

Ministère de la Santé

# Administration des vaccins contre la COVID-19

Version 6.0 – 22 juillet 2022

## Aperçu des modifications

- Mis à jour avec des renseignements relatifs à Moderna pour les enfants âgés de 6 mois à 5 ans (chapitre 2)
- Mis à jour avec des renseignements relatifs à l'administration concomitante (page 15)

Le présent document d'orientation fournit uniquement des renseignements de base. Il ne doit en aucun cas remplacer les conseils, diagnostics ou traitements médicaux ni les avis juridiques.

En cas de divergence entre le présent document d'orientation et tout décret d'urgence applicable ou toute directive émise par le ministre de la Santé, le ministre des Soins de longue durée 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 pour obtenir des mises à jour sur ce document.

Ce document peut servir de référence pour les cliniques de vaccination et les administrateurs des vaccins afin d'épauler la vaccination contre la COVID-19. Les ressources complémentaires comprennent les monographies de chaque vaccin, le document [COVID-19 : Guide sur l'entreposage et la manipulation des vaccins](#), les Recommandations concernant la dose de rappel du vaccin contre la COVID-19 et la page [Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#).

Les données probantes sur l'efficacité des vaccins contre la COVID-19 actuellement autorisés au Canada continuent d'évoluer. Pour obtenir des renseignements à jour sur l'efficacité et l'efficience des vaccins, veuillez consulter les déclarations et les publications du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur la [page Web du gouvernement du Canada](#).

# Table des matières

Aperçu des modifications .....	1
Consultation rapide : Vaccins contre la COVID-19 dont l'utilisation est approuvée par Santé Canada disponibles en Ontario .....	3
Consultation rapide : Série vaccinale contre la COVID-19 et intervalles recommandés pour les personnes âgées de 6 mois et plus.....	6
Vaccins contre la COVID-19, considérations relatives aux précautions et aux populations particulières .....	9
Intervalles proposés entre une infection antérieure par le SRAS-CoV-2 et la vaccination contre la COVID-19.....	12
Manifestations cliniques inhabituelles à la suite d'un vaccin.....	14
Vaccination à l'extérieur de la province.....	16
Directives relatives aux points de service sur les vaccins contre la COVID-19 .....	17
Erreurs et écarts concernant les vaccins contre la COVID-19 .....	19
Chapitre 1 : Vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech.....	21
Chapitre 2 : Vaccin contre la COVID-19 de Moderna .....	27
Chapitre 3 : Vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19 .....	31
Chapitre 4 : Vaccin contre la COVID-19 de Janssen (Johnson & Johnson) .....	34
Chapitre 5 : Vaccin contre la COVID-19 de Novavax .....	36
Chapitre 6 : Vaccin contre la COVID-19 de Medicago.....	39

## Consultation rapide : Vaccins contre la COVID-19 dont l'utilisation est approuvée par Santé Canada disponibles en Ontario

	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Moderna</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Janssen (Johnson &amp; Johnson)</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Novavax</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Medicago</a>
Date d'autorisation au Canada	<p><b>9 décembre 2020</b> (pour les personnes de 16 ans et plus)</p> <p><b>2 mai 2021</b> (pour les personnes de 12 ans et plus)</p> <p><b>9 novembre 2021</b> (première dose de rappel pour les personnes de 18 ans et plus)</p> <p><b>19 novembre 2021</b> (pour les enfants de 5 à 11 ans)</p>	<p><b>23 décembre 2020</b> (pour les personnes de 18 ans ou plus)</p> <p><b>27 août 2021</b> (pour les personnes de 12 ans et plus)</p> <p><b>12 novembre 2021</b> (première dose de rappel pour les personnes de 18 ans et plus)</p> <p><b>17 mars 2022</b> (pour les enfants de 6 à 11 ans)</p> <p><b>14 juillet 2022</b> (pour les enfants de 6 mois à 5 ans)</p>	<p><b>26 février 2021</b> (série primaire pour les personnes de 18 ans et plus)</p>	<p><b>5 mars 2021</b> (série primaire pour les personnes de 18 ans et plus)</p> <p><b>12 mai 2021</b> (première dose de rappel pour les personnes de 18 ans et plus)</p>	<p><b>17 février 2022</b> (série primaire pour les personnes de 18 ans et plus)</p>	<p><b>24 février 2022</b> (série primaire pour les personnes de 18 à 64 ans)</p>

	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Moderna</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Janssen (Johnson &amp; Johnson)</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Novavax</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Medicago</a>
Type de vaccin	Acide ribonucléique messager (ARNm)	Acide ribonucléique messager (ARNm)	Vecteur viral non répliatif (ChAd)	Vecteur viral non répliatif (Ad26)	Sous-unité de protéines recombinantes, avec adjuvant	Particules pseudo-virales, recombinantes
Allergène potentiel inclus dans le vaccin et (ou) son contenant <sup>1</sup>	Polyéthylène glycol (PEG) <sup>2</sup> Trométhamine (trométamol ou tris)	Polyéthylène glycol (PEG) Trométhamine (trométamol ou Tris)	Polysorbate 80 <sup>2</sup>	Polysorbate 80 <sup>2</sup>	Polysorbate 80 <sup>2</sup>	Polysorbate 80 <sup>2</sup> Peut contenir une quantité infime de polyéthylène glycol [PEG], de kanamycine et de carbénicilline

<sup>1</sup> Ce tableau indique les ingrédients des vaccins contre la COVID-19 autorisés et disponibles qui ont été associés à des réactions allergiques dans d'autres produits ([CCNI](#)). Il ne s'agit pas d'une liste exhaustive des substances. Tout composant du vaccin contre la COVID-19 ou de son contenant pourrait constituer un allergène potentiel.

<sup>2</sup> Une possibilité d'hypersensibilité croisée entre le PEG et les polysorbates a été signalée dans la littérature.

	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Moderna</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Janssen (Johnson &amp; Johnson)</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Novavax</a>	<a href="#">Vaccin contre la COVID-19 de Medicago</a>
Dose autorisée	<p>Bouchon violet ou gris (12 ans et plus) : 0,3 ml (30 µg d'ARNm)</p> <p>Bouchon orange (5 à 11 ans) : 0,2 ml (10 µg d'ARNm)</p>	<p>Bouchon rouge pour la série primaire à partir de 12 ans et plus : 0,5 ml (100 µg d'ARNm)</p> <p>Bouchon rouge ou bleu roi pour la série primaire pour les enfants de 6 à 11 ans : 0,25 ml ou 0,5 ml (50 µg d'ARNm)</p> <p>Bouchon bleu roi pour la série primaire pour les enfants de 6 mois à 5 ans : 0,25 ml (25 µg d'ARNm)</p> <p>Bouchon rouge ou bleu roi pour les doses de rappel à partir de 18 ans et plus : 0,25 ml ou 0,5 ml (50 µg d'ARNm)</p>	0,5 ml (5 x 10 <sup>10</sup> particules virales)	0,5 ml (5 x 10 <sup>10</sup> particules virales)	0,5 ml (5 µg de protéines recombinantes)	0,5 ml (3,75 µg de protéine de spicule recombinante du SRAS-CoV-2)

## Consultation rapide : Série vaccinale contre la COVID-19 et intervalles recommandés pour les personnes âgées de 6 mois et plus

Âge	Intervalles recommandés <sup>3</sup>	Intervalles minimaux <sup>4</sup>
6 mois à 5 ans (Moderna)	<p><b>Série primaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose, 8 semaines après la 1<sup>re</sup> dose</li> </ul> <p><b>Doses de rappel</b> — non admissibles</p>	<p><b>Série primaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose, 28 semaines après la 1<sup>re</sup> dose</li> </ul> <p><b>Doses de rappel</b> — non admissibles</p>
De 5 à 11 ans (ou de 6 à 11 ans, Moderna)	<p><b>Série primaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose, 8 semaines après la 1<sup>re</sup> dose</li> </ul> <p><b>Doses de rappel</b> — non admissible</p>	<p><b>Série primaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose, 19 jours (Pfizer-BioNTech) ou 21 jours (Moderna) après la 1<sup>re</sup> dose</li> </ul> <p><b>Doses de rappel</b> — non admissible</p>

<sup>3</sup> De nouvelles données probantes montrent que des intervalles plus longs entre les premières et les deuxièmes doses de vaccin contre la COVID-19 entraînent une réponse immunitaire plus robuste et durable et une efficacité accrue de la vaccination, et peuvent être associés à un risque plus faible de myocardite et (ou) de péricardite chez les adolescents et les jeunes adultes. Consulter la page [Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de plus amples renseignements.

<sup>4</sup> Recommandation relative à l'intervalle minimum du CCNI ([tableau 1 : Calendrier de vaccination pour une série primaire, par vaccin contre la COVID-19](#)).

