

JANVIER 2024

# QUESTIONS ET RÉPONSES SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA COVID-19

À L'INTENTION DES VACCINATEURS

## **ÉDITION**

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

**[www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)**, section **Publications**

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

## TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE.....	1
GÉNÉRALITÉS SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION .....	2
1. Qu'est-ce que la COVID-19? .....	2
2. Quel est le but de la campagne de vaccination contre la COVID-19? .....	2
3. Est-ce que la vaccination contre la COVID-19 est obligatoire? .....	2
4. Est-ce que la vaccination est gratuite?.....	2
5. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires?.....	3
6. Est-ce que les vaccins à ARN messager (ARNm) peuvent modifier notre code génétique? .....	3
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA DOSE DE VACCIN CONTRE LA COVID- 19 À L'AUTOMNE-HIVER 2023-2024 .....	4
7. Quelles sont les clientèles visées par la recommandation de la dose de vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2023-2024? .....	4
8. Quelle est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin XBB.1.5. à l'automne-hiver 2023-2024 pour une personne immunocompétente qui est dans les groupes à risque ou qui désire la recevoir? .....	5
9. Quel est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin XBB.1.5. à l'automne-hiver 2023-2024 pour une personne immunodéprimée? .....	6
10. Quel est l'intervalle pour l'administration de la dose à l'automne- hiver 2023-2024 avec un vaccin XBB.1.5 pour une personne ayant eu un épisode récent d'infection à la COVID-19? .....	7
11. Peut-on administrer la dose à l'automne-hiver 2023-2024 avec un autre vaccin contre la COVID-19 que le vaccin à ARNm XBB.1.5? .....	7
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AU VACCIN À PROTÉINE RECOMBINANTE AVEC ADJUVANT(PRA) .....	7
12. Quel vaccin utilisé entre le vaccin PRA et le vaccin PRA XBB.1.5? .....	7
13. Combien de doses d'un vaccin PRA ou vaccin PRA XBB.1.5 une personne immunocompétente ou immunodéprimée doit-elle recevoir?.....	8
14. Quel est l'intervalle minimal entre les doses du vaccin PRA ou du vaccin PRA XBB.1.5? .....	8
15. Quelles sont les personnes ciblées pour la vaccination avec le vaccin PRA ou le vaccin PRA XBB.1.5? .....	8
SITUATIONS PARTICULIÈRES.....	8
16. Quelle est la conduite à tenir pour un enfant nécessitant plusieurs doses qui change de tranche d'âge au cours de la série vaccinale (par ex. de 4 à 5 ans)? .....	8

17.	Est-ce qu'il y a un vaccin à privilégier pour diminuer les risques de myocardites ou de péricardites? .....	8
18.	Est-ce qu'une personne qui a fait la maladie doit présenter une preuve écrite de son résultat positif par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) ou par test de détection antigénique rapide (TDAR) lors de la vaccination? .....	9
19.	Est-ce que les vaccins ARNm disponibles sur le marché contiennent du latex? .....	9
20.	Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) qui n'est pas en lien avec un composant des vaccins ARNm? .....	9
21.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie de type anaphylactique au polyéthylène glycol peut recevoir un vaccin contre la COVID-19? .....	9
22.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au polyéthylène glycol peut recevoir un vaccin ARNm? .....	9
23.	Peut-on vacciner une personne qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée, donc non anaphylactique, dans l'heure suivant l'administration d'une dose précédente de vaccin ARNm? .....	9
24.	Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave qui n'est pas en lien avec un composant du vaccin PRA? .....	9
25.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19? .....	10
26.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19? .....	10
27.	Est-ce qu'une femme enceinte peut se faire vacciner? .....	10
28.	Est-ce qu'il est recommandé à une femme qui désire être enceinte d'attendre une période de temps après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19? .....	10
29.	Est-ce qu'une mère qui allaite peut se faire vacciner? .....	10
30.	Y a-t-il un intervalle à respecter entre l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 et l'administration d'un WinRho? .....	10
31.	Est-ce qu'une personne qui est en soins palliatifs peut se faire vacciner? .....	11
32.	Est-ce qu'une personne peut faire un don de sang après avoir été vaccinée contre la COVID-19? .....	11
33.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a reçu des anticorps monoclonaux ou du plasma de convalescent dans les 90 derniers jours? .....	11
34.	Est-ce que la prise d'antiviraux interfère avec les vaccins contre la COVID-19? .....	11
35.	Doit-on respecter un intervalle entre un vaccin contre la COVID-19 et une infiltration de corticostéroïdes? .....	11
36.	Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la grippe? .....	11

