

Ministère de la Santé

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

Version 2.0, 12 février 2021

Faits saillants des changements

- Précisions sur les documents exigés pour les groupes particuliers, y compris une attestation
- Mise à jour de l'orientation sur les allergies
- Orientation supplémentaire concernant les enfants et les adolescents

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. En cas de divergence entre le présent document d'orientation et tous autres décret ou directives émis par le ministère de la Santé ou le médecin hygiéniste en chef (MHC), le décret ou la directive prévaut.

- 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.
- Veuillez consulter la page [Directives, notes de service et autres ressources](#) régulièrement pour obtenir les directives les plus à jour.

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, tant en ce qui concerne le risque d'infection par la COVID-19 que 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.

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 :

Les personnes enceintes ont été exclues des essais de phase III pour les vaccins contre la COVID-19 offerts à l'heure actuelle. Il n'existe donc actuellement aucune donnée sur l'administration sécuritaire et efficace du vaccin durant la grossesse.

Les personnes enceintes faisant partie du groupe d'âge autorisé peuvent décider de recevoir le vaccin après avoir reçu des conseils **d'un fournisseur de soins de santé**

au fait de leur grossesse et qui incluent : (1) a un examen des risques et des avantages du vaccin, (2) un examen des risques ou conséquences associés à une infection par la COVID-19 durant la grossesse, (3) un examen du risque de contracter une infection par la COVID-19 durant la grossesse et (4) une reconnaissance de la quantité insuffisante de données probantes pour l'utilisation des vaccins actuels contre la COVID-19 chez les personnes enceintes. Si, après avoir reçu ces conseils, les personnes enceintes sont d'avis que les avantages possibles de la vaccination l'emportent sur les méfaits possibles, elles doivent être en mesure d'avoir accès au vaccin. **Une attestation verbale des conseils reçus peut être fournie au moment de la vaccination dans le cadre du consentement éclairé.**

Pour de plus amples renseignements, consultez la [Déclaration de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse.](#)

2. Allaitement

Recommandation:

Les personnes qui allaitent ont été exclues des essais de phase III pour les vaccins contre la COVID-19 offerts à l'heure actuelle. Il n'existe donc actuellement aucune donnée sur l'innocuité et l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 chez les personnes qui allaitent ou sur les effets des vaccins à base d'ARNm chez les nourrissons allaités ou la production de lait.

Les vaccins à base d'ARNm contre la COVID-19 ne sont pas des vaccins vivants et, selon leur mécanisme d'action biologique, les vaccins à base d'ARNm ne sont pas censés présenter un risque pour l'enfant allaité. Pour toute personne qui allaite, le vaccin contre la COVID-19 devrait être offert après avoir convenu de l'insuffisance des données probantes pour l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 chez les personnes qui allaitent.

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

Recommandation :

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. Il n'existe donc actuellement aucune donnée sur

l'administration sécuritaire et efficace des vaccins contre la COVID-19 chez ces personnes.

- 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 après avoir reçu des conseils de leur **fournisseur traitant**, notamment : (1) un examen des risques et avantage du vaccin, (2) un examen des risques et conséquences possibles d'une infection par la COVID-19 (3) un examen du risque de contracter une infection par la COVID-19, (4) une reconnaissance de la quantité insuffisante de données probantes pour l'utilisation des vaccins actuels contre la COVID-19 chez ce groupe de personnes, (5) une discussion sur le moment de la vaccination en lien avec la thérapie pour leur problème de santé sous-jacent ou une modification au traitement, et à la lumière d'une possible diminution de l'efficacité du vaccin en association avec une thérapie immunosuppressive. **Une attestation verbale des conseils reçus peut être fournie au moment de la vaccination dans le cadre du consentement éclairé.**
- 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 après avoir reçu des conseils qui incluent : (1) un examen des risques et avantages du vaccin, (2) un examen des risques et conséquences possibles d'une infection par la COVID-19, (3) un examen du du risque de contracter une infection par la COVID-19, (4) une reconnaissance de la quantité insuffisante de données probantes pour l'utilisation des vaccins actuels contre la COVID-19 chez ces groupes, et et à la lumière d'une possible diminution de l'efficacité du vaccin chez les personnes immunosupprimées en raison d'une maladie ou d'un traitement. **Ces personnes peuvent décider de discuter avec leur fournisseur de soins de santé avant la vaccination (par exemple, pour discuter du moment de la vaccination en lien avec leur traitement); cependant, cette consultation n'est pas exigée avant la vaccination.**

- 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.

4. Allergies

Recommandation :

- Les personnes ayant eu une réaction allergique grave ou une anaphylaxie en lien avec une dose précédente d'un vaccin à base d'ARNm ou un composant quelconque du vaccin ne doivent pas recevoir le vaccin contre la COVID-19 à base d'ARNm 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 eu une réaction allergique dans les quatre heures après avoir reçu une dose précédente d'un vaccin contre la COVID-19 à base d'ARNm ou une réaction à un composant quelconque du vaccin contre la COVID-19 à base d'ARNm ne doivent recevoir aucun des vaccins contre la COVID-19 à base d'ARNm, 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 et, en raison d'une possible réactivité croisée, 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, 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.

- Dans le cas des 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 à base d'ARNm, il est possible d'administrer le vaccin contre la COVID-19 à base d'ARNm avec une période d'observation prolongée de 30 minutes à la clinique à la suite de la vaccination.
- Les personnes ayant des antécédents de réactions allergiques graves ou d'anaphylaxie en lien avec tout aliment, médicament, venin, latex ou autres allergènes peuvent recevoir le vaccin contre la COVID-19 en étant par la suite gardées en observation pendant 30 minutes. Les personnes ayant des problèmes d'allergie comme une rhinite allergique, de l'asthme et de l'eczéma peuvent recevoir le vaccin avec une période d'observation prolongée de 15 à 30 minutes à la clinique à la suite de la vaccination.

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

Les enfants de moins de 12 ans ont été exclus des essais de phase III pour les vaccins contre la COVID-19 offerts à l'heure actuelle. Ceux âgés de 12 à 15 ans ont été exclus de l'essai de Moderna et ont fait l'objet d'une très faible représentation dans le cadre de l'essai de Pfizer-BioNTech. Par conséquent, on dispose de

données limitées sur l'administration sécuritaire et efficace du vaccin contre la COVID-19 chez ces groupes.

Bien que les vaccins contre la COVID-19 de Pfizer BioNTech et de Moderna ne soient pas indiqués pour les personnes de moins de 16 ans et de 18 ans respectivement, une série complète du vaccin de Pfizer-BioNTech peut être offerte aux personnes âgées de 12 à 15 ans qui présentent un risque très élevé de subir des conséquences graves de la COVID-19 (p. ex., en raison d'un problème de santé préexistant connu pour être associé à un risque accru d'hospitalisation ou de mortalité) OU qui présentent un risque accru d'exposition (p. ex., parce qu'elles résident dans un milieu d'hébergement collectif) si le consentement éclairé obtenu de la personne et du parent ou tuteur inclut une discussion avec le fournisseur qui traite le problème de santé à propos du nombre insuffisant de données probantes concernant l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 chez ce groupe.

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 (p.ex., gestion d'une épidémie chez des enfants présentant un risque élevé dans des collectivités éloignées).

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.