

25 septembre 2025

VACCINATION CONTRE LA COVID-19

QUESTIONS ET RÉPONSES
À L'INTENTION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**

Le genre masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

Dépôt légal Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

ISBN : 978-2-555-02209-6 (PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2025

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE.....	1
GÉNÉRALITÉS SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION	2
1. Qu'est-ce que la COVID-19?	2
2. Quel est le but de la campagne de vaccination contre la COVID-19?	2
3. Est-ce que la vaccination contre la COVID-19 est obligatoire?	2
4. Est-ce que la vaccination est gratuite pour tous?	2
5. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires?	3
6. Est-ce que les vaccins à ARN messager (ARNm) peuvent modifier notre code génétique?	3
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA DOSE DE VACCIN CONTRE LA COVID- 19 À L'AUTOMNE-HIVER 2025-2026	4
7. Quelles sont les clientèles visées par la campagne de vaccination contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2025-2026?	4
8. Quelles souches sont incluses dans les vaccins contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2025-2026?	4
9. Quelle est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2025-2026 pour une personne immunocompétente qui est dans les groupes à risque ou qui désire la recevoir?	5
10. Quel est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2025-2026 pour une personne immunodéprimée?	6
11. Quel est l'intervalle pour l'administration de la dose à l'automne- hiver 2025-2026 pour une personne ayant eu un épisode récent d'infection à la COVID-19?	7
SITUATIONS PARTICULIÈRES.....	7
12. Quelle est la conduite à tenir pour un enfant nécessitant plusieurs doses qui change de tranche d'âge au cours de la série vaccinale (par ex., de 4 à 5 ans)?	7
13. Est-ce qu'il y a un vaccin à privilégier pour diminuer les risques de myocardite ou de péricardite?	7
14. Est-ce qu'une personne qui a fait la maladie doit présenter une preuve écrite de son résultat positif par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) ou par test de détection antigénique rapide (TDAR) lors de la vaccination?	7
15. Est-ce que les vaccins ARNm disponibles sur le marché contiennent du latex?	8
16. Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) qui n'est pas en lien avec un composant des vaccins ARNm?	8

17.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie de type anaphylactique au polyéthylène glycol peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?	8
18.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au polyéthylène glycol peut recevoir un vaccin ARNm?	8
19.	Peut-on vacciner une personne qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée, donc non anaphylactique, dans l'heure suivant l'administration d'une dose précédente de vaccin ARNm?	8
20.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?	8
21.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?	8
22.	Est-ce qu'une femme enceinte peut se faire vacciner?	9
23.	Est-ce qu'il est recommandé à une femme qui désire être enceinte d'attendre une période de temps après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19?	9
24.	Y a-t-il un intervalle à respecter entre l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 et l'administration d'un WinRho?	9
25.	Est-ce qu'une personne peut faire un don de sang après avoir été vaccinée contre la COVID-19?	9
26.	Est-ce que le vaccin peut induire un résultat positif à un test de dépistage de COVID-19?	9
27.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a reçu des anticorps monoclonaux ou du plasma de convalescent dans les 90 derniers jours?	9
28.	Est-ce que la prise d'antiviraux interfère avec les vaccins contre la COVID-19?	10
29.	Doit-on respecter un intervalle entre un vaccin contre la COVID-19 et une infiltration de corticostéroïdes?	10
30.	Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la grippe?	10
31.	Est-ce qu'un résultat de test sérologique démontrant la présence d'IgG ou IgM anti-SRAS-CoV-2 pourrait éviter à une personne de recevoir un vaccin contre la COVID-19?	10
32.	Quels sont les critères pour considérer une personne comme immunodéprimée?	10
33.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1 ^{re} dose de vaccin contre la COVID-19?	10
34.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant déjà eu une ou des doses de vaccins contre la COVID-19 avant de devenir immunodéprimée?	11
35.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) ou une	

immunothérapie anticancéreuse par cellules CAR-T après avoir été vaccinée contre la COVID-19?	11
--	----

CONTEXTE

Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) déclarait que la COVID-19 était une pandémie. L'urgence sanitaire mondiale a duré un peu plus de 3 ans. Le 5 mai 2023, l'OMS a déclaré qu'elle était terminée, mais le virus de la COVID-19 et ses variants circulent toujours internationalement. En décembre 2020, la campagne de vaccination contre la COVID-19 a débuté au Québec.

