

Table des matières

CONTEXTE.....	9
GÉNÉRALITÉS SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION	9
1. Qu'est-ce que la COVID-19?	9
2. Quel est le but de la campagne de vaccination contre la COVID-19?	9
3. Est-ce que la vaccination contre la COVID-19 est obligatoire?	10
4. Est-ce que le vaccin est gratuit?	10
5. Quelles sont les personnes ciblées pour la vaccination contre la COVID-19?	10
6. Quelle a été la priorisation de la clientèle à vacciner?	10
7. Quelle définition d'un travailleur de la santé a été utilisée au regard de la priorisation de la clientèle à vacciner?	11
8. Quand la campagne de vaccination contre la COVID-19 a-t-elle débuté au Québec?	11
9. Quel est l'intervalle recommandé entre les doses de vaccin contre la COVID-19 dans le cadre de la campagne de vaccination?	11
DÉVELOPPEMENT DES VACCINS CONTRE LA COVID-19	11
10. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires, étant donné qu'ils ont été produits rapidement?	11
11. Est-ce que plusieurs types de vaccins contre la COVID-19 sont ou pourraient être disponibles?	12
12. Quels sont les vaccins qui sont ou pourraient être disponibles au Canada?	12
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX VACCINS À ARN MESSENGER	12
13. Quels sont les vaccins à ARN messenger?	12
14. Quels vaccins à ARN messenger sont autorisés au Canada?	13
15. Quelles sont les particularités de gestion du vaccin PB COVID-19 et du vaccin PB COVID-19 pédiatrique?	13
16. Est-ce qu'il y a des particularités liées à la reconstitution du vaccin PB COVID-19?	13
17. Est-ce qu'il y a des particularités liées à la reconstitution du vaccin PB COVID-19 pédiatrique?	14
18. Quelles sont les particularités de gestion du vaccin MOD COVID-19?	14
19. Pourquoi les vaccins à ARN messenger contre la COVID-19 ne doivent-ils pas être agités vigoureusement lors de la reconstitution ou de la préparation?	15
20. Est-ce que l'ARN messenger peut modifier notre code génétique?	15

21.	Combien de doses du vaccin PB COVID-19 une personne immunocompétente âgée de 12 ans ou plus doit-elle recevoir?	15
22.	Combien de dose du vaccin PB COVID-19 pédiatrique un enfant immunocompétent âgé de 5 à 11 ans doit-il recevoir?	16
23.	Combien de doses du vaccin MOD COVID-19 une personne immunocompétente doit-elle recevoir?	16
24.	Quels sont les intervalles minimaux entre les doses?	16
25.	Quelle est la conduite à tenir si une personne âgée de moins de 18 ans reçoit le vaccin MOD COVID-19?	17
26.	Quel vaccin doit-on administrer en 2 ^e dose à un enfant qui a reçu une 1 ^{re} dose du vaccin PB COVID-19 pédiatrique et qui est âgé de 12 ans au moment de recevoir sa 2 ^e dose?	17
27.	Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave qui n'est pas en lien avec un composant des vaccins à ARN messenger contre la COVID-19?	17
28.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie au polyéthylèneglycol peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?	17
29.	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 à ARN messenger contre la COVID-19 (à l'exception d'une allergie a polyéthylèneglycol)?	18
30.	Quelles sont les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin PB COVID-19?	18
31.	Quelles sont les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin PB COVID-19 pédiatrique?	19
32.	Quelles sont les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin MOD COVID-19?	19
33.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant fait une myocardite ou une péricardite à la suite d'une 1 ^{re} dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19?	20
34.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant fait une myocardite ou une péricardite sans lien avec un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19?	20
35.	Quelles sont les données d'efficacité du vaccin PB COVID-19 après 1 dose et après 2 doses?	20
36.	Quelles sont les données d'efficacité du vaccin PB COVID-19 pédiatrique après 1 dose et après 2 doses?	20
37.	Quelles sont les données d'efficacité du vaccin MOD COVID-19 après 1 dose et après 2 doses?	21
38.	Quelle est la durée de protection du vaccin PB COVID-19, du vaccin PB COVID-19 pédiatrique ou du vaccin MOD COVID-19? Est-ce qu'une dose de rappel sera nécessaire?	21

39.	Est-ce que le vaccin PB COVID-19, le vaccin PB COVID-19 pédiatrique et le vaccin MOD COVID-19 contiennent du latex?	21
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX VACCINS À VECTEUR VIRAL.....		21
40.	Quels sont les vaccins à vecteur viral?	21
41.	Quels vaccins à vecteur viral sont autorisés au Canada?	21
42.	Est-ce que le vaccin AZ COVID-19 et le vaccin Covishield sont considérés comme différents?	22
43.	Combien de doses du vaccin Covishield ou du vaccin AZ COVID-19 une personne immunocompétente doit-elle recevoir?	22
44.	Combien de doses du vaccin JAN COVID-19 une personne immunocompétente doit-elle recevoir?	22
45.	Quels sont les intervalles minimaux entre les doses du vaccin Covishield ou du vaccin AZ COVID-19?	23
46.	Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave qui n'est pas en lien avec un composant du vaccin Covishield, du vaccin AZ COVID-19 ou du vaccin JAN COVID-19?	23
47.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate ou qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée, donc non anaphylactique, dans l'heure suivant l'administration d'un vaccin contenant du Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?	23
48.	Quelles sont les contre-indications du vaccin Covishield et du vaccin AZ COVID-19?	24
49.	Quelles sont les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin Covishield ou le vaccin AZ COVID-19?	24
50.	Quelles sont les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin JAN COVID-19?	25
51.	Quelles sont les données d'efficacité du vaccin Covishield et du vaccin AZ COVID-19 après 1 dose et après 2 doses?	25
52.	Quelles sont les données d'efficacité du vaccin JAN COVID-19?	25
53.	Est-ce qu'une personne qui a un antécédent de coagulopathie est à risque de faire une TTIV à la suite de l'administration d'un vaccin à vecteur viral contre la COVID-19?	26
54.	Quelle est la durée de protection du vaccin Covishield, du vaccin AZ COVID-19 ou du vaccin JAN COVID-19? Est-ce qu'une dose de rappel sera nécessaire?.....	26
55.	Est-ce que les vaccins Covishield, AZ COVID-19 et JAN COVID-19 contiennent du latex?.....	26
56.	Quelles sont les personnes ciblées pour la vaccination avec le vaccin Covishield ou le vaccin AZ COVID-19?.....	26
57.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a déjà reçu une 1 ^{re} dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19?	27

58.	Quel est l'intervalle recommandé entre 1 dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 et 1 dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19?	27
59.	Est-ce que les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec un calendrier mixte, soit avec un calendrier comprenant 1 dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 et 1 dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19, sont plus importantes que celles qui peuvent survenir à la suite d'un calendrier avec le même vaccin?	27
60.	Quelles sont les données sur la réponse immunitaire induite par un calendrier mixte, soit par un calendrier comprenant 1 dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 et 1 dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19?	28
61.	Peut-on considérer que la dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 administrée en 2 ^e dose est valide lorsque la 1 ^{re} dose est un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19?	28
62.	Quand le vaccin JAN COVID-19 sera-t-il disponible au Québec?	28
63.	Est-ce que les vaccins à vecteur viral contre la COVID-19 contiennent des cellules fœtales?	28
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AU VACCIN RECOMBINANT AVEC ADJUVANT		29
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AU VACCIN À PARTICULES PSEUDO-VIRALES AVEC ADJUVANT		29
SITUATIONS PARTICULIÈRES.....		29
64.	Est-ce qu'une personne qui présente des symptômes légers tels que des malaises légers peut être vaccinée contre la COVID-19?.....	29
65.	Peut-on vacciner une personne qui prend des anticoagulants ou qui présente un trouble de la coagulation?	29
66.	Peut-on vacciner un enfant atteint d'un syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfant (SIME)?	29
67.	Après la vaccination, une personne vaccinée contre la COVID-19 doit-elle prendre des précautions particulières?	30
68.	Est-ce qu'une personne qui a des antécédents d'allergie, incluant l'anaphylaxie, à un autre composant que ceux des vaccins contre la COVID-19 doit prendre des précautions additionnelles après la vaccination?.....	30
69.	Est-ce qu'une personne peut prendre des antipyrétiques ou des analgésiques après la vaccination contre la COVID-19?.....	30
70.	Quand une personne immunocompétente qui fait la maladie peut-elle être vaccinée?	30
71.	Combien de doses de vaccin contre la COVID-19 doit-on administrer à une personne immunocompétente qui a fait l'infection?	30

72.	Après combien de temps une personne immunocompétente asymptomatique qui a eu un résultat de TAAN positif peut-elle se faire vacciner?	31
73.	Est-ce qu'une personne qui a fait la maladie doit présenter une preuve écrite de son résultat de TAAN positif lors de la vaccination?	31
74.	Est-ce qu'une personne immunocompétente qui a fait la maladie peut recevoir une 2 ^e dose de vaccin contre la COVID-19 si elle le demande?.....	31
75.	Pour une personne immunocompétente qui a un antécédent de COVID-19, est-ce qu'il y a un délai maximal à respecter entre la fin de son épisode d'infection à la COVID-19 et l'administration de sa dose de vaccin contre la COVID-19?.....	31
76.	Est-ce qu'une femme enceinte peut se faire vacciner?	32
77.	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?	32
78.	Est-ce qu'une personne âgée de moins de 18 ans peut se faire vacciner?	32
79.	Est-ce qu'une personne ayant une maladie auto-immune peut se faire vacciner?	32
80.	Est-ce qu'une mère qui allaite peut se faire vacciner?	32
81.	Est-ce qu'une personne qui a fait un SGB peut se faire vacciner avec un vaccin contre la COVID-19?.....	33
82.	Est-ce qu'une personne qui est en soins palliatifs peut se faire vacciner?	33
83.	Doit-on respecter un intervalle minimal avant d'administrer un vaccin inactivé ou un vaccin vivant atténué?.....	33
84.	Est-ce qu'un vaccin contre la COVID-19 peut être administré en même temps que d'autres vaccins?.....	33
85.	Quel est l'intervalle recommandé entre un test cutané à la tuberculine (TCT) et un vaccin contre la COVID-19?	34
86.	Y a-t-il un intervalle à respecter entre l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 et l'administration d'un WinRho?	34
87.	Est-ce qu'une personne peut faire un don de sang après avoir été vaccinée contre la COVID-19?.....	34
88.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui se présente pour une 2 ^e dose de vaccin contre la COVID-19 si l'information sur sa 1 ^{re} dose n'est pas connue ou que le même vaccin n'est pas disponible?	34
89.	Une personne qui a reçu une 1 ^{re} dose de vaccin à ARN messager contre la COVID-19 peut-elle recevoir en 2 ^e dose un vaccin à ARN messager contre la COVID-19 différent?	34
90.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a été vaccinée contre la COVID-19 dans un autre pays que le Canada?.....	34

91.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a été vaccinée contre la COVID-19 dans un autre pays que le Canada et qui a reçu ses doses selon un intervalle moindre que l'intervalle minimal recommandé entre les doses?	35
92.	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?	36
93.	Est-ce que la prise d'antiviraux interfère avec les vaccins contre la COVID-19?	36
94.	Doit-on respecter un intervalle entre un vaccin contre la COVID-19 et une infiltration de corticostéroïdes?	36
95.	Étant donné que certaines manifestations cliniques survenant à la suite d'une vaccination peuvent être confondues avec des symptômes de la COVID-19, telles que la fièvre, la fatigue et la myalgie, serait-il recommandé de vacciner en même temps les travailleurs de la santé d'un même établissement?	36
96.	Quelle est la prise en charge des travailleurs de la santé ayant des symptômes postvaccination contre la COVID-19 en milieux de soins?	36
97.	Est-ce qu'une personne vaccinée contre la grippe devrait être vaccinée contre la COVID-19?	36
98.	Si une personne se présente avec une prescription pour recevoir un vaccin contre la COVID-19 précis, est-ce qu'un vaccinateur doit en tenir compte?	37
99.	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?	37
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA VACCINATION DES PERSONNES IMMUNODÉPRIMÉES OU DIALYSÉES		37
100.	Quels sont les critères pour considérer une personne comme immunodéprimée?	37
101.	Est-ce qu'une personne immunodéprimée peut se faire vacciner?	37
102.	Combien de doses de vaccin contre la COVID-19 une personne immunodéprimée qui a fait la COVID-19 doit-elle recevoir?	38
103.	Combien de doses de vaccin contre la COVID-19 une personne dialysée qui a fait la COVID-19 doit-elle recevoir?	38
104.	Combien de doses de vaccin contre la COVID-19 une personne immunodéprimée qui a été vaccinée avec un vaccin non autorisé au Canada doit-elle recevoir?	38
105.	Quels intervalles entre les doses sont recommandés chez une personne immunodéprimée ou dialysée?	38
106.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne immunodéprimée ou dialysée qui a reçu 1 ou 2 doses de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19?	39

107. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1 ^{re} dose de vaccin contre la COVID-19?	39
108. Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant été vaccinée adéquatement contre la COVID-19 avant de devenir immunodéprimée?	39
109. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques après avoir été vaccinée contre la COVID-19?	40
110. Est-ce qu'une 3 ^e dose de vaccin à ARN messager contre la COVID-19 est recommandée pour une personne immunodéprimée âgée de 12 ans ou plus qui a reçu 2 doses de vaccin à ARN messager?	40
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA DOSE DE RAPPEL DE VACCIN CONTRE LA COVID-19 POUR CERTAINES CLIENTÈLES	40
111. Est-ce qu'une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 est recommandée aux résidents des CHSLD et des RPA?	40
112. Quelles sont les clientèles vulnérables visées par la recommandation de la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19?	41
113. Quelles sont les autres clientèles qui pourraient se voir offrir une dose de rappel de vaccin à ARN messager contre la COVID-19?	41
114. Quel est l'intervalle recommandé entre la dose de rappel et la dernière dose de vaccin contre la COVID-19 reçue?	41
115. Quelle est la posologie de la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19?	41
116. Quelle est la conduite à tenir pour une personne visée par la dose de rappel (ex. : un résident d'un CHSLD) qui est considérée comme immunodéprimée?	42
117. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a fait la COVID-19 et qui est visée par la dose de rappel?	42
118. Quelle est la conduite à tenir pour une personne adéquatement vaccinée uniquement avec un vaccin à vecteur viral contre la COVID-19, soit 1 ou 2 doses de vaccin AZ COVID-19 ou 1 dose de vaccin JAN COVID-19?	42
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA VACCINATION DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE DE COVID-19	43
119. Est-ce que les consignes sanitaires doivent être respectées dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19?	43
120. Quel est l'équipement de protection recommandé pour un vaccinateur lorsqu'il est en contact avec la clientèle?	43
121. Est-ce que l'environnement doit être désinfecté entre chaque personne vaccinée?	43
122. Avec quels produits doit-on désinfecter la protection oculaire?	43

123.	Est-ce qu'une barrière protectrice (telle que le plexiglas) est recommandée pour les membres du personnel, autres que les vaccinateurs, qui pourraient être en contact avec la clientèle?.....	43
124.	Est-ce que le nombre de personnes admises dans un centre de vaccination doit être adapté au palier d'alerte?	44
125.	Quelles sont les mesures sanitaires à respecter lors de la vaccination dans le contexte de la pandémie de COVID-19?	44
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À L'AJOUT D'INTERVENANTS POUVANT CONTRIBUER À LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 DANS LE CONTEXTE D'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE		45
126.	Qui sont les nouveaux professionnels autorisés par l'arrêté ministériel (AM) 2020-099 à administrer les vaccins contre la COVID-19?	45
127.	Est-ce que l'AM 2020-099 modifie les responsabilités des vaccinateurs (infirmières, médecins, sages-femmes, inhalothérapeutes et pharmaciens)?	47
128.	À qui revient la responsabilité de l'acte de vaccination lorsqu'un vaccinateur collabore avec un professionnel autorisé à administrer les vaccins selon l'AM 2020-099?	48
129.	Est-ce que les nouveaux professionnels autorisés par l'AM 2020-099 à administrer les vaccins peuvent aussi préparer des vaccins dans le contexte de la vaccination massive contre la COVID-19?	48
130.	Qu'est-ce que l'AM 2021-077 modifie pour les nouveaux professionnels autorisés par l'AM 2020-099 à administrer les vaccins dans le contexte de la vaccination massive contre la COVID-19?.....	48
BIBLIOGRAPHIE		49

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.

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 pandémie. Après plusieurs mois de travaux, des vaccins efficaces contre la COVID-19 sont devenus disponibles, dont 6 qui ont été autorisés au Canada. Dans un futur proche, d'autres vaccins deviendront disponibles.

Ce document sera mis à jour régulièrement selon l'information disponible. Le document de référence demeure le [*Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)*](#).

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, 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 des particules qui sont projetées dans l'air quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue. L'infection peut aussi se propager par des mains contaminées portées à la bouche, au nez ou aux yeux après avoir eu un contact avec une personne ou une surface infectée.

Aucun traitement spécifique contre la COVID-19 n'existe. Des traitements de soutien peuvent toutefois être offerts.

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?

Par la campagne de vaccination contre la COVID-19, on vise à prévenir les maladies graves et les décès, à réduire l'incidence de la maladie et la circulation du virus dans la population à des niveaux qui permettent un retour à une vie normale ou quasiment normale, et ce, de manière durable, ainsi qu'à maintenir le fonctionnement du système de santé.

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

Pour l'ensemble de la population, la vaccination contre la COVID-19 n'est pas obligatoire, bien qu'elle soit fortement recommandée. La vaccination contre la COVID-19 deviendra obligatoire pour les nouveaux intervenants du secteur de la santé et des services sociaux. Pour plus d'information, consulter la directive ministérielle intitulée [Directive sur les modalités du décret concernant la vaccination obligatoire des intervenants de la santé et des services sociaux et des arrêtés qui le modifient.](#)

4. Est-ce que le vaccin est gratuit?

OUI. Le vaccin est gratuit pour tous, peu importe l'endroit où il est administré. Il est uniquement possible de se faire vacciner dans le réseau des CISSS et des 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 recevoir le vaccin sur le marché privé.

5. Quelles sont les personnes ciblées pour la vaccination contre la COVID-19?

L'ensemble de la population est ciblé pour la vaccination contre la COVID-19.

6. Quelle a été la priorisation de la clientèle à vacciner?

Le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) a fait des recommandations sur les personnes à vacciner en priorité. Les groupes suivants ont été visés en premier :

1. Les résidents des CHSLD publics ou privés;
2. Les travailleurs de la santé du réseau de la santé et des services sociaux (voir la question 7);
3. Les personnes vivant en résidence privée pour aînés (RPA);
4. Les personnes vivant dans des communautés isolées et éloignées;
5. Les personnes âgées de 80 ans et plus;
6. Les personnes âgées de 70 à 79 ans.

Ensuite, les clientèles ciblées ont été ajustées selon certains critères comme la disponibilité des vaccins :

7. Les personnes âgées de 60 à 69 ans;
8. Les personnes âgées de moins de 60 ans ayant une maladie chronique, ayant un problème de santé ou étant dans une situation (ex. : grossesse) augmentant leur risque de complications de la COVID-19;
9. Les personnes âgées de moins de 60 ans assurant des services essentiels et étant en contact avec des usagers;
10. Le reste de la population adulte et les jeunes selon la limite d'âge inférieure recommandée pour la vaccination;
11. Les plus jeunes enfants.

Pour plus d'information, voir l'avis du CIQ intitulé [Avis préliminaire sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 au Québec](#) ou voir le communiqué [Pandémie de la COVID-19 – Une fois les premières doses reçues, le Québec sera prêt à vacciner, assure le ministre Christian Dubé.](#)

7. Quelle définition d'un travailleur de la santé a été utilisée au regard de la priorisation de la clientèle à vacciner?

Pour connaître la définition d'un travailleur de la santé qui a été utilisée pour la priorisation de la clientèle à vacciner, consulter la directive ministérielle intitulée [Directive sur la priorisation des travailleurs de la santé pour les rendez-vous de vaccination COVID-19 et des personnes proches aidantes dans les CHSLD.](#)

8. Quand la campagne de vaccination contre la COVID-19 a-t-elle débuté au Québec?

Au Québec, la campagne de vaccination contre la COVID-19 a débuté en décembre 2020.

9. Quel est l'intervalle recommandé entre les doses de vaccin contre la COVID-19 dans le cadre de la campagne de vaccination?

Selon la situation actuelle et les données scientifiques récentes sur l'efficacité des vaccins contre la COVID-19, le CIQ recommande un intervalle de 8 semaines entre les doses des vaccins à acide ribonucléique (ARN) messager contre la COVID-19 pour les personnes immunocompétentes. Cet intervalle procure une meilleure efficacité vaccinale qu'un intervalle plus court. Un intervalle de 4 semaines ou plus entre les doses pourrait être utilisé lors de circonstances exceptionnelles, par exemple si la circulation du SRAS-CoV-2 est très élevée dans un territoire donné et que l'acquisition d'une protection rapide devient impérative. Il est recommandé de respecter un intervalle de 8 semaines ou plus pour le vaccin Covishield ou le vaccin AZ COVID-19 ou encore pour un vaccin à ARN messager contre la COVID-19 administré à la suite du vaccin Covishield ou du vaccin AZ COVID-19. Si une personne reçoit sa 2^e dose de vaccin après les délais recommandés, elle n'a pas à recommencer sa vaccination. Cette dose est valide et n'a pas à être redonnée.

DÉVELOPPEMENT DES VACCINS CONTRE LA COVID-19

10. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires, étant donné qu'ils ont été produits rapidement?

Mondialement, plusieurs fabricants, universités, centres de recherche, etc., ont reçu du financement pour pouvoir 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 postcommercialisation que tout nouveau vaccin dont l'utilisation est approuvée au Canada.

Au Canada, un vaccin doit franchir les 5 étapes suivantes avant d'être considéré comme sécuritaire :

1. Essais précliniques, en laboratoire et sur des animaux;

2. Phases d'essais cliniques (3 phases) avec des sujets humains;
3. Validation de chaque étape de fabrication par des spécialistes de Santé Canada;
4. Tests de cohérence, lorsque les laboratoires de Santé Canada testent des échantillons provenant de 3 lots consécutifs ou plus;
5. Licence et visite d'établissement par des inspecteurs de Santé Canada ou des organismes internationaux de réglementation partenaires et dignes de confiance pour évaluer la fabrication du produit selon les normes de bonne pratique. Au besoin, réévaluation annuelle.

La formation des vaccinateurs au regard des bonnes pratiques en vaccination contribue également à une administration sécuritaire des vaccins.

De plus, 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. Aussi, 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.

11. Est-ce que plusieurs types de vaccins contre la COVID-19 sont ou pourraient être disponibles?

OUI. Plusieurs fabricants ont travaillé et travaillent encore à la mise au point de vaccins contre la COVID-19 en utilisant différentes technologies :

- vaccins à ARN messager : Pfizer-BioNTech, Pfizer-BioNTech pédiatrique et Moderna;
- vaccins à vecteur viral : AstraZeneca et Johnson and Johnson-Janssen;
- vaccin recombinant avec adjuvant : Novavax;
- vaccin à particules pseudo-virales avec adjuvant : Medicago-GSK.

12. Quels sont les vaccins qui sont ou pourraient être disponibles au Canada?

Le Canada a conclu des ententes avec tous les fabricants mentionnés à la question précédente. Ainsi, tous les types de vaccins contre la COVID-19 sont ou pourraient être disponibles au Canada.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX VACCINS À ARN MESSAGER

13. Quels sont les vaccins à ARN messager?

Ce sont les vaccins fabriqués par Pfizer-BioNTech et Moderna.

14. Quels vaccins à ARN messager sont autorisés au Canada?

Le vaccin PB COVID-19 (Comirnaty), de Pfizer-BioNTech, a été autorisé au Canada le 9 décembre 2020. Le vaccin MOD COVID-19 (Spikevax), de Moderna, a été autorisé au Canada le 23 décembre 2020. Le vaccin PB COVID-19 pédiatrique (Comirnaty pédiatrique), de Pfizer-BioNTech, a été autorisé au Canada le 19 novembre 2021.

15. Quelles sont les particularités de gestion du vaccin PB COVID-19 et du vaccin PB COVID-19 pédiatrique?

Les vaccins PB COVID-19 et PB COVID-19 doivent être entreposés et distribués à une température de -90 °C à -60 °C jusqu'à la date de péremption, ce que l'on appelle de l'ultracongélation. Le vaccin PB COVID-19 peut aussi être entreposé et distribué à une température entre -25 et -15 °C pendant un maximum de 2 semaines. Une fois décongelés, les vaccins PB COVID-19 et PB COVID-19 ne doivent pas être recongelés.

16. Est-ce qu'il y a des particularités liées à la reconstitution du vaccin PB COVID-19?

OUI. Avant la reconstitution, le vaccin PB COVID-19 peut être décongelé pendant 2 à 3 heures au réfrigérateur entre 2 et 8 °C ou pendant 30 minutes à la température ambiante. Une fois décongelé, le vaccin non reconstitué peut être conservé au réfrigérateur entre 2 et 8 °C pendant une période maximale de 31 jours.

Le vaccin doit être reconstitué avec 1,8 ml du diluant de chlorure de sodium 0,9 % sans agent de conservation fourni par le fabricant. On doit utiliser une aiguille de calibre 21G ou de plus petit calibre pour la reconstitution afin d'éviter d'endommager le site de ponction de la fiole et d'éviter ainsi la perte de vaccin au moment du prélèvement des doses dans la fiole.

Une fois reconstituée, la fiole de vaccin PB COVID-19 contient 6 doses. Pour obtenir 6 doses par fiole, la personne qui reconstitue le vaccin doit utiliser le matériel d'injection prévu à cet effet lorsque celui-ci est disponible, soit une seringue de 1 ml et une aiguille avec un faible espace mort.

Le vaccin doit être administré dans les 6 heures suivant sa reconstitution.

Pour plus d'information, consulter la section [COVID-19 ARNm : vaccins à ARN messager contre la COVID-19](#) dans le PIQ.

17. Est-ce qu'il y a des particularités liées à la reconstitution du vaccin PB COVID-19 pédiatrique?

OUI. Avant la reconstitution, le vaccin PB COVID-19 pédiatrique peut être décongelé pendant 4 heures au réfrigérateur entre 2 et 8 °C ou pendant 30 minutes à la température ambiante. Une fois décongelé, le vaccin non reconstitué peut être conservé au réfrigérateur entre 2 et 8 °C pendant une période maximale de 10 semaines.

Le vaccin doit être reconstitué avec 1,3 ml du diluant de chlorure de sodium 0,9 % sans agent de conservation fourni par le fabricant. On doit utiliser une aiguille de calibre 21G ou de plus petit calibre pour la reconstitution afin d'éviter d'endommager le site de ponction de la fiole et d'éviter ainsi la perte de vaccin au moment du prélèvement des doses dans la fiole.

Une fois reconstituée, la fiole de vaccin PB COVID-19 pédiatrique contient 10 doses. Pour obtenir 10 doses par fiole, la personne qui reconstitue le vaccin doit utiliser le matériel d'injection prévu à cet effet lorsque celui-ci est disponible, soit une seringue de 1 ml et une aiguille avec un faible espace mort.

Le vaccin doit être administré dans les 12 heures suivant sa reconstitution.

