

Ministère de la Santé

# Recommandations de vaccination contre la COVID-19 pour les groupes particuliers

Version 4.0, 27 mai 2021

## Faits saillants des changements

- Mise à jour pour le vaccin contre la COVID-19 de Janssen (page 2)
- Mise à jour des recommandations pour la grossesse et l'allaitement (page 3-4)
- Mise à jour des recommandations pour les maladies auto-immunes et personnes immunodéprimées (en raison d'une maladie ou d'un traitement) (page 4)
- Lien vers le document d'orientation d'Action Cancer Ontario (page 5)
- Lien vers Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique (page 5)
- Mise à jour des recommandations pour les enfants et les adolescents (page 7)

Ce document d'orientation ne contient que des renseignements de base. Il ne vise pas à fournir ou à remplacer un avis, un diagnostic ou un traitement médical ou encore un avis juridique.

- Veuillez consulter régulièrement le site Web sur la [COVID-19](#) du ministère de la Santé (MSAN) pour obtenir des mises à jour de ce document, des ressources en santé mentale et autres renseignements pertinents.

Ce document contient des recommandations fondées sur des conseils de cliniciens experts et sur les meilleures connaissances scientifiques dont nous disposons actuellement pour la vaccination contre la COVID-19 chez les groupes particuliers. Les recommandations concernant les groupes particuliers sont assujetties à la priorisation de la vaccination, conformément au [plan de vaccination contre la COVID-19 de l'Ontario](#).

Certains groupes n'ont pas été inclus dans les essais cliniques de phase III pour les vaccins actuels contre la COVID-19, ou étaient très peu représentés, et nécessitent une attention particulière pour la vaccination contre la COVID-19. Les données probantes découlant des données des essais cliniques sont restreintes en raison du

nombre peu élevé de personnes participant aux essais et de la durée limitée du suivi de ces personnes; toutefois, les études se poursuivent. Les données probantes concernant la maladie et les vaccins contre la COVID-19 évoluent.

Pour ces groupes particuliers, il est important que :

- Les discussions sur les risques et les avantages fassent état des risques distinctifs liés à l'infection par la COVID-19 et à la vaccination contre la COVID-19 pour les groupes qui présentent un risque élevé de gravité clinique à la suite d'une infection par la COVID-19.
- La nature hétérogène des groupes particuliers soit reconnue en ce qui concerne l'efficacité de la vaccination contre la COVID-19, le risque d'infection par la COVID-19 et le risque de maladie grave causée par la COVID-19, et que cela fasse partie du processus décisionnel.
- Une analyse du rapport entre les risques et les avantages pour des patients particuliers soit au cœur du processus décisionnel collaboratif entre le clinicien et les patients, étant donné les données limitées sur la vaccination chez ces groupes particuliers.

À ce jour, les vaccins contre la COVID-19 qui suivent ont été autorisés par Santé Canada pour être utilisés au Canada : vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech (vaccin à base d'ARNm), vaccin contre la COVID-19 de Moderna (vaccin à base d'ARNm), vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca\* (vaccin à vecteurs viraux), vaccin contre la COVID-19 COVISHIELD\* (vaccin à vecteurs viraux) et vaccin contre la COVID-19 de Janssen/Johnson & Johnson (vaccin à vecteurs viraux).

\*En date du 11 mai 2021, l'offre de la première dose du vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca et du vaccin COVISHIELD est actuellement interrompue en Ontario : [L'Ontario interrompt l'administration du vaccin d'AstraZeneca | Salle de presse Ontario](#).

Ce document évolutif sera régulièrement mis à jour à mesure que l'on autorisera l'utilisation au Canada de vaccins contre la COVID-19, et à mesure qu'évolueront les données probantes concernant ces vaccins. Nous publierons, dès qu'ils seront prêts, d'autres outils comportant des conseils visant à appuyer la prise de décisions concernant les groupes particuliers.

