

Ministère de la Santé

Document d'orientation pour l'immunisation contre la COVID-19 dans les foyers de soins de longue durée et les maisons de retraite

Version 1.0 – 18 janvier 2021

Ces renseignements peuvent être utilisés pour aider à orienter le processus décisionnel concernant la priorisation et l'immunisation des résidents, du personnel et des fournisseurs de soins essentiels dans les foyers de soins de longue durée (FSLD) et les maisons de retraite (MR), particulièrement dans le contexte des éclosions de COVID-19. Dans le présent document, on entend par « membre du personnel » toute personne exerçant des activités dans le FSLD, y compris, mais non de façon limitative, les travailleurs de la santé, conformément au [document d'orientation du Ministère](#). On entend par « fournisseurs de soins essentiels » les personnes qui fournissent des soins directs aux résidents (p. ex. aident aux repas, à la mobilité, à l'hygiène personnelle, à la stimulation cognitive, à la communication, à l'établissement de liens significatifs, à la continuité relationnelle et à la prise de décisions), conformément au [document d'orientation du Ministère](#).

Le présent document d'orientation ne fournit que des renseignements de base. Il n'est pas destiné à remplacer un avis médical, un diagnostic, un traitement ou un conseil juridique. En cas de divergence d'interprétation entre le présent document d'orientation et toute ordonnance d'urgence applicable ou directive transmise par la ministre de la Santé, la ministre des Soins de longue durée ou le médecin hygiéniste en chef (MHC), l'ordonnance ou la directive l'emporte.

Le présent document d'orientation devrait être utilisé conjointement avec les recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) du Canada, les ressources provinciales, les lignes directrices et les directives ayant

trait aux FSLD et aux MR.^{1,2,3} Les médecins hygiénistes régionaux peuvent recommander d'autres mesures ou des mesures différentes en fonction du contexte local.

Le présent document d'orientation est à jour au 18 janvier 2021 et peut être mis à jour à mesure que la situation relative à la COVID-19 évolue.

Contexte

- Le CCNI élabore des conseils fondés sur des données probantes sur les vaccins dont l'utilisation est autorisée au Canada, et a élaboré des recommandations pour tous les vaccins contre la COVID-19 actuellement disponibles (c.-à-d., les vaccins à base d'ARNm contre la COVID-19 de Moderna et de Pfizer-BioNTech). Ces recommandations sont modifiées à mesure que l'utilisation de nouveaux vaccins contre la COVID-19 est autorisée et que de nouvelles données probantes émergent.
- L'immunisation contre la COVID-19 s'est révélée efficace dans la prévention de la maladie de la COVID-19 à court terme grâce à d'importants essais cliniques impliquant des dizaines de milliers de volontaires; les essais sont en cours.⁴
- On peut s'attendre à ce que l'immunisation des membres du personnel et des fournisseurs de soins essentiels qui travaillent dans les FSLD/MR ainsi que des résidents qui demeurent dans les FLSD/MR réduise l'incidence de la maladie causée par la COVID-19 parmi les personnes vaccinées.⁵

¹ Ministère de la Santé de l'Ontario et ministère des Soins de longue durée de l'Ontario. Information et ressources de planification relatives au vaccin contre la COVID-19.

http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/covid19_vaccine.aspx

² Ministère de la Santé de l'Ontario et ministère des Soins de longue durée de l'Ontario. COVID-19 - Document d'orientation à l'intention du secteur de la santé.

http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/2019_guidance.aspx

³ Ministère de la Santé de l'Ontario et ministère des Soins de longue durée de l'Ontario. COVID-19 – Arrêtés, directives, notes de service et autres ressources.

http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/dir_mem_res.aspx

⁴ Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. 23 déc. 2020. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>

⁵ CCNI. Orientations sur l'administration prioritaire des premières doses du vaccin contre la COVID-19. 18 déc. 2020. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite->

- Les résidents, les membres du personnel et les fournisseurs de soins essentiels des FSLD (et des maisons de retraite à haut risque) sont tous identifiés dans la Phase 1 (plus haute priorité) du plan de mise en œuvre de la distribution des vaccins de l'Ontario.⁶
- Actuellement, il n'y a pas suffisamment de données probantes sur la durée de protection des vaccins contre la COVID-19 et sur la question de savoir si les vaccins préviennent une infection asymptomatique et réduisent la transmission de la COVID-19. Les mesures de la Santé publique devraient continuer d'être respectées, et les tests actuellement effectués devraient se poursuivre après la vaccination afin d'aider à prévenir la transmission de la COVID-19.
- Actuellement, il n'existe pas de données probantes sur l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 en prophylaxie post-exposition. La vaccination durant une éclosion ne devrait pas avoir un impact sur l'éclosion actuelle parmi les personnes actuellement exposées, mais elle peut prévenir une infection durant une exposition future.