Pour plus d'information, consulter la section [COVID-19 ARNm : vaccins à ARN messager contre la COVID-19](#) dans le PIQ.

18. Quelles sont les particularités de gestion du vaccin MOD COVID-19?

Le vaccin MOD COVID-19 doit être entreposé dans un congélateur entre -25 °C et -15 °C jusqu'à la date de péremption. Il ne doit pas être conservé sur de la glace sèche ou à une température de moins de -40 °C. Avant d'être administré, le vaccin doit être décongelé. Le vaccin peut être décongelé au réfrigérateur à une température de 2 à 8 °C ou à la température ambiante. La durée de décongélation du vaccin au réfrigérateur est de 2 heures 30 minutes pour la fiole de 5 ml et de 3 heures pour la fiole de 8 ml. La durée de décongélation du vaccin à la température ambiante est de 1 heure pour la fiole de 5 ml et de 1 heure 30 minutes pour la fiole de 8 ml. Une fois décongelée, une fiole de vaccin non entamée peut être entreposée au réfrigérateur entre 2 °C et 8 °C pendant une durée maximale de 30 jours. Une fiole entamée peut être conservée à une température de 2 à 8 °C et doit être utilisée dans les 24 heures suivant son ouverture. Le vaccin n'a pas besoin d'être reconstitué. Une fois décongelé, le vaccin ne doit pas être recongelé.

Pour plus d'information, consulter la section [COVID-19 ARNm : vaccins à ARN messager contre la COVID-19](#) dans le PIQ.

19. Pourquoi les vaccins à ARN messenger contre la COVID-19 ne doivent-ils pas être agités vigoureusement lors de la reconstitution ou de la préparation?

Lors de la reconstitution du vaccin PB COVID-19 ou du vaccin PB COVID-19 pédiatrique, la fiole de vaccin doit être doucement inversée. Après la décongélation du vaccin MOD COVID-19 et entre chaque prélèvement, on doit agiter doucement la fiole de vaccin en lui faisant décrire des cercles à l'horizontale. Les 3 vaccins ne doivent pas être agités, car l'enveloppe lipidique du vaccin à ARN messenger est très fragile et pourrait se briser.

Selon les compagnies Pfizer-BioNTech et Moderna, lorsqu'une fiole ou une seringue du vaccin PB COVID-19, du vaccin PB COVID-19 pédiatrique ou du vaccin MOD COVID-19 est échappée par terre, l'agitation du vaccin lors de cette situation n'est pas problématique et n'altère pas le vaccin. Le vaccin est valide et peut être administré si les consignes d'asepsie sont respectées.

20. Est-ce que l'ARN messenger peut modifier notre code génétique?

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

21. Combien de doses du vaccin PB COVID-19 une personne immunocompétente âgée de 12 ans ou plus doit-elle recevoir?

Le calendrier du vaccin PB COVID-19 comprend 2 doses pour une personne immunocompétente âgée de 12 ans ou plus. Chez une personne immunocompétente qui a fait la COVID-19, une seule dose est considérée comme suffisante si cette dose est donnée au moins 21 jours après le résultat positif de test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) pour le SRAS-CoV-2. Par contre, si cette personne le désire, elle peut recevoir une 2^e dose de vaccin.

Une dose de rappel de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 est aussi recommandée à certaines clientèles. Voir la section [Questions-réponses relatives à la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 pour certaines clientèles.](#)

Pour la vaccination des personnes immunodéprimées ou dialysées, voir la section [Questions-réponses relatives à la vaccination des personnes immunodéprimées ou dialysées.](#)

22. Combien de dose du vaccin PB COVID-19 pédiatrique un enfant immunocompétent âgé de 5 à 11 ans doit-il recevoir?

Le calendrier du vaccin PB COVID-19 pédiatrique comprend 2 doses pour un enfant immunocompétent.

Chez un enfant immunocompétent qui a fait la COVID-19, une seule dose est considérée suffisante si cette dose est donnée au moins 21 jours après le résultat de TAAN positif. Par contre, si le parent le désire, cet enfant peut recevoir une 2^e dose de vaccin.

Pour la vaccination des enfants de 5 à 11 ans immunodéprimés ou dialysés, voir la section [Questions-réponses relatives à la vaccination des personnes immunodéprimées ou dialysées.](#)

23. Combien de doses du vaccin MOD COVID-19 une personne immunocompétente doit-elle recevoir?

Le calendrier du vaccin MOD COVID-19 comprend 2 doses pour une personne immunocompétente. Chez une personne immunocompétente qui a fait la COVID-19, une seule dose est considérée comme suffisante si cette dose est donnée au moins 21 jours après le résultat de TAAN positif. Par contre, si cette personne le désire, elle peut recevoir une 2^e dose de vaccin.

Une dose de rappel de vaccin à ARN messager contre la COVID-19 est aussi recommandée à certaines clientèles. Voir la section [Questions-réponses relatives à la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 pour certaines clientèles.](#)

Pour la vaccination des personnes immunodéprimées ou dialysées, voir la section [Questions-réponses relatives à la vaccination des personnes immunodéprimées ou dialysées.](#)

24. Quels sont les intervalles minimaux entre les doses?

Actuellement, il est recommandé de respecter un intervalle minimal de 21 jours entre la 1^{re} et la 2^e dose du vaccin PB COVID-19 ou du vaccin PB COVID-19 pédiatrique. Cependant, si une dose est administrée au 19^e jour, elle est considérée comme valide et n'a pas à être redonnée.

Il est également recommandé de respecter un intervalle minimal de 21 jours entre la 1^{re} et la 2^e dose du vaccin MOD COVID-19. Cependant, contrairement aux vaccins PB COVID-19 et PB COVID-19 pédiatrique, si une 2^e dose du vaccin MOD COVID-19 est donnée avant 21 jours, elle n'est pas considérée comme valide, car aucun des participants aux essais de phase III de Moderna n'a reçu la 2^e dose moins de 21 jours après la 1^{re}.

25. Quelle est la conduite à tenir si une personne âgée de moins de 18 ans reçoit le vaccin MOD COVID-19?

Le vaccin MOD COVID-19 est autorisé chez les personnes âgées de 12 ans et plus. Toutefois, le CIQ recommande de poursuivre la vaccination avec le vaccin PB COVID-19 chez les personnes âgées de 12 à 17 ans en raison du risque de péricardite et de myocardite qui pourrait être moindre avec ce vaccin. Si une personne âgée de 12 à 17 ans reçoit le vaccin MOD COVID-19 en 1^{re} dose, cette dose est valide et n'a pas à être redonnée. Par la suite, la personne pourra, après consentement éclairé, recevoir le vaccin MOD COVID-19 ou le vaccin PB COVID-19 lors de sa 2^e dose. Si une personne âgée de moins de 12 ans reçoit une 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19, cette dose est aussi valide, et la 2^e dose sera donnée lorsque la personne aura atteint l'âge autorisé pour la vaccination contre la COVID-19.

26. Quel vaccin doit-on administrer en 2^e dose à un enfant qui a reçu une 1^{re} dose du vaccin PB COVID-19 pédiatrique et qui est âgé de 12 ans au moment de recevoir sa 2^e dose?

La vaccination doit être complétée avec le vaccin PB COVID-19 à 30 µg si l'enfant a atteint l'âge de 12 ans au moment de l'administration de la 2^e dose. Si une 2^e dose de 10 µg est donnée, cette dose est considérée valide et n'a pas à être redonnée.

27. Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave qui n'est pas en lien avec un composant des vaccins à ARN messager contre la COVID-19?

OUI. Les vaccins PB COVID-19, PB COVID-19 pédiatrique et MOD COVID-19 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 polyéthylène glycol et le trométamol. Le trométamol est contenu dans les vaccins PB COVID-19 pédiatrique et MOD COVID-19. Aucun vaccin disponible au Québec ne contient de polyéthylène glycol, à l'exception des vaccins PB COVID-19, PB COVID-19 pédiatrique et MOD COVID-19.

28. Est-ce qu'une personne qui a une allergie au polyéthylène glycol peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?

NON. La personne qui a une allergie au polyéthylène glycol doit être dirigée vers un allergologue avant de recevoir un vaccin contre la COVID-19. Seules les allergies considérées comme liées au polyéthylène glycol doivent être prises en considération. Une personne allergique à un composant dérivé du polyéthylène glycol (ex. : allergie au propylène glycol ou à un anti-inflammatoire non stéroïdien) n'a pas à être vue par un allergologue et peut recevoir un vaccin contre la COVID-19.

29. 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 à ARN messenger contre la COVID-19 (à l'exception d'une allergie au polyéthylèneglycol)?

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 à ARN messenger contre la COVID-19 après une évaluation des risques et des bénéfices de la vaccination pour cette personne et après avoir obtenu son consentement éclairé. Cette vaccination doit être suivie d'une période d'observation de 30 minutes. 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).

30. Quelles sont les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin PB COVID-19?

Dans les études sur le vaccin PB COVID-19, les réactions locales étaient généralement d'intensité légère ou modérée et étaient plus fréquentes chez les 18 à 55 ans que chez les participants plus âgés. Les réactions locales disparaissaient en quelques jours. Les réactions locales les plus fréquentes étaient douleur, rougeur et œdème au site d'injection.

Pour ce qui est des réactions systémiques, elles étaient plus fréquentes après la 2^e dose et étaient plus fréquentes chez les 18 à 55 ans que chez les participants plus âgés. Les réactions systémiques les plus fréquentes étaient fatigue, céphalée et myalgie. Comme les réactions locales, les réactions systémiques étaient généralement d'intensité légère ou modérée et disparaissaient en quelques jours. Dans la majorité des cas, la fièvre était de moins de 38,9 °C. Dans une étude menée auprès de jeunes âgés de 12 à 15 ans, les manifestations systémiques signalées après la vaccination ont été équivalentes à celles qui sont survenues chez les jeunes adultes de 16 à 25 ans, mais ont été plus élevées que celles qui sont survenues chez les personnes vaccinées âgées de 18 à 55 ans. Des cas d'anaphylaxie sont aussi survenus. L'anaphylaxie demeure très rare, mais elle est supérieure aux fréquences généralement attendues pour les vaccins. Une surveillance étroite se poursuit, notamment pour déterminer les causes de ces anaphylaxies. De rares cas de myocardite ou de péricardite ont également été observés. Ces cas sont survenus le plus souvent dans les 7 jours suivant la vaccination et principalement lors de la 2^e dose chez les jeunes hommes. La plupart des cas ont été hospitalisés, mais ont présenté une atteinte légère et ont récupéré rapidement.

Toute manifestation clinique inhabituelle (MCI) grave doit être signalée le plus rapidement possible auprès du répondant ESPRI de sa région. Pour plus d'information, voir le [PIQ](#).

31. Quelles sont les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin PB COVID-19 pédiatrique?

Dans les études cliniques sur le vaccin PB COVID-19 pédiatrique, la plupart des réactions locales étaient d'intensité légère ou modérée, survenaient dans les 2 jours suivant la vaccination et étaient de courte durée. Les réactions locales les plus fréquentes étaient douleur, rougeur et œdème au site d'injection. La fréquence de la douleur au site d'injection était similaire ou légèrement moindre pour les enfants vaccinés avec une dose de 10 µg et les jeunes de 16 à 25 ans vaccinés avec une dose de 30 µg. Le gonflement et la rougeur étaient légèrement plus élevés chez les plus vieux.

Pour ce qui est des réactions systémiques, elles étaient plus fréquentes après la 2^e dose, mais pour la plupart, moins fréquentes que celles observées chez les jeunes de 16 à 25 ans vaccinés avec une dose de 30 µg que chez les enfants vaccinés avec une dose de 10 µg. Les réactions systémiques les plus fréquentes étaient fatigue, céphalée, myalgie, frissons et fièvre. Comme les réactions locales, les réactions systémiques étaient généralement d'intensité légère ou modérée et disparaissaient en quelques jours. Aucun cas de myocardite ou de péricardite n'a été observé dans les études cliniques. On ne peut toutefois exclure l'hypothèse de ces réactions, dont la fréquence serait de l'ordre de 1 cas par 1000 enfants vaccinés.

Toute MCI grave doit être signalée le plus rapidement possible auprès du répondant ESPRI de sa région. Pour plus d'information, voir le [PIQ](#).

32. Quelles sont les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin MOD COVID-19?

Dans les études sur le vaccin MOD COVID-19, les réactions locales disparaissaient en quelques jours. Elles étaient généralement d'intensité légère ou modérée et étaient plus fréquentes après la 2^e dose. Toutefois, depuis le début de la vaccination, on observe des signalements de réactions locales non graves qui surviennent plus tardivement que ce qui a été observé dans les études (environ de 5 à 7 jours après l'injection).

Pour ce qui est des réactions systémiques, elles étaient également plus fréquentes après la 2^e dose et étaient plus fréquentes chez les 18 à 64 ans que chez les 65 ans et plus. Les réactions systémiques les plus fréquentes étaient fatigue, myalgie, arthralgie et céphalée. Comme les réactions locales, les réactions systémiques étaient généralement d'intensité légère ou modérée et disparaissaient en quelques jours. Des cas d'anaphylaxie sont aussi survenus. L'anaphylaxie demeure très rare, mais elle est supérieure aux fréquences généralement attendues pour les vaccins. Une surveillance étroite se poursuit, notamment pour déterminer les causes de ces anaphylaxies. De rares cas de myocardite ou de péricardite ont également été observés. Ces cas sont survenus le plus souvent dans les 7 jours suivant la vaccination et principalement lors de la 2^e dose chez les jeunes hommes. La plupart des cas ont été hospitalisés, mais ont présenté une atteinte légère et ont récupéré rapidement.

Toute MCI grave doit être signalée le plus rapidement possible auprès du répondant ESPRI de sa région. Pour plus d'information, voir le [PIQ](#).

33. Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant fait une myocardite ou une péricardite à la suite d'une 1^{re} dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19?

Une personne ayant fait une myocardite ou une péricardite dans les jours suivant l'administration d'une 1^{re} dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 ne devrait pas recevoir une 2^e dose d'ici à ce qu'on ait plus de données.

34. Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant fait une myocardite ou une péricardite sans lien avec un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19?

Une personne ayant une histoire récente de myocardite sans lien avec un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 peut considérer la vaccination contre la COVID-19 après avoir discuté des avantages et des inconvénients de celle-ci avec son médecin traitant. Si la personne n'est plus suivie pour ce problème, la vaccination contre la COVID-19 devrait lui être proposée. Une personne ayant un antécédent de péricardite sans lien avec un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 peut recevoir la vaccination contre la COVID-19.

35. Quelles sont les données d'efficacité du vaccin PB COVID-19 après 1 dose et après 2 doses?

Les vaccins à ARN messenger contre la COVID-19 montraient une efficacité très élevée contre l'infection à la COVID-19 et les hospitalisations dues à la COVID-19 dans les études cliniques avant leur autorisation. Par contre, ces études ont été réalisées avant l'apparition du variant delta. Récemment, dans une revue de la littérature, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a conclu que l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 demeurerait « globalement élevée » contre les infections dues au variant delta après 2 doses. En effet, l'efficacité du vaccin PB COVID-19 serait de plus de 85 % contre les infections symptomatiques de la COVID-19 et serait encore plus élevée contre les hospitalisations, soit de 75 à 97 %.

Chez les jeunes de 12 à 15 ans, l'efficacité vaccinale a été de 100 % pour la période débutant le 7^e jour suivant l'administration de la 2^e dose. Selon des données non publiées, l'efficacité vaccinale serait de 100 % à partir de 11 jours après la 1^{re} dose jusqu'au jour de la 2^e dose.

Au Québec, chez les travailleurs de la santé, des données récentes avec un suivi jusqu'à 4 mois ou plus après la vaccination montrent que l'efficacité s'élève à 73,4 % 14 jours après la 1^{re} dose, atteint 94,2 % 7 jours après la 2^e dose et demeure stable ensuite. Les données démontrent également une efficacité de 97,9 % contre les hospitalisations après une seule dose.

36. Quelles sont les données d'efficacité du vaccin PB COVID-19 pédiatrique après 1 dose et après 2 doses?

Selon les données de l'essai clinique de phase 2/3, l'efficacité vaccinale a été de 90,7 % pour la période débutant le 7^e jour suivant l'administration de la 2^e dose chez les sujets âgés de 5 à 11 ans vaccinés avec le vaccin PB COVID-19 pédiatrique. L'intervalle utilisé lors de l'essai clinique était de 21 jours en moyenne entre les doses.

Les données sur l'efficacité après 1 dose ne sont pas disponibles actuellement.

37. Quelles sont les données d'efficacité du vaccin MOD COVID-19 après 1 dose et après 2 doses?

Les vaccins à ARN messager contre la COVID-19 montraient une efficacité très élevée contre l'infection à la COVID-19 et les hospitalisations dues à la COVID-19 dans les études cliniques avant leur autorisation. Par contre, ces études ont été réalisées avant l'apparition du variant delta. Récemment, dans une revue de la littérature, l'INSPQ a conclu que l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 demeurait élevée contre les infections dues au variant delta après 2 doses. En effet, l'efficacité du vaccin MOD COVID-19 serait de 81 à 100 % contre les hospitalisations.

Au Québec, chez les travailleurs de la santé, des données récentes avec un suivi jusqu'à 4 mois ou plus après la vaccination montrent que l'efficacité s'élève à 73,4 % 14 jours après la 1^{re} dose, atteint 94,2 % 7 jours après la 2^e dose et demeure stable ensuite. Les données démontrent également une efficacité de 97,9 % contre les hospitalisations après une seule dose.

38. Quelle est la durée de protection du vaccin PB COVID-19, du vaccin PB COVID-19 pédiatrique ou du vaccin MOD COVID-19? Est-ce qu'une dose de rappel sera nécessaire?

Actuellement, l'information sur la durée de la protection n'est pas bien connue. Cependant, une dose de rappel de vaccin à ARN messager contre la COVID-19 est recommandée à certaines clientèles. Voir la section [*Questions-réponses relatives à la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 pour certaines clientèles*](#).

39. Est-ce que le vaccin PB COVID-19, le vaccin PB COVID-19 pédiatrique et le vaccin MOD COVID-19 contiennent du latex?

La compagnie Pfizer-BioNTech a confirmé que les vaccins PB COVID-19 et PB COVID-19 pédiatrique ne contenaient pas de latex. La compagnie Moderna a également confirmé que le vaccin MOD COVID-19 n'en contenait pas.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX VACCINS À VECTEUR VIRAL

40. Quels sont les vaccins à vecteur viral?

Ce sont les vaccins fabriqués par AstraZeneca et Johnson and Johnson-Janssen.

41. Quels vaccins à vecteur viral sont autorisés au Canada?

Les vaccins Covishield et AZ COVID-19 (Vaxzevria), d'AstraZeneca, ont été autorisés au Canada le 26 février 2021. Le vaccin JAN COVID-19, de Johnson and Johnson-Janssen, a été autorisé au Canada le 5 mars 2021.

42. Est-ce que le vaccin AZ COVID-19 et le vaccin Covishield sont considérés comme différents?

NON. Le vaccin AZ COVID-19 est fabriqué par la compagnie AstraZeneca. Le vaccin Covishield est fabriqué par le Serum Institute of India selon la technologie de la compagnie AstraZeneca. Les 2 vaccins sont jugés comparables par Santé Canada et sont interchangeables.

43. Combien de doses du vaccin Covishield ou du vaccin AZ COVID-19 une personne immunocompétente doit-elle recevoir?

Le calendrier de primovaccination du vaccin Covishield ou du vaccin AZ COVID-19 comprend 2 doses pour une personne immunocompétente. Le CIQ recommande toutefois une dose de rappel avec un vaccin à ARN messager 6 mois ou plus après la dernière dose de vaccin à vecteur viral aux personnes qui n'ont reçu aucune dose de vaccin à ARN messager contre la COVID-19. Chez une personne immunocompétente qui a fait la COVID-19, une seule dose de vaccin à ARN messager est considérée comme suffisante si cette dose est donnée au moins 21 jours après le résultat de TAAN positif. Par contre, si cette personne refuse le vaccin à ARN messager, elle peut recevoir une 2^e dose de vaccin à vecteur viral si elle le désire. Voir la section [*Questions-réponses relatives à la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 pour certaines clientèles.*](#)

*Pour la vaccination des personnes immunodéprimées ou dialysées, voir la section [*Questions-réponses relatives à la vaccination des personnes immunodéprimées ou dialysées.*](#)*

44. Combien de doses du vaccin JAN COVID-19 une personne immunocompétente doit-elle recevoir?

Le calendrier de primovaccination du vaccin JAN COVID-19 comprend une seule dose. Le CIQ recommande toutefois une dose de rappel avec un vaccin à ARN messager 6 mois ou plus après la dose de vaccin JAN COVID-19 aux personnes qui n'ont reçu aucune dose de vaccin à ARN messager contre la COVID-19. Voir la section [*Questions-réponses relatives à la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 pour certaines clientèles.*](#)

*Pour la vaccination des personnes immunodéprimées ou dialysées, voir la section [*Questions-réponses relatives à la vaccination des personnes immunodéprimées ou dialysées.*](#)*

45. Quels sont les intervalles minimaux entre les doses du vaccin Covishield ou du vaccin AZ COVID-19?

Il est recommandé de respecter un intervalle minimal de 28 jours entre la 1^{re} et la 2^e dose du vaccin Covishield ou du vaccin AZ COVID-19. L'intervalle recommandé entre les doses est de 8 semaines ou plus. De façon générale, un allongement de l'intervalle entre 2 doses d'un vaccin donné est associé à une meilleure réponse immunitaire après la 2^e dose et parfois à une protection plus élevée et durable. Dans l'étude clinique sur le vaccin AZ COVID-19, l'efficacité vaccinale contre la COVID-19 après la 2^e dose était de 78 % avec un intervalle de plus de 12 semaines, de 70 % avec un intervalle de 9 à 12 semaines et de 59 % avec un intervalle de 4 à 8 semaines entre les doses. Bien que l'efficacité après 2 doses de vaccin AZ COVID-19 semble légèrement plus élevée avec un intervalle de plus de 12 semaines entre les doses, l'autorisation de mise en marché de ce vaccin est basée sur un intervalle minimal de 4 semaines entre les doses. L'OMS suggère un intervalle allongé d'au moins 8 semaines entre les doses de ce vaccin.

46. Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave qui n'est pas en lien avec un composant du vaccin Covishield, du vaccin AZ COVID-19 ou du vaccin JAN COVID-19?

OUI. Le vaccin Covishield, le vaccin AZ COVID-19 et le vaccin JAN COVID-19 sont contre-indiqués 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. De plus, les personnes qui ont une allergie au polyéthylèneglycol doivent être vues par un allergologue avant de recevoir un vaccin contre la COVID-19.

47. Est-ce qu'une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate ou qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée, donc non anaphylactique, dans l'heure suivant l'administration d'un vaccin contenant du Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?

OUI. La personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate ou qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée dans l'heure suivant l'administration d'un vaccin contenant du Polysorbate peut recevoir un vaccin à ARN messager contre la COVID-19, soit le vaccin MOD COVID-19, le vaccin PB COVID-19 ou le vaccin PB COVID-19 pédiatrique. Il est recommandé à cette personne de demeurer sur place pendant 30 minutes à la suite de l'administration de son vaccin à ARN messager contre la COVID-19.

48. Quelles sont les contre-indications du vaccin Covishield et du vaccin AZ COVID-19?

Le vaccin Covishield et le vaccin AZ COVID-19 sont contre-indiqués 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, incluant le Polysorbate, chez les personnes qui ont un antécédent d'allergie immédiate légère ou modérée (non anaphylactique) dans l'heure suivant l'administration d'un vaccin contenant du Polysorbate, chez les personnes qui ont un antécédent de thrombose avec thrombocytopénie après la 1^{re} dose d'un vaccin à vecteur viral contre la COVID-19, que la thrombocytopénie thrombotique immunitaire induite par le vaccin (TTIV) ait été confirmée ou non, chez les personnes ayant un antécédent de thrombocytopénie induite par l'héparine et chez les personnes ayant un antécédent de syndrome de fuite capillaire idiopathique (maladie de Clarkson).

49. Quelles sont les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin Covishield ou le vaccin AZ COVID-19?

Dans les études sur le vaccin Covishield et le vaccin AZ COVID-19, les réactions locales et systémiques étaient généralement d'intensité légère ou modérée et disparaissaient en quelques jours. Les réactions locales et systémiques les plus fréquentes étaient douleur au site d'injection, ecchymoses, rougeur, prurit, œdème, céphalée, fatigue, myalgie, malaise, frissons, arthralgie, nausées et fièvre. Les réactions locales étaient moins fréquentes et moins intenses après la 2^e dose ainsi que chez les vaccinés âgés de 65 ans et plus.

À la suite de l'administration de plusieurs millions de doses du vaccin AZ COVID-19 en Europe, des cas de thrombose avec thrombocytopénie, dont certains accompagnés de saignements, ont été observés. Ce syndrome, appelé TTIV, comprend des cas graves de thrombose veineuse ainsi que des cas de thrombose artérielle en concomitance avec une thrombocytopénie. Parmi les thromboses veineuses survenues, certaines, telles que la thrombose du sinus veineux cérébral ou de la veine mésentérique, touchaient des sites inhabituels. La grande majorité de ces cas sont survenus dans les 7 à 14 jours (étendue de 4 à 20 jours) suivant la vaccination. Certains cas sont décédés. Au Québec, en date du 25 octobre 2021, 9 cas de TTIV ont été confirmés à la suite de l'administration du vaccin AZ COVID-19 ou du vaccin Covishield, dont 1 cas est décédé et 1 cas a subi une amputation, pour un taux d'environ 1 cas par 60 000 doses administrées. Après la 2^e dose, ce taux est estimé à 1 cas par 600 000 doses administrées selon les données du Royaume-Uni.

De rares cas de syndrome de Guillain-Barré (SGB) ont été rapportés à la suite de l'administration des vaccins AZ COVID-19 et Covishield.

Toute MCI grave doit être signalée le plus rapidement possible auprès du répondant ESPRI de sa région. Pour plus d'information, voir le [PIQ](#).

50. Quelles sont les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin JAN COVID-19?

Dans les études sur le vaccin JAN COVID-19, la réaction locale la plus fréquemment rapportée était une douleur au site d'injection. Les réactions systémiques les plus fréquemment rapportées étaient céphalée, fatigue, myalgie et nausées. De rares cas d'événements thromboemboliques sont aussi survenus. Aux États-Unis, le taux d'événements thromboemboliques est estimé à 1,9 cas par million de doses administrées.

De rares cas de SGB ont été rapportés à la suite de l'administration du vaccin JAN COVID-19.

Toute MCI grave doit être signalée le plus rapidement possible auprès du répondant ESPRI de sa région. Pour plus d'information, voir le [PIQ](#).

51. Quelles sont les données d'efficacité du vaccin Covishield et du vaccin AZ COVID-19 après 1 dose et après 2 doses?

Le vaccin AZ COVID-19 montrait une efficacité élevée contre l'infection à la COVID-19 et les hospitalisations dues à la COVID-19 dans les études cliniques avant son autorisation. Par contre, ces études ont été réalisées avant l'apparition du variant delta. Récemment, dans une revue de la littérature, l'INSPQ a conclu que l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 demeurerait globalement élevée contre les infections dues au variant delta après 2 doses. En effet, l'efficacité du vaccin AZ COVID-19 serait d'environ 67 % contre les infections symptomatiques de la COVID-19 et serait encore plus élevée contre les hospitalisations dues à la COVID-19, soit d'environ 92 %.