Âge	Intervalles recommandés <sup>3</sup>	Intervalles minimaux <sup>4</sup>
De 12 à 17 ans	<p><b>Série primaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose, 8 semaines après la 1<sup>re</sup> dose</li> </ul> <p><b>Doses de rappel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose de rappel, 6 mois après la 2<sup>e</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose de rappel — non admissible</li> </ul>	<p><b>Série primaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose, 19 jours (Pfizer-BioNTech) ou 21 jours (Moderna) après la 1<sup>re</sup> dose</li> </ul> <p><b>Doses de rappel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose de rappel 3 mois après la 2<sup>e</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose de rappel — non admissible</li> </ul>
Plus de 18 ans	<p><b>Série primaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose, 8 semaines après la 1<sup>re</sup> dose</li> </ul> <p><b>Doses de rappel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose de rappel, 5 mois après la 2<sup>e</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose de rappel, 5 mois après la première dose de rappel</li> </ul>	<p><b>Série primaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose, 19 jours (Pfizer-BioNTech) ou 21 jours (Moderna) après la 1<sup>re</sup> dose</li> </ul> <p><b>Doses de rappel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose de rappel, 3 mois après la 2<sup>e</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose de rappel, 3 mois après la première dose de rappel</li> </ul>

Âge	Intervalles recommandés <sup>3</sup>	Intervalles minimaux <sup>4</sup>
Personnes modérément à gravement immunodéprimées de 6 mois ou plus <sup>5</sup>	<p><b>Série primaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose, 8 semaines après la 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 3<sup>e</sup> dose, 8 semaines après la 2<sup>e</sup> dose</li> </ul> <p><b>Doses de rappel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose de rappel               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (si moins de 11 ans) non admissibles</li> <li>○ (de 12 à 17 ans) 6 mois</li> <li>○ (18 ans et plus) 5 mois après la 3<sup>e</sup> dose</li> </ul> </li> <li>• 2<sup>e</sup> dose de rappel               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (si moins de 11 ans) non admissibles</li> <li>○ (de 12 à 17 ans) 6 mois après la première dose de rappel</li> <li>○ (18 ans et plus) 5 mois après la première dose de rappel</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Série primaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 2<sup>e</sup> dose, 19 jours (Pfizer-BioNTech) ou 21 jours (Moderna pour les personnes de 6 ans et plus) ou 28 jours (Moderna pour les enfants de 6 mois à 5 ans) après la 1<sup>re</sup> dose</li> <li>• 3<sup>e</sup> dose, 28 mois après la 2<sup>e</sup> dose</li> </ul> <p><b>Doses de rappel</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1<sup>re</sup> dose de rappel               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (si moins de 11 ans) non admissibles</li> <li>○ (12 ans et plus) 3 mois après la 3<sup>e</sup> dose</li> </ul> </li> <li>• 2<sup>e</sup> dose de rappel               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (si moins de 11 ans) non admissibles</li> <li>○ (12 ans et plus) 3 mois après la première dose de rappel</li> </ul> </li> </ul>



## Vaccins contre la COVID-19, considérations relatives aux précautions et aux populations particulières

Consulter la section de la page [Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#) sur les contre-indications et précautions pour connaître les recommandations pour les personnes souffrant d'allergies ou de réactions allergiques immédiates et sévères à un vaccin contre la COVID-19, d'une maladie aiguë, d'un trouble hémorragique, de thrombocytopénie immunitaire, de thromboembolie veineuse, de syndrome de la thrombose avec thrombocytopénie, de myocardite et (ou) péricardite à la suite de la vaccination, de syndrome de Guillain-Barré et de paralysie de Bell.

Les personnes ayant présenté une réaction allergique immédiate grave après une première dose d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19 peuvent recevoir en toute sécurité des doses ultérieures du même vaccin ou d'un autre vaccin à ARNm après avoir consulté un allergologue/immunologiste ou un autre médecin approprié. Consulter le [Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de plus amples renseignements.

Les personnes ayant une allergie connue à un composant des vaccins peuvent consulter un médecin ou une infirmière praticienne (IP) approprié aux fins d'évaluation. Cette évaluation permettra de mettre au point un plan de soins de vaccination pouvant comprendre l'administration du vaccin sous la supervision de votre médecin. La documentation de la discussion avec le médecin ou l'IP peut être fournie à la clinique et peut comprendre un plan de soins de vaccination (y compris les types de paramètres que la clinique doit respecter pour assurer une administration vaccinale sécuritaire, comme la disponibilité de soins médicaux avancés pour prendre en charge l'anaphylaxie), les détails et la gravité du ou des épisodes d'allergie précédents, la confirmation que des conseils appropriés concernant l'administration sécuritaire du vaccin ont été présentés et la date, le nom du clinicien, sa signature et ses coordonnées, ainsi que le nom et la date de naissance de la personne.

## Antécédents d'évanouissements ou d'étourdissements, ou peur des injections et des aiguilles

Les personnes ayant des antécédents d'évanouissements ou d'étourdissements ou de peur des injections et des aiguilles peuvent recevoir le vaccin contre la COVID-19. Les considérations peuvent comprendre :

- Administrer le vaccin en position assise pour réduire les blessures causées par des évanouissements.
- En cas de risque élevé, vacciner en position couchée.
- Ces personnes peuvent être accompagnées d'une personne de soutien.
- Consulter les [ressources CARD](#) pour appuyer la vaccination.

## Allaitement ou grossesse

Les femmes enceintes et qui allaitent doivent recevoir toutes les doses recommandées d'un vaccin contre la COVID-19 (y compris les doses de rappel) dès qu'elles deviennent admissibles. Voir [l'outil de prise de décision du Provincial Council for Maternal and Child Health](#), la [Déclaration sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse](#) de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada et le [Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de plus amples renseignements.

## Maladies auto-immunes ou personnes immunodéprimées en raison d'une maladie ou d'un traitement

Il est recommandé que toutes les [personnes modérément à gravement immunodéprimées](#) reçoivent une série primaire à 3 doses d'un vaccin contre la COVID-19. Ces personnes sont invitées à discuter avec leur fournisseur de soins de santé traitant concernant le choix du moment de la vaccination par rapport au traitement contre leur affection de santé sous-jacente et (ou) la modification de leur traitement en vue d'une diminution possible de l'efficacité du vaccin en raison de l'utilisation d'un immunosuppresseur. Consulter la section de la page [Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#) sur les personnes immunodéprimées et les [Recommandations concernant la dose de rappel du vaccin contre la COVID-19](#) pour obtenir de plus amples renseignements.

La revaccination avec une nouvelle série primaire de vaccins contre la COVID-19 est recommandée après une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH), une greffe de cellules hématopoïétiques (CH) (autologue ou allogénique) et chez les personnes qui reçoivent une thérapie par cellules T à récepteur d'antigène chimérique (CAR) en raison de la perte d'immunité après la thérapie ou la greffe.<sup>6</sup> Le meilleur moment pour la revaccination doit être déterminé au cas par cas en consultation avec l'équipe clinique. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la transplantation d'organe, prière de consulter [la déclaration de la Société canadienne de transplantation](#) sur la vaccination contre la COVID-19.

- Pour obtenir de plus amples renseignements sur les maladies rhumatismales, prière de consulter [l'énoncé de position de la Société canadienne de rhumatologie](#) sur la vaccination contre la COVID-19.
- Pour obtenir de plus amples renseignements sur la maladie inflammatoire chronique de l'intestin, prière de consulter [l'énoncé de l'Association Canadienne de Gastroentérologie](#) sur la vaccination contre la COVID-19.
- Pour de plus amples renseignements sur les troubles de l'immunodéficience, prière de consulter 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 le vaccin contre la COVID-19 et les patients adultes atteints d'un cancer, prière de consulter [Action Cancer Ontario](#).

## **Symptômes, actuels ou présentés récemment, de douleurs thoraciques ou d'essoufflement**

- Le vaccin ne doit pas être offert aux personnes présentant actuellement des douleurs thoraciques ou un essoufflement, ou des antécédents récents de ces symptômes.
- Les personnes qui présentent actuellement ou qui ont présenté récemment des douleurs thoraciques ou un essoufflement doivent consulter un fournisseur de soins de santé avant la vaccination et (ou) si les symptômes

---

<sup>6</sup> Conformément au [Guide canadien d'immunisation](#), les receveurs de GCSH doivent être considérés comme n'ayant jamais reçu de vaccin (c.-à-d., n'ayant jamais été vaccinés) et doivent être revaccinés après la greffe.

sont graves, elles doivent être aiguillées vers le service des urgences ou être informées de composer le 911.

## Intervalles proposés entre une infection antérieure par le SRAS-CoV-2 et la vaccination contre la COVID-19

L'Ontario, en conformité avec le CCNI, continue de recommander que les vaccins contre la COVID-19 soient offerts aux personnes ayant déjà eu une infection par le SRAS-CoV-2 sans contre-indications au vaccin. Vous trouverez ci-dessous des intervalles proposés entre une infection antérieure par le SRAS-CoV-2 et la vaccination contre la COVID-19.

