



QUESTIONNAIRE VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Numéro de sécurité sociale :

Présentez-vous au moins une comorbidité spécifique ?
(Cf. liste au verso) OUI NON

Avez-vous eu un test (PCR ou antigénique) positif au
cours des trois derniers mois ? OUI NON

Avez-vous de la fièvre aujourd'hui ? OUI NON

Avez-vous reçu un vaccin au cours des deux dernières
semaines ? OUI NON
Si oui, lequel :

Avez-vous des antécédents d'allergie ou
d'hypersensibilité à certaines substances ou avec
d'autres vaccins ? OUI NON

Êtes-vous traité par un médicament anticoagulant ? OUI NON

Présentez-vous des troubles de l'hémostase ?
(taux de plaquette bas, maladie spécifique...) OUI NON

Êtes-vous enceinte ? OUI NON

Allaitez-vous ? OUI NON

Dans les jours et semaines qui suivent votre vaccination, vous pourrez, si nécessaire, signaler un effet indésirable. Cela ne prend qu'une dizaine de minutes sur le Portail de signalement des événements sanitaires indésirables : www.signalement.social-sante.gouv.fr. Vous pouvez aussi en parler à votre médecin.

Les données d'identité recueillies via ce questionnaire seront intégrées dans le traitement de données à caractère personnel « SI Vaccin Covid » mis en œuvre conjointement par le Ministère des Solidarités et de la Santé et la Caisse nationale d'assurance maladie et uniquement pour l'organisation, le suivi et le pilotage des campagnes vaccinales contre la Covid-19. Pour plus d'informations sur ce traitement et l'exercice de vos droits, nous vous invitons à consulter les affichettes d'information à disposition dans votre centre. Le questionnaire papier sera conservé pendant une durée de trois mois après la date de votre rendez-vous.

VACCINATION ANTI-COVID

Espace réservé au pharmacien

Date :

--/--/--

Signature

Liste des comorbidités ouvrant le droit à la priorisation pour la vaccination contre la Covid-19 (liste au 5 mars 2020) :

- Trisomie 21
- Transplantation d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétiques
- Insuffisance rénale chronique terminale (insuffisants rénaux dialysés)
- Diabète (type 1 et 2)
- Obésité (IMC > 30 kg/m²),
- Cancers (solide ou hématologique)
- Bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) et insuffisance respiratoire
- Insuffisance cardiaque
- Hypertension artérielle compliquée
- Maladies hépatiques chroniques et en particulier la cirrhose
- Troubles psychiatriques
- Démence
- Antécédent d'accident vasculaire cérébral

Facteur de risque spécifique :

- Femme enceinte

Pour en savoir plus, il est recommandé de consulter le document de la Haute Autorité de santé :

HAS - Stratégie de vaccination contre le Sars-Cov-2 Actualisation des facteurs de risque de formes graves de la co-vid-19 et des recommandations sur la stratégie de priorisation des populations à vacciner

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-03/actualisation_des_facteurs_de_risque_de_formes_graves_de_la_covid-19_et_des_reco_sur_la_strategie_de_priorisation_des_popula.pdf

Vous pouvez également consulter le site du ministère des Solidarités et de la Santé : www.solidarites-sante.gouv.fr/vaccin-covid-19

ARGUMENTAIRE QUESTIONNAIRE VACCINATION CONTRE LA COVID-19

Présentez-vous une comorbidité spécifique ?

Cette question permet de valider l'éligibilité du patient face aux critères de priorisation fixés par la HAS.

Avez-vous eu un test (PCR ou antigénique) positif au cours des 3 derniers mois ?

En cas de réponse positive, le patient ne doit pas se faire vacciner contre la Covid-19. Les recommandations de la HAS préconisent chez les patients immunocompétents d'attendre 6 mois après une infection à Sars-CoV-2 avant de se faire vacciner. Dans ce cas, le schéma vaccinal sera constitué d'une seule dose de vaccin.

Avez-vous de la fièvre aujourd'hui ?

En cas de réponse positive, le patient ne doit pas se faire vacciner contre la Covid-19. Un épisode de fièvre peut être le signe d'une infection en cours. Dans ce cas là, il faut inviter le patient à consulter son médecin traitant.

Avez-vous reçu un vaccin au cours des deux dernières semaines ?

En cas de réponse positive, le patient ne doit pas se faire vacciner contre la Covid-19. Une vaccination récente contre une autre maladie que la Covid-19 ne présente pas de risque pour le patient. Cependant, pour faciliter la compréhension d'un éventuel évènement indésirable et limiter d'éventuelles interférences dans les réponses immunitaires suscitées par deux vaccins, il est recommandé d'espacer les vaccinations d'au moins 14 jours.

Avez-vous des antécédents d'allergie ou d'hypersensibilité à certaines substances ou avec d'autres vaccins ?

En cas de réponse positive, le patient ne doit pas se faire vacciner contre la Covid-19 en officine. Les évènements allergiques sont rares avec les vaccins contre la Covid-19. Cependant, pour un patient présentant des antécédents d'allergie ou d'hypersensibilité, il est recommandé au pharmacien d'orienter le patient vers son médecin traitant.

Êtes-vous traité par un traitement anticoagulant ?

En cas de réponse positive, le patient peut se faire vacciner contre la Covid-19 en officine. Cependant, certaines conditions sont à respecter : injecter dans le muscle deltoïde (sous-cutanée interdite) - recourir à une aiguille de petit calibre - exercer une pression ferme au point d'injection sans masser ni frotter pendant au moins 2 minutes, informer le patient du risque d'hématome.

Présentez-vous des troubles de l'hémostase ?

En cas de réponse positive, le patient ne doit pas se faire vacciner contre la Covid-19 en officine. Il est recommandé d'orienter le patient vers son médecin traitant pour réaliser l'injection du vaccin.

Êtes-vous enceinte ? Allaites-vous ?

En cas de réponse positive, la patiente ne doit pas se faire vacciner contre la Covid-19 en officine. La grossesse et l'allaitement ne constituent pas une contre indication à la vaccination contre la Covid-19. Il est recommandé d'orienter la patiente vers sa sage-femme ou son médecin traitant pour réaliser l'injection du vaccin.