37.	Est-ce qu'un résultat de test sérologique démontrant la présence d'IgG ou IgM anti-SRAS-CoV-2 pourrait éviter à une personne de recevoir un vaccin contre la COVID-19? .....	12
38.	Quels sont les critères pour considérer une personne comme immunodéprimée? .....	12
39.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1 <sup>re</sup> dose de vaccin contre la COVID-19? .....	12
40.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant déjà eu une ou des doses de vaccins contre la COVID-19 avant de devenir immunodéprimée? .....	12
41.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) ou une immunothérapie anticancéreuse par cellules CAR-T après avoir été vaccinée contre la COVID-19?.....	12

## CONTEXTE

En décembre 2019, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été alertée à propos de plusieurs cas de pneumonie à Wuhan, en Chine. Le 7 janvier 2020, l'OMS a confirmé qu'un nouveau coronavirus était responsable de cette maladie, nommée plus tard la COVID-19. En quelques semaines, l'infection s'est étendue à travers le monde. Le 11 mars 2020, l'OMS a déclaré que la COVID-19 était devenue une pandémie. L'urgence sanitaire mondiale a duré un peu plus de 3 ans. Le 5 mai 2023, l'OMS a déclaré qu'elle était terminée, mais le virus de la COVID-19 et ses variants circulent toujours internationalement.

À travers le monde, les scientifiques, l'industrie pharmaceutique, les gouvernements, les organisations comme l'OMS et les instituts scientifiques ont uni leurs forces pour développer des vaccins afin de lutter contre cette maladie. Au début de la pandémie, après plusieurs mois de travaux, des vaccins efficaces contre la COVID-19 sont devenus disponibles, dont certains qui ont été autorisés au Canada. En décembre 2020, la campagne de vaccination contre la COVID-19 a débuté au Québec.

Le programme de vaccination contre la COVID-19 repose sur les différents avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) sur la vaccination contre la COVID-19. Ces avis peuvent être consultés en ligne :

- [Simplification du calendrier de vaccination contre la COVID-19 pour les personnes non vaccinées](#)
- [Administration de doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 : recommandations pour l'automne 2023;](#)
- [Utilisation des vaccins bivalents à ARN messager pour la primovaccination;](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 chez les enfants âgés de 6 mois à 4 ans au Québec;](#)
- [Vaccination de base contre la COVID-19 et consolidation périodique de l'immunité;](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 chez les jeunes âgés de 5 à 11 ans au Québec;](#)
- [Administration des doses subséquentes d'un vaccin contre la COVID-19 chez les personnes ayant développé une péricardite ou une myocardite;](#)
- [Utilisation du vaccin contre la COVID-19 NVX-CoV2373 de Novavax \(Nuvaxovid\);](#)
- [Avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins à ARN messager contre la COVID-19;](#)
- [Avis préliminaire concernant la vaccination des jeunes contre la COVID-19 dans le contexte du signal de survenues de myocardites et de péricardites après l'administration des vaccins à ARN messager;](#)
- [Intervalle entre les doses de la primovaccination avec les vaccins à ARN messager contre la COVID-19;](#)
- [Vaccination des personnes de moins de 30 ans contre la COVID-19 dans le contexte de la survenue de myocardites et péricardites après l'administration des vaccins à ARN messager.](#)

Ce document vise à répondre aux questions des vacinateurs sur le programme de vaccination contre la COVID-19. Il traite des généralités sur la campagne de vaccination, de la dose automne-hiver 2023-2024 avec un vaccin XBB.1.5, du vaccin à protéine recombinante avec adjuvant (PRA) et des situations particulières.