<b>Délai entre l'infection et la vaccination contre la COVID-19</b>	<b>Population</b>	<b>Intervalle proposé entre l'infection* et la vaccination</b>
<b>Infection avant le début ou l'achèvement des séries primaires de vaccination</b>	Les personnes âgées de 6 mois et plus qui ne sont pas considérées comme étant modérément à gravement immunodéprimées et qui ne présentent pas d'antécédents de syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants (SIM-E)	Réception du vaccin 8 semaines après l'apparition des symptômes ou un test positif (en l'absence de symptômes)
	Les personnes âgées de 6 mois et plus qui sont modérément à gravement immunodéprimées et qui sont sans antécédents de SIM-E	Réception de la dose de vaccin de 4 à 8 semaines après l'apparition des symptômes ou un test positif (en l'absence de symptômes)
	Personnes âgées de 6 mois et plus qui ont des antécédents de SIM-E (quel que soit le statut immunodéprimé)	Réception de la dose de vaccin lorsque la guérison clinique est atteinte ou après 90 jours ou plus depuis l'apparition du SIM-E, selon la période la plus longue

Délai entre l'infection et la vaccination contre la COVID-19	Population	Intervalle proposé entre l'infection* et la vaccination
Infection après la série primaire mais avant la première et (ou) la deuxième dose de rappel	Personnes actuellement admissibles à la dose de rappel	3 mois après l'apparition des symptômes ou un test positif (en l'absence de symptômes)  Si elles sont âgées de 12 à 17 ans, conformément à l'intervalle recommandé pour les doses de rappel, au moins 6 mois (168 jours) devraient s'être écoulés après l'achèvement de la série primaire avant de recevoir leurs doses de rappel.

\*Une infection antérieure par le SRAS-CoV-2 se définit comme suit :

- Confirmée par un test moléculaire (p. ex., PCR) ou un test antigénique rapide;
- Une maladie symptomatique **ET** une exposition au sein du ménage à un cas confirmé de COVID-19.

Ces intervalles proposés sont fondés sur des principes immunologiques et sur l'opinion d'experts, et peuvent changer au fur et à mesure de l'apparition de données probantes sur la COVID-19, les variants préoccupants et les vaccins contre la COVID-19. Si l'on envisage d'administrer ou non des doses de vaccin en respectant les intervalles proposés décrits dans ce tableau, il faut également tenir compte des facteurs de risque biologiques et sociaux d'exposition (par exemple, l'épidémiologie locale, la circulation des variants préoccupants, les milieux de vie) et de la maladie sévère. Ces intervalles constituent un guide et la discrétion clinique est conseillée.

Avant la vaccination, la personne ne doit plus être considérée comme étant infectieuse, les symptômes de la maladie aiguë doivent être complètement disparus et sa période d'isolement doit être terminée. Ces délais d'attente proposés visent à minimiser le risque de transmission de la COVID-19 dans un lieu de

vaccination et à permettre la surveillance des événements indésirables des vaccins contre la COVID-19 sans confusion potentielle avec les symptômes de la COVID-19 ou d'autres maladies coexistantes.

Un intervalle accru entre l'infection et la vaccination peut entraîner une meilleure réponse immunitaire, car cela laisse le temps à cette réponse de gagner en ampleur et en force, et aux anticorps circulants de diminuer, évitant ainsi toute interférence immunitaire lors de l'administration du vaccin.

## Manifestations cliniques inhabituelles à la suite d'un vaccin

Tous les fournisseurs de soins de santé qui administrent des vaccins doivent connaître les protocoles d'anaphylaxie pour leurs cliniques et assurer la disponibilité des trousse de prise en charge de l'anaphylaxie. Pour obtenir de plus amples renseignements :

- Ressource de Santé publique Ontario intitulée [Prise en charge de l'anaphylaxie à la suite d'une immunisation dans la communauté](#)
- [Guide canadien d'immunisation](#)

Les personnes qui administrent les vaccins doivent s'assurer que les personnes qui reçoivent le vaccin ou leurs parents ou tuteurs sont avisés d'informer le personnel de la clinique ou, s'il a quitté la clinique, d'appeler leur médecin ou leur infirmière praticienne, ou de se rendre au service d'urgence de l'hôpital le plus proche s'ils présentent l'un des symptômes suivants :

- Urticaire;
- Enflure du visage, de la gorge ou de la bouche;
- Altération du niveau de conscience ou somnolence grave;
- Difficulté à respirer, enrrouement ou respiration difficile;
- Forte fièvre (plus de 40 °C ou 104°F);
- Convulsions ou crises d'épilepsie;
- Autres symptômes graves (p. ex., « picotements » ou engourdissement).

Une période d'observation post-vaccinale réduite, de 5 à 15 minutes, pourrait être envisagée pour l'administration des doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 pendant la pandémie, si des conditions précises sont remplies, comme l'expérience du client avec des doses de vaccin contre la COVID-19 et d'autres [conditions](#) pertinentes, comme indiqué dans la Déclaration du CCNI sur la vaccination antigrippale pour la saison 2020-2021. Il s'agit d'une exception aux directives habituelles en matière de vaccination et cette approche pourrait être utilisée dans ces contextes (p. ex., clinique de vaccination de masse, cliniques de soins primaires, pharmacies) à l'heure actuelle, de façon temporaire, en comparant les risques liés à une réduction de la période d'observation (p. ex., risque légèrement accru de retard dans l'identification d'un événement indésirable pouvant nécessiter des soins médicaux immédiats) et à la réduction du risque de transmission du SRAS-CoV-2 lorsque la distanciation physique ne peut être maintenue et à la capacité de vacciner plus de personnes dans une période donnée.

## **Directives sur la déclaration des manifestations cliniques inhabituelles à la suite d'un vaccin pour les fournisseurs de soins de santé**

- Les fournisseurs de soins de santé qui administrent les vaccins doivent informer la personne qui reçoit le vaccin ou ses parents/tuteurs de l'importance de signaler immédiatement toute manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la suite d'un vaccin à un médecin ou du personnel infirmier conformément à l'article 38 de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* (LPPS). La personne qui reçoit le vaccin ou ses parents/tuteurs peut également communiquer avec son [bureau de santé publique de la région](#) pour poser des questions ou signaler une MCI.
- Les fournisseurs de soins de santé qui administrent les vaccins (p. ex., médecins, membres du personnel infirmier et pharmaciens) sont tenus en vertu du paragraphe 38(3) de la LPPS, de signaler les MCI au [bureau de santé publique de leur région](#). Les signalements doivent être faits à l'aide du formulaire [Déclaration de manifestations cliniques inhabituelles \(MCI\)](#) à la suite d'un vaccin de l'Ontario.

- Vous pouvez consulter la [page Web sur l'innocuité des vaccins](#) de Santé publique Ontario et [Fiche d'information – Pour les professionnels de la santé en Ontario: Déclaration d'une manifestation clinique inhabituelle à la suite d'une immunisation](#) pour obtenir une orientation additionnelle.
- Le ministère de la Santé de l'Ontario, en collaboration avec Santé publique Ontario, surveille les déclarations de manifestations cliniques inhabituelles à la suite d'un vaccin. Cette surveillance est effectuée avec l'aide de l'Agence de la santé publique du Canada et de Santé Canada.

## Vaccination à l'extérieur de la province

Pour obtenir des conseils sur la gestion et la documentation des personnes qui ont reçu des vaccins contre la COVID-19 à l'extérieur de l'Ontario, veuillez consulter la page du gouvernement du Canada intitulée [COVID-19 : Recommandations pour les personnes vaccinées avec des vaccins non autorisés par Santé Canada pour ceux qui restent au Canada pour vivre, travailler ou étudier](#).

Les personnes qui ont reçu des vaccins contre la COVID-19 à l'extérieur de l'Ontario ou du Canada doivent communiquer avec le bureau de santé publique de leur région pour que leur dossier de vaccination contre la COVID-19 soit documenté dans COVaxON.

Une preuve de vaccination (p. ex., un dossier de vaccination, une preuve de certificat de vaccination<sup>7</sup>) est requise pour confirmer le produit de vaccination contre la COVID-19 reçu à l'extérieur de la province<sup>8</sup>. Les bureaux de santé publique sont responsables de consigner les renseignements sur l'immunisation des personnes qui ont reçu des doses de vaccins contre la COVID-19 à l'extérieur de l'Ontario dans le système COVaxON. Les renseignements indiqués dans le dossier d'immunisation du client ou sur la preuve de vaccination devront être entrés. Pour

---

<sup>7</sup> Voir le document [Dossiers de vaccination](#) : Guide canadien d'immunisation.

<sup>8</sup> Le [Guide canadien d'immunisation](#) souligne que la vaccination ne devrait être considérée comme valide que s'il existe des documents écrits indiquant les vaccins reçus.



obtenir plus de renseignements, prière de consulter l'aide-mémoire sur le système COVaxON et les communications sur les changements des fonctionnalités.

## Directives relatives aux points de service sur les vaccins contre la COVID-19

### Administration concomitante

Le CCNI recommande, pour les personnes âgées de 5 ans et plus, que les vaccins contre la COVID-19 peuvent être administrés simultanément (c.-à-d. le même jour) ou n'importe quand avant ou après les autres vaccins que ceux contre la COVID-19 (qu'ils soient vivants ou non vivants). Le consentement éclairé devrait inclure une discussion sur les avantages et les risques compte tenue des données limitées disponibles sur l'administration des vaccins contre la COVID-19 en même temps que, ou peu de temps avant ou après, d'autres vaccins.

