

# Conduite à tenir pour la vaccination anti-COVID ARNm chez les personnes allergiques

Version 11 janvier 2021

**HOT LINE téléphonique médicale** pour les « médecins vaccinateurs » et pour toute personne ayant été préalablement vue en centre de vaccination et récusée en raison d'un risque allergique selon les données du tableau ci-dessous.

Numéro unique accessible de ville comme à l'hôpital : **01 56 01 74 08 de 09 h à 16 h du lundi au vendredi.**

Ce numéro est aussi celui à joindre en cas de réaction allergique survenue après une vaccination anti-COVID.

Des réactions allergiques anaphylactiques ont été signalées après vaccination contre la COVID. Cette fiche a pour but de définir la conduite à tenir pour la vaccination anti-COVID **ARNm** chez les personnes allergiques.

**A ce jour, la fréquence des réactions allergiques sévères (anaphylaxie) au décours d'une vaccination contre la Covid-19 est inférieure à 1 cas pour 100 000 vaccinés**, ce qui est comparable au risque d'allergie connu pour les autres vaccins (tous vaccins confondus), et également comparable au risque de réaction allergique aux médicaments en général. Après plus de **15 millions de patients** vaccinés dans le monde au 6 janvier 2021, **aucun décès suite à une réaction anaphylactique - même sévère - n'a été rapporté après vaccination contre la Covid-19.**

Selon le récent communiqué de la Fédération Française d'Allergologie et des données de la British Society of Allergology and Clinical Immunology (BSACI), la recommandation **est de contre-indiquer le vaccin uniquement aux sujets ayant eu une réaction anaphylactique lors de la première injection d'un vaccin anti COVID à ARNm ou ayant une allergie connue à un des composants du vaccin.** Le CDC (Centers for Disease Control and Prevention) a émis de nouvelles recommandations le 30/12/2020 qui vont dans le même sens et simplifient les recommandations pour les personnes allergiques (<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/clinical-considerations.html>).

## DEFINITION DE L'ANAPHYLAXIE SELON RECOMMANDATIONS DU MINISTERE

Selon le Ministère de la santé (Portfolio vaccination anti-COVID professionnels V06.01.2021), l'**anaphylaxie** est probable si :

1. Apparition brutale (moins de 3 heures et le plus souvent dans l'heure qui suit l'exposition à l'allergène) d'une atteinte cutanéomuqueuse (urticaire, angioedème surtout, mais le ministère ajoute éruption généralisée, prurit, flush, œdème des lèvres et de la luette)

ET au moins un des éléments suivants :

- Atteinte respiratoire (dyspnée, bronchospasme, hypoxémie, stridor, diminution du débit expiratoire de pointe ...)
- Hypotension artérielle ou signe de mauvaise perfusion d'organe

### Ou bien

2. Au moins deux des éléments suivants apparaissant rapidement après exposition à l'allergène :
  - Atteinte cutanéomuqueuse
  - Atteinte respiratoire
  - Hypotension artérielle ou signe de mauvaise perfusion d'organe (syncope, collapsus, hypotonie, incontinence)
  - Signes gastro-intestinaux persistants (douleurs, vomissements, nous ajoutons diarrhée brutale)

## CONTRE-INDICATION FORMELLE

Contre-indication formelle à la vaccination anti-Covid par un vaccin à ARNm si :

- Antécédent d'allergie à un des composants du vaccin, en particulier aux polyéthylène glycols et par risque d'allergie croisée au polysorbate.
- Antécédent de réaction anaphylactique comme décrite dans la définition ci-dessus lors de la 1<sup>ère</sup> injection du vaccin à ARNm anti-COVID19.

Ces patients doivent être adressés en unité d'Allergologie pour bilan, au minimum 1 mois après l'accident anaphylactique.

## CONDUITE A TENIR POUR LA VACCINATION DES PERSONNES ALLERGIQUES

Recommandations vis-à-vis de la vaccination, ou orientation du patient allergique consultant pour injection de vaccin ARNm anti-COVID19 (*adapté des recommandations du CDC du 30/12/2020*)

Manifestations allergiques	Conseil pour la vaccination	Durée de surveillance après vaccination	Conduite à tenir spéciale
Antécédent d'allergie à un des composants du vaccin, en particulier aux polyéthylène-glycols et par risque d'allergie croisée au polysorbate	Contre-indiquée	Non vacciné	Adresser en allergologie
Antécédent de réaction immédiate *, ** à une première injection d'un vaccin ARNm COVID 19	Contre-indiquée	Non vacciné	Adresser en allergologie
Antécédent de réaction immédiate *, ** à un autre vaccin non COVID ou à un médicament injectable	Surseoir	Vacciné après avis d'expert	Adresser en allergologie
Réactions retardées médicamenteuses, toxidermies même graves (DRESS, syndrome de Lyell ou de Stevens Johnson)	Vaccination normale	15 mn	
<b>Allergie à un médicament oral</b>			
Urticaire, angioedème	Vaccination normale	15 mn	
Anaphylaxie	Vaccination normale	30 mn	
Réactions retardées, toxidermies même graves (DRESS, syndrome de Lyell ou de Stevens Johnson)	Vaccination normale	15 mn	
Antécédents familiaux allergiques, y compris d'anaphylaxie	Vaccination normale	15 mn	
Rhinite, conjonctivite, asthme allergique aux pneumallergènes	Vaccination normale	15 mn	
Eczéma de contact, urticaire ou angioedème chronique, angioedème bradykinique Mastocytose sans antécédent de réaction anaphylactique	Vaccination normale	15 mn	
<b>Allergie au latex</b>			
Urticaire, angioedème, eczéma	Vaccination normale	15 mn	
Anaphylaxie	Vaccination normale	30 mn	
<b>Allergie aux venins d'hyménoptères</b>			
Urticaire, réaction au site d'injection	Vaccination normale	15 mn	
Anaphylaxie	Vaccination normale	30 mn	
<b>Allergie alimentaire</b>			
Non grave, syndrome oral, urticaire, eczéma	Vaccination normale	15 mn	
Anaphylaxie	Vaccination normale	30 mn	

\* Bronchospasme, urticaire généralisé, anaphylaxie

\*\* Hors réaction locale qui autorise la vaccination normale avec 15 min de surveillance

Pr Annick Barbaud et Pr Angèle Soria. Service de Dermatologie et Allergologie - Hôpital Tenon – AP-HP.Sorbonne Université. Paris - 11/01/2021 En accord avec les recommandations Françaises (SFA/FFAL/CNP allergologie).

## REFERENCE

Portfolio Vaccination anti-covid à destination des professionnels de santé. Version mise à jour du 06/01/2021

Rédaction : Sandra Fournier, Valérie Souyri (Equipe prévention risque infectieux, Siège AP-HP), Pr Annick Barbaud et Pr Angèle Soria (Service de Dermatologie et Allergologie - Hôpital Tenon – AP-HP.Sorbonne Université), Pr Jocelyne Just et Dr Stéphanie Wanin (Service d'allergologie Hôpital Trousseau - AP-HP.Sorbonne Université).

Relecture et validation : Catherine Paugam