

VACCINS COVID-19 ETAT

RECOMMANDATIONS DE LA LAM Foundation (3 mars 2021)

Compte tenu de la gravité de la maladie COVID-19, du risque accru de complications liées à cette affection chez les patientes atteintes d'une maladie pulmonaire sous-jacente, et du profil global de sécurité et d'efficacité favorable des vaccins, nous recommandons fortement aux patientes atteintes de LAM de se faire vacciner contre COVID-19 à la première occasion qui leur est offerte.

FAQ FOIRE AUX QUESTIONS

Document révisé le 3 mars **2021**

Depuis la dernière mise à jour, en décembre 2020, de ces recommandations relatives aux vaccins, il y a eu de nouveaux développements. Le principal changement est l'augmentation rapide du choix de vaccins dans le monde entier. Les lignes qui suivent sont un guide visant à fournir des réponses à certaines des questions les plus fréquemment posées concernant la vaccination contre le COVID-19. Bien que plusieurs types de vaccins COVID-19 soient utilisés dans le monde, ce document se concentre sur les quatre principaux vaccins suivants: Pfizer/BioNTech – Moderna – Oxford/AstraZeneca – Janssen (alias Johnson et Johnson). Plusieurs autres vaccins sont candidats à des stades avancés de développement et de test. Nous suivons de près les avancées dans ce domaine et mettrons à jour cette page au fur et à mesure que de nouvelles informations seront disponibles.

Quels vaccins ont obtenu une autorisation d'utilisation d'urgence par la Food and Drug Administration des États-Unis?

Trois vaccins ont obtenu une autorisation d'utilisation d'urgence (EUA) par la Food and Drug Administration (FDA) des États-Unis. Le vaccin Pfizer/BioNTech a été le premier à recevoir l'EUA par la FDA le 11 décembre 2020, suivi du vaccin Moderna qui a reçu l'EUA le 18 décembre 2020, et plus récemment, le vaccin Janssen a reçu l'EUA le 27 février 2021.

Quels vaccins ont été approuvés dans d'autres parties du monde?

L'Agence européenne des médicaments (EMA, similaire à la FDA américaine) a accordé une autorisation de mise sur le marché conditionnelle (similaire à l'EUA) pour le vaccin Pfizer/BioNTech (également connu sous le nom de Comirnaty), le vaccin Moderna et le vaccin Oxford/AstraZeneca pour l'Union européenne (UE). Les trois mêmes vaccins ont été approuvés pour une utilisation au Royaume-Uni (UK).

Le vaccin Pfizer/BioNTech a également été approuvé pour une utilisation en Australie, en Nouvelle-Zélande, au Canada, au Japon et dans plusieurs autres pays d'Amérique du Sud et du Moyen-Orient. Outre les États-Unis, l'UE et le Royaume-Uni, le vaccin Moderna a été approuvé pour une utilisation au Canada et à Singapour, et le vaccin Oxford/AstraZeneca a été approuvé dans plusieurs pays d'Amérique du Sud et d'Asie, dont le Brésil et l'Inde.

Comment fonctionnent ces vaccins?

Les vaccins Pfizer/BioNTech et Moderna utilisent la technologie de l'ARN messenger (ARNm). Les vaccins ne contiennent ni virus ni protéines, mais un fragment de matériel génétique viral qui ordonne à nos cellules de produire une partie de la protéine de pointe du virus. Les vaccins Oxford/AstraZeneca et Janssen utilisent une approche de vecteur viral, où une partie du gène du SRAS-CoV-2 responsable de la fabrication de la protéine de pointe est insérée dans un virus humain, inoffensif et génétiquement modifié, ce qui permet au corps de produire la protéine de pointe. Le résultat final de ces deux approches est une amorce de notre système immunitaire là où il est mieux préparé à nous protéger face au vrai virus.

Quel est le calendrier de dosage du vaccin?

Les vaccins Pfizer/BioNTech, Moderna et Oxford/AstraZeneca nécessitent deux doses pour obtenir un bénéfice maximal, tandis que le vaccin Janssen s'administre sous forme d'une injection unique. Le vaccin Pfizer/BioNTech nécessite une deuxième dose 21 jours après la première dose, le vaccin Moderna nécessite une deuxième dose 28 jours après la première dose et le vaccin Oxford/AstraZeneca nécessite une deuxième dose 4 à 12 semaines après la première dose.

Pour les vaccins qui nécessitent deux doses, puis-je sauter la deuxième dose du vaccin?

Bien qu'une seule dose du vaccin confère une certaine protection contre le COVID-19, les deux doses sont nécessaires pour obtenir une protection maximale prolongée. Il est donc impératif que les patientes reçoivent les deux doses du vaccin.

Puis-je attraper le COVID-19 de ces vaccins?

Aucun des vaccins mentionnés ci-dessus n'est un vaccin vivant. Il n'y a donc aucun risque de contracter une infection au COVID-19 par la vaccination.

Quelle est l'efficacité de ces vaccins?

Les vaccins Pfizer/BioNTech et Moderna ont une efficacité supérieure à 90% pour fournir une protection contre le COVID-19. Le vaccin Janssen est efficace à environ 70% pour prévenir le COVID-19 modéré/sévère, tandis que le vaccin Oxford/AstraZeneca est efficace à environ 60% pour prévenir les infections au COVID-19.

Quel vaccin devrais-je prendre?