Le programme de vaccination contre la COVID-19 repose sur les différents avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) sur la vaccination contre la COVID-19. Ces avis peuvent être consultés en ligne :

- [Vaccination contre la COVID-19 et la grippe pour la saison 2025-2026;](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 : recommandations pour l'automne 2024;](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 : recommandations pour le printemps 2024;](#)
- [Simplification du calendrier de vaccination contre la COVID-19 pour les personnes non vaccinées;](#)
- [Administration de doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 : recommandations pour l'automne 2023;](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 chez les enfants âgés de 6 mois à 4 ans au Québec;](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 chez les jeunes âgés de 5 à 11 ans au Québec;](#)
- [Administration des doses subséquentes d'un vaccin contre la COVID-19 chez les personnes ayant développé une péricardite ou une myocardite;](#)
- [Utilisation du vaccin contre la COVID-19 NVX-CoV2373 de Novavax \(Nuvaxovid\);](#)
- [Avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins à ARN messenger contre la COVID-19;](#)
- [Avis préliminaire concernant la vaccination des jeunes contre la COVID-19 dans le contexte du signal de survenues de myocardites et de péricardites après l'administration des vaccins à ARN messenger;](#)
- [Intervalle entre les doses de la primovaccination avec les vaccins à ARN messenger contre la COVID-19;](#)
- [Vaccination des personnes de moins de 30 ans contre la COVID-19 dans le contexte de la survenue de myocardites et péricardites après l'administration des vaccins à ARN messenger.](#)

Ce document vise à répondre aux questions des vacinateurs sur le programme de vaccination contre la COVID-19. Il traite des généralités sur la campagne de vaccination, de la dose de **l'automne-hiver 2025-2026** et des situations particulières.

Le [Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) demeure la référence en matière de vaccination au Québec et doit être consulté pour tout complément d'information.

GÉNÉRALITÉS SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION

1. Qu'est-ce que la COVID-19?

La COVID-19 est une infection causée par un virus de la famille des coronavirus, soit le SRAS-CoV-2.

Certains virus de la famille des coronavirus causent des maladies chez les animaux, alors que d'autres en causent chez les humains. Les coronavirus qui causent des maladies chez les humains peuvent se transmettre d'une personne à une autre par les particules qu'une personne infectée projette dans l'air quand elle respire, parle, tousse ou éternue. L'infection peut aussi se propager si une personne qui a eu un contact avec une personne ou une surface infectée porte ses mains contaminées à sa bouche, son nez ou ses yeux.

Pour plus de détails, voir les informations générales sur le site [La maladie à coronavirus \(COVID-19\) au Québec](#).

2. Quel est le but de la campagne de vaccination contre la COVID-19?

Le but est de prévenir les maladies graves, les hospitalisations et les décès.

3. Est-ce que la vaccination contre la COVID-19 est obligatoire?

NON. La vaccination contre la COVID-19 n'est pas obligatoire.

4. Est-ce que la vaccination est gratuite pour tous?

NON. La vaccination demeure gratuite pour les groupes visés par la campagne de vaccination contre la COVID-19 (voir la [question 7](#)).

Le vaccin contre la COVID-19 est autorisé pour les personnes âgées de 6 mois et plus qui souhaitent réduire leur risque de complications. Les personnes doivent alors être vaccinées dans le secteur privé et déboursier le coût du vaccin.

5. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires?

Mondialement, plusieurs fabricants, universités, centres de recherche, etc., ont reçu du financement pour produire les vaccins contre la COVID-19, ce qui leur a permis d'entreprendre les travaux rapidement et d'avoir suffisamment de ressources pour élaborer et tester les vaccins. Toutes les étapes avant l'homologation d'un vaccin ont été respectées, et certaines ont été réalisées de façon simultanée.

Santé Canada réalise toujours un examen approfondi des vaccins avant leur autorisation. Santé Canada accorde une attention particulière à l'évaluation de l'innocuité et de l'efficacité des vaccins. Ainsi, les vaccins contre la COVID-19 sont soumis aux mêmes normes scientifiques rigoureuses, aux mêmes normes de qualité, aux mêmes essais et à la même surveillance post-commercialisation que tout nouveau vaccin dont l'utilisation est approuvée au Canada.

