



Édition Spéciale

InfoBulletin sur la confiance à l'égard des vaccins

Numéro 10.1 | février 2022 | Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Édition spéciale

Cette édition spéciale a pour but de vous fournir des messages clés qui vous aideront à aborder des questions spécifiques actuellement débattues dans les médias.

Confiance envers les deux vaccins à ARNm COVID-19 en tant que doses de rappel

Enjeu

Selon les médias, le vaccin de rappel Pfizer-BioNTech Comirnaty® (30 mcg) est préféré par le public au vaccin de rappel Moderna Spikevax™ (50/100 mcg). Des messages clés ont été élaborés pour vous aider à répondre aux questions sur les deux vaccins à ARNm contre la COVID-19.

Messages clés

- Une série complète de vaccins contre la COVID-19 continue d'offrir à la majorité des gens une excellente protection contre les formes graves de la maladie. Avec le temps, il se peut que cette protection diminue chez certaines personnes, dont les personnes âgées.

Dans ce numéro

Confiance envers les deux vaccins à ARNm COVID-19 en tant que doses de rappel

- Enjeu
- Messages clés

Calendrier de vaccination contre la COVID-19 à la suite d'une infection par le SRAS-CoV-2

- Enjeu
- Messages clés
- Questions et réponses

Restez à jour

Commentaires sur la confiance à l'égard des vaccins



- Le vaccin Comirnaty® de Pfizer-BioNTech et le vaccin Spikevax™ de Moderna, qui sont des vaccins à ARNm contre la COVID-19, sont tout aussi efficaces l'un que l'autre comme dose de rappel. Vous pouvez accepter en toute confiance le vaccin qui vous est proposé.
- Santé Canada a homologué les vaccins à ARNm Spikevax™ (50 mcg) de Moderna et Comirnaty® (30 mcg) de Pfizer-BioNTech pour une utilisation comme dose de rappel chez les 18 ans et plus, au moins six mois après la fin d'une série primaire.
- Le risque rare de myocardite ou de péricardite après l'administration d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19 est plus élevé chez les adolescents et les jeunes adultes de 12 à 29 ans que chez les personnes plus âgées. Dans la majorité des cas, les symptômes de myocardite et de péricardite disparaissent rapidement après l'obtention de soins médicaux.
- Par conséquent, le Comité consultatif national d'immunisation (CCNI) recommande de donner le vaccin Comirnaty® (30 mcg) de Pfizer-BioNTech aux personnes de 18 à 29 ans afin de réduire encore plus le risque rare de myocardite ou de péricardite après l'administration d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19 chez les adolescents et les jeunes adultes.
- Si on offre le vaccin de Moderna comme une dose de rappel, celle de 100 mcg peut être privilégiée chez les adultes qui sont modérément à sévèrement immunodéprimés, ainsi que chez les adultes vivant dans des établissements de soins de longue durée pour aînés ou d'autres milieux de vie collectifs qui fournissent des soins aux aînés, à la discrétion des fournisseurs de soins de santé.

Calendrier de vaccination contre la COVID 19 à la suite d'une infection par le SRAS CoV 2

Enjeu

Le 4 février 2022, le CCNI a fourni une mise à jour des recommandations sur le calendrier de vaccination contre la COVID-19 à la suite d'une infection de COVID-19. L'intervalle recommandé entre l'infection et la vaccination varie selon la population (p. ex. âge, immunodépression) et si la dose fait partie d'une série primaire ou s'il s'agit d'une dose de rappel.

Messages clés

- Le 4 février 2022, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a diffusé une mise à jour des directives du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur le calendrier de vaccination contre la COVID-19 à la suite d'une infection de COVID-19.