# Recommandations pour les groupes particuliers

## 1. Grossesse

### Recommandation :

Toutes les personnes enceintes faisant partie du groupe d'âge autorisé sont admissibles à la vaccination, et il est recommandé qu'elles se fassent vacciner dès que possible à n'importe quelle étape de la grossesse, puisqu'une infection par la COVID-19 durant la grossesse peut être grave et que les avantages de la vaccination l'emportent sur les risques. Il est possible d'envisager la vaccination à tout âge gestationnel, y compris au premier trimestre. Bien que les personnes enceintes aient été exclues des essais de phase III pour les vaccins contre la COVID-19, un vaccin à base d'ARNm est préférable en raison des données sur l'innocuité publiées. De récentes analyses préliminaires publiées sur 35 691 femmes enceintes aux États-Unis ayant reçu un vaccin contre la COVID-19 à base d'ARNm n'ont pas révélé de signalement en matière d'innocuité<sup>1</sup>. En outre, plus de 100 000 personnes qui sont enceintes sont inscrites sur un registre de grossesse chez des personnes ayant reçu un vaccin contre la COVID-19 aux États-Unis. La grossesse de ces personnes fait l'objet d'un suivi afin de continuer à surveiller l'innocuité des vaccins contre la COVID-19 durant la grossesse. Un vaccin à vecteurs viraux n'est pas à privilégier durant la grossesse, car en cas de TTIV (thrombocytopenie thrombotique immunitaire induite par un vaccin), un problème extrêmement rare de coagulation du sang, chez une personne enceinte, la complexité des soins médicaux est plus grande.

La grossesse est un facteur de risque connu de morbidité associée à la COVID-19, et des données illustrent de façon uniforme que les personnes enceintes présentent un risque accru d'hospitalisation, d'admission à l'USI, de ventilation mécanique et de décès en comparaison avec des personnes non enceintes. Par conséquent, de nombreux centres canadiens, incluant l'Ontario, font face à un nombre accru de personnes enceintes infectées par la COVID-19 qui sont admises à l'hôpital et à l'USI. Pour de nombreuses personnes enceintes au Canada, le risque de ne pas être vaccinées et susceptibles de contracter la COVID-19 est considérable.

Les conseils offerts aux personnes enceintes peuvent inclure : (1) a un examen des risques et des avantages à recevoir le vaccin, (2) un examen des risques ou conséquences possibles associés à une infection par la COVID-19 durant la grossesse, (3) un examen de l'épidémiologie locale et du risque de contracter une infection par la COVID-19 durant la grossesse et (4) une reconnaissance de la

quantité limitée de données probantes pour l'utilisation des vaccins actuels contre la COVID-19 chez les personnes enceintes. Vous trouverez des outils d'aide à la décision sur le site Web du ministère de la Santé :

- [Vaccination contre la COVID-19: groupes particuliers - Outil d'aide à la décision concernant la vaccination durant la grossesse et l'allaitement](#) à l'intention des fournisseurs de soins de santé
- [Vaccination contre la COVID-19: groupes particuliers - Outil d'aide à la décision concernant la vaccination durant la grossesse et l'allaitement](#) à l'intention des personnes enceintes

Pour de plus amples renseignements sur les recommandations de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse (SOGC) sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 approuvés au Canada durant la grossesse, consultez la [Déclaration de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse](#).

Pour de plus amples renseignements sur les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 approuvés au Canada durant la grossesse, consultez les [Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19](#) du CCNI.

## 2. Allaitement

### Recommandation:

Les vaccins contre la COVID-19 peuvent également être administrés de façon sécuritaire aux personnes qui allaitent, et des données récentes indiquent que l'ARNm des vaccins ne se transfère pas dans le lait maternel. Il a été démontré que les anticorps contre la COVID-19 produits par la personne qui allaite se transfèrent par le lait et offrent une protection au nouveau-né. Les vaccins sont sécuritaires pour les personnes qui allaitent et doivent être offerts à celles admissibles à la vaccination.