Le [Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) demeure la référence en matière de vaccination au Québec et doit être consulté pour tout complément d'information.

## GÉNÉRALITÉS SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION

### 1. Qu'est-ce que la COVID-19?

La COVID-19 est une infection causée par un virus de la famille des coronavirus, soit le SRAS-CoV-2.

Certains virus de la famille des coronavirus causent des maladies chez les animaux, alors que d'autres en causent chez les humains. Les coronavirus qui causent des maladies chez les humains peuvent se transmettre d'une personne à une autre par les particules qu'une personne infectée projette dans l'air quand elle respire, parle, tousse ou éternue. L'infection peut aussi se propager si une personne qui a eu un contact avec une personne ou une surface infectée porte ses mains contaminées à sa bouche, son nez ou ses yeux.

Pour plus de détails, voir les informations générales sur le site [La maladie à coronavirus \(COVID-19\) au Québec](#).

### 2. Quel est le but de la campagne de vaccination contre la COVID-19?

Le but est de prévenir les maladies graves, les hospitalisations et les décès.

### 3. Est-ce que la vaccination contre la COVID-19 est obligatoire?

NON. La vaccination contre la COVID-19 n'est pas obligatoire.

### 4. Est-ce que la vaccination est gratuite?

OUI. La vaccination est gratuite pour tous, peu importe l'endroit où elle est effectuée. Il est uniquement possible de se faire vacciner dans le réseau des CISSS et CIUSSS, dans certaines pharmacies communautaires ainsi qu'auprès d'autres partenaires des CISSS et CIUSSS pour la vaccination en entreprise ou en milieu scolaire, par exemple. Il n'est pas possible de se faire vacciner sur le marché privé.

## **5. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires?**

Mondialement, plusieurs fabricants, universités, centres de recherche, etc., ont reçu du financement pour produire les vaccins contre la COVID-19, ce qui leur a permis d'entreprendre les travaux rapidement et d'avoir suffisamment de ressources pour élaborer et tester les vaccins. Toutes les étapes avant l'homologation d'un vaccin ont été respectées, et certaines ont été réalisées de façon simultanée.

Santé Canada réalise toujours un examen approfondi des vaccins avant leur autorisation. Santé Canada accorde une attention particulière à l'évaluation de l'innocuité et de l'efficacité des vaccins. Ainsi, les vaccins contre la COVID-19 sont soumis aux mêmes normes scientifiques rigoureuses, aux mêmes normes de qualité, aux mêmes essais et à la même surveillance post-commercialisation que tout nouveau vaccin dont l'utilisation est approuvée au Canada.

Par ailleurs, le Canada et le Québec disposent d'un système exhaustif de surveillance et de vigie de la sécurité des vaccins, par le biais d'alertes auprès des autorités de santé publique en cas d'effets indésirables inhabituels non signalés avant la commercialisation des vaccins. Dans le cadre de la campagne de vaccination contre la COVID-19 au Québec, d'autres approches complémentaires sont utilisées pour évaluer la sécurité des vaccins, soit une surveillance active et une surveillance de certains problèmes de santé à l'aide des banques de données administratives. De plus, tout signal de sécurité détecté par la surveillance fait l'objet d'une investigation si cela est jugé nécessaire. Des experts examinent avec soin les déclarations de manifestations indésirables inhabituelles, le cas échéant, afin de cerner tout problème de sécurité et de le régler rapidement de manière appropriée. Ainsi, les autorités s'assurent de garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité continues de tous les vaccins.

## **6. Est-ce que les vaccins à ARN messenger (ARNm) peuvent modifier notre code génétique?**

NON. L'ARNm est livré aux cellules grâce aux nanoparticules lipidiques. En 7 à 10 jours, l'ARNm permet à la machinerie cellulaire (ribosomes) de produire la protéine S, puis il est dégradé. L'ARNm n'entre pas dans le noyau de la cellule et ne peut pas se reproduire lui-même.



## QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA DOSE DE VACCIN CONTRE LA COVID-19 À L'AUTOMNE-HIVER 2023-2024

### 7. Quelles sont les clientèles visées par la recommandation de la dose de vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2023-2024?