Il n'est pas possible de comparer l'efficacité de différents vaccins sans essais cliniques en parallèle. En l'état, les essais cliniques pour ces vaccins ont eu lieu dans différentes régions géographiques et à différents moments avec une incidence variable de COVID-19, ce qui pourrait expliquer les différences d'efficacité rapportée entre ces produits. Les patientes LAM doivent prendre le premier vaccin disponible qui leur est proposé.

Quels sont les effets secondaires de ces vaccins?

Les effets secondaires les plus courants des vaccins COVID-19 sont des réactions locales telles que la douleur et l'enflure au site d'injection. D'autres effets secondaires courants comprennent (par ordre décroissant de fréquence) la fatigue, les maux de tête, les frissons, les douleurs articulaires et la fièvre. Ces réactions sont généralement plus fortes après la deuxième dose, et augmentées chez les sujets plus jeunes par rapport aux personnes âgées de ≥ 55 ans. La majorité de ces effets secondaires sont de nature légère à modérée, et limités à une durée de 1 à 2 jours. Des médicaments en vente libre tels que le Tylenol (acétaminophène) et les AINS (par exemple, l'ibuprofène) soulagent les symptômes dans certains cas et peuvent être utilisés. Les patientes ayant des antécédents de réactions allergiques graves doivent discuter de la sécurité de la vaccination avec leurs professionnels de la santé. Il est possible qu'avec une vaccination plus répandue, d'autres effets secondaires inattendus ou des réactions indésirables graves aux vaccins COVID-19 puissent survenir, cependant, l'on s'attend à ce qu'ils soient peu fréquents. Dans l'ensemble, les vaccins COVID-19 semblent à la fois sûrs et efficaces pour la grande majorité des receveurs.

Quand puis-je m'attendre à recevoir la vaccination?

La vaccination COVID-19 est déployée de manière échelonnée, les fournitures initiales étant fournies au personnel de santé et aux personnes résidant dans des établissements de soins de longue durée. Le prochain groupe de personnes prioritaires pour la vaccination comprend les enseignants, les premiers intervenants, d'autres travailleurs essentiels en dehors des soins de santé, les personnes âgées de 65 ans et plus et les personnes à risque de complications graves du COVID-19, telles que les personnes souffrant de problèmes de santé sous-jacents. Les patientes LAM, en raison de leur maladie pulmonaire, entrent dans cette catégorie. Bien que les délais exacts de disponibilité des vaccins pour ce groupe évoluent constamment en fonction des disponibilités et de l'autorisation d'un plus grand nombre de vaccins candidats, il est susceptible d'être disponible pour la plupart des patientes atteints de LAM d'ici la fin du printemps / début de l'été 2021.

Puis-je prendre le vaccin COVID-19 si je suis sous inhibiteur de mTOR (sirolimus / évérolimus)?

L'innocuité et l'efficacité de la vaccination COVID-19 n'ont pas été bien étudiées chez les patientes prenant des médicaments immunosuppresseurs tels que les inhibiteurs de mTOR. Bien qu'il n'y ait aucune preuve directe, il n'y a aucune raison de penser que le profil des effets secondaires de la vaccination soit différent chez les patientes prenant des inhibiteurs de mTOR par rapport aux patientes ne prenant pas ces médicaments. La principale préoccupation, pour les patientes sous inhibiteurs de mTOR, est relative à l'efficacité du vaccin. Les inhibiteurs mTOR altéreront-ils la réponse immunitaire à la vaccination, conduisant à une protection sous-optimale? Bien que la réponse exacte à cette question ne soit pas connue, il est probable que les patientes sous inhibiteurs de mTOR montreront au moins une certaine réponse à la vaccination et tireront au minimum une immunité partielle au COVID-19 par opposition à une absence de protection sans vaccination. Il est donc recommandé aux patientes LAM d'accepter le vaccin COVID-19 malgré leur utilisation d'inhibiteurs de mTOR.

Dois-je me faire vacciner si j'ai déjà eu le COVID-19?

Une infection antérieure par COVID-19 vous offre une immunité naturelle contre la réinfection. Cependant, l'efficacité et la durée de l'immunité naturelle pour prévenir la réinfection par le COVID-19 ne sont pas bien comprises. À l'heure actuelle, nous vous suggérons de vous faire vacciner contre le COVID-19 même si vous avez déjà été infecté, ce qui est similaire à la recommandation pour le zona.

Ces vaccins fourniront-ils une protection contre les nouvelles variantes / souches virales?

Il est courant que les virus mutent et évoluent avec le temps. Nous ne savons pas si les vaccins actuellement disponibles offriront le même degré de protection contre certaines des nouvelles variantes / souches de SRAS-CoV-2. Cependant, les vaccins sont susceptibles de conférer au moins une certaine protection contre les variants. En tant que tel, le meilleur plan d'action est de se faire vacciner avec le premier vaccin disponible.

Dois-je continuer à garder mes distances et porter un masque après avoir reçu le vaccin COVID-19?

Oui. Alors que la vaccination contre le COVID-19 représente un moment clef dans nos efforts pour enrayer la pandémie, le déploiement échelonné du vaccin, et le temps nécessaire à l'obtention d'une réponse efficace (environ 2 semaines après la deuxième dose) implique que nous devons continuer à prendre toutes les précautions nécessaires telles que l'hygiène des mains, la distanciation sociale et l'utilisation du masque afin de maximiser nos chances de rester en sécurité et de contrôler la propagation de la maladie.