Actuellement, le vaccin contre la COVID-19 de Moderna (25 µg), pour les enfants de 6 mois à 5 ans, ne doit pas être administré en concomitance (c.-à-d. le jour même) avec d'autres vaccin. Il faut plutôt attendre une période de 14 jours avant ou après un autre vaccin. Cela aidera à déterminer si un effet secondaire potentiel est dû au vaccin contre la COVID-19 de Moderna (25 µg) ou à un autre vaccin. Un intervalle plus court entre l'administration du vaccin de Moderna (25 µg) et un vaccin différent peut être justifié dans certaines circonstances à la discrétion d'un fournisseur de soins de santé.

Des études visant à évaluer l'innocuité et l'immunogénicité de l'administration concomitante des vaccins contre la COVID-19 et d'autres vaccins sont en cours.

### Recommandations sur les produits de vaccination

#### Pour une série primaire :

1. Le CCNI continue de recommander de préférence une série primaire complète d'un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19 (Pfizer-BioNTech, Moderna) aux personnes appartenant au groupe d'âge autorisé et ne présentant pas de contre-indication au vaccin.

2. Novavax ou Medicago peuvent être proposés aux personnes qui appartiennent du groupe d'âge autorisé qui ne présentent pas de contre-indications au vaccin et qui ne peuvent ou ne veulent pas recevoir un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19.
3. Une série primaire complète d'un vaccin à vecteur viral contre la COVID-19 (AstraZeneca, Janssen) peut être offerte aux personnes appartenant au groupe d'âge autorisé sans contre-indications au vaccin seulement lorsque tous les autres vaccins contre la COVID-19 autorisés sont contre-indiqués.

#### **Pour les doses de rappel :**

4. Le CCNI continue de recommander de préférence les doses de rappel d'un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19 (Pfizer-BioNTech, Moderna) aux personnes ne présentant pas de contre-indication au vaccin.
5. Une dose de rappel de Novax peut être proposée aux personnes sans contre-indication qui ne peuvent ou ne veulent pas recevoir un vaccin à ARNm.
6. Une dose de rappel d'un vaccin viral à vecteur viral ne doit être offerte que lorsque tous les autres vaccins contre la COVID-19 autorisés par Santé Canada sont contre-indiqués.
7. À l'heure actuelle, l'utilisation du vaccin de Medicago comme dose de rappel n'est pas autorisée au Canada.

Veillez consulter le document intitulé [Recommandations concernant la dose de rappel du vaccin contre la COVID-19](#) pour obtenir de plus amples renseignements.

#### **Intervalles recommandés pour une série primaire mixte**

Lorsqu'un différent produit vaccinal est utilisé pour compléter la série primaire de vaccins à deux doses, la deuxième dose doit être administrée selon l'intervalle de dose proposé de 8 semaines. Si AstraZeneca a été administré en première dose, la deuxième dose peut être administrée à un intervalle recommandé d'au moins 8 semaines. Si l'on utilise l'intervalle autorisé entre la première et la deuxième doses par Santé Canada, il faut suivre l'intervalle entre les doses du produit vaccinal utilisé pour la première dose. De nouvelles données probantes montrent que des

intervalles plus longs entre les premières et les deuxièmes doses de vaccin contre la COVID-19 entraînent une réponse immunitaire plus robuste et durable et une efficacité accrue de la vaccination. La décision d'utiliser l'intervalle recommandé le plus long entre les doses doit tenir compte des facteurs de risque biologiques et sociaux concernant l'exposition (p. ex., épidémiologie locale, circulation des variants préoccupants, conditions de vie) et la maladie grave. Ces intervalles constituent un guide et la discrétion clinique est conseillée.

## Erreurs et écarts concernant les vaccins contre la COVID-19

Pour obtenir des conseils sur la gestion des erreurs et des écarts d'administration des vaccins contre la COVID-19, veuillez consulter les documents du gouvernement du Canada intitulés [Guide de vaccination contre la COVID-19 pour les jeunes et les adultes : Gestion des erreurs ou des écarts d'administration de vaccins contre la COVID-19](#) et [Guide de référence rapide sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 pour les enfants de 5 à 11 ans : Gestion des erreurs ou des écarts d'administration de vaccins](#).

Pour les erreurs de vaccination involontaires et les écarts qui ne sont pas abordés dans les directives du gouvernement du Canada, qui touchent plusieurs erreurs ou qui sont plus complexes, les fournisseurs de soins de santé sont invités à communiquer avec leur bureau de santé publique (BSP) de la région pour obtenir de plus amples conseils.

Si une erreur ou un écart d'administration du vaccin involontaire entraîne une manifestation clinique inhabituelle (MCI) à la suite d'un vaccin, remplissez le [formulaire de déclaration de manifestations cliniques inhabituelles \(MCI\) à la suite d'une immunisation de l'Ontario](#), en incluant les détails de l'erreur ou de l'écart. Le formulaire MCI dûment rempli doit être soumis à votre BSP local.

Le BSP local doit être avisé et les erreurs ou les écarts d'administration du vaccin doivent être traités et déclarés conformément aux procédures du site (s'il ne fait pas partie du BSP) et aux procédures du BSP.

- Les erreurs et les écarts d'administration qui doivent être déclarés au ministère de la Santé comprennent ceux qui peuvent entraîner des préoccupations en matière de sécurité publique, causer la mésinformation, les événements indésirables graves ou la mort de toute personne; lorsque de grandes quantités de doses de vaccin ont été touchées ou gaspillées; ou en cas d'administration accidentelle de vaccin exposé ou périmé à un grand nombre de patients. En cas de doute, faites preuve de prudence et avisez le ministère de la Santé. Pour tous les problèmes soumis au ministère de la Santé, veuillez les signaler conformément au protocole suivant : Envoyez un courriel à l'équipe des communications du ministère de la Santé ([media.moh@ontario.ca](mailto:media.moh@ontario.ca)) et à l'équipe de la mise en œuvre ([covid.immunization@ontario.ca](mailto:covid.immunization@ontario.ca)), en utilisant l'en-tête suivant :
- Rapport d'incident pour [BSP/site] le [date] :
  - Description de l'incident
  - Date de l'incident :
  - Lieu de l'incident :
  - Type d'incident :
  - Erreur ou écart d'administration :
  - Description de l'incident :
  - Résumé des mesures prises à ce jour :
  - Prochaines étapes :

# Chapitre 1 : Vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech

## Considérations relatives à l'administration

Conformément à la recommandation du CCNI, le ministère de la Santé a **recommandé de préférence l'utilisation du vaccin Pfizer-BioNTech contre la COVID-19 pour les personnes âgées de 5 à 29 ans**. Cette recommandation découle de l'augmentation observée du nombre de cas de myocardite et de péricardite après la vaccination avec Moderna par rapport à Pfizer-BioNTech chez les adolescents et les jeunes adultes, surtout chez les hommes, en Ontario, au Canada et à l'étranger.

Les enfants de 5 à 11 ans devraient recevoir la dose de 10 µg du vaccin de Pfizer-BioNTech (bouchon orange), tandis que les adolescents de 12 ans et plus devraient recevoir la dose de 30 µg du vaccin de Pfizer-BioNTech (bouchon violet ou bouchon gris).

Les enfants qui reçoivent le vaccin de 10 µg contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech pour leur première dose et qui ont atteint l'âge de 12 ans au moment où la deuxième dose est due peuvent recevoir le vaccin de 30 µg contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech qui est autorisé pour les personnes âgées de 12 ans et plus pour achever leur série primaire. Si la deuxième dose de 10 µg est administrée, la dose doit tout de même être considérée comme valide et la série est considérée comme achevée.

## Mises en garde et précautions

### Myocardite et péricardite

Des rapports canadiens et internationaux ont été signalés sur la myocardite (inflammation du muscle cardiaque) et la péricardite (inflammation de la paroi du cœur) après l'administration d'un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19. À ce jour, [l'expérience mondiale](#) a indiqué que la majorité des cas signalés ont bien répondu au traitement conventionnel (repos, traitement par anti-inflammatoires non stéroïdiens [AINS]) et ont tendance à se rétablir rapidement. Des symptômes ont habituellement été signalés comme commençant dans la semaine suivant la

vaccination. Les cas de myocardite ou de péricardite à la suite d'un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19 sont plus fréquents chez les adolescents et les jeunes adultes (âgés de 12 à 29 ans), après la deuxième dose et chez les hommes que chez les femmes. On ignore si et dans quelle mesure les myocardites et les péricardites surviennent chez les enfants de 5 à 11 ans après la vaccination avec la dose de 10 µg du vaccin de Pfizer-BioNTech. Les données de surveillance de l'innocuité provenant des États-Unis indiquent que le risque de myocardite ou de péricardite peut être inférieur chez les enfants âgés de 5 à 11 ans après le vaccin de Pfizer-BioNTech (10 µg) comparativement aux adolescents et aux jeunes adultes (qui reçoivent une dose de 30 µg de Pfizer-BioNTech). Chez les enfants de 5 à 11 ans, les très rares cas ont le plus souvent été signalés après la deuxième dose et chez les enfants de sexe masculin. La surveillance de l'innocuité après commercialisation est en cours ([CCNI, 2022](#)). Les fournisseurs sont invités à consulter le résumé de l'analyse épidémiologique détaillée de [Santé Publique Ontario](#) pour connaître les tendances et le risque de myocardite et de péricardite à la suite des vaccins à base d'ARNm en Ontario.