- La vaccination est très importante, même si vous avez déjà été infecté par le virus responsable de la COVID-19. Bien que l'infection à elle seule procure une certaine protection, la vaccination après l'infection renforce la réponse immunitaire et peut offrir une protection supérieure et plus durable contre les variants actuels et futurs du virus.
- C'est la raison pour laquelle le CCNI recommande toujours de proposer la vaccination contre la COVID-19 aux personnes ayant déjà été infectées par le virus de la COVID-19. Une vaccination complète et à jour contre la COVID-19 est recommandée pour offrir la meilleure protection possible contre la maladie sévère attribuable à la COVID-19 dès maintenant et à l'avenir.
- Les intervalles proposés entre l'infection de COVID-19 et la vaccination contre le virus sont destinés à servir de guide et à améliorer la protection à long terme contre la COVID-19.
- Pour l'instant, le CCNI suggère ce qui suit :
 - Les personnes ayant contracté une infection de COVID-19 avant de commencer ou de terminer une série primaire de vaccins contre la COVID-19 peuvent recevoir leur prochaine dose huit semaines après l'apparition des symptômes ou après avoir obtenu un résultat positif si elles n'ont présenté aucun symptôme.
 - Les personnes à qui il est recommandé de recevoir une dose de rappel et qui ont contracté une infection de COVID-19 après avoir terminé une série primaire peuvent recevoir une dose de rappel trois mois après l'apparition des symptômes ou après avoir obtenu un résultat positif (si elles n'ont présenté aucun symptôme) ou au moins six mois depuis la fin de la série primaire, selon le plus long des intervalles.
 - D'autres directives sur les intervalles entre l'infection et la vaccination chez les personnes qui sont modérément à sévèrement immunodéprimées ou chez les enfants qui ont souffert du syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants (SIM-E) sont décrites dans la réponse rapide du CCNI.
- Un intervalle plus long entre l'infection et la vaccination est proposé, car il peut améliorer la réponse immunitaire et offrir une meilleure protection plus durable contre le variant Omicron et les variants éventuels. Les facteurs de risque d'exposition et les complications sévères devraient être évalués lorsque des intervalles plus longs sont envisagés.
- Les intervalles proposés entre l'infection par le virus responsable de la COVID-19 et la vaccination contre la maladie sont fondés sur les données probantes accessibles sur l'innocuité, l'efficacité et le calendrier de vaccination après l'infection, les principes immunologiques et l'avis d'experts.

- Les intervalles proposés peuvent changer à mesure que d'autres données probantes sur l'étendue et la durée de la protection fournie par l'infection émergent. Le CCNI continuera d'évaluer l'évolution des données probantes et mettra à jour ses orientations, au besoin.

Questions et réponses

Q1. J'ai déjà reçu ma dose de rappel moins de trois mois après l'infection. Dois-je m'inquiéter?

Si vous avez eu la COVID-19 et que vous avez reçu une dose de rappel lorsque vous étiez admissible par votre autorité de santé publique locale, vous avez fait le bon choix. Le fait de recevoir votre dose de rappel moins de trois mois après l'infection ne pose aucun problème de sécurité. Un intervalle plus long entre l'infection et la vaccination est suggéré, car il pourrait entraîner une meilleure réponse immunitaire et une protection plus durable contre Omicron et les variants futurs. Si vous avez eu la COVID-19 et que vous avez déjà reçu une dose de rappel lorsque vous y étiez admissible par votre autorité de santé publique locale, vous avez pris une bonne décision.

Q2. Dois-je tout de même me faire vacciner contre la COVID-19 si j'ai déjà été infecté par le virus?

Oui, la vaccination contre la COVID-19 est recommandée chez les personnes qui ont déjà été infectées par la COVID-19. Selon les données actuelles, même si l'infection à elle seule peut offrir une certaine protection, cette protection diminue avec le temps. La vaccination après l'infection devrait renforcer la réponse immunitaire afin d'offrir une meilleure protection à long terme contre les variants actuels et futurs du virus.

Q3. Quelles sont mes chances d'être réinfecté si j'ai déjà contracté la COVID-19 et que je ne suis pas vacciné? Quelle est la puissance de la protection contre l'infection?

Pour les variants qui ont circulé avant Omicron, certaines études ont montré que l'infection antérieure offre une bonne protection contre la réinfection, mais que cette protection diminue avec le temps. Mais ces études ont également révélé que la protection chez les personnes ayant déjà été infectées et qui ont été vaccinées est plus forte et plus durable que la protection par l'infection seule.

Bien que la durée de la protection contre l'infection Omicron soit inconnue, les données actuelles suggèrent que l'infection Omicron devrait générer une forte réponse immunitaire contre Omicron et les variantes connexes qui pourraient être protectrices pendant un certain temps.

Toutefois, de nombreux rapports ont démontré que le risque de réinfection par Omicron (chez les personnes qui avaient déjà contracté la COVID-19) est plus élevé que le risque de réinfection de variants précédents. La vaccination au moyen de vaccins autorisés devrait renforcer la réponse afin de fournir une protection plus longue contre les variants actuels et futurs. C'est pourquoi une vaccination complète et à jour contre la COVID-19 est recommandée afin de fournir la meilleure protection possible contre les complications sévères de la COVID-19.

Q4. Est-il souhaitable d'avoir un intervalle de vaccination plus long à l'heure actuelle, compte tenu du niveau élevé actuel de transmission de la COVID-19 dans certaines régions du Canada?