Le CIQ recommande une vaccination contre la COVID-19 avec un vaccin **ARNm** XBB.1.5 aux personnes suivantes :

- Les personnes résidant en CHSLD ou en RPA ou dans d'autres milieux collectifs comportant une proportion élevée de personnes âgées et vulnérables.
- Les personnes âgées de 60 ans et plus.
- Les personnes âgées de 6 mois et plus immunodéprimées ou dialysées ou atteintes de l'une des conditions suivantes :
  - Troubles cardiaques ou pulmonaires chroniques (dont la dysplasie bronchopulmonaire, la fibrose kystique et l'asthme) assez graves pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers;
  - États chroniques tels qu'un diabète, des erreurs innées du métabolisme (ex. : tyrosinémie héréditaire de type I), une obésité importante (à titre indicatif, IMC  $\geq 40$ ), des troubles hépatiques (incluant une cirrhose), rénaux ou hématologiques (incluant une asplénie, une anémie ou une hémoglobinopathie), un cancer, un déficit immunitaire ou une immunodépression (incluant l'infection par le VIH);
  - Conditions médicales entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires);
  - Autres conditions identifiées par le médecin traitant.
- Les travailleurs de la santé.
- Les femmes enceintes.
- Les adultes vivant en région éloignée et isolée.

Cette dose est particulièrement importante pour ces clientèles si elles n'ont jamais eu d'infection confirmée à la COVID-19.

La vaccination avec un vaccin **ARNm** XBB.1.5 peut aussi être administrée aux personnes de 6 mois à 59 ans en bonne santé qui souhaitent la recevoir.

Le nombre de doses dépendra de son âge, de ses antécédents de vaccination et de son système immunitaire (voir question 8 et 9).

Pour une personne de 12 ans et plus désirant un vaccin PRA avec le variant XBB.1.5, voir la section [\*Questions-réponses relatives au vaccin à protéine recombinante avec adjuvant \(PRA\)\*](#).

**8. Quelle est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin XBB.1.5. à l'automne-hiver 2023-2024 pour une personne immunocompétente qui est dans les groupes à risque ou qui désire la recevoir?**

L'infection antérieure confirmée par la COVID-19 ne doit plus être considérée dans l'évaluation du statut vaccinal et du nombre de doses requises.

Le tableau suivant présente le calendrier vaccinal avec un vaccin ARNm XBB.1.5 selon les antécédents vaccinaux (peu importe le produit) et selon l'âge. Une personne vaccinée en fonction de ce tableau n'a pas à recevoir d'autres doses pour le moment.

Âge	Statut vaccinal antérieur (peu importe le produit)	Vaccination avec un vaccin Spikevax XBB.1.5	Vaccination avec un vaccin Comirnaty XBB.1.5
12 ans et plus	Non vacciné	1 dose de 50 µg	1 dose de 30 µg
	1 dose ou plus	1 dose de 50 µg	1 dose de 30 µg
5 à 11 ans	Non vacciné	1 dose de 25 µg	1 dose de 10 µg
	1 dose ou plus	1 dose de 25 µg	1 dose de 10 µg
6 mois à 4 ans*	Non vacciné	2 doses de 25 µg	3 doses de 3 µg
	1 dose	1 dose de 25 µg	2 doses de 3 µg
	2 doses	1 dose de 25 µg	1 dose de 3 µg
	3 doses ou plus	1 dose de 25 µg	1 dose de 3 µg

\*Pour les enfants âgés de 6 mois à 4 ans, si un calendrier mixte est utilisé (p. ex. Comirnaty et Spikevax), suivre le nombre de doses dans la colonne « Vaccination avec un vaccin Comirnaty XBB.1.5 ».

Pour connaître les intervalles entre les doses, référez-vous au PIQ, à la section [Vaccins COVID-19 ARNm, Administration](#).

Pour une personne de 12 ans et plus désirant un vaccin PRA avec le variant XBB.1.5, voir la section [Questions-réponses relatives au vaccin à protéine recombinante avec adjuvant \(PRA\)](#).

## 9. Quel est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin XBB.1.5 à l'automne-hiver 2023-2024 pour une personne immunodéprimée?