Par ailleurs, le Canada et le Québec disposent d'un système exhaustif de surveillance et de vigie de la sécurité des vaccins, par le biais d'alertes auprès des autorités de santé publique en cas d'effets indésirables inhabituels non signalés avant la commercialisation des vaccins. Dans le cadre de la campagne de vaccination contre la COVID-19 au Québec, d'autres approches complémentaires sont utilisées pour évaluer la sécurité des vaccins, soit une surveillance active et une surveillance de certains problèmes de santé à l'aide des banques de données administratives. De plus, tout signal de sécurité détecté par la surveillance fait l'objet d'une investigation si cela est jugé nécessaire. Des experts examinent avec soin les déclarations de manifestations indésirables inhabituelles, le cas échéant, afin de cerner tout problème de sécurité et de le régler rapidement de manière appropriée. Ainsi, les autorités s'assurent de garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité continues de tous les vaccins.

6. Est-ce que les vaccins à ARN messager (ARNm) peuvent modifier notre code génétique?

NON. L'ARNm est livré aux cellules grâce aux nanoparticules lipidiques. En 7 à 10 jours, l'ARNm permet à la machinerie cellulaire (ribosomes) de produire la protéine S, puis il est dégradé. L'ARNm n'entre pas dans le noyau de la cellule et ne peut pas se reproduire lui-même.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA DOSE DE VACCIN CONTRE LA COVID-19 À L'AUTOMNE-HIVER 2025-2026

7. Quelles sont les clientèles visées par la campagne de vaccination contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2025-2026?

Une vaccination contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2025-2026 avec un vaccin contre la COVID-19 est offerte gratuitement aux personnes suivantes :

- Les personnes résidant en CHSLD, en RPA ou dans d'autres milieux collectifs comportant une proportion élevée de personnes âgées et vulnérables;
- Les personnes âgées de 65 ans et plus;
- Les personnes âgées de 6 mois à 64 ans immunodéprimées, dialysées ou vivant avec une maladie chronique;
- Les personnes âgées de 18 ans et plus vivant dans une communauté isolée et éloignée;
- Les personnes enceintes;
- Les travailleurs de la santé.

8. Quelles souches sont incluses dans les vaccins contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2025-2026?

La souche LP.8.1 est incluse dans les vaccins ARNm contre la COVID-19 pour la campagne de vaccination de l'automne-hiver 2025-2026. Le vaccin à protéine recombinante avec adjuvant (PRA) n'est pas disponible au Canada.

9. Quelle est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2025-2026 pour une personne immunocompétente qui est dans les groupes à risque ou qui désire la recevoir?

L'infection antérieure confirmée par la COVID-19 n'est plus considérée dans l'évaluation du statut vaccinal et du nombre de doses requises.

Le tableau suivant présente le calendrier vaccinal à l'automne-hiver 2025-2026 selon les antécédents vaccinaux (peu importe le produit) et selon l'âge. Une personne vaccinée en fonction de ce tableau n'a pas à recevoir d'autres doses pour le moment.

Âge	Statut vaccinal antérieur (peu importe le produit)	Vaccination avec un vaccin Spikevax	Vaccination avec un vaccin Comirnaty
12 ans et plus	Non vacciné	1 dose de 50 µg	1 dose de 30 µg
	1 dose ou plus	1 dose de 50 µg	1 dose de 30 µg
5 à 11 ans	Non vacciné	1 dose de 25 µg	1 dose de 10 µg*
	1 dose ou plus	1 dose de 25 µg	1 dose de 10 µg*
6 mois à 4 ans	Non vacciné	2 doses de 25 µg	s. o.
	1 dose de Comirnaty	2 doses de 25 µg	s. o.
	1 dose de Spikevax	1 dose de 25 µg	s. o.
	2 doses ou plus	1 dose de 25 µg	s. o.

* Format non disponible gratuitement dans le cadre du Programme québécois d'immunisation

À l'exception des enfants âgés de 6 mois à 4 ans n'ayant pas complété leur vaccination, une personne ciblée par la vaccination ne devrait pas recevoir plus de 1 dose par campagne de vaccination.

Pour connaître les intervalles entre les doses, référez-vous au PIQ, à la section [Vaccins COVID-19 ARNm, Administration](#).