Toutefois, des données québécoises ont indiqué que l'efficacité des vaccins AZ COVID-19 et Covishield après 2 doses était moins élevée que l'efficacité des vaccins PB COVID-19 et MOD COVID-19 contre les infections dues au variant delta (66 % comparativement à 87-90 %). Cependant, le vaccin AZ COVID-19 ou Covishield présentait une efficacité comparable à celle des vaccins PB COVID-19 et MOD COVID-19 contre les hospitalisations, soit d'environ 90 %.

Pour plus d'information, consulter la capsule de l'INSPQ sur la stratégie vaccinale à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/formations/vaccination>.

52. Quelles sont les données d'efficacité du vaccin JAN COVID-19?

Dans les études, chez les personnes âgées de 18 ans et plus, le vaccin JAN COVID-19 était efficace à 77 % pour prévenir une forme grave de la COVID-19 et à 67 % pour prévenir une forme modérée ou grave. L'efficacité pour prévenir une forme modérée ou grave de la maladie variait selon les régions, étant de 74 % aux États-Unis, de 65 % en Amérique du Sud et de 52 % en Afrique du Sud.

Toutefois, certaines données américaines ont montré que le vaccin JAN COVID-19 était moins efficace que les vaccins à ARN messager contre la COVID-19 après 2 doses pour prévenir tous les types d'infections ainsi que les hospitalisations dues à la COVID-19. En effet, selon ces données, le vaccin JAN COVID-19 était efficace à 71 % contre les hospitalisations, alors que les vaccins PB COVID-19 et MOD COVID-19 l'étaient respectivement à 88 % et à 93 %. Par ailleurs, d'autres données ont indiqué que le niveau de protection conféré par le vaccin JAN COVID-19 se maintenait contre le variant delta.

53. Est-ce qu'une personne qui a un antécédent de coagulopathie est à risque de faire une TTIV à la suite de l'administration d'un vaccin à vecteur viral contre la COVID-19?

Une personne qui a un antécédent de coagulopathie ne semble pas à risque plus élevé de faire une TTIV à la suite de l'administration d'un vaccin à vecteur viral contre la COVID-19 qu'une personne qui n'a pas d'antécédent de coagulopathie. Les mécanismes physiopathologiques responsables de la TTIV sont différents.

54. Quelle est la durée de protection du vaccin Covishield, du vaccin AZ COVID-19 ou du vaccin JAN COVID-19? Est-ce qu'une dose de rappel sera nécessaire?

Actuellement, l'information sur la durée de protection n'est pas bien connue. Cependant, le CIQ recommande une dose de rappel avec un vaccin à ARN messager 6 mois ou plus après la dernière dose de vaccin à vecteur viral aux personnes qui n'ont reçu aucune dose de vaccin à ARN messager contre la COVID-19. Voir la section [Questions-réponses relatives à la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 pour certaines clientèles](#).

55. Est-ce que les vaccins Covishield, AZ COVID-19 et JAN COVID-19 contiennent du latex?

La compagnie AstraZeneca a confirmé que les vaccins Covishield et AZ COVID-19 ne contenaient pas de latex. La compagnie Johnson and Johnson-Janssen a confirmé que le vaccin JAN COVID-19 n'en contenait pas.

56. Quelles sont les personnes ciblées pour la vaccination avec le vaccin Covishield ou le vaccin AZ COVID-19?

Les personnes ciblées pour la vaccination avec les vaccins Covishield et AZ COVID-19 sont les personnes âgées de 45 ans et plus qui ne souhaitent pas recevoir un vaccin à ARN messager contre la COVID-19 pour l'administration de la 2^e dose. Ces vaccins peuvent aussi être offerts aux personnes âgées de 18 ans et plus qui présentent une contre-indication aux vaccins à ARN messager contre la COVID-19 ou qui refusent les vaccins à ARN messager contre la COVID-19. Le CIQ privilégie l'administration d'un vaccin à ARN messager contre la COVID-19 pour une meilleure protection, sauf chez les personnes ayant une contre-indication aux vaccins à ARN messager contre la COVID-19.

57. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a déjà reçu une 1^{re} dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19?

Une personne âgée de 45 ans ou plus qui a reçu une 1^{re} dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 doit être informée du fait que le CIQ recommande de privilégier l'administration d'un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 pour la 2^e dose et du fait que la protection offerte par les vaccins à vecteur viral contre la COVID-19 est inférieure à celle qui est conférée par les vaccins à ARN messenger ou un calendrier mixte. Cependant, si cette personne le souhaite, elle peut recevoir le même vaccin pour sa 2^e dose, car le risque de TTIV associé aux vaccins à vecteur viral contre la COVID-19 est plus faible après la 2^e dose.

Une personne âgée de 45 ans ou moins qui a reçu une 1^{re} dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 doit être informée du risque plus élevé de TTIV pour son groupe d'âge et du fait que le CIQ privilégie l'administration d'un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 en 2^e dose pour une meilleure protection. Si cette personne désire malgré tout recevoir le vaccin Covishield ou le vaccin AZ COVID-19 en 2^e dose, elle pourra le recevoir, mais après avoir été informée du risque plus élevé de TTIV pour son groupe d'âge et de la recommandation du CIQ d'utiliser un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 pour une meilleure protection ainsi qu'après avoir donné son consentement éclairé.

58. Quel est l'intervalle recommandé entre 1 dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 et 1 dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19?

L'intervalle recommandé est de 8 semaines ou plus entre 1 dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 et 1 dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19. Même si l'intervalle minimal est de 28 jours entre 1 dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 et 1 dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19, une personne qui a reçu une 2^e dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 selon un intervalle de 21 jours ou plus depuis sa 1^{re} dose de vaccin Covishield ou AZ COVID-19 est considérée comme adéquatement vaccinée et n'a pas à recevoir une dose additionnelle.

59. Est-ce que les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec un calendrier mixte, soit avec un calendrier comprenant 1 dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 et 1 dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19, sont plus importantes que celles qui peuvent survenir à la suite d'un calendrier avec le même vaccin?

Les données laissent croire que les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite d'un calendrier mixte ne sont pas plus importantes que celles qui peuvent survenir à la suite d'un calendrier avec le même vaccin. Des études réalisées en Europe ont comparé un calendrier mixte comportant 1 dose de vaccin AZ COVID-19 suivie de 1 dose de vaccin PB COVID-19 de 8 à 12 semaines plus tard avec un calendrier comportant 2 doses de vaccin AZ COVID-19 ou de vaccin PB COVID-19. Ces études n'ont pas démontré d'augmentation des réactions locales ou systémiques avec le calendrier mixte lorsqu'un intervalle de 8 semaines ou plus entre les doses était utilisé.

60. Quelles sont les données sur la réponse immunitaire induite par un calendrier mixte, soit par un calendrier comprenant 1 dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 et 1 dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19?

Les données probantes actuelles indiquent que les réponses immunitaires humorale et cellulaire contre le virus de la COVID-19 et ses variants après la 1^{re} dose du vaccin AZ COVID-19 augmentent après l'administration du vaccin PB COVID-19 en 2^e dose de 8 à 12 semaines plus tard et sont équivalentes ou supérieures aux réponses immunitaires humorale et cellulaire induites par un calendrier à 2 doses de vaccin AZ COVID-19 ou de vaccin PB COVID-19. Ces données laissent croire que l'immunogénicité d'un calendrier mixte avec 1 dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 et 1 dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 est bonne et assure une bonne protection contre la COVID-19. D'autres études sur le calendrier mixte sont en cours.

Pour plus d'information, voir <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>.

61. Peut-on considérer que la dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 administrée en 2^e dose est valide lorsque la 1^{re} dose est un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19?

OUI. La dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 administrée en 2^e dose lorsque la 1^{re} dose est un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 est valide si l'intervalle minimal de 4 semaines entre les doses a été respecté.

62. Quand le vaccin JAN COVID-19 sera-t-il disponible au Québec?

La date officielle de la disponibilité de ce vaccin au Québec n'est pas encore connue.

63. Est-ce que les vaccins à vecteur viral contre la COVID-19 contiennent des cellules fœtales?

NON. Les vaccins contre la COVID-19 ne contiennent pas de cellules fœtales. Comme tous les autres vaccins administrés au Québec, les vaccins contre la COVID-19 ne contiennent pas de cellules ou de tissus dérivés d'humains ou d'animaux. Comme les virus ne se répliquent que dans les cellules humaines ou animales, ces dernières sont essentielles pour fabriquer des vaccins. Toutes les cellules humaines utilisées pour produire les vaccins à vecteur viral proviennent de tissus rénaux de 2 fœtus avortés en 1973. Les cellules provenant de ces tissus sont répliquées en laboratoire depuis près de 50 ans, et aucun tissu fœtal n'a été ajouté à la lignée cellulaire. De petits échantillons de ces tissus sont utilisés afin de produire les cellules nécessaires à la fabrication des vaccins. Pendant la purification du vaccin, la totalité des cellules humaines utilisées est retirée.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AU VACCIN RECOMBINANT AVEC ADJUVANT

Cette section sera mise à jour lorsque l'information sur le vaccin sera disponible.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AU VACCIN À PARTICULES PSEUDO-VIRALES AVEC ADJUVANT

Cette section sera mise à jour lorsque l'information sur le vaccin sera disponible.

SITUATIONS PARTICULIÈRES

64. Est-ce qu'une personne qui présente des symptômes légers tels que des malaises légers peut être vaccinée contre la COVID-19?

OUI. Une personne qui présente des symptômes légers peut être vaccinée contre la COVID-19. De façon générale, l'administration d'un vaccin est reportée lorsqu'un état ou une affection justifie la prise de précautions. Toutefois, il existe des cas où les avantages liés à l'administration d'un vaccin l'emportent sur les risques possibles pour la personne réceptive.

Les précautions peuvent s'appliquer à tous les vaccins (précautions générales) ou à un vaccin en particulier (précautions spécifiques).

Voir le PIQ, section [Vaccinologie pratique, Précautions](#).

65. Peut-on vacciner une personne qui prend des anticoagulants ou qui présente un trouble de la coagulation?

OUI. Les anticoagulants et les troubles de la coagulation ne sont pas des contre-indications de la vaccination contre la COVID-19. Afin de réduire les risques d'hématomes, il faut suivre les recommandations du PIQ, section [Vaccinologie pratique, Troubles de la coagulation](#).

66. Peut-on vacciner un enfant atteint d'un syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfant (SIME)?

Un enfant atteint d'un SIME devrait se voir offrir la vaccination après la guérison et après une période d'au moins 90 jours suivant le diagnostic. Un expert en vaccination pourrait déterminer le meilleur schéma de vaccination, notamment le nombre de doses requises si le diagnostic a été fait en l'absence d'un résultat de TAAN positif.

67. Après la vaccination, une personne vaccinée contre la COVID-19 doit-elle prendre des précautions particulières?

Il est recommandé à la personne vaccinée de demeurer sur place 15 minutes après l'injection afin que les réactions secondaires immédiates puissent être surveillées.

68. Est-ce qu'une personne qui a des antécédents d'allergie, incluant l'anaphylaxie, à un autre composant que ceux des vaccins contre la COVID-19 doit prendre des précautions additionnelles après la vaccination?

NON. Les personnes ayant des antécédents d'allergie à un autre composant que ceux des vaccins contre la COVID-19 peuvent recevoir ces vaccins sans aucune précaution particulière et dans les conditions habituelles, incluant la période d'observation postvaccinale de 15 minutes. Il peut par exemple s'agir de personnes ayant des antécédents d'allergies aux aliments, aux médicaments (incluant la chimiothérapie et les produits de contraste), au venin d'insectes ou aux allergènes environnementaux.

69. Est-ce qu'une personne peut prendre des antipyrétiques ou des analgésiques après la vaccination contre la COVID-19?

OUI. Une personne peut prendre des antipyrétiques ou des analgésiques **après** la vaccination contre la COVID-19 si cela est nécessaire. Ce n'est pas une contre-indication.

70. Quand une personne immunocompétente qui fait la maladie peut-elle être vaccinée?

Il est recommandé d'attendre après la fin de l'épisode aigu de l'infection à la COVID-19 et de la période de contagiosité d'une personne qui fait la maladie avant de la vacciner. Cette personne peut recevoir un vaccin contre la COVID-19 selon un intervalle de 8 semaines ou plus après le résultat de TAAN positif pour le SRAS-CoV-2 **ou selon un intervalle de 4 semaines s'il s'agit d'une personne immunodéprimée.**

71. Combien de doses de vaccin contre la COVID-19 doit-on administrer à une personne immunocompétente qui a fait l'infection?

Chez une personne immunocompétente qui a fait la COVID-19 confirmée par un TAAN pour le SRAS-CoV-2, une seule dose est considérée comme suffisante si cette dose est donnée au moins 21 jours après le résultat de TAAN positif. Par contre, si cette personne le désire, elle peut recevoir une 2^e dose de vaccin.

Si la personne fait l'infection 21 jours **ou moins avant sa 1^{re} dose ou à n'importe quel moment après cette dose**, elle doit recevoir une 2^e dose de vaccin. Il est recommandé de viser un intervalle de 8 semaines ou plus entre la maladie et la 2^e dose de vaccin. Si 2 doses de vaccin sont administrées, ces 2 doses sont considérées comme valides si l'intervalle minimal entre les doses est respecté, et ce, peu importe la séquence de la maladie et des 2 doses de vaccin.

Si la personne fait l'infection au moment où elle reçoit sa 2^e dose, une dose additionnelle de vaccin contre la COVID-19 n'est pas recommandée si l'intervalle minimal entre les 2 doses de vaccin a été respecté.

