Conseil d'Orientation de la Stratégie Vaccinale

Note du 14 avril 2022

Renforcement du taux de rappel des patients dialysés

A ce jour, si 91,6% des patients dialysés ont reçu un schéma vaccinal initial complet, il sont seulement 56,7% à avoir bénéficié d'un premier rappel [1], qui leur est pourtant accessible depuis septembre 2021. Ce taux, très inférieur à celui observé en population générale éligible (82,9%), appelle à renforcer l'accessibilité et la promotion de la vaccination à destination de ces personnes. **La présente note vise ainsi à émettre des recommandations afin de renforcer la couverture vaccinale en rappel des patients dialysés.**

1. Le rappel vaccinal, une pratique essentielle chez les patients dialysés

● **Les patients dialysés sont particulièrement à risque de forme grave de Covid-19**

A ce jour, les patients dialysés font partie de sept pathologies les plus à risque de forme grave de Covid-19 et de décès. Ces patients ont connu une très forte mortalité liée au Covid-19, allant jusqu'à 30% lors de la première vague épidémique. Au 21 mars 2022, 15% des contaminés et 4% de l'ensemble de la population des patients dialysés étaient décédés du Covid-19[2]. Pour cette raison, ils ont fait partie des populations « ultra-vulnérables », prioritaires pour accéder à la vaccination anti-Covid-19 dès janvier 2021.

● **Malgré une efficacité diminuée, la vaccination a permis de réduire fortement la mortalité des patients dialysés**

Quel que soit le vaccin concerné, la réponse vaccinale des patients dialysés est fréquemment altérée, notamment en raison de mécanismes liés à la dysfonction rénale. C'est par exemple le cas pour le vaccin contre l'hépatite B, pour lequel un schéma initial renforcé puis des rappels en fonction des sérologies sont nécessaires. Compte-tenu de l'histoire de l'épidémie d'hépatite B en dialyse, et même si la maladie est pratiquement éradiquée, ces recommandations sont toujours mises en œuvre.

En ce qui concerne le Covid-19, les premières données confirmant une réponse altérée sont parues en mars 2021. L'efficacité limitée de la vaccination Covid dans cette population a notamment été confirmée par une étude réalisée dans le cadre du groupement d'intérêt public EPIPHARE[3], sur la base des données de l'Assurance Maladie (SNDS). Elle s'est intéressée à 28 millions de français ayant reçu un schéma vaccinal complet (deux doses) au 31 juillet 2021. Elle a montré que le risque des patients dialysés d'être hospitalisés et de décéder du Covid est multiplié respectivement par un facteur de 7 et

[1] Datavaccin-covid.ameli, Données au 03/04/2022

[2] https://www.agence-biomedecine.fr/Les-chiffres-du-R-E-I-N

[3] https://www.epi-phare.fr/rapports-detudes-et-publications/risques-covid-vaccination/

de 9. Ils se trouvent ainsi au troisième rang des risques les plus élevés d'échec vaccinal, derrière les transplantés rénaux et pulmonaires.

Malgré cette efficacité diminuée, la vaccination a permis de faire diminuer fortement la mortalité des patients dialysés. Les efforts pour augmenter la couverture en rappel des patients dialysés doivent toutefois être intensifiés, en particulier en raison des risques de contamination auxquels ils sont exposés. Ces patients sont en effet contraints de se rendre trois fois par semaine dans un établissement de soins pour leurs séances d'épuration extra-rénale, qui durent entre 4 et 5h. Ils sont donc en contact récurrent, proche et de longue durée avec les transporteurs, les personnels soignants, les autres patients, dans des lieux clos, parfois mal aérés.

● **Les patients dialysés sont en situation d'impasse thérapeutique pour les traitements curatifs**

Alors que le Xevudy a perdu son efficacité sur le variant BA.2, désormais très majoritaire en France, l'unique traitement thérapeutique qui demeure efficace est le Paxlovid. Toutefois, ce traitement est contre-indiqué pour les patients ayant une insuffisante rénale sévère et ne peut donc pas être utilisé chez les patients dialysés. Ainsi, pour ces patients, l'arsenal thérapeutique curatif disponible est très restreint ; seul Evusheld en usage compassionnel peut éventuellement être prescrit.