Planification des BSP pour la mise en œuvre

- On recommande à chaque BSP de tenir une liste de tous les FSLD/MR au sein de son territoire et d'indiquer si l'établissement est en éclosion afin d'appuyer une planification appropriée de la vaccination.
- On recommande à chaque BSP d'assurer la liaison avec les partenaires pertinents du secteur de la santé à l'échelle locale (p. ex. Santé Ontario, les hôpitaux, les FSLD/MR) pour assurer/élaborer des plans pour l'immunisation des membres du personnel, des fournisseurs de soins essentiels et des résidents. Des mesures supplémentaires précises devraient être en place dans chaque FSLD/MR pour permettre la vaccination durant une éclosion (examinées plus en détail dans les sections ci-dessous).

[consultatif-national-immunisation-ccni/orientations-administration-prioritaire-premieres-doses-vaccine-covid-19.html](https://files.ontario.ca/moh-covid-19-vaccine-distribution-implementation-plan-fr-2020-12-11-v3.pdf)

⁶ Groupe d'étude sur la distribution des vaccins contre la COVID-19. Plan de mise en œuvre de la distribution des vaccins de l'Ontario. 11 déc. 2020. <https://files.ontario.ca/moh-covid-19-vaccine-distribution-implementation-plan-fr-2020-12-11-v3.pdf>

- Selon les mécanismes locaux et les organismes impliqués dans l'immunisation, les BSP peuvent jouer des rôles différents tant dans la planification que dans la mise en œuvre directe.

Facteurs à prendre en considération pour l'immunisation dans les FSLD/MR

Personnes vivant et travaillant dans des FSLD/MR

- Il faudrait proposer la vaccination aux personnes sans [symptômes](#) aigus d'une affection apparentée à la COVID-19 qui travaillent actuellement dans un FSLD ou une MR, y fournissent des soins ou y vivent, idéalement à des heures et des emplacements qui facilitent l'acceptation.
 - Les membres du personnel qui sont en isolement/quarantaine devraient reporter leur présence dans un site de vaccination jusqu'à ce qu'ils ne soient plus en isolement afin de prévenir le risque d'exposition à la clinique de vaccination. Les membres du personnel qui se présentent dans un FSLD ou une MR en [auto-isolement au travail](#) parce qu'ils sont des contacts étroits de cas peuvent être vaccinés à leur lieu de travail.
 - Les résidents en quarantaine parce qu'ils sont des contacts étroits de cas ou parce qu'ils ont été transférés peuvent être vaccinés sur place, tout en maintenant les mesures de prévention et de contrôle des infections, afin d'aider à protéger le ou les vaccinateurs contre l'infection.
- Les personnes qui présentent des symptômes aigus d'une affection apparentée à la COVID-19 ne devraient pas être vaccinées tant que leurs symptômes ne se sont pas atténués et qu'elles ne sont pas afébriles pendant au moins 24 heures, afin d'éviter d'attribuer toute complication découlant d'une infection à un événement indésirable lié au vaccin et de réduire le risque de transmission de la COVID-19.⁷
 - Les résidents en isolement en tant que cas de COVID-19 dont les symptômes s'atténuent comme susmentionné peuvent être vaccinés

⁷ Comité consultatif national de l'immunisation. Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. 23 déc. 2020. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>

sur place, tout en maintenant les mesures de prévention et de contrôle des infections pour le ou les vaccinés.

- Les résidents qui sont des cas asymptomatiques peuvent être vaccinés sur place si au moins 72 heures se sont écoulées depuis la date du prélèvement de leur échantillon afin de diminuer la probabilité qu'ils ne sont pas des cas présymptomatiques.
- Les membres du personnel et les fournisseurs de soins essentiels qui sont en isolement en tant que cas de COVID-19 devraient reporter leur présence dans un site de vaccination jusqu'à ce qu'ils aient obtenu leur congé d'isolement.
- On peut proposer la vaccination contre la COVID-19 aux personnes ayant précédemment reçu un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19 et qui se sont rétablies. Cela comprend les personnes qui n'ont terminé que partiellement leur série de vaccins.
 - D'après les conseils formulés par le CCNI et l'équilibre entre les inconvénients possibles et les avantages démontrés de l'immunisation contre la COVID-19, on ne devrait pas refuser l'immunisation contre la COVID-19 aux personnes ayant des conditions préexistantes; toutefois, les personnes qui sont immunodéprimées, les personnes qui ont une maladie auto-immune et les femmes enceintes ou allaitantes devraient être vaccinées après une [analyse du rapport entre les risques et les avantages](#). Cela est dû au fait que ces populations précises étaient exclues des essais cliniques ou représentées par un moindre nombre de participants.⁸
- Les personnes pour qui l'immunisation est contre-indiquée, tel qu'il est décrit par l'organisme de réglementation (Santé Canada), les fabricants et les documents d'orientation provinciaux pertinents, ne devraient pas recevoir le vaccin contre la COVID-19.^{9,10,11}