## 3. Maladies auto-immunes et personnes immunodéprimées (en raison d'une maladie ou d'un traitement)

### Recommandation :

Puisque tous les vaccins contre la COVID-19 autorisés par Santé Canada ne sont pas des vaccins vivants, ils sont considérés sécuritaires dans ces groupes. Toutefois, les

données existantes sur leur efficacité sont limitées. Les personnes immunodéprimées en raison d'une maladie ou d'un traitement ont été exclues des essais de phase III pour les vaccins contre la COVID-19 offerts à l'heure actuelle, et celles ayant une maladie auto-immune ont fait l'objet d'une très faible représentation.

- A. Les personnes faisant partie du groupe d'âge autorisé et ayant une maladie auto-immune, un problème d'immunodéficience ou les personnes immunodéprimées en raison d'une maladie ou d'un traitement qui reçoivent une thérapie à base de cellules souches, une thérapie immunocellulaire CAR T-cell, de la chimiothérapie, un traitement par inhibiteurs du point de contrôle immunitaire, des anticorps monoclonaux (p. ex., rituximab) et d'autres agents ciblés (p. ex., inhibiteurs de CD4/6, inhibiteurs de la PARP, etc.) devraient pouvoir se faire offrir le vaccin. **On encourage fortement ces personnes à discuter avec leur fournisseur de soins de santé traitant** concernant le moment de la vaccination en lien avec la thérapie pour leur problème de santé sous-jacent ou une modification au traitement à la lumière d'une possible diminution de l'efficacité du vaccin en association avec une thérapie immunosuppressive.
- B. Toutes les autres personnes faisant partie du groupe d'âge autorisé et ayant une maladie auto-immune, un problème d'immunodéficience ou les personnes immunodéprimées en raison d'une maladie ou d'un traitement peuvent décider de recevoir le vaccin. **Ces personnes peuvent choisir de consulter leur fournisseur de soins de santé avant la vaccination (par exemple, pour discuter de la gestion des médicaments immunosuppresseurs et du moment de la vaccination en lien avec leur traitement).**
- Pour des renseignements supplémentaires sur la greffe d'organes, consultez l'énoncé de position de la [Société canadienne de transplantation Transplantation](#) (en anglais) sur la vaccination contre la COVID-19.
  - Pour des renseignements supplémentaires sur la rhumatologie, consultez [l'énoncé de position de la Société canadienne de rhumatologie sur la vaccination contre la COVID-19](#).
  - Pour des renseignements supplémentaires sur la maladie inflammatoire chronique de l'intestin, consultez l'énoncé de position de [l'Association canadienne de gastroentérologie](#) (en anglais) sur la vaccination contre la COVID-19.

- Pour des renseignements supplémentaires sur les problèmes d'immunodéficience, consultez les ressources sur la COVID-19 sur la page Web de la [Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique](#).
- Pour une foire aux questions sur les vaccins contre la COVID-19 pour les patients adultes atteints du cancer (en anglais), consultez le site d'[Action Cancer Ontario](#).

## 4. Allergies

### Recommandation :

- Les personnes ayant eu une réaction allergique grave ou une anaphylaxie en lien avec une dose précédente d'un vaccin contre la COVID-19 ou un composant quelconque du vaccin ne doivent pas recevoir le vaccin contre la COVID-19 dans une clinique de vaccination générale. **On recommande un aiguillage urgent vers un allergologue ou immunologiste pour ces personnes\***. Une telle évaluation est nécessaire pour évaluer la méthode possible d'administration (ou de réadministration) d'un vaccin contre la COVID-19.

Les personnes ayant une réaction allergique dans les quatre heures après avoir reçu une dose précédente d'un vaccin contre la COVID-19 ou une réaction à un composant quelconque du vaccin contre la COVID-19 ne doivent recevoir aucun des vaccins contre la COVID-19, à moins d'avoir **été évaluées par un allergologue-immunologiste** et que l'on détermine que la personne peut recevoir le vaccin de façon sécuritaire. Les composants incluent le polyéthylène glycol, la trométhamine et le polysorbate.