L'infection antérieure confirmée par la COVID-19 ne doit pas être considérée dans l'évaluation du statut vaccinal et du nombre de doses requises.

Le tableau suivant présente le calendrier vaccinal avec un vaccin ARNm XBB.1.5 selon les antécédents vaccinaux (peu importe le produit) et selon l'âge. Une personne vaccinée en fonction de ce tableau n'a pas à recevoir d'autres doses pour le moment.

Âge	Statut vaccinal antérieur (peu importe le produit)	Vaccination avec un vaccin Spikevax XBB.1.5	Vaccination avec un vaccin Comirnaty XBB.1.5
12 ans et plus	Non vacciné	2 doses de 50 µg	2 doses de 30 µg
	1 dose ou plus	1 dose de 50 µg	1 dose de 30 µg
5 à 11 ans	Non vacciné	2 doses de 25 µg	2 doses de 10 µg
	1 dose ou plus	1 dose de 25 µg	1 dose de 10 µg
6 mois à 4 ans*	Non vacciné	3 doses de 25 µg	4 doses de 3 µg
	1 dose	2 doses de 25 µg	3 doses de 3 µg
	2 doses	1 dose de 25 µg	2 doses de 3 µg
	3 doses	1 dose de 25 µg	1 dose de 3 µg
	4 doses ou plus	1 dose de 25 µg	1 dose de 3 µg

\*Pour les enfants âgés de 6 mois à 4 ans, si un calendrier mixte est utilisé (p. ex. Comirnaty et Spikevax), suivre le nombre de doses dans la colonne « Vaccination avec un vaccin Comirnaty XBB.1.5 ».

Pour connaître les intervalles entre les doses, référez-vous au PIQ, à la section [Vaccins COVID-19 ARNm, Administration](#).

Pour une personne de 12 ans et plus désirant un vaccin PRA avec le variant XBB.1.5, voir la section [Questions-réponses relatives au vaccin à protéine recombinante avec adjuvant \(PRA\)](#).

#### **10. Quel est l'intervalle pour l'administration de la dose à l'automne-hiver 2023-2024 avec un vaccin XBB.1.5 pour une personne ayant eu un épisode récent d'infection à la COVID-19?**

Il est possible de vacciner une personne indépendamment de ses antécédents d'infection à la COVID-19 après la fin de l'épisode aigu, puisque cela ne pose pas d'enjeu de sécurité.

Le CIQ recommande de respecter un intervalle de 6 mois ou plus entre une infection confirmée à la COVID-19 et un vaccin contre la COVID-19, afin d'obtenir une réponse immunitaire plus robuste après la vaccination.

Le CIQ considère par ailleurs qu'il est acceptable d'utiliser un intervalle plus court, de 3 mois ou plus, dans certaines circonstances particulières, afin de diminuer les enjeux de faisabilité, par exemple lors des interventions dans les milieux de vie.

Pour les personnes immunodéprimées ou dialysées qui ont eu la COVID-19 et qui n'ont pas complété leur vaccination, un intervalle de 4 semaines ou plus après l'infection est recommandé. Si des circonstances exceptionnelles le justifient (ex. : avant le début d'un traitement immunodépresseur), un intervalle de 21 jours ou plus peut être appliqué.

Les personnes ayant un syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfant (SIME) devraient attendre la guérison et une période d'au moins 90 jours après le diagnostic avant de recevoir le vaccin.

#### **11. Peut-on administrer la dose à l'automne-hiver 2023-2024 avec un autre vaccin contre la COVID-19 que le vaccin à ARNm XBB.1.5?**

Le CIQ recommande l'administration d'un vaccin à ARNm XBB.1.5 à l'automne-hiver 2023-2024 pour les personnes ciblées. Cependant, si une personne refuse ces vaccins, un autre vaccin contre la COVID-19 peut lui être offert selon la disponibilité des produits. Pour une personne de 12 ans et plus désirant un vaccin PRA avec le variant XBB.1.5, voir la section [Questions-réponses relatives au vaccin à protéine recombinante avec adjuvant \(PRA\)](#).