⁸ Comité consultatif national de l'immunisation. Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. 23 déc. 2020. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>

⁹ Ministère de la Santé de l'Ontario et ministère des Soins de longue durée de l'Ontario. Information et ressources de planification relatives au vaccin contre la COVID-19. http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/covid19_vaccine.aspx

¹⁰ Monographie de produit - Vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech (vaccin à ARNm contre la COVID-19). <https://covid-vaccine.canada.ca/info/pdf/vaccin-contre-la-covid-19-de-pfizer-biontech-pm1.pdf>

¹¹ Monographie de produit - Vaccin de Moderna contre la COVID-19 (vaccin ARNm-1273 contre le SARS-CoV-2). <https://vaccin-covid.canada.ca/info/pdf/vaccin-de-moderna-contre-la-covid-19-pm1.pdf>

Établissements touchés par une éclosion

- Conformément à la disponibilité du vaccin, on recommande aux BSP/autres organismes pertinents de prioriser les FSLD/MR non touchés par une éclosion, puis les FSLD/MR touchés par une éclosion qui ont obtenu l'approbation du médecin-hygiéniste local, d'après une évaluation de l'effectif actuel, de la prévention et du contrôle des infections (PCI) et d'autres obstacles liés à l'éclosion.
- Il est recommandé de reporter la vaccination dans les FSLD/MR où il n'y a aucune gestion adéquate de l'éclosion pour aborder la transmission en cours, les problèmes d'effectif et les obstacles liés à la lutte contre les infections, jusqu'à ce que ces mesures stabilisent les FSLD/MR. Compte tenu des avantages possibles de la vaccination dans un FSLD ou une MR, les BSP/autres organismes pertinents devraient travailler avec le FSLD ou la MR pour élaborer rapidement un plan visant à faciliter la vaccination le plus tôt possible une fois que le FSLD ou la MR est stabilisé. Il n'est pas nécessaire que l'éclosion soit déclarée comme étant terminée pour que la vaccination commence.
- Idéalement, un FSLD ou une MR touché par une éclosion devrait faciliter la vaccination du personnel sur place afin de réduire au minimum le risque qu'un cas asymptomatique potentiel qui n'est pas encore identifié expose d'autres personnes dans des cliniques de vaccination hors site.
- Si la vaccination sur place n'est pas possible, les membres du personnel asymptomatiques qui ne sont pas en isolement/quarantaine et qui travaillent dans un établissement touché par une éclosion peuvent se présenter à une clinique hors site pour la vaccination. Idéalement, les rendez-vous devraient être pris à la fin de la journée pour réduire le risque d'exposer d'autres personnes dans la clinique.

Facilitation de l'acceptation du vaccin

- L'immunisation des résidents est effectuée de manière optimale dans le FSLD par des membres du personnel formés qui connaissent les résidents, p. ex. les infirmières ou les médecins qui travaillent au FSLD, afin d'aider à réduire le risque que d'autres membres du personnel externes apportent la COVID-19 dans le FSLD.

- Lorsqu'il n'y a aucune contre-indication au vaccin, les FSLD/MR devraient obtenir au préalable le consentement des résidents ou des mandataires spéciaux pour l'immunisation.
- Le consentement devrait inclure une discussion sur le manque de données probantes concernant l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 sur une infection asymptomatique, la réduction de la transmission et l'utilisation en prophylaxie post-exposition.
- D'après l'expérience dans d'autres territoires de compétence¹², les efforts déployés pour réduire l'hésitation à recevoir le vaccin parmi les membres du personnel et les fournisseurs de soins essentiels peuvent être particulièrement importants pour faciliter l'acceptation.

