



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Liberté
Égalité
Fraternité

LISTE DES PUBLICS PRIORITAIRES POUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION ANTI-COVID

Les recommandations vaccinales émises par la Haute autorité de santé dans ses avis du 27 novembre 2020¹ et du 2 février 2021² ont permis de définir les premiers publics prioritaires à la vaccination contre la Covid-19.

L'âge de la personne est le facteur de risque de développer une forme grave de Covid-19 le plus important, la Haute autorité de santé a donc recommandé de prioriser les populations cibles vaccinales en fonction de différentes classes d'âge et selon les facteurs d'exposition au virus (ex : vie en collectivité, professionnels du secteur de la santé...).

Par ailleurs, à **tranche d'âge égale**, les personnes souffrant de comorbidités associées à un risque de développer une forme grave de Covid-19 doivent être vaccinées en premier.

Le 2 mars 2021, la Haute Autorité de santé a publié une actualisation de la liste des comorbidités associées à un risque de forme grave de Covid-19, à partir d'une revue systématique de la littérature scientifique et des travaux conduits sur ce thème³.

Par ailleurs, la Haute Autorité de santé a également publié un avis sur l'efficacité du vaccin **AstraZeneca** chez les personnes âgées au vu des données préliminaires soumises au « British Medical Journal » sur l'impact de la vaccination en Ecosse sur les hospitalisations dans lequel elle indique que le vaccin Astra-Zeneca peut être administré aux personnes âgées de 65 ans et plus⁴. **En conséquence, ce vaccin peut**

¹ Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 - Recommandations préliminaires sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner, Haute Autorité de Santé, 27 novembre 2020, https://www.has-sante.fr/jcms/p_3221338/fr/strategie-de-vaccination-contre-le-sars-cov-2-recommandations-preliminaires-sur-la-strategie-de-priorisation-des-populations-a-vacciner#ancreDocAss (visité le 17/02/2021)

² Stratégie de vaccination contre la Covid-19 - Place du Covid-19 Vaccine Astra-Zeneca®, Haute Autorité de Santé, 2 février 2021, https://www.has-sante.fr/jcms/p_3235868/fr/strategie-de-vaccination-contre-la-covid-19-place-du-covid-19-vaccine-astrazeneca-dans-la-strategie (visité le 17/02/2021)

³ https://www.has-sante.fr/jcms/p_3240117/fr/strategie-de-vaccination-contre-le-sars-cov-2-actualisation-des-facteurs-de-risque-de-formes-graves-de-la-covid-19-et-des-recommandations-sur-la-strategie-de-priorisation-des-populations-a-vacciner

⁴ https://www.has-sante.fr/jcms/p_3240288/fr/avis-n-2021-0008/ac/seesp-du-1er-mars-2021-du-college-de-la-haute-autorite-de-sante-sur-l-efficacite-du-vaccin-astrazeneca-chez-les-personnes-agees-au-vu-des-donnees-preliminaires-soumises-au-bmj-sur-l-impact-de-la-vaccination-en-ecosse-sur-les-hospitalisations

être administré à l'ensemble des personnes faisant partie des publics prioritaires mentionnés ci-dessous.

Les vaccins à ARNm (Pfizer-BioNtech et Moderna) sont, eux, préférentiellement réservés aux personnes âgées de plus de 75 ans et les publics cibles prioritaires à très haut risque quel que soit leur âge.

Pour rappel, les vaccins disponibles à cette date n'ont pas d'AMM pour les personnes de moins de 18 ans (Moderna et AstraZeneca) ou pour les personnes de moins de 16 ans (Pfizer-BioNtech).

La présente liste actualisée se fonde sur l'avis de la HAS du 2 mars dernier (voir tableau *infra*).

<p>Publics cibles prioritaires en fonction de l'âge</p> <p>Les tranches d'âge les plus élevées sont prioritaires</p>	<p>L'ensemble des personnes âgées de 75 ans et plus</p> <p>L'ensemble des personnes âgées de 50 à 74 ans souffrant d'une ou plusieurs comorbidités à risque de forme grave de Covid-19</p> <p>Voir liste annexe 1</p>
<p>Publics cibles prioritaires car à très haut risque⁵ quel que soit leur âge</p>	<ul style="list-style-type: none"> • atteints de cancers et de maladies hématologiques malignes en cours de traitement par chimiothérapie ; • atteints de maladies rénales chroniques sévères, dont les patients dialysés ; • transplantés d'organes solides ; • transplantés par allogreffe de cellules souches hématopoïétiques ; • atteints de poly-pathologies chroniques et présentant au moins deux insuffisances d'organes ; • atteints de certaines maladies rares et particulièrement à risque en cas d'infection (cf Annexe 3) ; • atteints de trisomie 21.
<p>Publics cibles prioritaires en fonction du lieu de vie</p>	<p>Les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et unités de soins de longue durée ou hébergées en résidences autonomie et résidences services</p>

⁵ Selon la liste définie par le Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale (COSV) https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/liste_maladies_rares_cosv_fmr-2.pdf