### **QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AU VACCIN À PROTÉINE RECOMBINANTE AVEC ADJUVANT(PRA)**

#### **12. Quel vaccin utilisé entre le vaccin PRA et le vaccin PRA XBB.1.5?**

Les vaccins PRA contenant le variant XBB.1.5 devraient être utilisés dès leur disponibilité.

**13. Combien de doses du vaccin PRA ou du vaccin PRA XBB.1.5 une personne immunocompétente ou immunodéprimée doit-elle recevoir?**

Le calendrier de primovaccination du vaccin PRA ou du vaccin PRA XBB.1.5 comprend 2 doses pour une personne immunocompétente ou immunodéprimée. Pour une personne immunodéprimée ayant reçu un vaccin PRA ou un vaccin PRA XBB.1.5, le CIQ recommande d'administrer un vaccin ARNm pour la ou les doses suivantes.

Pour les recommandations pour la dose automne-hiver 2023-2024, voir la section [\*Questions-réponses relatives à la dose de vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2023-2024.\*](#)

**14. Quel est l'intervalle minimal entre les doses du vaccin PRA ou du vaccin PRA XBB.1.5?**

Il est recommandé de respecter un intervalle minimal de 21 jours entre la 1<sup>re</sup> et la 2<sup>e</sup> dose du vaccin PRA ou du vaccin PRA XBB.1.5. Si la 2<sup>e</sup> dose du vaccin PRA ou du vaccin PRA XBB.1.5 est donnée avant 21 jours, elle n'est pas considérée comme valide.

**15. Quelles sont les personnes ciblées pour la vaccination avec le vaccin PRA ou le vaccin PRA XBB.1.5?**

L'utilisation du vaccin PRA ou du vaccin XBB.1.5 est autorisée chez les personnes qui ont une contre-indication aux vaccins ARNm ou qui refusent ces vaccins.

Le vaccin PRA ou le vaccin PRA XBB.1.5 est autorisé chez les personnes âgées de 12 ans et plus.

## SITUATIONS PARTICULIÈRES

**16. Quelle est la conduite à tenir pour un enfant nécessitant plusieurs doses qui change de tranche d'âge au cours de la série vaccinale (par ex. de 4 à 5 ans)?**

Un enfant qui se présente et qui a changé de tranche d'âge depuis le début de sa série vaccinale doit être évalué en fonction de son âge actuel (voir question 8 et 9).

**17. Est-ce qu'il y a un vaccin à privilégier pour diminuer les risques de myocardites ou de péricardites?**

Il n'y a plus de recommandation préférentielle pour l'utilisation du Comirnaty chez les personnes de 12 à 29 ans.

Si elle est revaccinée, une personne avec une histoire de myocardite ou de péricardite liée à un vaccin contre la COVID-19 devrait recevoir le vaccin Comirnaty par précaution, étant donné l'absence de données comparatives spécifiques à cette situation. Pour plus d'informations, voir la sous-section [\*Précautions\*](#) de la section COVID-19 ARNm du PIQ.

**18. Est-ce qu'une personne qui a fait la maladie doit présenter une preuve écrite de son résultat positif par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) ou par test de détection antigénique rapide (TDAR) lors de la vaccination?**

NON. Une personne qui a fait la maladie n'a pas à fournir une preuve écrite qu'elle a fait la maladie.

**19. Est-ce que les vaccins ARNm disponibles sur le marché contiennent du latex?**

NON. Les vaccins ARNm disponibles sur le marché ne contiennent pas de latex.

**20. Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) qui n'est pas en lien avec un composant des vaccins ARNm?**

OUI. Les vaccins ARNm sont contre-indiqués seulement chez les personnes qui ont fait une anaphylaxie à la suite de l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un produit ayant un composant identique, notamment le polyéthylèneglycol et le trométamol, aussi appelé la trométhamine.

**21. Est-ce qu'une personne qui a une allergie de type anaphylactique au polyéthylèneglycol peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?**

OUI. La personne qui a une allergie de type anaphylactique au polyéthylèneglycol peut recevoir le vaccin à protéine recombinante avec adjuvant (PRA).

