LES PERSONNELS DE L'AP-HP

Couverture vaccinale au 14/04/2021 :

Population Ile-de-France 14% - Personnels AP-HP 55%



Entre le 8 février et le 4 avril, pour les professionnels de l'AP-HP :

- **2 527 personnels ont été infectés.**
- **On estime que 2 464 cas IC95 [1 875, 3 052] ont été évités.**





RENFORCER LA PRÉVENTION ET LES DÉPISTAGES

- **Renforcer les mesures de protection**
 - Désinfection des mains et du matériel partagé
 - Masque en continu
 - Distanciation physique
 - Aération des salles de réunion/pause
- **Dépistages**
 - Dès l'apparition de symptômes évocateurs de COVID-19, même mineurs
 - Si contact avec un cas de COVID-19
- **Extension des dépistages salivaires hebdomadaires**
- **Poursuivre la vaccination**





QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LE THÈME DE LA VACCINATION DES PROFESSIONNELS

>> L'AP-HP a-t-elle reçu suffisamment de doses pour vacciner tous les professionnels ?

L'AP-HP reçoit très régulièrement des doses en fonction du volume des livraisons nationales et des orientations qui sont faites. Cette semaine, nous recevons 10,000 doses pour les professionnels.

>> Est-il prévu d'autres sessions de vaccination pour les proches des professionnels à l'instar de ce que l'AP-HP a proposé du 4 au 7 mars ?

Pas de date prévue à ce stade mais cette démarche avait été très positive. Nous travaillons avec l'ARS afin d'obtenir des doses supplémentaires pour organiser des sessions similaires.

>> Travaillant en unité COVID, est-il possible de faire bénéficier sa famille proche de la vaccination ?

Non, cela n'est pas possible à l'heure actuelle.

>> Je suis vacciné, est-ce que je dois continuer à me faire dépister ?

La vaccination protège des formes graves mais pas totalement des formes légères ou asymptomatiques. Le dépistage est essentiel si l'on présente des symptômes ou si l'on est cas contact. Le dépistage régulier (notamment salivaire) est également intéressant mais est prioritairement destiné aux personnels non vaccinés.

>> J'ai été vacciné avec les deux doses et j'ai tout de même été infecté par la COVID, est-ce normal ?

Le vaccin n'est pas efficace à 100%. C'est pourquoi il est essentiel de continuer à appliquer les mesures de protection (port du masque en continu, désinfection des mains et du matériel partagé, distanciation physique dès que le masque ne peut être porté, aération des salles de réunion et de pauses).



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**