	<p>Les personnes en situation de handicap, quel que soit leur âge, hébergées en maisons d'accueil spécialisées (MAS) et foyers d'accueils médicalisés (FAM)</p>
<p>Publics cibles prioritaires en fonction de la profession</p>	<p>Les résidents de 60 ans et plus dans les foyers de travailleurs migrants (FTM)</p> <p>Les professionnels du secteur de la santé et du secteur médicosocial appartenant aux catégories suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'ensemble des professionnels de santé (cf Annexe 2) ; • les autres professionnels des établissements de santé et des établissements et services médico-sociaux⁶ ; • les professionnels des résidences services ; • les professionnels des centres d'hébergement spécialisés pour les personnes atteintes de la Covid-19 ; • les professionnels de l'aide à domicile et les salariés du particulier employeur intervenant auprès de personnes âgées et handicapées vulnérables (recevant l'APA ou la PCH) ; • les prestataires de services et distributeurs de matériels (PSDM) intervenant au domicile des patients ; • les sapeurs-pompiers professionnels et volontaires ; • les personnels composant les équipages des véhicules des entreprises de transport sanitaire ; • les étudiants et élèves en santé au contact des patients ; • les assistants de régulation médicale durant leurs stages en établissement ou en SMUR ; • les professions à « usage de titre » reconnues par diverses lois non codifiées : <ul style="list-style-type: none"> ○ ostéopathe ; ○ chiropracteur ; ○ psychothérapeute ; ○ psychologue ;

⁶ Pour ces établissements, les professionnels pris en compte sont les personnels employés par l'établissement lui-même et les personnels d'entreprises prestataires exerçant en continu au sein de l'établissement.

	<ul style="list-style-type: none">• les secrétaires médicales en cabinet de ville et les assistants médicaux.
	Les médiateurs de lutte anti-covid (LAC)

Annexe 1 : Liste des comorbidités à risque de forme sévère de maladie à COVID-19 actualisée

- pathologies cardio-vasculaires :
 - hypertension artérielle compliquée (notamment complications cardiaques, rénales et vasculo-cérébrales),
 - antécédent d'accident vasculaire cérébral,
 - antécédent de chirurgie cardiaque,
 - insuffisance cardiaque ;
 - antécédents de coronaropathie
- diabète de types 1 et 2 ;
- pathologies respiratoires chroniques susceptibles de décompenser lors d'une infection virale, notamment :
 - broncho pneumopathie obstructive,
 - insuffisance respiratoire,
 - asthme sévère,
 - fibrose pulmonaire,
 - syndrome d'apnées du sommeil,
 - mucoviscidose ;
- insuffisance rénale chronique ;
- obésité avec indice de masse corporelle ≥ 30 ;
- cancer ou hémopathie maligne ;
- maladies hépatiques chroniques, en particulier la cirrhose ;
- immunodépression congénitale ou acquise ;
- syndrome drépanocytaire majeur ou antécédent de splénectomie ;
- pathologies neurologiques :
 - maladies du motoneurone,
 - myasthénie grave,
 - sclérose en plaques,
 - maladie de Parkinson,
 - paralysie cérébrale,
 - quadriplégie ou hémiplégie,
 - tumeur maligne primitive cérébrale,
 - maladie cérébelleuse progressive ;
- troubles psychiatriques ;
- démence.

Annexe 2 : Liste des professionnels de santé

Les professions de santé définies par le code de la santé publique :

- **Les professions médicales :**
 - médecin,
 - chirurgien-dentiste ou odontologiste,
 - sage-femme.
- **Les professions de la pharmacie et de la physique médicale :**
 - pharmacien,
 - préparateur en pharmacie et préparateur en pharmacie hospitalière,
 - physicien médical.
- **Les auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture et ambulanciers :**
 - infirmier de soins généraux ou spécialisé(e), infirmier ou infirmière en pratique avancée,
 - masseur-kinésithérapeute,
 - pédicure-podologue,
 - ergothérapeute et de psychomotricien,
 - orthophoniste,
 - orthoptiste,
 - manipulateur d'électroradiologie médicale,
 - technicien de laboratoire médical,
 - audioprothésiste,
 - opticien-lunetier,
 - prothésiste et orthésiste pour l'appareillage des personnes handicapées,
 - diététicien,
 - aide-soignant,
 - auxiliaire de puériculture,
 - ambulancier,
 - assistant dentaire.
- **Les conseillers en génétique**
- **Les biologistes médicaux**

Annexe 3 : Liste des maladies rares et à très haut risque d'hospitalisation ou de décès⁷, note du conseil d'orientation de la stratégie vaccinale du 13 janvier 2021