**22. Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au polyéthylèneglycol peut recevoir un vaccin ARNm?**

OUI. La personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au polyéthylèneglycol peut recevoir un vaccin ARNm. Cette personne n'a pas à être vue par un allergologue avant de recevoir le vaccin. Il est recommandé à cette personne de demeurer sur place pendant 30 minutes à la suite de l'administration du vaccin contre la COVID-19.

**23. Peut-on vacciner une personne qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée, donc non anaphylactique, dans l'heure suivant l'administration d'une dose précédente de vaccin ARNm?**

OUI. On peut vacciner une personne qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée dans l'heure suivant l'administration d'une dose précédente de vaccin ARNm. Toutefois, une attente de 30 minutes à la suite de l'administration du vaccin est recommandée. Aucune précaution particulière n'est recommandée pour les personnes ayant présenté des réactions localisées au site d'injection (ex. : présence seulement d'une urticaire au site d'injection).

**24. Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave qui n'est pas en lien avec un composant du vaccin PRA?**

OUI. Le vaccin PRA est contre-indiqué chez les personnes qui ont fait une anaphylaxie à la suite de l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique, notamment le Polysorbate.

**25. Est-ce qu'une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?**

OUI. La personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate peut recevoir un vaccin ARNm.

**26. Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?**

OUI. La personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19, idéalement un vaccin ARNm. Si cette personne a une contre-indication aux vaccins ARNm ou si elle refuse ces vaccins, elle peut recevoir le vaccin PRA, mais il lui est recommandé de demeurer sur place pendant 30 minutes après la vaccination, puisque ce vaccin contient du Polysorbate.

**27. Est-ce qu'une femme enceinte peut se faire vacciner?**

OUI. Une femme enceinte peut se faire vacciner. Les vaccins contre la COVID-19 sont recommandés aux femmes enceintes parce que celles-ci ont un risque de complications plus élevé que les femmes du même âge qui ne sont pas enceintes.

La recommandation de vaccination des femmes enceintes fait consensus dans la communauté médicale. La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) a publié une déclaration à ce sujet. Cette déclaration peut être consultée en ligne : [\*Déclaration de la SOGC sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse.\*](#)

**28. Est-ce qu'il est recommandé à une femme qui désire être enceinte d'attendre une période de temps après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19?**

NON. Il n'est pas recommandé aux femmes qui désirent être enceintes d'attendre une période de temps après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19.

**29. Est-ce qu'une mère qui allaite peut se faire vacciner?**

OUI. Le CIQ recommande la vaccination des femmes allaitantes. Par ailleurs, il n'y a pas de risque connu associé à l'utilisation d'un vaccin inactivé chez la femme allaitante. Il n'est pas recommandé à la mère qui allaite de cesser l'allaitement, même pour une courte période, après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19.

La recommandation de vaccination pour les femmes allaitantes fait consensus dans la communauté médicale. La SOGC a publié une déclaration à ce sujet. Cette déclaration peut être consultée en ligne : [\*Déclaration de la SOGC sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse.\*](#)

**30. Y a-t-il un intervalle à respecter entre l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 et l'administration d'un WinRho?**

NON. Il n'y a aucun intervalle à respecter entre un vaccin contre la COVID-19 et un WinRho.



**31. Est-ce qu'une personne qui est en soins palliatifs peut se faire vacciner?**

OUI. Cette personne peut recevoir un vaccin contre la COVID-19. Un professionnel de la santé, par exemple le médecin traitant de la personne à vacciner, jugera de la pertinence de la vaccination pour cette personne.

**32. Est-ce qu'une personne peut faire un don de sang après avoir été vaccinée contre la COVID-19?**

OUI. Héma-Québec affirme qu'une personne vaccinée contre la COVID-19 peut faire un don de sang sans avoir de délai à respecter.

**33. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a reçu des anticorps monoclonaux ou du plasma de convalescent dans les 90 derniers jours?**

En l'absence de données et pour éviter une interférence potentielle, le CIQ recommande de respecter un intervalle de 90 jours après l'administration d'anticorps monoclonaux contre la COVID-19 ou de plasma de convalescent dans le traitement de la COVID-19 avant d'administrer un vaccin contre la COVID-19.