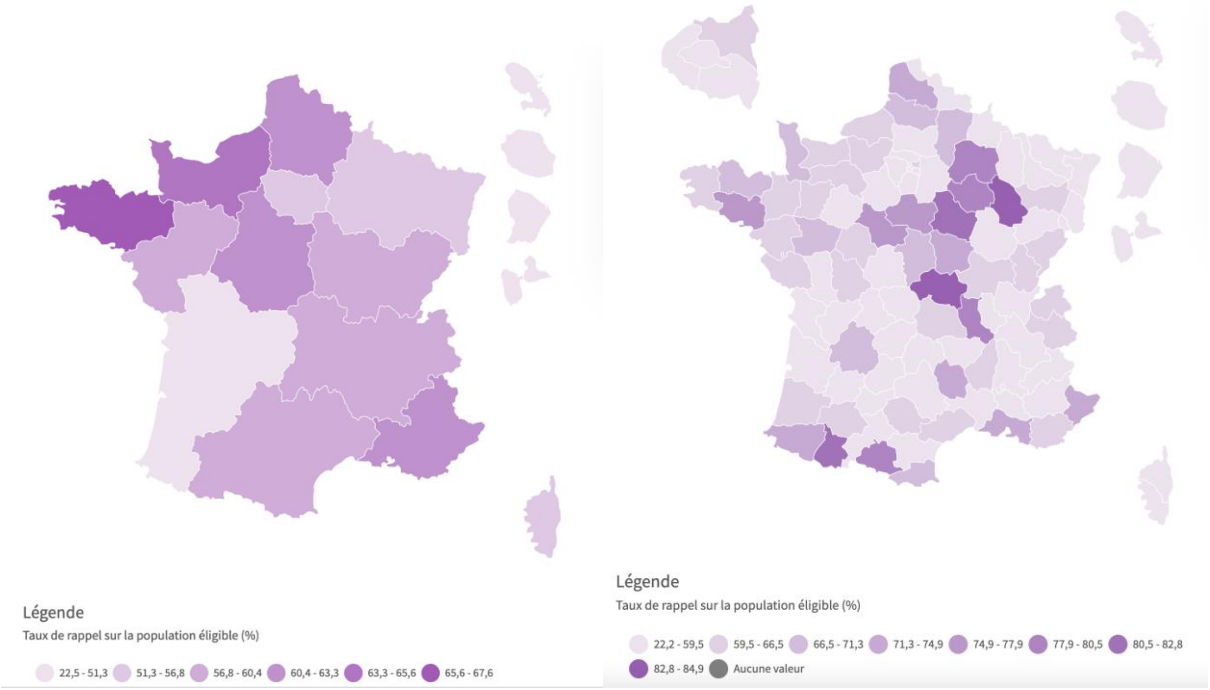
2. Un accès au rappel vaccinal à la fois limité et hétérogène

A ce jour, seulement 56,7% des patients dialysés ont bénéficié d'un premier rappel. Ce faible taux n'est pas la traduction d'une hésitation vaccinale chez patients dialysés, qui globalement adhèrent bien à la vaccination : dans l'enquête menée par Renaloo en juillet 2021[4], cette opposition concernait moins de 5% des répondants. Des taux analogues sont retrouvés dans d'autres études, dans différents pays, et mettent en évidence le rôle majeur de leurs soignants pour rassurer les plus hésitants[5].

Par ailleurs, le taux de rappel de 56,7% à l'échelle nationale masque une grande hétérogénéité selon les régions, allant de de 53% en Occitanie à 67,4% en Bretagne. Des variations encore plus importantes sont retrouvées entre départements. Respectivement 85% et 83% des patients dialysés ont reçu ce rappel en Haute-Marne et dans l'Allier, contre seulement 22% dans les Deux-Sèvres et 25% dans la Sarthe.

[4] *https://renaloo.com/espoir-fragilite-inquietudes-resultats-de-notre-enquete-sur-le-vecu-de-lepidemie-covid-par-2300-patients-insuffisants-renaux-dialyses-et-greffes/*
[5] *https://academic.oup.com/ckj/article/14/8/1985/6257439*

<u>Graphiques</u> : taux de rappel chez les patients dialysés par région et par département



3. La vaccination des patients dialysés sur le lieu de dialyse, un important facteur d'adhésion

La très large majorité (>93%) des patients dialysés passent 5 à 7h trois fois par semaine dans leurs centres de dialyse pour y être traités[6]. La présence d'IDE y est réglementée[7] : au moins un IDE pour 4 patients en centre lourd et en UDM, au moins 1 IDE pour 6 patients en autodialyse. Ces centres sont souvent adossés à d'importantes pharmacies.

Ce contexte devrait favoriser leur vaccination sur place. Au-delà de la dimension organisationnelle, ils consacrent un temps très important à leurs soins et sont plus fréquemment éloignés de la médecine de ville. La réalisation de la vaccination sur le lieu de dialyse est donc un facteur important d'adhésion et d'accès, notamment pour les patients les plus socialement défavorisés[8].