Si la personne fait l'infection après avoir été adéquatement vaccinée, aucune dose additionnelle de vaccin contre la COVID-19 n'est recommandée.

Voir l'[Aide à la décision sur le nombre de doses de vaccin contre la COVID-19 à administrer aux personnes ayant déjà eu la maladie.](#)

Une dose de rappel de vaccin à ARN messager contre la COVID-19 est aussi recommandée à certaines clientèles. Voir la section [Questions-réponses relatives à la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 pour certaines clientèles.](#)

Pour la vaccination des personnes immunodéprimées ou dialysées ayant fait l'infection, voir la section [Questions-réponses relatives à la vaccination des personnes immunodéprimées ou dialysées.](#)

72. Après combien de temps une personne immunocompétente asymptomatique qui a eu un résultat de TAAN positif peut-elle se faire vacciner?

Une personne immunocompétente asymptomatique peut se faire vacciner 8 semaines ou plus après son résultat de TAAN positif. Une seule dose sera alors suffisante pour que la personne soit considérée comme adéquatement protégée.

73. Est-ce qu'une personne qui a fait la maladie doit présenter une preuve écrite de son résultat de TAAN positif 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.

74. Est-ce qu'une personne immunocompétente qui a fait la maladie peut recevoir une 2^e dose de vaccin contre la COVID-19 si elle le demande?

Chez une personne immunocompétente qui a fait la COVID-19, une seule dose de vaccin est considérée comme suffisante si cette dose est donnée au moins 21 jours après le résultat de TAAN positif. L'infection procure une protection efficace et durable contre une nouvelle infection. Cependant, si cette personne le désire, elle peut recevoir une 2^e dose de vaccin, et ce, sans avoir à fournir de justification. De plus, le CIQ recommande une 2^e dose de vaccin contre la COVID-19 aux personnes qui ont fait la maladie et qui planifient un voyage et doivent répondre à l'exigence sanitaire d'une double vaccination.

75. Pour une personne immunocompétente qui a un antécédent de COVID-19, est-ce qu'il y a un délai maximal à respecter entre la fin de son épisode d'infection à la COVID-19 et l'administration de sa dose de vaccin contre la COVID-19?

NON. Chez une personne immunocompétente qui a fait la COVID-19, une seule dose de vaccin est considérée comme suffisante si cette dose est donnée au moins 21 jours après le résultat de TAAN positif. L'épisode de la maladie peut remonter à plusieurs mois.

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

Les femmes enceintes, particulièrement celles qui ont des problèmes de santé, ont un risque de complications de la COVID-19 plus élevé que les femmes du même âge qui ne sont pas enceintes. Le CIQ recommande la vaccination des femmes enceintes. Les vaccins contre la COVID-19 ne sont pas des vaccins vivants atténués. Aussi, l'ARN messenger présent dans les vaccins à ARN messenger est rapidement détruit dans les cellules. Le CIQ privilégie les vaccins à ARN messenger contre la COVID-19 chez les femmes enceintes.

La recommandation de vaccination des femmes enceintes fait consensus dans la communauté médicale. La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) a d'ailleurs 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.](#)

77. 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. Le CIQ considère que les avantages de la vaccination contre la COVID-19 surpassent les risques pour ces femmes.

78. Est-ce qu'une personne âgée de moins de 18 ans peut se faire vacciner?

OUI. Santé Canada a autorisé l'utilisation du vaccin PB COVID-19 et du vaccin MOD COVID-19 chez les personnes âgées de 12 ans et plus ainsi que l'utilisation du vaccin PB COVID-19 pédiatrique chez les enfants âgés de 5 à 11 ans. Toutefois, le CIQ recommande d'utiliser le vaccin PB COVID-19 chez les personnes âgées de 12 à 17 ans en raison du risque de péricardite et de myocardite qui pourrait être moindre avec ce vaccin. Les autres vaccins contre la COVID-19 ne sont pas autorisés chez les personnes âgées de moins de 18 ans.

79. Est-ce qu'une personne ayant une maladie auto-immune peut se faire vacciner?

OUI. Le CIQ recommande la vaccination contre la COVID-19 des personnes ayant une maladie auto-immune.

80. 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 d'ailleurs 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.](#)

81. Est-ce qu'une personne qui a fait un SGB peut se faire vacciner avec un vaccin contre la COVID-19?

Une personne ayant présenté un SGB dans les 6 semaines suivant l'administration d'une 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19 pourrait recevoir une 2^e dose après en avoir discuté avec son médecin spécialiste, par exemple son neurologue. Si une 2^e dose de vaccin contre la COVID-19 est proposée, un vaccin à ARN messager contre la COVID-19 devrait lui être recommandé.

Une personne ayant fait un SGB non lié à un vaccin ou ayant fait un SGB dans les 6 semaines suivant l'administration d'un autre vaccin que les vaccins contre la COVID-19 devrait se voir offrir un vaccin à ARN messager contre la COVID-19.

82. 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, prendra une décision après évaluation des avantages et des inconvénients de la vaccination pour cette personne.

83. Doit-on respecter un intervalle minimal avant d'administrer un vaccin inactivé ou un vaccin vivant atténué?

Il est généralement recommandé de respecter un intervalle minimal de 14 jours avant ou après l'administration d'un vaccin inactivé ou d'un vaccin vivant atténué et l'administration d'un vaccin contre la COVID-19. Cependant, vu les bénéfices de la vaccination contre la COVID-19, l'administration récente d'un vaccin inactivé ne devrait pas retarder l'administration d'un vaccin contre la COVID-19. De même, on ne devrait pas retarder l'administration d'un vaccin inactivé chez une personne ayant reçu récemment un vaccin contre la COVID-19, afin d'éviter les occasions manquées de vaccination. Il est à noter qu'une personne peut recevoir un vaccin en prophylaxie postexposition (ex. : rage, hépatite B, tétanos) sans délai et qu'une femme enceinte peut également recevoir un vaccin dcaT sans délai pour pouvoir être vaccinée à 32 semaines ou moins de sa grossesse. Un vaccin contre la grippe et un vaccin contre le pneumocoque peuvent aussi être administrés sans délai, la co-administration de ces vaccins avec un vaccin contre la COVID-19 est autorisée. Si l'intervalle minimal de 14 jours n'est pas respecté, la dose est considérée comme valide et n'a pas à être redonnée.

84. Est-ce qu'un vaccin contre la COVID-19 peut être administré en même temps que d'autres vaccins?

En l'absence de données, le CIQ recommande de ne pas administrer un vaccin contre la COVID-19 en même temps qu'un vaccin inactivé ou un vaccin vivant atténué, à l'exception d'un vaccin contre l'influenza ou d'un vaccin contre le pneumocoque. La co-administration d'un vaccin contre la COVID-19 et d'un vaccin contre l'influenza ou d'un vaccin contre le pneumocoque est en effet autorisée. Si le vaccin contre la COVID-19 est administré par inadvertance en même temps qu'un vaccin inactivé ou un vaccin vivant atténué, aucune des 2 doses ne doit être répétée. Ces doses sont considérées comme valides.

85. Quel est l'intervalle recommandé entre un test cutané à la tuberculine (TCT) et un vaccin contre la COVID-19?

En l'absence de données, le CIQ recommande d'éviter d'effectuer un TCT dans les 28 jours suivant l'administration d'un vaccin contre la COVID-19. Cependant, dans certaines situations, notamment lors de l'investigation d'un contact d'un cas de tuberculose contagieuse, le TCT peut être fait sans délai si un professionnel de la santé, par exemple le médecin traitant du contact, juge que les bénéfices dépassent les inconvénients. En cas de doute clinique et d'un résultat de TCT non significatif, un autre TCT au moins 28 jours après la vaccination devrait être envisagé.

86. 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.

87. 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.

88. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui se présente pour une 2^e dose de vaccin contre la COVID-19 si l'information sur sa 1^{re} dose n'est pas connue ou que le même vaccin n'est pas disponible?

À partir des données disponibles sur l'interchangeabilité des vaccins contre la COVID-19, il est recommandé d'utiliser le même vaccin pour la 2^e dose si le même vaccin est facilement disponible.

Si le même vaccin n'est pas facilement disponible ou est inconnu, il est recommandé d'administrer pour la 2^e dose un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 disponible. Les 2 doses reçues seront considérées comme valides, et il ne sera pas nécessaire d'administrer une 3^e dose. Une personne qui a reçu une 1^{re} dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 peut aussi recevoir en 2^e dose un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19, même si le vaccin Covishield ou AZ COVID-19 est disponible sur place.

89. Une personne qui a reçu une 1^{re} dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 peut-elle recevoir en 2^e dose un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 différent?

Une personne qui a reçu une 1^{re} dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 et qui est admissible à la 2^e dose peut recevoir en 2^e dose un vaccin à ARN messenger différent de celui qu'elle a reçu lors de sa 1^{re} dose si ce dernier n'est pas disponible. Les vaccins à ARN messenger contre la COVID-19 sont considérés comme interchangeables, et les 2 doses seront valides.

90. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a été vaccinée contre la COVID-19 dans un autre pays que le Canada?

Une personne qui a amorcé sa vaccination contre la COVID-19 à l'étranger et qui doit compléter sa vaccination au Québec devrait idéalement recevoir 1 dose d'un vaccin à

ARN messenger contre la COVID-19 afin de compléter son calendrier vaccinal. L'intervalle minimal entre les doses sera de 21 jours, et l'intervalle recommandé entre les doses dans le cadre de la campagne de vaccination sera de 8 semaines. Une personne qui a reçu un vaccin contre la COVID-19 qui n'est pas autorisé au Canada devrait se faire offrir un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 afin de compléter son calendrier vaccinal et d'avoir une meilleure protection individuelle. L'intervalle recommandé entre les doses sera de 8 semaines.

Une personne qui a reçu toutes les doses d'un calendrier de vaccination contre la COVID-19 dans un autre pays que le Canada n'a pas à recevoir de doses additionnelles si l'intervalle minimal entre les doses a été respecté et si le vaccin est autorisé au Canada.

Pour plus d'information sur la vaccination d'une personne vaccinée avec un vaccin non autorisé au Canada, voir le document [*Recommandations intérimaires pour les personnes qui ont été vaccinées contre la COVID-19 à l'étranger.*](#)

91. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a été vaccinée contre la COVID-19 dans un autre pays que le Canada et qui a reçu ses doses selon un intervalle moindre que l'intervalle minimal recommandé entre les doses?

Une personne qui a été vaccinée contre la COVID-19 dans un autre pays que le Canada et qui a reçu ses doses selon un intervalle moindre que l'intervalle minimal recommandé devrait recevoir une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19 selon l'intervalle minimal recommandé à partir de la dose invalide. Ainsi, une personne qui a été vaccinée avec le vaccin PB COVID-19 selon un intervalle minimal de moins de 19 jours entre les doses devrait recevoir une 3^e dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 selon l'intervalle recommandé de 8 semaines ou un intervalle minimal de 21 jours à partir de la dose invalide. Une personne qui a été vaccinée avec le vaccin MOD COVID-19, le vaccin Covishield ou le vaccin AZ COVID-19 selon un intervalle minimal de moins de 21 jours entre les doses devrait aussi recevoir une 3^e dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 selon l'intervalle recommandé de 8 semaines ou un intervalle minimal de 21 jours après la dose invalide.

Pour plus d'information sur l'intervalle minimal recommandé pour un vaccin non autorisé au Canada, voir le document [*Recommandations intérimaires pour les personnes qui ont été vaccinées contre la COVID-19 à l'étranger.*](#)

92. 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 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.

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

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

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

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.

95. Étant donné que certaines manifestations cliniques survenant à la suite d'une vaccination peuvent être confondues avec des symptômes de la COVID-19, telles que la fièvre, la fatigue et la myalgie, serait-il recommandé de vacciner en même temps les travailleurs de la santé d'un même établissement?

OUI. Il est préférable de vacciner le plus de travailleurs de la santé possible, même s'ils sont d'un même établissement.

96. Quelle est la prise en charge des travailleurs de la santé ayant des symptômes postvaccination contre la COVID-19 en milieux de soins?

Un avis du Comité sur les infections nosocomiales du Québec à ce sujet est disponible en ligne : [*SRAS-CoV-2 : prise en charge des usagers et des travailleurs de la santé ayant des symptômes dans les jours suivant la vaccination COVID-19 en milieux de soins.*](#)

97. Est-ce qu'une personne vaccinée contre la grippe devrait être vaccinée contre la COVID-19?

OUI. Le vaccin contre la grippe ne protège pas contre la COVID-19.

98. Si une personne se présente avec une prescription pour recevoir un vaccin contre la COVID-19 précis, est-ce qu'un vaccinateur doit en tenir compte?

NON. Une prescription ne permet pas de passer outre aux recommandations du PIQ et aux orientations du MSSS pour l'utilisation de chacun des vaccins contre la COVID-19 en fonction des clientèles. La norme de pratique en vaccination au Québec est le PIQ pour tous les vaccinateurs, et c'est le MSSS qui détermine à quelle clientèle sont destinés les vaccins du programme public. Puisque la vaccination contre la COVID-19 est gratuite au Québec et qu'aucun vaccin n'est disponible sur le marché privé, une prescription pour recevoir un vaccin précis n'est pas valide, et le vaccinateur n'a pas à en informer le prescripteur.

99. 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 serait 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.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA VACCINATION DES PERSONNES IMMUNODÉPRIMÉES OU DIALYSÉES

100. 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/mm³ 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 chronique) 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.

101. Est-ce qu'une personne immunodéprimée peut se faire vacciner?

OUI. Le CIQ recommande la vaccination contre la COVID-19 des personnes immunodéprimées. Toutefois, la réponse immunitaire pourrait être diminuée chez ces personnes. Le CIQ recommande d'utiliser de préférence un vaccin à ARN messager contre la COVID-19 pour une personne immunodéprimée.

