
	Nom du document : FAQ professionnels		
	Version #: 1.1		
	Validé par :	Date de validation :	
	GENTON Blaise GENOUD Patrick MEYLAN Sylvain MULLER Yannick HO Luc BARATALI Laila MIAUTON Alix BESSON Juliette	25.01.2021	

« Frequently asked questions » (FAQ) pour les professionnels concernant la vaccination Covid-19

1) Allergies

Cf document dédié : « **Vaccination contre le SARS-CoV-2 en cas d'antécédent allergique** »

2) Grossesse

Les femmes enceintes n'ont pas fait partie de la population étudiée pour les vaccins à ARN messenger. Des études sur les animaux n'ont toutefois pas montré de complications.

Le sujet est encore en discussion mais la grossesse est par précaution pour l'instant une contre-indication au vaccin. Dans des cas particuliers de femmes enceintes avec comorbidités, le médecin peut réévaluer la situation au cas par cas après discussion avec la patiente des risques/bénéfices.

3) Allaitement



L'allaitement n'est pas une contre-indication selon la notice Pfizer et Moderna. Il est estimé que la quantité de vaccin retrouvée dans le lait maternel est minime et n'expose pas l'enfant à des risques particuliers. La situation sera toujours à discuter avec la patiente en l'absence de recul sur les données.

4) Personnes < 18 ans

Par souci de simplification à l'échelle de la campagne de vaccination, les jeunes de <18 ans ne sont pas éligibles. Le vaccin Pfizer est cependant autorisé pour les personnes >16 ans. Pour le vaccin Moderna, l'âge <18 ans reste une contre-indication. Le médecin évaluera à nouveau au cas par cas le rapport risque/bénéfice en fonction des comorbidités, en principe dès l'âge de 16 ans pour ces 2 vaccins.

5) Immunité Covid-19

Les personnes avec une maladie Covid-19 documentée (PCR, TDR ou sérologie positives) ne sont pour l'instant pas éligibles pour la vaccination car elles sont pour la majorité encore protégées. En l'absence de documentation, la vaccination est recommandée pour ces personnes. En cas de doute sur l'immunité, une sérologie peut être effectuée. Dans les cas particuliers où l'infection a été documentée initialement mais avec absence/perte d'anticorps lors de la sérologie, la vaccination est alors recommandée.

	Nom du document : FAQ professionnels		
	Version #: 1.1		
	Validé par :	Date de validation :	
	GENTON Blaise GENOUD Patrick MEYLAN Sylvain MULLER Yannick HO Luc BARATALI Laila MIAUTON Alix BESSON Juliette	25.01.2021	

6) Immunosuppression

Les vaccins à ARN messenger sont des vaccins inactivés, il n’y a donc pas de risque de maladie vaccinale. Chez les patient·e·s immunosupprimé·e·s qui n’ont pas fait partie de la population étudiée, la réponse immunitaire est probablement diminuée mais ces personnes à haut risque nécessitent une vaccination de manière prioritaire. Dans la mesure du possible, favoriser la vaccination avant introduction d’un immunosuppresseur afin d’obtenir une meilleure réponse immunitaire. Dans les cas particuliers de greffe, la vaccination peut être effectuée sans impact sur le timing de la greffe pour les patient·e·s en liste d’attente pré-greffe. En post-greffe, il est recommandé d’attendre au minimum 4 semaines avant une vaccination (ou pour la seconde dose si une première dose avait été administrée en pré-greffe). Enfin, les patient·e·s greffé·e·s se font vacciner dans le canton de domicile.

7) Symptômes compatibles Covid-19

En cas de symptômes compatibles avec le Covid-19, le·a patient·e doit être redirigé pour un test diagnostique. En cas de symptômes avec résultat de test négatif, la vaccination peut être effectuée sauf en cas d’état fébrile où il est recommandé de différer d’une semaine en raison de la moins bonne réponse immunitaire attendue en cas d’infection aigue.

8) Administration d’un autre vaccin

En principe, le vaccin Covid-19 devrait être espacé d’un autre vaccin de 14 jours. Toutefois, la vaccination au préalable par un autre vaccin quel qu’il soit ne contre-indique pas l’administration du vaccin Covid-19 s’il est recommandé. Pour les vaccins futurs, par exemple en cas de voyage, il s’agit d’évaluer le risque/bénéfice mais il n’y a pas de contre-indication absolue.

9) Consentement



Le consentement doit être obtenu avant la vaccination, une forme orale suffit. En l’absence de capacité de discernement, la décision est prise par le représentant thérapeutique du·de la patient·e et le consentement documenté dans le dossier médical.

10) Guillain-Barré

Un antécédent de syndrome de Guillain-Barré n’est pas une contre-indication aux vaccins.

11) Temporalité de la 2^e dose

Officiellement, la 2^e dose de Pfizer/BioNTech est recommandée dès J21 et celle de Moderna dès J28. Par souci de simplification à l’échelle de la campagne de vaccination, la 2^e dose est administrée à partir de J28 pour les 2 vaccins avec une certaine flexibilité. Comme pour tout vaccin, il est préférable > 28j que < 28j afin

	Nom du document : FAQ professionnels		
	Version #: 1.1		
	Validé par :	Date de validation :	
	GENTON Blaise GENOUD Patrick MEYLAN Sylvain MULLER Yannick HO Luc BARATALI Laila MIAUTON Alix BESSON Juliette	25.01.2021	

de favoriser une immunité au long cours. En particulier, si un-e patient-e est greffé-e dans les 28 jours suivant la première dose, la seconde dose doit être retardée de 28j à compter du J0 post-greffe.

12) Mesures cantonales

Les patient-e-s sont vacciné-e-s dans leur canton de domicile pour des questions logistiques de gestion des doses par canton. Ceci est notamment valable pour les patients transplantés dont le suivi est assuré dans un centre extra-cantonal. Exception faite des professionnel.le.s de santé frontalier.ère.s où la vaccination se fait alors dans le canton de leur lieu de travail, ainsi que pour les hôpitaux entre 2 cantons selon des accords spécifiques (Chablais et Broye).