

De : Nathalie Mesny, Présidente de Renaloo  
A : Présidents et membres des bureaux des sociétés savantes françaises de néphrologie et transplantation  
Directeur de cabinet du Ministre de la santé  
Directrice générale de l'offre de soins  
Directeur général de la santé  
Le 31/12/2020

Mesdames, Messieurs,

Dès l'annonce des priorités envisagées pour la campagne vaccinale contre le Covid19, notre association a demandé à la HAS que les patients dialysés et transplantés puissent, quel que soit leur âge, [accéder prioritairement à la vaccination](#).

Nous avons été entendus : dans sa décision du 17/12/2020, la HAS prévoit, *sur la base d'une appréciation du rapport bénéfice/risque individuel, très précocement dans la campagne, une vaccination de sous-populations non âgées mais particulièrement vulnérables et exposées au COVID-19*, dont les patients dialysés et greffés rénaux.

Nous pouvons tous nous féliciter que la France ait fait ce choix, qui est réclamé par les sociétés savantes et associations de patients dans de nombreux pays, dont les USA ou le Royaume-Uni.

La campagne vaccinale a débuté en France ce 23 décembre et sa phase 1 doit se poursuivre tout le mois de janvier.

Or, les patients que nous représentons s'inquiètent de n'avoir aucune information sur l'organisation de leur vaccination, qui devrait pourtant être envisagée de manière imminente.

Alors que nous tentons de leur apporter [des informations exactes, transparentes et incitatives à la vaccination](#), les encourageant à échanger rapidement avec leurs néphrologues à son sujet, nous sommes également préoccupés par les disparités des réponses qui leur sont apportées, tant sur le calendrier prévu - on leur indique fréquemment qu'ils ne bénéficieront d'aucune priorité - que sur l'intérêt même d'être vaccinés ou sur le rapport bénéfices / risques des vaccins actuellement disponibles.

Comme vous le savez, [le bilan de ces dix mois d'épidémie est pour nous très lourd](#).

A ce jour, dans notre pays, 1 français sur 1000, 1 patient dialysé / 75 et 1 patient transplanté / 200 sont décédés du Covid19.

L'EDTA vient de publier un plaidoyer(1) pour alerter sur les risques de formes graves liés à l'IRC, qui sont en dehors de l'âge les plus élevés et les plus fréquents.

Dans le contexte du risque de flambée épidémique et de l'émergence de la nouvelle souche de virus dans les semaines à venir, tout délai dans l'organisation de l'accès au vaccin des patients dialysés ou transplantés, mais aussi tout défaut d'information conduisant à les dissuader ou à retarder leur vaccination seraient particulièrement préjudiciables, avec des conséquences en termes de pertes de chances mais aussi de décès et de séquelles graves évitables.

Pourriez-vous nous informer des dispositions et de l'organisation que vous prévoyez afin d'assurer dans de bonnes conditions leur accès urgent à la vaccination ?

Vous remerciant par avance de vos retours rapides, je reste à votre disposition, et vous adresse tous mes vœux pour une année 2021 que nous souhaitons tous porteuse d'espoirs.

Nathalie Mesny  
Présidente  
[www.renaloo.com](http://www.renaloo.com)

(1) ERA-EDTA Council, ERACODA Working Group, Chronic kidney disease is a key risk factor for severe COVID-19: a call to action by the ERA-EDTA, Nephrology Dialysis Transplantation, , gfaa314, <https://doi.org/10.1093/ndt/gfaa314>