102. Combien de doses de vaccin contre la COVID-19 une personne immunodéprimée qui a fait la COVID-19 doit-elle recevoir?

Une personne immunodéprimée **de 12 ans ou plus** qui a fait la COVID-19 doit recevoir 3 doses de vaccin contre la COVID-19. Le CIQ recommande d'utiliser de préférence un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 chez une personne immunodéprimée, qu'elle ait fait la maladie ou non.

Un enfant immunodéprimé âgé entre 5 et 11 ans qui a fait la COVID-19 doit recevoir 2 doses de vaccin PB COVID-19 pédiatrique à 4 semaines d'intervalle. Des études sont en cours pour savoir si une 3^e dose est nécessaire chez cette clientèle.

103. Combien de doses de vaccin contre la COVID-19 une personne dialysée qui a fait la COVID-19 doit-elle recevoir?

Une personne dialysée **âgée de 12 ans ou plus** qui a fait la COVID-19 doit recevoir 3 doses de vaccin contre la COVID-19. **Un enfant dialysé âgé entre 5 et 11 ans qui a fait la COVID-19 doit recevoir 2 doses de vaccin contre la COVID-19.** Le CIQ recommande d'utiliser de préférence un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 chez une personne dialysée, qu'elle ait eu **un résultat de TAAN positif** ou non.

Un enfant dialysé âgé de 5 à 11 ans qui a fait la COVID-19 recevra 2 doses du vaccin PB COVID-19 pédiatrique, qu'il ait eu un résultat de TAAN positif ou non. Des études sont en cours pour savoir si une 3^e dose est nécessaire chez cette clientèle.

104. Combien de doses de vaccin contre la COVID-19 une personne immunodéprimée qui a été vaccinée avec un vaccin non autorisé au Canada doit-elle recevoir?

Une personne immunodéprimée ayant été vaccinée avec un vaccin non autorisé au Canada devrait recevoir un total de 2 doses de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19, **peu importe son âge**. L'intervalle entre les doses sera de 4 semaines ou plus.

105. Quels intervalles entre les doses sont recommandés chez une personne immunodéprimée ou dialysée?

Chez une personne immunodéprimée ou dialysée **âgée de 12 ans ou plus**, l'intervalle recommandé est de 4 semaines entre la 1^{re} et la 2^e dose de vaccin contre la COVID-19 ainsi que de 4 semaines ou plus entre la 2^e et la 3^e dose. Un intervalle plus long entre la 2^e et la 3^e dose (ex. : 2 ou 3 mois) pourrait augmenter la réponse immunitaire de la 3^e dose, mais peut aussi allonger la période d'exposition à une infection. L'intervalle minimal est de 21 jours entre la 1^{re} et la 2^e dose ainsi que de 4 semaines entre la 2^e et la 3^e dose. **Chez un enfant immunodéprimé ou dialysé âgé de 5 à 11 ans, l'intervalle recommandé entre les 2 doses est de 4 semaines.**

106. Quelle est la conduite à tenir pour une personne immunodéprimée ou dialysée qui a reçu 1 ou 2 doses de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19?

Cette personne devrait compléter sa vaccination de préférence avec un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19.

Une personne immunodéprimée ou dialysée, ayant reçu 1 dose de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 devrait recevoir 2 doses d'un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19. La 2^e dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 devrait être administrée 4 semaines après la 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19, et la 3^e dose devrait être administrée 4 semaines ou plus après la 2^e dose de vaccin contre la COVID-19.

Une personne immunodéprimée ou dialysée, ayant reçu 2 doses de vaccin Covishield ou de vaccin AZ COVID-19 devrait recevoir 1 dose d'un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19. La 3^e dose devrait être administrée 4 semaines ou plus après la 2^e dose de vaccin contre la COVID-19.

107. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19?

La personne âgée de 12 ans ou plus qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19, peu importe le vaccin utilisé, devrait recevoir 2 doses d'un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19. La 2^e dose devrait être donnée selon un intervalle de 4 semaines après la 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19, et la 3^e dose doit être donnée selon un intervalle de 4 semaines ou plus après la 2^e dose. Un enfant âgé de 5 à 11 ans qui devient immunodéprimé après avoir reçu une 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19 devrait recevoir une 2^e dose du vaccin PB COVID-19 pédiatrique. La 2^e dose devrait être donnée selon un intervalle de 4 semaines après la 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19.

108. Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant été vaccinée adéquatement contre la COVID-19 avant de devenir immunodéprimée?

Une personne âgée de 12 ans ou plus ayant été vaccinée adéquatement contre la COVID-19 avant de devenir immunodéprimée n'a pas besoin de recevoir une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19.

109. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques après avoir été vaccinée contre la COVID-19?

En général, une greffe de cellules souches hématopoïétiques entraîne une perte de l'immunité existante (humorale et cellulaire). On doit donc considérer que cette personne n'a jamais été vaccinée. Cette personne devra recevoir 3 doses de vaccin à ARN messager contre la COVID-19 si elle est âgée de 12 ans ou plus ou 2 doses du vaccin PB COVID-19 pédiatrique si elle est âgée de 5 à 11 ans, peu importe son statut vaccinal avant sa greffe. Le calendrier de vaccination sera fixé ou évalué par l'équipe soignante du centre où la greffe a été pratiquée.

110. Est-ce qu'une 3^e dose de vaccin à ARN messager contre la COVID-19 est recommandée pour une personne immunodéprimée âgée de 12 ans ou plus qui a reçu 2 doses de vaccin à ARN messager?

OUI. Le CIQ recommande l'administration d'une 3^e dose de vaccin à ARN messager contre la COVID-19 aux personnes immunodéprimées âgées de 12 ans ou plus qui ont reçu 2 doses d'un tel vaccin pour que celles-ci soient considérées comme adéquatement vaccinées contre la COVID-19 et qu'elles aient une meilleure protection contre la COVID-19.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA DOSE DE RAPPEL DE VACCIN CONTRE LA COVID-19 POUR CERTAINES CLIENTÈLES

111. Est-ce qu'une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 est recommandée aux résidents des CHSLD et des RPA?

OUI. Le CIQ recommande l'administration d'une dose de rappel de vaccin à ARN messager contre la COVID-19 aux personnes qui résident en CHSLD, en RPA ou dans d'autres milieux comportant une proportion élevée de personnes âgées et vulnérables comme certaines ressources intermédiaires (RI) et certaines ressources de type familial (RTF) ayant un profil gériatrique (programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées [SAPA]) ainsi que certaines communautés religieuses. Même si ces personnes sont considérées comme adéquatement vaccinées avec 2 doses de vaccin contre la COVID-19, une légère augmentation des cas de COVID-19 a été observée parmi celles-ci. Ces personnes sont plus susceptibles de présenter des complications si elles contractent la COVID-19. Aussi, de nouvelles données démontrent que l'administration d'une dose de rappel 6 mois ou plus après la 2^e dose reçue entraîne une meilleure réponse immunitaire. Le CIQ recommande donc l'administration d'une dose de rappel de vaccin à ARN messager contre la COVID-19 à ces personnes.

112. Quelles sont les clientèles vulnérables visées par la recommandation de la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19?

Les clientèles vulnérables visées par la recommandation de la dose de rappel sont :

- les résidents de tout âge des CHSLD et des RPA;
- les résidents de certains milieux de vie comportant une proportion élevée de personnes âgées et vulnérables comme certaines RI et certaines RTF ayant un profil gériatrique (programme SAPA);
- certaines communautés religieuses comportant une proportion élevée de personnes âgées et vulnérables;
- les personnes de 80 ans et plus vivant dans la communauté;
- les personnes ayant été vaccinées uniquement avec un vaccin à vecteur viral contre la COVID-19.

Tous les résidents des milieux de vie précédents devraient recevoir une dose de rappel, et ce, peu importe leur âge.

113. Quelles sont les autres clientèles qui pourraient se voir offrir une dose de rappel de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19?

Les bénéfices d'une dose de rappel chez les personnes de 70 à 79 ans semblent limités à court terme. Cependant, vu que les données québécoises sur l'efficacité vaccinale montrent une persistance de la protection chez ces personnes et que le Canada et de nombreux autres pays recommandent la dose de rappel, le CIQ considère comme acceptable que les personnes âgées de 70 à 79 ans vivant dans la communauté puissent recevoir une dose de rappel si elles le désirent.

114. Quel est l'intervalle recommandé entre la dose de rappel et la dernière dose de vaccin contre la COVID-19 reçue?

L'intervalle minimal recommandé entre la dose de rappel et la dernière dose de vaccin contre la COVID-19 reçue est de 6 mois ou plus. Dans un contexte de gestion des erreurs d'administration, si la dose de rappel est administrée 21 jours ou plus après la dernière dose reçue, elle n'a pas à être redonnée et peut être considérée comme valide.

Exceptionnellement, pour les résidents des CHSLD, des RPA ou des autres milieux de vie comportant une proportion élevée de personnes âgées et vulnérables, un intervalle minimal de 5 mois entre la dernière dose de vaccin contre la COVID-19 reçue et la dose de rappel est accepté si cela permet à l'établissement de mener la vaccination contre la COVID-19 en même temps que la vaccination contre l'influenza.

115. Quelle est la posologie de la dose de rappel de vaccin contre la COVID-19?

La dose de rappel de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 est soit le vaccin MOD COVID-19 à 50 µg d'ARN messenger, ce qui correspond à une demi-dose de la posologie habituelle (0,25 ml), soit le vaccin PB COVID-19 à 30 µg d'ARN messenger, ce qui équivaut à la posologie habituelle de 0,3 ml.

116. Quelle est la conduite à tenir pour une personne visée par la dose de rappel (ex. : un résident d'un CHSLD) qui est considérée comme immunodéprimée?

La recommandation d'administrer une 3^e dose aux personnes immunodéprimées âgées de 12 ans et plus a été faite à la fin du mois d'août. Ces personnes ont donc reçu leur 3^e dose récemment. Ces personnes n'ont pas besoin d'une dose de rappel pour le moment et il n'y a pas de recommandation qui a été émise à l'effet de leur offrir une 4^e dose. De plus, actuellement, il n'existe pas de données sur l'administration de 4 doses de vaccin contre la COVID-19 à une personne.

117. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a fait la COVID-19 et qui est visée par la dose de rappel?

La personne qui a fait la COVID-19 et qui a reçu une dose de vaccin contre la COVID-19 par la suite devrait recevoir une dose de rappel 6 mois ou plus après la dernière dose de vaccin reçue.

La personne qui a fait la COVID-19 avant ou après sa 1^{re} dose et qui a reçu 2 doses de vaccin contre la COVID-19 n'a pas à recevoir de dose de rappel. Les données récentes montrent qu'une infection par le SRAS-CoV-2 offre une protection efficace et durable contre une nouvelle infection, même lorsqu'elle survient après la vaccination. La dose de rappel n'est pas recommandée pour ces personnes.

La personne qui a fait la maladie et qui a reçu 2 doses de vaccin qui ne respectait pas l'intervalle minimal entre les doses, cette personne peut recevoir une dose de rappel.

La personne qui a fait la maladie dans les jours précédant ou suivant sa 1^{re} ou sa 2^e dose de vaccin n'a pas besoin d'une dose de rappel. Même si la réponse à la dose de rappel pourrait être bonne, l'infection donne déjà une protection efficace et durable contre une nouvelle infection et les 2 doses de vaccin viennent compléter cette protection.

Si une personne qui a fait l'infection et qui a reçu 2 doses de vaccin demande une dose de rappel, on peut lui mentionner que la dose de rappel ne devrait pas lui apporter de protection additionnelle et que la fréquence des réactions indésirables (ex. : douleur au site d'injection, fièvre) ressemblera à celle des doses données lors de la primovaccination. La dose de rappel peut être donnée si la personne désire toujours la recevoir après le consentement éclairé. Cela correspond à vacciner une personne indépendamment de ses antécédents d'infection à la COVID-19.

118. Quelle est la conduite à tenir pour une personne adéquatement vaccinée uniquement avec un vaccin à vecteur viral contre la COVID-19, soit 1 ou 2 doses de vaccin AZ COVID-19 ou 1 dose de vaccin JAN COVID-19?

Même si cette personne est considérée comme adéquatement vaccinée et qu'elle a une très bonne protection contre les complications graves de la COVID-19, le CIQ recommande qu'une personne ayant reçu uniquement le vaccin AZ COVID-19 ou 1 dose de vaccin JAN COVID-19 puisse, se voir offrir une dose de rappel de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19. Cette dose de rappel devrait être administrée selon un intervalle minimal de 6 mois ou plus après la dernière dose reçue.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA VACCINATION DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE DE COVID-19

119. Est-ce que les consignes sanitaires doivent être respectées dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19?

OUI. Les consignes sanitaires doivent être respectées au moment de la vaccination et après la vaccination contre la COVID-19, puisque le virus circule toujours. Ces mesures pourront être assouplies progressivement lorsque le gouvernement émettra des recommandations à ce sujet.

120. Quel est l'équipement de protection recommandé pour un vaccinateur lorsqu'il est en contact avec la clientèle?

Le vaccinateur doit porter en tout temps un masque médical. Une protection oculaire peut aussi être portée en tout temps dans des situations particulières et selon l'évaluation locale. Il faut également considérer les recommandations faites dans les guides de normes sanitaires de la CNESST pour les travailleurs de la santé.

121. Est-ce que l'environnement doit être désinfecté entre chaque personne vaccinée?

Les consignes énoncées dans le document suivant doivent être suivies : [COVID-19 – Nettoyage et désinfection de surfaces](#).

122. Avec quels produits doit-on désinfecter la protection oculaire?

Idéalement, les protections oculaires devraient être à usage unique. Si ce n'est pas le cas, il faut s'assurer d'utiliser un produit approuvé pour un usage hospitalier dont l'efficacité est reconnue (virucide pour le coronavirus) et qui est homologué (numéro d'identification d'une drogue) par Santé Canada. Pour plus de détails, consulter le document [COVID-19 – Désinfection des protections oculaires à usage unique](#).