[Le CCNI](#) continue de recommander fortement qu'une série complète comprenant un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19 soit offerte à toutes les personnes admissibles au Canada, y compris celles âgées de 5 ans et plus appartenant au groupe d'âge autorisé qui ne présentent pas de contre-indications au vaccin.

Les avantages de la vaccination grâce aux vaccins contre la COVID-19 continuent de l'emporter sur les risques de maladie de COVID-19 et les résultats connexes et possiblement graves pour tous les groupes d'âge.

- Toute personne recevant un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19 autorisé doit être informée du risque de myocardite et de péricardite et doit consulter un médecin si elle présente des symptômes, notamment une douleur thoracique, un essoufflement, des palpitations (palpitations ou accélération du rythme cardiaque) une sensation de rythme cardiaque rapide ou anormal ([CCNI](#)).

Dans la plupart des cas, et par mesure de précaution jusqu'à ce que de plus amples renseignements soient disponibles, les personnes ayant eu un épisode diagnostiqué de myocardite (avec ou sans péricardite) dans les 6 semaines suivant

l'administration d'une dose antérieure d'un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19 devraient reporter les autres doses du vaccin. Cela inclut toute personne ayant subi un examen cardiaque anormal, y compris un électrocardiogramme (ECG), des troponines élevées, un échocardiogramme ou un examen d'IRM cardiaque après une dose d'un vaccin à base d'ARNm. Il s'agit d'une mesure de précaution fondée sur les recommandations publiées par le [Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\)](#) dans le Guide canadien d'immunisation. Le CCNI, Santé publique Ontario (SPO) et le ministère de la Santé de l'Ontario (MS) suivent la recommandation de près et la mettront à jour à mesure que de nouvelles données probantes sont disponibles.

- Dans les cas où il y a de l'incertitude quant au diagnostic de **myocardite**, une discussion doit avoir lieu avec un médecin ou une infirmière praticienne approprié sur les options possibles pour la vaccination ou la revaccination avec le même vaccin contre la COVID-19 ou un autre vaccin, y compris une analyse des risques et des avantages pour la personne. Les personnes ayant des antécédents compatibles avec une péricardite et qui n'ont subi aucun bilan cardiaque ou dont les résultats d'examens cardiaques étaient normaux, peuvent recevoir la dose suivante une fois qu'elles n'ont plus de symptômes et qu'au moins 90 jours se sont écoulés depuis la vaccination.
- Certaines personnes atteintes de myocardite confirmée avec ou sans péricardite peuvent choisir de recevoir une autre dose de vaccin après avoir discuté des risques et des avantages avec leur fournisseur de soins de santé. La dose suivante peut être offerte aux personnes lorsqu'elles ne présentent plus de symptômes et qu'au moins 90 jours se sont écoulés depuis la vaccination.
  - Si une autre dose de vaccin est offerte, il faut offrir le vaccin à 30 µg de Pfizer-BioNTech en raison du taux inférieur de myocardite et (ou) de péricardite rapporté après le vaccin à 30 µg de Pfizer-BioNTech comparativement au vaccin à 100 µg de Moderna. Le consentement éclairé devrait inclure une discussion sur le risque inconnu de récurrence de la myocardite et (ou) de la péricardite après l'administration de doses supplémentaires du vaccin contre la COVID-

- 19 de Pfizer-BioNTech chez les personnes ayant des antécédents de myocardite et (ou) de péricardite confirmés après une dose précédente du vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19, ainsi que sur la nécessité d'obtenir une évaluation et des soins médicaux immédiats en cas de symptômes.
- Pour obtenir de plus amples renseignements, prière de consulter la ressource intitulée [Les cas de myocardite et de péricardite après l'administration d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19](#) de Santé publique Ontario.
  - Des [directives cliniques provisoires et un algorithme](#) pour l'identification et la prise en charge des myocardites et des péricardites après l'administration d'un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19 chez les enfants sont disponibles auprès de Sick Children.
  - Un cadre clinique est également disponible dans le Journal canadien de cardiologie intitulé [Myocarditis and Pericarditis following COVID-19 mRNA Vaccination: Practice Considerations for Care Providers](#).

Syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants ou les adultes (SIM-E/A) après la vaccination avec un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19

Les enfants et les adolescents ayant une infection par le SRAS-CoV-2 courent un risque de syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants (SIM-E), un syndrome rare mais grave qui peut survenir plusieurs semaines après l'infection par le SRAS-CoV-2. De très rares cas de SIM-E/A (syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants ou les adultes) ont été signalés après la vaccination avec des vaccins à base d'ARNm contre la COVID-19 au Canada et à l'international chez les personnes âgées de 12 ans et plus. Toutefois, le 29 octobre 2021, le comité de pharmacovigilance et d'évaluation des risques des médicaments (PRAC) de l'Agence européenne du médicament (AEM) a publié une déclaration indiquant qu'il n'y avait actuellement pas suffisamment de données probantes concernant un lien possible entre les vaccins à base d'ARNm contre la COVID-19 et les cas très rares de SIM-E/A.

Pour les enfants ayant des antécédents de SIM-E non liés à toute vaccination contre la COVID-19 antérieure, la vaccination doit être reportée jusqu'à ce que le



rétablissement clinique ait été atteint ou jusqu'à ce que 90 jours ou plus se soient écoulés depuis le diagnostic, selon la période la plus longue.

## Paralysie de Bell après la vaccination avec un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19

De très rares cas de paralysie de Bell (habituellement une faiblesse ou une paralysie temporaire d'un côté du visage) ont été signalés après la vaccination avec des vaccins à base d'ARNm contre la COVID-19 (Pfizer-BioNTech ou Moderna) au Canada et à l'international chez des personnes âgées de 12 ans et plus. La paralysie de Bell est un épisode de faiblesse ou de paralysie des muscles du visage. L'affection est généralement temporaire. Les symptômes apparaissent soudainement et commencent généralement à s'atténuer après quelques semaines. La cause exacte est inconnue. Elle serait le résultat de l'enflure et de l'inflammation du nerf qui contrôle les muscles du visage.

Voici certains symptômes de la paralysie de Bell :

- Mouvements non coordonnés des muscles qui contrôlent les expressions faciales, comme le sourire, le plissement des yeux et le clignement ou la fermeture des paupières
- Perte de sensibilité au visage
- Mal de tête
- Larmoiement de l'œil
- Bave
- Perte de goût sur les deux tiers antérieurs de la langue
- Hypersensibilité au son dans une seule oreille
- Incapacité de fermer un œil d'un côté du visage

Les personnes présentant des symptômes de paralysie de Bell après avoir reçu un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19 devraient consulter un médecin. Les professionnels de la santé devraient envisager la paralysie de Bell dans leur évaluation si le patient présente des symptômes cliniquement compatibles avec cette affection après avoir reçu un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19. Les examens doivent exclure d'autres causes possibles de paralysie faciale.

## Allergies

Voir la page [Vaccin contre la COVID-19 :Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de l'information sur la vaccination pour toutes les personnes ayant des allergies (notamment celles qui ont eu des réactions allergiques aux doses précédentes d'un vaccin contre la COVID-19 ou à un de ses composants).

## Effets secondaires

Le vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech, comme les médicaments et les autres vaccins, peut causer des effets secondaires. Dans les essais cliniques, la plupart des effets secondaires ont été légers à modérés et sont disparus habituellement en quelques jours. Pour obtenir une liste complète des effets secondaires, prière de consulter la [monographie](#).

## Préparation et administration des vaccins

Veillez consulter la [monographie de Pfizer-BioNTech](#) pour connaître les directives pas à pas pour l'administration (vérification du flacon et de la dose, décongélation avant la dilution, dilution, préparation) et les renseignements sur les types d'emballage et les dates d'expiration.

Il est important de choisir des seringues de la bonne taille pour s'assurer que le bon volume est prélevé. Consulter le [Guide canadien d'immunisation, Tableau 3 : Lignes directrices pour le choix d'une aiguille](#) pour obtenir de l'aide sur la façon de choisir la longueur et le calibre d'aiguille appropriés. Il faut utiliser des aiguilles à conception sécuritaire en vertu du Règl. de l'Ont. 474/07 pris en application de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*.

Vous trouverez des renseignements sur la conservation, la stabilité et l'élimination des vaccins dans le document [COVID-19 :Document d'orientation sur l'entreposage et la manipulation des vaccins](#).