- Angiopathie de moyamoya
- APECED: ou polyendocrinopathie auto-immune de type 1
- CADASIL et leucoencéphalopathies vasculaires familiales apparentées
- Cardiopathies congénitales syndromiques cyanogènes avec insuffisance cardiaque instable
- Cavernomes cérébraux héréditaires
- Déficits du trafic intracellulaire chez les enfants (NBAS : neuroblastoma amplified sequence)
- Déficits immunitaires héréditaires :
 - Patients avec déficits en AIRE, en NFBK2, et en interféron
 - Patients avec un défaut de production et/ou de réponse à l'interferon alpha (ce qui inclut les défauts IFNAR, UNC, TLR3)
 - SASH3 : une forme ultra exceptionnelle qui associe parfois une neutropénie à un déficit lymphocytaire.
- Dissections des artères cervicales et cérébrales héréditaires
- Epidermolyses bulleuses héréditaires sévères avec atteinte cardiaque ou rénale (formes syndromiques) ou type EBDR (formes multi-systémiques)
- Fibrose pulmonaire associée aux connectivites (sclérodémie systémique, polyarthrite rhumatoïde, autres connectivites)
- Fibrose pulmonaire idiopathique
- Fibrose pulmonaire secondaire aux pneumoconioses (pathologies pulmonaires professionnelles). Fibroses pulmonaires congénitales syndromiques ventilation dépendantes
- Hernie de coupole diaphragmatique (uniquement pour les patients sous oxygène ou avec traitement anti HTAP)
- Hypertension Artérielle Pulmonaire (HTAP)
- Hypertension Pulmonaire associée aux maladies respiratoires chroniques (HTP-MRC)
- Hypertension Pulmonaire Thrombo-Embolique Chronique (HTP-TEC)
- Incontinentia pigmenti
- Maladies à risque de décompensation aiguë en cas de fièvre, uniquement pour les cas très instables : maladies d'intoxication, maladies énergétiques, handicap neurologique lourd.
- Maladies auto-immunes systémiques rares :

⁷ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/liste_maladies_rares_cosv_fmr-2.pdf.

- Patients sous corticothérapie à forte dose de manière prolongée
- Patients recevant ou qui vont recevoir des immunosuppresseurs et du RITUXIMAB
- Maladies bulleuses auto immunes (Pemphigus et Pemphigoides) nécessitant corticothérapie prolongée et/ou Rituximab
- Maladies neurodégénératives avec troubles sévères de la déglutition conduisant à des fausses routes
- Maladies rares digestives : Patients immunodéprimés ou sous immunosuppresseurs (au sens large incluant les biothérapies)
- Maladies rares du foie sous immunosuppresseurs, en particulier les hépatites auto-immunes (avec ou sans greffe)
- Malformations artério-veineuses cérébrales
- Neuropathies et myopathies associées à une insuffisance respiratoire avec CVF < 70% ou une insuffisance cardiaque
- Pancréatites auto-immunes (sous immunosuppresseurs ou non) de type 1 (maladie à IgG4)
- Pancréatites auto-immunes (sous immunosuppresseurs ou non) de type 2
- Pancréatites chroniques compliquées de diabète (type 3, pancréatoprive) peu importe l'âge (toutes causes rares confondues de pancréatite chronique: génétique (PRSS1, SPINK1, CTSC, CFTR, CPA1, CaSR, Cel-Cyb...), tryglycéridémie sur FCS ou MCS, idiopathique, malformations pancréatiques ...)
- Pathologies osseuses constitutionnelles avec insuffisance respiratoire, avec syndromes restrictifs / déformation thoracique ou insuffisance rénale ou atteinte pluriorganes ou déficit immunitaire
- Patients atteints de sclérose en plaques ou de rhumatismes inflammatoires chroniques et sous traitement anti-CD20
- Patients atteints de vascularites (vascularite à ANCA, néphropathie du purpura rhumatoïde etc), de glomérulonéphrite à dépôts mésangiaux IgA, de glomérulonéphrite à dépôts de C3 et recevant un traitement immunosuppresseur les exposant à un risque accru de forme sévère de Covid-19
- Patients porteurs d'un lupus disséminé soumis à un traitement immunosuppresseur les exposant à un risque accru de forme sévère en cas de Covid-19. (Vacciner de préférence en dehors de toute poussée)
- Patients présentant un SNI (SNLGM ou HSF) actif ou une GEM active et/ou soumis à un traitement immunosuppresseur les exposant à un risque accru de forme sévère en cas de Covid-19 (corticothérapie prolongée, anti CD20, mycophénolate mofétil, azathioprine, cyclophosphamide, anticalcineurines (Ciclosporine, Prograf)

- Personnes ayant une complication immunitaire sous la forme d'anticorps dirigés contre leur principe thérapeutique habituellement utilisé (par exemple hémophilie avec anticorps anti-facteur VIII ou anti-facteur IX)
- Personnes souffrant de maladies hémorragiques constitutionnelles qui utilisent un médicament en essai clinique
- Personnes souffrant de maladies hémorragiques constitutionnelles qui ont une comorbidité identifiée (hépatite C, HTA, diabète...)
- Scléroses latérales amyotrophiques (SLA)
- Syndrome de Brugada
- Thromboses veineuses cérébrales