Le rôle du CCNI est de fournir des conseils techniques spécialisés à l'ASPC et aux provinces et territoires sur l'utilisation optimale des vaccins autorisés au Canada. Les intervalles suggérés par le CCNI visent à servir de guide aux planificateurs des programmes d'immunisation provinciaux et territoriaux.

Le CCNI reconnaît le taux d'incidence élevé actuel de la COVID-19 au Canada, ainsi que les limites des données probantes sur le délai optimal entre l'infection par la COVID-19 et les doses de vaccin contre la COVID-19 à l'heure actuelle. Les intervalles suggérés sont fondés sur les données probantes disponibles sur l'innocuité, l'immunogénicité, l'efficacité et le calendrier de la vaccination après l'infection, les principes immunologiques et l'opinion d'experts du CCNI. Les intervalles suggérés peuvent changer à mesure que les données sur le délai optimal entre l'infection et la vaccination contre la COVID-19 continuent d'émerger et d'évoluer. Le CCNI continuera d'évaluer l'évolution des données probantes et mettra à jour ses recommandations au besoin.

Lorsqu'il s'agit d'administrer ou non des doses de vaccin selon les intervalles suggérés, le CCNI recommande de tenir compte des facteurs de risque biologiques et sociaux liés à l'exposition (p. ex., épidémiologie locale, circulation des variants préoccupants, milieux de vie) et à la maladie grave.

Les provinces et les territoires sont responsables de la planification et de la mise en œuvre de leurs programmes d'immunisation. Ils déterminent la meilleure façon de mener leurs programmes d'immunisation, y compris les intervalles recommandés entre les doses, en fonction des considérations propres à chaque administration. Les personnes au Canada doivent consulter leur autorité de santé publique locale pour obtenir des renseignements et des orientations sur la vaccination contre la COVID-19 dans leur région.

Q5. Quel délai le CCNI suggère-t-il entre l'infection et la vaccination contre la COVID-19 pour les populations spéciales, comme les personnes modérément à sévèrement immunodéprimées ou celles qui ont connu un syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants (SIM-E)?

Les orientations mises à jour du CCNI contiennent les lignes directrices sur les intervalles suggérés entre l'infection et la vaccination pour les personnes modérément à sévèrement immunodéprimées ou qui ont connu un syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants (SIM-E).

Si l'infection s'est produite avant le début ou la fin d'une série primaire, on suggère aux personnes de 5 ans et plus qui sont modérément à sévèrement immunodéprimées et qui n'ont pas d'antécédents de SIM-E de recevoir une dose de vaccin de quatre à huit semaines après le début des symptômes ou un test positif (si elles n'ont présenté aucun symptôme).

Pour les personnes âgées de 5 ans et plus ayant des antécédents de SIM-E (indépendamment de l'état d'immunodépression), il est suggéré d'administrer une nouvelle dose de vaccin une fois qu'elles se seront rétablies ou qu'il se sera écoulé 90 jours ou plus depuis l'apparition du SIM-E, selon la période la plus longue.

Pour les personnes de 12 ans et plus qui sont admissibles à une dose de rappel et si l'infection s'est produite après une série primaire, mais avant une dose de rappel, une dose de rappel est suggérée trois mois après le début des symptômes ou après avoir reçu un résultat positif au test (si elles n'ont présenté aucun symptôme), à condition que ce soit au moins six mois après la fin de la série primaire, selon la période la plus longue.

Restez à jour

[Abonnez-vous](#) pour rester au courant des dernières directives et des derniers renseignements du **Guide canadien d'immunisation (GCI)** ou du **Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)**, y compris les recommandations, les déclarations et les analyses documentaires.

Le [GCI](#) est une ressource exhaustive sur l'immunisation. Son élaboration est fondée sur les recommandations et les déclarations de comités consultatifs spécialisés, dont le CCNI et le Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages (CCMTMV).

Le [CCNI](#) formule des recommandations sur l'utilisation des vaccins dont l'administration chez l'homme est actuellement ou récemment approuvée au Canada, notamment en signalant les groupes à risque pour les maladies évitables par la vaccination qui devraient être la cible des campagnes de vaccination.

Confiance à l'égard des vaccins : commentaires

- Avez-vous des questions ou des commentaires?
- Avez-vous une réussite ou une meilleure pratique à communiquer à vos collègues à l'échelle du pays?
- Souhaitez-vous être ajouté à la liste de distribution pour recevoir directement l'InfoBulletin sur la confiance à l'égard des vaccins de l'ASPC?

Envoyez-nous un courriel à l'adresse : vaccination@phac-aspc.gc.ca

Veuillez noter que toute question médicale doit être adressée à votre fournisseur de soins de santé local et que toute question médicale urgente doit être adressée au 911 ou au service d'urgences local.