## Chapitre 2 : Vaccin contre la COVID-19 de Moderna

### Considérations relatives à l'administration

Conformément aux recommandations du CCNI, le ministère de la Santé a **recommandé de préférence l'utilisation du vaccin Pfizer-BioNTech contre la COVID-19 pour les personnes âgées de 5 à 29 ans**. Cette recommandation découle de l'augmentation observée du nombre de cas de myocardite et de péricardite après la vaccination avec Moderna par rapport à Pfizer-BioNTech chez les adolescents et les jeunes adultes, surtout chez les hommes, en Ontario, au Canada et à l'étranger.

Actuellement, le vaccin contre la COVID-19 de Moderna (25 µg) est le seul vaccin autorisé pour les enfants de 6 mois à moins de 5 ans. D'après les données des essais cliniques de phase 2/3, les réponses immunitaires humorales étaient semblables à celles des jeunes adultes, le vaccin était bien toléré, sans aucun signal d'innocuité, et la réactogénicité était conforme aux autres vaccins recommandés dans cette catégorie d'âge. Comme les données réelles sur l'utilisation de ce vaccin dans ce groupe d'âge ne sont pas encore disponibles et que la taille de l'essai clinique était limitée, le risque d'effets indésirables rares comme la myocardite et (ou) la péricardite est inconnu. Une série primaire à deux doses du vaccin contre la COVID-19 de Moderna (25 µg) peut être offerte aux enfants âgés de 6 mois à 5 ans qui ne présentent pas de contre-indications au vaccin, avec un intervalle recommandé de 8 semaines entre la première et la deuxième dose. Les enfants qui ont des troubles médicaux sous-jacents sont fortement encouragés à achever toute la série. Si l'enfant est immunodéprimé, il doit terminer une série primaire à trois doses.

Les enfants de 5 ans sont admissibles au vaccin de Moderna (25 µg) ou de Pfizer-BioNTech (10 µg). L'utilisation du vaccin de Pfizer-BioNTech (10 µg) est préférée à celui de Moderna (25 µg) pour les enfants de 5 ans. Cependant, conformément au CCNI, le vaccin de Moderna (25 µg) peut être offert aux enfants de 5 ans comme solution de rechange au vaccin de Pfizer-BioNTech (10 µg), avec le consentement éclairé et la discussion des risques et des avantages avec le fournisseur de soins de

santé de l'enfant. Pour les enfants qui ont reçu une dose de Moderna (25 µg) et qui ont eu 5 ans avant de terminer leur série primaire, il est recommandé d'administrer Moderna (25 µg) pour compléter leur série primaire. Pour les enfants qui ont reçu une dose de Moderna (25 µg) et qui ont eu 6 ans avant de terminer leur série primaire, il est recommandé d'administrer Moderna (50 µg) pour compléter leur série primaire. Si la série principale a été achevée avec Moderna (25 µg) ou avec Pfizer-BioNTech (10 µg), la dose doit être considérée valide et la série complète.

Pour les enfants qui ont reçu une dose de Moderna (25 µg) et qui ont eu 6 ans avant de terminer leur série primaire, il est recommandé d'administrer Moderna (50 µg) pour compléter leur série primaire. Si la série principale a été achevée avec Moderna (25 µg) ou avec Pfizer-BioNTech (10 µg), la dose doit être considérée valide et la série complète.

Lorsque la première dose d'une série de vaccins contre la COVID-19 est un vaccin à base d'ARNm, le même produit de vaccin à base d'ARNm devrait être proposé pour la dose suivante. Cependant, en suivant les directives établies sur l'interchangeabilité des vaccins à base d'ARNm contre la COVID-19, lorsque le même produit vaccinal à base d'ARNm n'est pas facilement accessible, est inconnu, ou n'est plus autorisé pour le groupe d'âge (p. ex., une fois qu'un enfant a 6 ans), un autre vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19 recommandé pour ce groupe d'âge peut être considéré comme étant interchangeable.

Les données indirectes sur les populations adultes (18 ans et plus) suggèrent que le vaccin de Moderna (100 µg) peut avoir une plus grande efficacité vaccinale après une série primaire à 2 doses comparativement au vaccin de Pfizer-BioNTech (30 µg) et est associée à un taux de séroconversion plus élevé chez les patients adultes immunodéprimés ([CCNI, 2022](#)). Compte tenu de cet avantage potentiel, l'administration du vaccin de Moderna (50 µg) comme série primaire à 3 doses peut être envisagée pour certaines personnes modérément à gravement immunodéprimées âgées de 6 à 11 ans, comme le décrit la monographie du produit.

Si des personnes âgées de 5 à 29 ans demandent Moderna, elles peuvent y accéder avec un consentement éclairé, qui devrait inclure le risque élevé possible de myocardite ou de péricardite. Bien que le risque de myocardite ou de péricardite chez les enfants de 6 mois à 11 ans soit inconnu pour le vaccin de Moderna, pour

une série primaire chez les adolescents et les jeunes adultes, le risque rare de myocardite et de péricardite avec Moderna (100 µg) était plus élevé que pour le vaccin de Pfizer-BioNTech (30 µg). Les enfants de 5 ans devraient recevoir la dose de 25 µg du vaccin de Moderna; les enfants de 6 à 11 ans devraient recevoir la dose de 50 µg du vaccin de Moderna, et les adolescents et les adultes de 12 ans et plus devraient continuer de recevoir la dose de 100 µg du vaccin de Moderna dans le cadre de leur série primaire.

[Consulter les Orientations sur les doses de rappel de vaccin contre la COVID-19](#) pour obtenir de plus amples renseignements sur l'utilisation de Moderna comme dose de rappel.

## Mises en garde et précautions

Myocardite et péricardite

Consulter la [section ci-dessus sur la myocardite et la péricardite](#) ainsi que le [Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de plus amples renseignements.

Syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants ou les adultes (SIM-E/A) après la vaccination avec un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19

Consulter la [section ci-dessus sur le SIM-E/A](#) ainsi que le [Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de plus amples renseignements.

Paralysie de Bell après la vaccination avec un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19

Consulter la [section ci-dessus sur la paralysie de Bell après la vaccination avec un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19](#) et le [Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de plus amples renseignements.

## Allergies

Voir la page [Vaccin contre la COVID-19 :Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de l'information sur la vaccination pour toutes les personnes ayant des allergies (notamment celles qui ont eu des réactions allergiques aux doses précédentes d'un vaccin contre la COVID-19 ou à un de ses composants).

## Effets secondaires

Le vaccin contre la COVID-19 de Moderna, comme les médicaments et les autres vaccins, peut causer des effets secondaires. Dans le cadre des essais cliniques, la plupart de ces effets secondaires ont été d'intensité légère à modérée et n'ont pas duré plus de trois jours en moyenne. Pour obtenir une liste complète des effets secondaires, prière de consulter la [monographie](#).

## Préparation des vaccins

Des renseignements détaillés sur la préparation et le transport des vaccins figurent dans la [monographie](#) et le document [COVID-19 : Guide sur l'entreposage et la manipulation des vaccins](#).

- Pour obtenir des conseils sur la marche à suivre lorsqu'il reste de la solution dans le flacon ou si plus de doses que le nombre de doses énoncé peuvent être obtenues, veuillez consulter le document [COVID-19 : Document d'orientation sur l'entreposage et la manipulation des vaccins](#).

## Administration des vaccins

Veuillez consulter la [monographie de Moderna](#) pour connaître les directives pas à pas pour l'administration (vérification du flacon et de la dose, décongélation avant la dilution, dilution, préparation).

Il est important de choisir des seringues de la bonne taille pour s'assurer que le bon volume est prélevé. Veuillez consulter le [Guide canadien d'immunisation, tableau 3 : Lignes directrices pour le choix d'une aiguille](#) pour obtenir de l'aide sur la façon de choisir la longueur et le calibre d'aiguille appropriés. Il faut utiliser des aiguilles à conception sécuritaire en vertu du Règl. de l'Ont. 474/07 pris en application de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*.

Vous trouverez des renseignements sur la conservation, la stabilité et l'élimination des vaccins dans le document [COVID-19 : Document d'orientation sur l'entreposage et la manipulation des vaccins](#).

## Chapitre 3 : Vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19

### Considérations relatives à l'administration

Selon le CCNI, le vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19 peut être offert aux personnes qui présentent des contre-indications à tous les autres vaccins contre la COVID-19 autorisés. Il est recommandé que les personnes qui ont reçu le vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19 pour leur première et leur deuxième doses reçoivent un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19 pour leur dose de rappel.

- En Ontario, les vaccins à vecteur viral contre la COVID-19 ne sont actuellement offerts qu'aux personnes qui présentent une [contre-indication](#) à tous les autres vaccins contre la COVID-19 autorisés comme déterminé par un médecin ou une infirmière praticienne approprié.
- Peu importe le produit offert, il est important que les personnes reçoivent toutes les doses recommandées (y compris les doses de rappel) d'un vaccin contre la COVID-19.
- Pour obtenir des conseils sur les doses de rappel d'un vaccin contre la COVID-19, veuillez consulter les [Recommandations concernant la dose de rappel du vaccin contre la COVID-19](#).

### Contre-indications

Le vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19 est contre-indiqué chez les personnes qui ont présenté une thrombose veineuse ou artérielle avec thrombocytopenie après la vaccination à l'aide d'un vaccin à vecteur viral contre la COVID-19.