10. Quel est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2025-2026 pour une personne immunodéprimée?

L'infection antérieure confirmée par la COVID-19 n'est pas considérée dans l'évaluation du statut vaccinal et du nombre de doses requises.

Le tableau suivant présente le calendrier vaccinal à l'automne-hiver 2025-2026 selon les antécédents vaccinaux (peu importe le produit) et selon l'âge. Une personne vaccinée en fonction de ce tableau n'a pas à recevoir d'autres doses pour le moment.

Âge	Statut vaccinal antérieur (peu importe le produit)	Vaccination avec un vaccin Spikevax	Vaccination avec un vaccin Comirnaty
12 ans et plus	Non vacciné	2 doses de 50 µg	2 doses de 30 µg
	1 dose ou plus	1 dose de 50 µg	1 dose de 30 µg
5 à 11 ans	Non vacciné	2 doses de 25 µg	2 doses de 10 µg*
	1 dose ou plus	1 dose de 25 µg	1 dose de 10 µg*
6 mois à 4 ans	Non vacciné	3 doses de 25 µg	s. o.
	1 dose de Comirnaty	3 doses de 25 µg	s. o.
	1 dose de Spikevax	2 doses de 25 µg	s. o.
	2 doses de Comirnaty	2 doses de 25 µg	s. o.
	2 doses de Spikevax	1 dose de 25 µg	s. o.
	3 doses ou plus	1 dose de 25 µg	s. o.

* Format non disponible gratuitement dans le cadre du Programme québécois d'immunisation

À l'exception des enfants âgés de 6 mois à 4 ans n'ayant pas complété leur vaccination et les personnes immunodéprimées âgées de 5 ans et plus non vaccinées, une personne ciblée par la vaccination ne devrait pas recevoir plus de 1 dose par campagne de vaccination.

Pour connaître les intervalles entre les doses, référez-vous au PIQ, à la section [Vaccins COVID-19 ARNm, Administration](#).

11. Quel est l'intervalle pour l'administration de la dose à l'automne-hiver 2025-2026 pour une personne ayant eu un épisode récent d'infection à la COVID-19?

Il est possible de vacciner une personne indépendamment de ses antécédents d'infection à la COVID-19 après la fin de l'épisode aigu, puisque cela ne pose pas d'enjeu de sécurité.

Le CIQ recommande de respecter un intervalle de 6 mois ou plus entre une infection confirmée à la COVID-19 et un vaccin contre la COVID-19, afin d'obtenir une réponse immunitaire plus robuste après la vaccination.

Le CIQ considère par ailleurs qu'il est acceptable d'utiliser un intervalle plus court, de 3 mois ou plus, dans certaines circonstances particulières, afin de diminuer les enjeux de faisabilité.

Pour les personnes immunodéprimées ou dialysées qui ont eu la COVID-19 et qui n'ont pas complété leur vaccination, un intervalle de 4 semaines ou plus après l'infection est recommandé. Si des circonstances exceptionnelles le justifient (ex. : avant le début d'un traitement immunodépresseur), un intervalle de 21 jours ou plus peut être appliqué.

Les personnes ayant un syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfant (SIME) devraient attendre la guérison et une période d'au moins 90 jours après le diagnostic avant de recevoir le vaccin.

SITUATIONS PARTICULIÈRES

12. Quelle est la conduite à tenir pour un enfant nécessitant plusieurs doses qui change de tranche d'âge au cours de la série vaccinale (par ex., de 4 à 5 ans)?

Un enfant qui se présente et qui a changé de tranche d'âge depuis le début de sa série vaccinale doit être évalué en fonction de son âge actuel (voir questions [9](#) et [10](#)).

13. Est-ce qu'il y a un vaccin à privilégier pour diminuer les risques de myocardite ou de péricardite?

Il n'y a plus de recommandation préférentielle pour l'utilisation du Comirnaty chez les personnes âgées de 12 à 29 ans.

Si elle est revaccinée, une personne avec une histoire de myocardite ou de péricardite liée à un vaccin contre la COVID-19 devrait recevoir le vaccin Comirnaty par précaution, étant donné l'absence de données comparatives spécifiques à cette situation. Pour plus d'informations, voir la sous-section [Précautions](#) de la section COVID-19 ARNm du PIQ.

14. Est-ce qu'une personne qui a fait la maladie doit présenter une preuve écrite de son résultat positif par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) ou par test de détection antigénique rapide (TDAR) lors de la vaccination?