En ce qui concerne l'administration de ces produits après un vaccin contre la COVID-19, il est préférable d'attendre 90 jours, mais la gestion d'une telle situation doit se faire au cas par cas en fonction de la gravité de la maladie de la personne chez qui il est indiqué de donner des anticorps monoclonaux ou du plasma de convalescent.

Les personnes qui ont reçu des produits biologiques à base d'anticorps monoclonaux (ex. : Humira) ou des produits sanguins (ex. : culot globulaire) non spécifiques peuvent recevoir un vaccin contre la COVID-19 sans intervalle particulier.

**34. Est-ce que la prise d'antiviraux interfère avec les vaccins contre la COVID-19?**

NON. La prise d'antiviraux tels que le valacyclovir, l'acyclovir, l'oseltamivir ou autres n'interfère pas avec les vaccins contre la COVID-19.

**35. Doit-on respecter un intervalle entre un vaccin contre la COVID-19 et une infiltration de corticostéroïdes?**

NON. Il n'y a pas d'intervalle à respecter entre un vaccin contre la COVID-19 et une infiltration de corticostéroïdes par voie épidurale ou par voie intra-articulaire. Cette corticothérapie n'est pas considérée comme immunodépressive.

**36. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la grippe?**

NON. Les vaccins contre la COVID-19 ne protègent pas contre la grippe.



**37. Est-ce qu'un résultat de test sérologique démontrant la présence d'IgG ou IgM anti-SRAS-CoV-2 pourrait éviter à une personne de recevoir un vaccin contre la COVID-19?**

NON. De nombreux tests sérologiques qui détectent les IgG du SRAS-CoV-2 sont disponibles. Le CIQ ne recommande pas l'utilisation de tests sérologiques pour orienter des décisions vaccinales. La validité de ces tests varie, et des résultats faussement négatifs ou faussement positifs peuvent être fréquents. Il n'existe pas de corrélat de protection pour indiquer à partir de quel titre d'anticorps une personne est considérée comme protégée, et la réponse en IgG n'est pas le seul indicateur de la réponse immunitaire à évaluer pour considérer une personne comme adéquatement protégée contre la COVID-19.

**38. Quels sont les critères pour considérer une personne comme immunodéprimée?**

Les critères pour considérer une personne comme immunodéprimée dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19 sont les critères énoncés dans le PIQ. Les personnes vivant avec le VIH qui ont un nombre de cellules CD4 inférieur à 500/mm<sup>3</sup> ou qui ne suivent pas leur médication sont considérées comme des personnes immunodéprimées. Voir le PIQ, section [Vaccinologie pratique, Immunodépression](#).

Il est important de mentionner qu'une personne qui est asplénique, qui vit avec une maladie chronique (ex. : diabète, maladie auto-immune) ou qui utilise des drogues dures n'est pas visée par les critères d'immunodépression dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19.

**39. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1<sup>re</sup> dose de vaccin contre la COVID-19?**

La personne âgée de 6 mois ou plus qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1<sup>re</sup> dose de vaccin contre la COVID-19, peu importe le vaccin utilisé, doit poursuivre sa vaccination en utilisant le calendrier de vaccination prévu pour les personnes immunodéprimées.

**40. Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant déjà eu une ou des doses de vaccins contre la COVID-19 avant de devenir immunodéprimée?**

Au moins une dose de vaccin avec un vaccin ARNm XBB.1.5 à l'automne-hiver 2023-2024 est recommandée selon l'âge de la personne et ses antécédents de vaccination, voir la section [Questions-réponses relatives à la dose de vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2023-2024](#).

**41. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) ou une immunothérapie anticancéreuse par cellules CAR-T après avoir été vaccinée contre la COVID-19?**

On doit considérer que cette personne n'a jamais été vaccinée. Elle doit suivre le calendrier pour les personnes immunodéprimées ou dialysées, peu importe son statut vaccinal avant la greffe. Le calendrier de vaccination sera fixé ou évalué par l'équipe soignante du centre où la greffe a été pratiquée.