Selon le [CCNI](#), le vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19 est contre-indiqué chez les personnes ayant déjà présenté des épisodes de syndrome de fuite capillaire (SFC) (liés ou non à la vaccination).

### Mises en garde et précautions

Conformément au CCNI, toute personne recevant un vaccin à vecteur viral autorisé contre la COVID-19 doit être informée des risques associés aux vaccins à vecteur viral, y compris le syndrome de thrombose avec thrombocytopenie (STT), y compris la thrombocytopenie thrombotique immunitaire induite par le vaccin (TTIV), le

syndrome de fuite capillaire (SFC), la thrombocytopénie immunitaire, la thromboembolie veineuse (TEV) et le syndrome de Guillain-Barré (SGB) après l'administration de vaccins à vecteur viral contre la COVID-19 (CCNI, 2022) et être informée qu'elle doit consulter un médecin si elle présente des signes et symptômes évocateurs de ces affections.

Consulter la page [Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de plus amples renseignements sur les précautions et contre-indications du vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19.

## Allergies

Voir la page [Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de l'information sur la vaccination pour toutes les personnes ayant des allergies (notamment celles qui ont eu des réactions allergiques aux doses précédentes d'un vaccin contre la COVID-19 ou à un de ses composants).

## Effets secondaires

Le vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca, comme les médicaments et les autres vaccins, peut causer des effets secondaires. Dans les essais cliniques, la plupart des effets secondaires ont été légers à modérés et sont disparus en moyenne en quelques jours. Veuillez consulter la monographie du [vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19](#) pour obtenir la liste complète des effets secondaires ou des réactions indésirables signalés.

## Préparation et administration des vaccins

- Veuillez consulter la [monographie d'AstraZeneca](#) pour connaître les directives pas à pas pour l'administration (vérification du flacon et de la dose, décongélation avant la dilution, dilution, préparation) et les renseignements sur les types d'emballage et les dates d'expiration.
- Il est important de choisir des seringues de la bonne taille pour s'assurer que le bon volume est prélevé. Consulter le [Guide canadien d'immunisation, Tableau 3 : Lignes directrices pour le choix d'une aiguille](#) pour obtenir de l'aide sur la façon de choisir la longueur et le calibre d'aiguille appropriés. Il faut utiliser des aiguilles à conception sécuritaire en vertu du Règl. de l'Ont. 474/07 pris en application de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*.



Vous trouverez des renseignements sur la conservation, la stabilité et l'élimination des vaccins dans le document [COVID-19 : Document d'orientation sur l'entreposage et la manipulation des vaccins](#).

## Chapitre 4 : Vaccin contre la COVID-19 de Janssen (Johnson & Johnson)

### Considérations relatives à l'administration

Selon le CCNI, le vaccin contre la COVID-19 de Janssen peut être offert aux personnes qui présentent des contre-indications à tous les autres vaccins contre la COVID-19 autorisés, comme déterminé par un médecin ou une infirmière praticienne approprié.

- Peu importe le produit offert, il est important que les personnes reçoivent toutes les doses recommandées (y compris les doses de rappel) d'un vaccin contre la COVID-19.
- Il est recommandé que les personnes qui ont reçu le vaccin contre la COVID-19 de Janssen pour leur première dose reçoivent un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19 pour leur dose de rappel. Pour obtenir des conseils sur les doses de rappel d'un vaccin contre la COVID-19, veuillez consulter les [Recommandations concernant la dose de rappel du vaccin contre la COVID-19](#).

### Contre-indications

Le vaccin contre la COVID-19 de Janssen est contre-indiqué chez les personnes qui ont présenté une thrombose veineuse ou artérielle avec thrombocytopénie après la vaccination à l'aide d'un vaccin à vecteur viral contre la COVID-19. Les personnes ayant des antécédents de syndrome de fuite capillaire (lié ou non à la vaccination précédente) ne doivent pas recevoir le vaccin contre la COVID-19 de Janssen, conformément au [CCNI](#).

### Mises en garde et précautions

Conformément au [CCNI](#), toute personne recevant un vaccin à vecteur viral autorisé contre la COVID-19 être informée des risques associés aux vaccins à vecteur viral : syndrome de la thrombose avec thrombocytopénie (STT), y compris la thrombocytopénie thrombotique immunitaire induite par les vaccins (TTIV), le syndrome de fuite capillaire (SFC), la thrombocytopénie immunitaire, la thromboembolie veineuse (TEV) et le syndrome de Guillain-Barré (SGB) après l'administration de vaccins à vecteur viral contre la COVID-19 ([CCNI, 2022](#)) et être

informée qu'elle doit consulter un médecin si elle présente des signes et symptômes évoquant ces affections.

Voir la page [Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de plus amples renseignements sur les précautions et contre-indications du vaccin contre la COVID-19 de Janssen.

## Allergies

Voir la page [Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de l'information sur la vaccination pour toutes les personnes ayant des allergies (notamment celles qui ont eu des réactions allergiques aux doses précédentes d'un vaccin contre la COVID-19 ou à un de ses composants).

## Effets secondaires

Le vaccin contre la COVID-19 de Janssen, comme les médicaments et les autres vaccins, peut causer des effets secondaires. Dans le cadre des essais cliniques, la plupart de ces effets secondaires ont été d'intensité légère à modérée et n'ont pas duré plus de trois jours en moyenne. Veuillez consulter la monographie du [vaccin contre la COVID-19 de Janssen](#) pour obtenir la liste complète des effets secondaires ou des réactions indésirables signalés.

## Préparation et administration des vaccins

Il s'agit d'un vaccin à dose unique; la protection ne sera obtenue qu'après 2 semaines suivant son administration.

- Veuillez consulter la [monographie de Janssen](#) pour connaître les directives pas à pas pour l'administration (vérification du flacon et de la dose, décongélation avant la dilution, dilution, préparation) et les renseignements sur les types d'emballage et les dates d'expiration.
- Il est important de choisir des seringues de la bonne taille pour s'assurer que le bon volume est prélevé. Consulter le [Guide canadien d'immunisation, Tableau 3 : Lignes directrices pour le choix d'une aiguille](#) pour obtenir de l'aide sur la façon de choisir la longueur et le calibre d'aiguille appropriés. Il faut utiliser des aiguilles à conception sécuritaire en vertu du Règl. de l'Ont. 474/07 pris en application de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*.

Vous trouverez des renseignements sur la conservation, la stabilité et l'élimination des vaccins dans le document [COVID-19 : Document d'orientation sur l'entreposage et la manipulation des vaccins](#).

## Chapitre 5 : Vaccin contre la COVID-19 de Novavax

### Considérations relatives à l'administration

Santé Canada a autorisé l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 de Novavax dans une série primaire chez les personnes âgées de 18 ans et plus le 17 février 2022. Le vaccin de Novavax est le premier vaccin à sous-unité de protéine recombinante contre la COVID-19 à être utilisée au Canada.

Le vaccin Nuvaxovid de Novavax consiste en une nanoparticule de protéine de spicule recombinante du SRAS-CoV-2 purifiée et complète, administrée en coformulation avec l'adjuvant Matrix-M<sup>MD</sup>. Ce dernier est un nouvel adjuvant à base de saponine qui facilite l'activation des cellules du système immunitaire inné, ce qui augmente l'ampleur et la durée de la réponse immunitaire spécifique à la protéine de spicule. Matrix-M<sup>MD</sup> a été utilisé dans les essais cliniques sur le vaccin Nuvaxovid de Novavax et dans des études de préautorisation visant d'autres agents pathogènes, mais n'a jamais été utilisé auparavant dans un vaccin autorisé.

Les données des essais cliniques disponibles à ce jour montrent que le vaccin de Novavax est très efficace pour prévenir la COVID-19 symptomatique confirmée à court terme. Cependant, la durée de la protection n'est pas encore connue et il n'existe actuellement aucune donnée sur l'efficacité du vaccin contre les variants Delta ou Omicron, car les essais cliniques ont été menés avant l'émergence de ces variants.

L'innocuité et l'efficacité de Novavax n'ont pas été établies dans les populations suivantes : les personnes précédemment infectées par le SRAS-CoV-2; les personnes immunodéprimées en raison d'une maladie ou d'un traitement; les femmes enceintes ou qui allaitent; les personnes atteintes d'une maladie auto-immune.

Le CCNI continue de recommander de préférence l'utilisation des vaccins à base d'ARNm contre la COVID-19 en raison de l'excellente protection qu'ils offrent contre les maladies graves et les hospitalisations, ainsi que de leurs profils d'innocuité bien connus. Le vaccin de Novavax est une nouvelle option de vaccin contre la COVID-19 pouvant être offerte aux personnes du groupe d'âge autorisé qui ne peuvent pas, en raison de contre-indications, ou qui ne veulent pas recevoir un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19.

Une série primaire du vaccin contre la COVID-19 de Novavax est actuellement considérée comme étant deux doses. Les personnes peuvent recevoir deux doses du vaccin de Novavax (série homologue) ou une série primaire mixte (hétérologue) (une dose du vaccin de Novavax et une dose d'un autre vaccin contre la COVID-19). Pour les personnes qui reçoivent une série primaire mixte avec le vaccin de Novavax, le consentement éclairé devrait inclure une discussion sur les avantages et les risques potentiels étant donné les données actuellement limitées sur l'efficacité et l'innocuité des calendriers mixtes avec le vaccin de Novavax.