123. Est-ce qu'une barrière protectrice (telle que le plexiglas) est recommandée pour les membres du personnel, autres que les vaccinateurs, qui pourraient être en contact avec la clientèle?

Une distance de 2 mètres doit être maintenue entre le personnel et l'utilisateur. Si ce n'est pas possible, l'installation d'une paroi de plexiglas est souhaitable. Cette paroi doit avoir une hauteur minimale de 2 mètres par rapport au plancher et avoir la plus grande largeur possible. L'utilisation de documents numériques devrait aussi être privilégiée, et le partage de documents physiques devrait être limité.

Si toutes les mesures qui précèdent sont impossibles à prendre, le personnel devra porter l'équipement de protection individuelle requis (masque médical).

124. Est-ce que le nombre de personnes admises dans un centre de vaccination doit être adapté au palier d'alerte?

NON. La vaccination n'est pas considérée comme un rassemblement, car il s'agit d'un service essentiel. Cependant, la vaccination ne doit pas entraîner de grands rassemblements de personnes. Les cliniques de vaccination devraient limiter la clientèle, en prévoyant la prise de rendez-vous afin de respecter les consignes sanitaires, dont les 2 mètres de distance entre les personnes et l'attente de 15 minutes après la vaccination.

125. Quelles sont les mesures sanitaires à respecter lors de la vaccination dans le contexte de la pandémie de COVID-19?

Les recommandations émises pour la vaccination contre l'influenza l'automne dernier demeurent applicables. Pour connaître ces recommandations, consulter le document suivant : [*Adaptations de procédures habituelles de vaccination dans le contexte de la COVID-19.*](#)

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À L'AJOUT D'INTERVENANTS POUVANT CONTRIBUER À LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 DANS LE CONTEXTE D'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE

126. Qui sont les nouveaux professionnels autorisés par l'arrêté ministériel (AM) 2020-099 à administrer les vaccins contre la COVID-19?

Dans le cadre de la vaccination de masse contre la COVID-19, de nouveaux intervenants peuvent contribuer à la vaccination contre l'influenza ou la COVID-19 pendant la période d'état d'urgence sanitaire. Une formation approuvée par le MSSS est obligatoire.

Nouveaux professionnels autorisés à administrer les vaccins*	Responsabilité par rapport à la vaccination contre l'influenza ou la COVID-19 pendant la période d'état d'urgence sanitaire
<p>Étudiants et résidents des programmes d'études menant aux professions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • infirmière auxiliaire • médecin • sage-femme • inhalothérapeute • pharmacien 	<ul style="list-style-type: none"> • Mélanger des substances en vue de préparer un vaccin contre la COVID-19 et administrer sans ordonnance un vaccin contre l'influenza ou la COVID-19 à toute personne après évaluation par un vaccinateur. Le vaccinateur doit être présent sur place au moment de la vaccination. Par ailleurs, les étudiants des programmes d'études concernés qui contribuent aux activités de vaccination en dehors de leur stage ou d'une formation pratique doivent être rémunérés
<p>Professionnels suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • acupuncteurs • audiologistes • audioprothésistes • chiropraticiens • dentistes • denturologistes • diététistes et nutritionnistes • ergothérapeutes • hygiénistes dentaires • médecins vétérinaires • opticiens d'ordonnances • optométristes • orthophonistes • physiothérapeutes • podiatres • techniciens ambulanciers inscrits au registre national de la main-d'œuvre et titulaires d'une carte de statut de technicien ambulancier actif • technologistes médicaux • technologues en électrophysiologie médicale • technologues en imagerie médicale • technologues en physiothérapie • technologues en prothèses et appareils dentaires • personnes titulaires d'un diplôme de docteur en médecine à l'étranger délivré par une école de médecine inscrite au World Directory of Medical Schools 	<ul style="list-style-type: none"> • Mélanger des substances en vue de préparer un vaccin contre la COVID-19 et administrer sans ordonnance un vaccin contre l'influenza ou la COVID-19 à toute personne âgée d'au moins 5 ans après évaluation par un vaccinateur. Le vaccinateur doit être présent sur place au moment de la vaccination

<p>Premiers répondants et soins préhospitaliers d'urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • étudiants en 3^e année du programme d'études collégiales en soins préhospitaliers d'urgence • personnes âgées de moins de 70 ans qui sont inscrites au registre national de la main-d'œuvre et dont le statut est inactif depuis moins de 5 ans • premiers répondants exerçant sur un territoire sur lequel des fonctions qui s'ajoutent à celles qui sont prévues par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2) lui ont été confiées, par exemple par la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik ou le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James 	<ul style="list-style-type: none"> • Mélanger des substances en vue de préparer un vaccin contre la COVID-19 et administrer sans ordonnance un vaccin contre l'influenza ou la COVID-19 à toute personne âgée d'au moins 5 ans après évaluation par un vaccinateur. Le vaccinateur doit être présent sur place au moment de la vaccination
--	---

* Pour plus de détails, consulter l'[Arrêté numéro 2020-099 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 3 décembre 2020](#), l'[Arrêté numéro 2021-005 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 28 janvier 2021](#) ainsi que l'[Arrêté numéro 2021-077 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 29 octobre 2021](#).

NB. – Les étudiants en soins infirmiers qui répondent aux critères d'externes en soins infirmiers peuvent administrer un vaccin contre l'influenza ou la COVID-19. Toutefois, ils doivent obtenir le titre d'externe auprès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

127. Est-ce que l'AM 2020-099 modifie les responsabilités des vaccinateurs (infirmières, médecins, sages-femmes, inhalothérapeutes et pharmaciens)?

OUI. L'AM 2020-099 modifie les responsabilités des sages-femmes, des inhalothérapeutes et des pharmaciens. Ces modifications s'appliquent uniquement pendant la période d'urgence sanitaire et uniquement à la vaccination contre l'influenza ou la COVID-19. Ci-dessous, les modifications apportées par l'AM sont présentées pour chaque catégorie de vaccinateurs.

Professionnels	Principales responsabilités en matière de vaccination	Modifications apportées par l'AM 2020-099 Influenza et COVID-19
Infirmières	<ul style="list-style-type: none"> • Initier et procéder à la vaccination • Évaluer l'état de santé des personnes avant et après la vaccination • Intervenir en cas d'urgence 	Aucun changement
Médecins		
Sages-femmes	<ul style="list-style-type: none"> • Initier et procéder à la vaccination • Évaluer l'état de santé des personnes avant et après la vaccination • Intervenir en cas d'urgence 	Aucun changement
Inhalothérapeutes	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer selon une ordonnance (individuelle ou collective) les vaccins offrant une protection contre les infections affectant le système cardio-respiratoire • Évaluer la condition cardio-respiratoire des personnes avant et après la vaccination • Intervenir en cas d'urgence 	<p>NOUVEAU – Administrer sans ordonnance un vaccin contre l'influenza ou la COVID-19. Évaluer l'état de santé des personnes avant et après la vaccination*</p> <p>Intervenir en cas d'urgence*</p> <p>* S'applique uniquement aux inhalothérapeutes qui exercent au sein d'un établissement de santé et de services sociaux</p>
Pharmaciens	<ul style="list-style-type: none"> • Initier et procéder à l'administration des vaccins aux personnes âgées de 6 ans et plus, à l'exception des vaccins contre la grippe et des vaccins pour les voyageurs (à partir de l'âge de 2 ans) • Évaluer l'état de santé des personnes avant et après la vaccination • Intervenir en cas d'urgence 	NOUVEAU – Administrer sans ordonnance un vaccin contre l'influenza ou la COVID-19, sans restriction d'âge
Infirmières auxiliaires	<ul style="list-style-type: none"> • Contribuer à la vaccination en vertu du Code des professions • Contribuer à l'évaluation de l'état de santé • Appliquer les mesures d'urgence déterminées par le vaccinateur 	Aucun changement

128. À qui revient la responsabilité de l'acte de vaccination lorsqu'un vaccinateur collabore avec un professionnel autorisé à administrer les vaccins selon l'AM 2020-099?

Le vaccinateur est responsable d'évaluer l'état de santé de la personne avant et après la vaccination. Il doit fournir à la personne les renseignements nécessaires à l'obtention du consentement libre et éclairé qui sont contenus dans la feuille d'information du PIQ. Un vaccinateur doit être présent sur place au moment de la vaccination pour intervenir en situation d'urgence et pour assurer la surveillance clinique après la vaccination. Le vaccinateur qui administre le vaccin ou supervise l'administration du vaccin doit s'assurer que les informations de vaccination sont inscrites au registre provincial de vaccination (SI-PMI). Selon l'AM, les informations concernant la vaccination contre la COVID-19 doivent inclure le nom du vaccinateur qui a évalué le patient (formulaire AH-635) et le nom du vaccinateur qui a supervisé l'intervenant qui a administré le vaccin (registre). Tout intervenant qui administre le vaccin doit signaler au vaccinateur, idéalement au vaccinateur qui le supervise, les MCI survenant à la suite de la vaccination afin que ce dernier puisse les déclarer. Les incidents et accidents peuvent être déclarés par n'importe quel professionnel qui participe à la vaccination.

129. Est-ce que les nouveaux professionnels autorisés par l'AM 2020-099 à administrer les vaccins peuvent aussi préparer des vaccins dans le contexte de la vaccination massive contre la COVID-19?

OUI. Selon l'AM 2021-005, ces intervenants peuvent aussi mélanger des substances pour effectuer la préparation des vaccins contre la COVID-19, mais à la condition qu'ils aient complété la formation obligatoire approuvée par le MSSS.

130. Qu'est-ce que l'AM 2021-077 modifie pour les nouveaux professionnels autorisés par l'AM 2020-099 à administrer les vaccins dans le contexte de la vaccination massive contre la COVID-19?

Pour les nouveaux professionnels autorisés par l'AM 2020-099 à administrer les vaccins, l'AM 2021-077 modifie l'indication de vaccination selon l'âge. Ainsi, un nouveau professionnel autorisé par l'AM 2020-099 à administrer les vaccins peut vacciner une personne âgée de 5 ans ou plus. Pour plus d'information, voir l'[Arrêté numéro 2021-077 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 29 octobre 2021](#).

BIBLIOGRAPHIE

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Administration de la 2^e dose des vaccins contre la COVID-19 chez les résidents de CHSLD en contexte de début d'une troisième vague pandémique et d'une couverture vaccinale sous-optimale chez les travailleurs de la santé de ces milieux*, version 1.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 9 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3132-administration-deuxieme-dose-vaccins-residents-chsld-troisieme-vague>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Avis complémentaire sur l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 Ad26.COV2.S de Johnson & Johnson*, version 1.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 2 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3140-avis-ci-q-complementaire-vaccin-johnson-johnson>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Avis concernant l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 Ad26.COV2.S de Johnson & Johnson*, version 1.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 11 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3136-utilisation-vaccin-johnson-johnson-covid19>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins à ARN messenger contre la COVID-19*, version 13.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 19 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3093-utilisation-des-vaccins-contre-la-covid19>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *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 messenger*, version 1.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 12 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3153-vaccination-jeunes-covid-19-myocardites-pericardites-vaccin-arn>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Avis préliminaire du Comité sur l'immunisation du Québec concernant l'utilisation du vaccin à vecteur viral ChAdOx1 nCoV-19 contre la COVID-19*, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 17 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3114-utilisation-vaccin-chad0x1ncov-19-covid19>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Avis préliminaire sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 au Québec*, version 2.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 59 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3085-groupes-prioritaires-vaccination-covid>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Intervalle entre les doses de la primovaccination avec les vaccins à ARN messenger contre la COVID-19*, version 1.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 4 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3176-intervalle-doses-primovaccination-vaccins-arn-messenger-covid19>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Pertinence d'offrir durant l'automne 2021 une dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 aux personnes qui résident en CHSLD ou RPA*, version 1.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 10 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3172-rappel-vaccin-covid-chsld-rpa>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Pertinence d'offrir une dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 aux aînés vivant dans la communauté du Québec*, version 1.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 19 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3178-pertinence-dose-rappel-vaccin-covid-19-aines-communaute>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Pertinence d'une dose de vaccin à ARN messager contre la COVID-19 chez les personnes ayant reçu un vaccin à vecteur viral pour la série primaire*, version 1.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 10 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3177-pertinence-vaccin-arn-messenger-covid-19-personnes-vaccin-vecteur-viral>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Précautions pour les vaccins COVID-19 à vecteur viral : syndrome de Guillain-Barré*, version 1.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 6 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3173-syndrome-guillain-barre-vecteur-viral-covid19>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Utilisation du vaccin AstraZeneca contre la COVID-19 dans le contexte du signal de thromboses avec thrombocytopénie suite à la vaccination*, version 6.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 10 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3124-thromboses-astrazeneca-covishield>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Vaccination contre la COVID-19 chez les jeunes âgés de 5 à 11 ans*, version 1.0, [En ligne], [s. l.], L'Institut, 2021, 27 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/collections/avis-courts-du-ciq>].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Arrêté numéro 2021-077 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 29 octobre 2021*, [En ligne], [Québec], Le Ministère, 2021, [non pag.]. [[Arrêté numéro 2021-077 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 29 octobre 2021 \(quebec.ca\)](#)].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Arrêté numéro 2021-005 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 28 janvier 2021*, [En ligne], [Québec], Le Ministère, 2021, [non pag.]. [[Arrêté numéro 2021-005 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 28 janvier 2021 \(quebec.ca\)](#)].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)*, [En ligne], c2021. [www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Arrêté numéro 2020-099 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 3 décembre 2020*, [En ligne], [Québec], Le Ministère, 2020, [non pag.]. [[Arrêté numéro 2020-099 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 3 décembre 2020 \(quebec.ca\)](#)].