Pour ces raisons, le COSV a recommandé dans diverses notes que leur vaccination soit réalisée dans leurs structures de dialyse. Pourtant, seulement 60% des patients dialysés auraient reçu leur schéma de primo-vaccination dans leurs structures de dialyse, et beaucoup témoignent de difficultés rencontrées pour la suite de leur schéma vaccinal, en particulier pour obtenir la prescription et la réalisation des sérologies et des rappels. L'une des difficultés auxquelles sont confrontés les centres

---

[6] Moins de 7% des patients dialysés le sont à domicile. Les patients dialysés à domicile se rendent en général une fois par mois dans leur centre de référence pour leur suivi.

[7] Décret du 23 Septembre 2002 article R; 6124-70

[8] Patel, P. R., Tanz, L. J., Hamilton, E., Swanzy, K., Hymes, J. L., Giullian, J., & Novosad, S. A. Assessment of Provision of COVID-19 Vaccination in Dialysis Clinics and Patient Vaccination Coverage. JAMA Internal Medicine.

de dialyse est le manque de personnel infirmier pour réaliser les actions de vaccination. Les centres de dialyse non-adossés à un hôpital rencontrent également des difficultés à se procurer les doses de vaccin.

A distance de la campagne vaccinale, avec la fin du recours à la vaccination en population générale (hors rappels potentiels), des difficultés d'accès aux rappels tous les six mois pourraient survenir pour les personnes sévèrement immunodéprimées, en particulier s'ils ne sont pas réalisés directement dans leurs structures de prise en charge.

Recommandations

Pour parvenir à un bon niveau de protection des patients dialysés, le COSV a recommandé à ce public la réalisation d'un schéma de primo-vaccination à 3 doses (depuis avril 2021), suivi de deux rappels à 3 mois d'intervalle, puis de rappels supplémentaires tous les 6 mois. Depuis mars 2022, ils peuvent aussi avoir accès à la prophylaxie par anticorps monoclonaux de type Evusheld, notamment s'ils sont non ou faibles répondeurs à la vaccination[9].

Pour les raisons susmentionnées, il apparait aujourd'hui essentiel d'inciter la pratique du rappel vaccinal pour cette population, et d'en faciliter l'accès.

Mettre en place des objectifs et un suivi afin d'améliorer le taux de rappel des patients dialysés

1) Établir un objectif ambitieux de vaccination des patients dialysés en terme de taux de rappel à atteindre.

2) Mettre en place un suivi national, régional et par établissement de la réalisation de cet objectif dans un délai à définir.

3) La réalisation ou non de cet objectif pourrait conditionner la levée ou le retour de certaines mesures sanitaires (arrêts de travail des personnes contaminées, recours systématique aux tests, poursuite du suivi épidémiologique, ou retour du port du masque en lieux clos, du pass vaccinal, etc.).

4) Faire de la couverture vaccinale des patients dialysés un indicateur de qualité de prise en charge (HAS), qui pourrait par exemple être utilisé pour l'accréditation des structures.

[9] COSV, Note du 28 mars 2022, adaptation des recommandations de protection des personnes profondément immunodéprimées

Améliorer l'accès et l'adhésion à la vaccination

1) Mettre en œuvre les propositions de la Note du 28 mars 2022 du COSV « *Adaptation des recommandations de protection des personnes profondément immunodéprimées contre la Covid-19* ».

2) Sur le court-terme, relancer un dispositif efficient de vaccination dans les centres de dialyse et les services spécialisés, incitant à la réalisation au décours d'une séance ou d'une consultation, ou à défaut à leur domicile.

3) Sur le moyen-terme, renforcer le rôle de vaccination des centres de dialyse, qui doivent être considérés comme des centres de vaccination à part entière. Cela passe par l'inclusion de la vaccination dans les protocoles de soins des centres de dialyse, ou alternativement par la vérification de la réalisation de la vaccination en dehors du centre de dialyse.

4) Mettre à disposition des structures de dialyse qui estiment ne pas être en mesure de réaliser la vaccination des équipes mobiles ayant la possibilité d'intervenir dans des délais courts.

5) Pour les patients effectuant leur dialyse à domicile, renforcer l'offre de vaccination à domicile.

6) Établir avec les sociétés savantes des recommandations pour la vaccination Covid, grippe, hépatite B, pneumocoque, etc. des patients dialysés de façon intégrée à leur prise en charge en dialyse.

Renforcer la communication

Dans le contexte actuel de « banalisation » de la pandémie, qui atténue la perception de dangerosité du SARS-CoV-2, une re-sensibilisation des patients et des professionnels de santé à l'importance de la vaccination chez les patients dialysés est nécessaire. Il apparait ainsi essentiel de communiquer très largement et par différents moyens auprès de l'ensemble des professionnels de santé, des patients dialysés mais aussi du grand public, sur les risques persistants pour ces populations et sur la nécessité de leur protection : indications des rappels, y compris des proches, prophylaxie, traitements curatifs, port du masque FFP2 et mesures barrières, nécessaire solidarité.