Le vaccin contre la COVID-19 de Novavax peut être offert à titre de dose de rappel aux personnes qui ne veulent ou ne peuvent pas recevoir un vaccin à base d'ARNm, peu importe le vaccin contre la COVID-19 reçu dans la série primaire. Cette recommandation n'est pas approuvée, car l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 de Novavax n'est pas actuellement autorisée par Santé Canada comme dose de rappel au pays. Le consentement éclairé doit inclure une discussion sur l'efficacité à long terme et les données sur l'innocuité disponibles pour les vaccins à ARNm par rapport à d'autres vaccins contre la COVID-19 autorisés ainsi que sur les avantages et les risques potentiels de l'utilisation du vaccin de Novavax comme dose de rappel, y compris le statut non autorisé de cette recommandation.

Pour les personnes ayant une allergie grave au polyéthylène glycol (PEG) ou ayant déjà eu une réaction allergique grave à un vaccin à base d'ARNm empêchant la vaccination avec les vaccins à base d'ARNm, Novavax pourrait être le produit préféré pour la vaccination, en fonction de la consultation avec un allergologue ou un autre médecin ou infirmière praticienne approprié.

## Mises en garde et précautions

Selon le [CCNI](#), les personnes qui refusent les vaccins à base d'ARNm doivent être informées des données sur l'efficacité et l'innocuité à long terme disponibles pour les produits à base d'ARNm comparativement aux autres vaccins dans le cadre du consentement éclairé avant d'offrir Novavax.

Au moment de l'approbation, il n'y a aucune mise en garde ou précaution grave connue associée au vaccin de Novavax.

## Allergies

Voir la page [Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de l'information sur la vaccination pour toutes les personnes ayant des allergies (notamment celles qui ont eu des réactions allergiques aux doses précédentes d'un vaccin contre la COVID-19 ou à un de ses composants).

## Effets secondaires

Le vaccin contre la COVID-19 de Novavax, comme les médicaments et les autres vaccins, peut causer des effets secondaires. Dans les essais cliniques, la plupart des effets secondaires ont été légers à modérés et sont disparus en général en quelques jours. Ils sont survenus plus fréquemment après la deuxième dose et étaient plus fréquents chez les adultes âgés de 18 à 64 ans que chez les adultes âgés de 65 ans et plus. Veuillez consulter la monographie du [vaccin contre la COVID-19 de Novavax](#) pour obtenir la liste complète des effets secondaires ou des réactions indésirables signalés.

## Préparation et administration des vaccins

Veuillez consulter la [monographie de Novavax](#) pour connaître les directives pas à pas pour l'administration (vérification du flacon et de la dose, décongélation avant la dilution, dilution, préparation) et les renseignements sur les types d'emballage et les dates d'expiration.

Il est important de choisir des seringues de la bonne taille pour s'assurer que le bon volume est prélevé. Consulter le [Guide canadien d'immunisation, Tableau 3 : Lignes directrices pour le choix d'une aiguille](#) pour obtenir de l'aide sur la façon de choisir la longueur et le calibre d'aiguille appropriés. Il faut utiliser des aiguilles à conception

sécuritaire en vertu du Règl. de l'Ont. 474/07 pris en application de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*.

Vous trouverez des renseignements sur la conservation, la stabilité et l'élimination des vaccins dans le document [COVID-19 : Document d'orientation sur l'entreposage et la manipulation des vaccins](#).

## Chapitre 6 : Vaccin contre la COVID-19 de Medicago

### Considérations relatives à l'administration

Santé Canada a autorisé l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 de Medicago dans une série primaire chez les personnes âgées de 18 ans et plus le 24 février 2022.

Le vaccin contre la COVID-19 de Medicago est un vaccin avec adjuvant constitué de glycoprotéines de spicule recombinantes SRAS-CoV-2 stabilisées dans la conformation de préfusion, produites par expression transitoire dans des plantes de *Nicotiana benthamiana* et intégrées à la membrane dans des particules pseudo-virales (PPV) enveloppées auto-assemblées.

Les données des essais cliniques disponibles à ce jour montrent que le vaccin de Medicago est efficace pour prévenir la COVID-19 symptomatique confirmée à court terme. Cependant, la durée de la protection n'est pas encore connue et il n'existe actuellement aucune donnée sur l'efficacité du vaccin contre le variant Omicron, car les essais cliniques ont été menés avant l'émergence de ce variant.

L'innocuité et l'efficacité de Medicago n'ont pas été établies dans les populations suivantes : les personnes précédemment infectées par le SRAS-CoV-2; les personnes immunodéprimées en raison d'une maladie ou d'un traitement; les femmes enceintes ou qui allaitent; les personnes atteintes d'une maladie auto-immune.

Le CCNI continue de recommander de préférence l'utilisation des vaccins à base d'ARNm contre la COVID-19 chez la plupart des personnes en raison de l'excellente protection qu'ils offrent contre les maladies graves et les hospitalisations, ainsi que de leurs profils d'innocuité bien connus. Le vaccin de Medicago est une nouvelle option de vaccin contre la COVID-19 pouvant être offerte aux personnes qui ne

peuvent pas, en raison de contre-indications, ou qui ne veulent pas recevoir un vaccin à base d'ARNm contre la COVID-19.

Une série primaire du vaccin contre la COVID-19 de Medicago est actuellement considérée comme étant deux doses. Les personnes peuvent recevoir deux doses du vaccin de Medicago (série homologue) ou une série primaire mixte (hétérologue) (une dose du vaccin de Medicago et une dose d'un autre vaccin contre la COVID-19). Pour les personnes qui reçoivent une série primaire mixte avec le vaccin de Medicago, le consentement éclairé devrait inclure une discussion sur les avantages et les risques potentiels étant donné l'absence de données sur l'efficacité et l'innocuité des calendriers mixtes avec le vaccin de Medicago.

À l'heure actuelle, l'utilisation du vaccin de Medicago comme dose de rappel n'est pas autorisée au Canada. Des essais cliniques sur une dose de rappel de ce vaccin sont prévus au printemps 2022. Au moment de la publication, il n'y a pas de données disponibles sur l'utilisation du vaccin de Medicago comme dose de rappel dans un calendrier homologue ou hétérologue. Le consentement éclairé lors de l'administration d'une série primaire du vaccin de Medicago doit donc inclure la mention que l'utilisation de ce vaccin comme dose de rappel n'est pas actuellement autorisée au Canada. Le CCNI évaluera les données probantes sur l'utilisation du vaccin de Medicago comme dose de rappel à mesure que l'information sera disponible et fournira des conseils supplémentaires au besoin. Consulter les [Recommandations concernant la dose de rappel du vaccin contre la COVID-19](#) pour obtenir de plus amples renseignements.

## **Mises en garde et précautions**

Conformément au CCNI, les personnes qui ne sont pas disposées à recevoir un vaccin à ARNm doivent être informées de l'efficacité à long terme et des données sur l'innocuité disponibles pour les produits à ARNm comparativement à Medicago dans le cadre du consentement éclairé avant d'offrir Medicago, y compris une discussion sur les avantages et les risques en raison des données limitées disponibles sur l'administration du Medicago.

Au moment de l'approbation, il n'y a aucune mise en garde ou précaution grave connue associée au vaccin de Medicago.



## Allergies

Voir la page [Vaccin contre la COVID-19 :Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir de l'information sur la vaccination pour toutes les personnes ayant des allergies (notamment celles qui ont eu des réactions allergiques aux doses précédentes d'un vaccin contre la COVID-19 ou à un de ses composants).

## Effets secondaires

Le vaccin contre la COVID-19 de Medicago, comme les médicaments et les autres vaccins, peut causer des effets secondaires. Dans les essais cliniques, la plupart des effets secondaires ont été légers à modérés et sont disparus en général en quelques jours. Veuillez consulter la monographie du [vaccin contre la COVID-19 de Medicago](#) pour obtenir la liste complète des effets secondaires ou des réactions indésirables signalés.

## Préparation et administration des vaccins

Veuillez consulter la [monographie de Medicago](#) pour connaître les directives pas à pas pour l'administration (vérification du flacon et de la dose, décongélation avant la dilution, dilution, préparation) et les renseignements sur les types d'emballage et les dates d'expiration.

Il est important de choisir des seringues de la bonne taille pour s'assurer que le bon volume est prélevé. Consulter le [Guide canadien d'immunisation, Tableau 3 : Lignes directrices pour le choix d'une aiguille](#) pour obtenir de l'aide sur la façon de choisir la longueur et le calibre d'aiguille appropriés. Il faut utiliser des aiguilles à conception sécuritaire en vertu du Règl. de l'Ont. 474/07 pris en application de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail*.

Vous trouverez des renseignements sur la conservation, la stabilité et l'élimination des vaccins dans le document [COVID-19 :Document d'orientation sur l'entreposage et la manipulation des vaccins](#).