Autres considérations relatives à la planification

- La fatigue, les maux de tête, les frissons et la fièvre sont des symptômes relativement courants après la vaccination contre la COVID-19, particulièrement après la deuxième dose¹³. Dans le but de réduire la possibilité que des membres du personnel et fournisseurs de soins essentiels soient retirés de leur lieu de travail parce qu'ils sont confus entre les symptômes de la COVID-19 et les effets secondaires après la vaccination ou qu'ils se sentent incapables de travailler, l'immunisation de ces personnes devrait être décalée. L'établissement devrait examiner les calendriers de dotation et les affectations pour assurer une dotation suffisante en cas d'absence de membres du personnel à cause des effets secondaires de la vaccination. Lorsque cela est réalisable sur le plan opérationnel, l'immunisation devrait idéalement prévoir une période de 48 heures avant le prochain quart de travail de la personne.¹⁴

¹² Centers for Disease Control and Prevention. *Preparing Staff for COVID-19 Vaccination*. 23 déc. 2020. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/toolkits/long-term-care/prepare-staff.html>

¹³ Comité consultatif national de l'immunisation. *Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19*. 23 déc. 2020. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>

¹⁴ Ministère de la Santé. *COVID-19 - Document d'orientation à l'intention des établissements de soins de santé : Gérer les travailleurs de la santé présentant des symptômes dans les 48 heures suivant la réception du vaccin contre la COVID-19*. Version 1 : 14 décembre 2020. http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/managing_HCWs_with_symptoms_within_48hr_receiving_vaccine.pdf

- L'absence de membres du personnel à cause des effets secondaires de la vaccination aura des répercussions plus importantes sur les FSLD/MR touchés par une écloison où les exigences en dotation sont plus élevées pour gérer l'écloison. Comme ci-dessus, la gestion d'une écloison, y compris les niveaux de dotation, devrait être stabilisée dans les FSLD/MR avant de procéder à la vaccination.
- Les FSLD/MR devraient disposer d'un plan pour s'assurer que l'immunisation est proposée aux membres du personnel nouveaux et de retour, aux résidents et aux fournisseurs de soins essentiels, ainsi que pour s'assurer que la série de vaccins, s'il y a lieu, est terminée. Cela comprend le suivi auprès des membres du personnel et des fournisseurs de soins essentiels qui ont raté un rendez-vous initial pour la vaccination parce qu'ils étaient en isolement/quarantaine et qu'ils ont dû reporter leur vaccination. Au besoin, le FSLD ou la MR devrait effectuer cette planification en collaboration avec le BSP local et d'autres partenaires.

Prévention et contrôle des infections (PCI)

- En plus des pratiques de base pour les cliniques d'immunisation contre la COVID-19,¹⁵ des mesures de PCI appropriées pour l'état de l'écloison devraient être en place dans le FSLD ou la MR.¹⁶
- Le regroupement en cohorte des résidents et des membres du personnel devrait demeurer en place, y compris, dans la mesure du possible, le regroupement en cohorte des membres du personnel du FSLD pour les personnes qui fournissent le vaccin aux résidents.
- À ce moment-ci, il n'y a **aucun changement** dans la gestion des cas, des contacts et des écloisions si une nouvelle infection confirmée est détectée chez une personne vaccinée antérieurement. Il n'y a également **aucun changement** dans la gestion des contacts si un contact a été vacciné.

¹⁵ Santé publique Ontario. Directives en matière de prévention et de contrôle des infections (PCI) pour les cliniques de vaccination contre la COVID-19. <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/vaccines/2020/12/fact-sheet-ipac-guidance-immunization-clinics.pdf?la=fr>

¹⁶ Santé publique Ontario. Ressources concernant la COVID-19 pour les soins de longue durée. <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/novel-coronavirus/long-term-care-resources>

Les événements indésirables associés à l'immunisation (EIAI) et la maladie de la COVID-19

- Les symptômes et les signes après la vaccination peuvent représenter des effets secondaires de la vaccination ou la maladie de la COVID-19.
- Les tests de dépistage de la COVID-19 peuvent être utilisés pour faire la distinction entre les effets secondaires et la maladie de la COVID-19.¹⁷
- Les résidents qui présentent de nouveaux symptômes de la COVID-19 après la vaccination devraient être placés immédiatement en isolement jusqu'à l'obtention d'une évaluation plus approfondie des symptômes et des résultats des tests de dépistage de la COVID-19.
- Pour les membres du personnel et les fournisseurs de soins essentiels : suivre le document d'orientation pour [gérer les travailleurs de la santé présentant des symptômes dans les 48 heures suivant la réception du vaccin contre la COVID-19](#).

¹⁷ Comité consultatif national de l'immunisation. Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. 23 déc. 2020. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>