- \* **La documentation** de la discussion avec l'allergologue-immunologiste doit être fournie à la clinique et inclure un plan de soins pour la vaccination (incluant les types de paramètres que doit respecter la clinique afin d'offrir une vaccination sécuritaire, p. ex., l'offre de soins médicaux avancés), des précisions sur le ou les épisodes allergiques précédents et leur gravité, confirmer que l'on a prodigué les conseils appropriés sur l'administration sécuritaire du vaccin et inclure la date, le nom, la signature et les coordonnées du clinicien ainsi que le nom et la date de naissance de la personne.

- Un soutien à l'aiguillage et à la consultation est offert aux médecins et au personnel infirmier praticien sur le site [de services de consultation électronique de l'Ontario](#).
- Les personnes ayant eu une réaction allergique dans les quatre heures ou une anaphylaxie après avoir reçu un vaccin ou un médicament par injection ne contenant pas un composant ou un composant présentant une réactivité croisée des vaccins contre la COVID-19 peuvent recevoir le vaccin contre la COVID-19 en étant par la suite gardées en observation pendant une période minimale de 30 minutes.
- Les personnes ayant des antécédents de réactions allergiques graves ou d'anaphylaxie en lien avec tout aliment, médicament, venin, latex ou autres allergènes sans lien avec le vaccin contre la COVID-19 peuvent recevoir le vaccin contre la COVID-19 en étant par la suite gardées en observation pendant une période minimale de 15 minutes. Les personnes ayant des problèmes d'allergie comme une rhinite allergique, de l'asthme et de l'eczéma peuvent recevoir le vaccin en étant par la suite gardées en observation pendant une période minimale de 15 minutes.

Comme dans le cas de l'administration habituelle de tous les vaccins, les vaccins contre la COVID-19 devraient être administrés dans un milieu de soins de santé capable de prendre en charge les cas d'anaphylaxie, et les personnes devraient être gardées en observation pendant au moins 15 minutes à la suite de la vaccination.

Pour des renseignements supplémentaires sur les allergies, consultez le document [Orientation destinée aux allergologues/immunologues de la SCAIC : tests et administration du vaccin contre la COVID-19](#) de la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique.

## 5. Enfants et adolescents

Le vaccin de Pfizer est maintenant autorisé par Santé Canada pour les adolescents de 12 ans et plus. Le vaccin de Pfizer a démontré son innocuité dans le cadre d'essais cliniques et a fait preuve d'une excellente efficacité chez les adolescents. Les effets secondaires signalés chez les adolescents étaient semblables à ceux observés chez les adultes, et étaient plus fréquents à la suite de la seconde dose.

On procède actuellement à des essais cliniques du vaccin contre la COVID-19 de Moderna et du vaccin contre la COVID-19 de Janssen chez les populations

pédiatriques. Les vaccins contre la COVID19 de Moderna, de Janssen et d'AstraZeneca ne sont pas indiqués chez les moins de 18 ans.

Dans le cas des enfants de moins de 12 ans, la vaccination n'est actuellement pas recommandée. Toutefois, cette recommandation pourrait être revue périodiquement à mesure que de nouvelles données deviennent accessibles et en tenant compte des conditions dans lesquelles la vaccination peut être envisagée, au cas par cas.

La vaccination des personnes soignantes et des familles admissibles des enfants constitue une autre composante importante de la stratégie visant à protéger les enfants vulnérables.

---

<sup>1</sup> Shimabukuro, T., Kim, S., Myers, T., Moro, P., Oduyebo, T., Panagiotakopoulos, L., . . . Burkel, V. (2021). Preliminary Findings of mRNA COVID-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons. *The New England Journal of Medicine*. DOI: [10.1056/NEJMoa2104983](https://doi.org/10.1056/NEJMoa2104983)