NON. Une personne qui a fait la maladie n'a pas à fournir une preuve écrite qu'elle a fait la maladie.

15. Est-ce que les vaccins ARNm disponibles sur le marché contiennent du latex?

NON. Les vaccins ARNm disponibles sur le marché ne contiennent pas de latex.

16. Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) qui n'est pas en lien avec un composant des vaccins ARNm?

OUI. Les vaccins ARNm sont contre-indiqués seulement chez les personnes qui ont fait une anaphylaxie à la suite de l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un produit ayant un composant identique, notamment le polyéthylèneglycol et le trométamol, aussi appelé la trométhamine.

17. Est-ce qu'une personne qui a une allergie de type anaphylactique au polyéthylèneglycol peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?

NON. La personne qui a une allergie de type anaphylactique au polyéthylèneglycol ne peut pas recevoir le vaccin ARNm. Elle devrait être vue par un allergologue. Le vaccin à protéine recombinante avec adjuvant (PRA) n'est pas disponible pour l'automne-hiver 2025-2026.

18. Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au polyéthylèneglycol peut recevoir un vaccin ARNm?

OUI. La personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au polyéthylèneglycol peut recevoir un vaccin ARNm. Cette personne n'a pas à être vue par un allergologue avant de recevoir le vaccin. Il est recommandé à cette personne de demeurer sur place pendant 30 minutes à la suite de l'administration du vaccin contre la COVID-19.

19. Peut-on vacciner une personne qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée, donc non anaphylactique, dans l'heure suivant l'administration d'une dose précédente de vaccin ARNm?

OUI. On peut vacciner une personne qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée dans l'heure suivant l'administration d'une dose précédente de vaccin ARNm. Toutefois, une attente de 30 minutes à la suite de l'administration du vaccin est recommandée. Aucune précaution particulière n'est recommandée pour les personnes ayant présenté des réactions localisées au site d'injection (ex. : présence seulement d'une urticaire au site d'injection).

20. Est-ce qu'une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?

OUI. La personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate peut recevoir un vaccin ARNm.

21. Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?

OUI. La personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19.

22. Est-ce qu'une femme enceinte peut se faire vacciner?

OUI. Une femme enceinte peut se faire vacciner. Les vaccins contre la COVID-19 sont recommandés aux femmes enceintes parce que celles-ci ont un risque de complications plus élevé que les femmes du même âge qui ne sont pas enceintes.

23. Est-ce qu'il est recommandé à une femme qui désire être enceinte d'attendre une période de temps après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19?

NON. Il n'est pas recommandé aux femmes qui désirent être enceintes d'attendre une période de temps après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19.

24. Y a-t-il un intervalle à respecter entre l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 et l'administration d'un WinRho?

NON. Il n'y a aucun intervalle à respecter entre un vaccin contre la COVID-19 et un WinRho.

25. Est-ce qu'une personne peut faire un don de sang après avoir été vaccinée contre la COVID-19?

OUI. Héma-Québec affirme qu'une personne vaccinée contre la COVID-19 peut faire un don de sang sans avoir de délai à respecter.

26. Est-ce que le vaccin peut induire un résultat positif à un test de dépistage de COVID-19?

NON. Un vaccin contre la COVID-19 ne peut pas entraîner un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19, car il ne contient pas le virus SRAS-CoV-2, responsable de la maladie.

27. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a reçu des anticorps monoclonaux ou du plasma de convalescent dans les 90 derniers jours?

En l'absence de données et pour éviter une interférence potentielle, le CIQ recommande de respecter un intervalle de 90 jours après l'administration d'anticorps monoclonaux contre la COVID-19 ou de plasma de convalescent dans le traitement de la COVID-19 avant d'administrer un vaccin contre la COVID-19.

En ce qui concerne l'administration de ces produits après un vaccin contre la COVID-19, il est préférable d'attendre 90 jours, mais la gestion d'une telle situation doit se faire au cas par cas en fonction de la gravité de la maladie de la personne chez qui il est indiqué de donner des anticorps monoclonaux ou du plasma de convalescent.

Les personnes qui ont reçu des produits biologiques à base d'anticorps monoclonaux (ex. : Humira) ou des produits sanguins (ex. : culot globulaire) non spécifiques peuvent recevoir un vaccin contre la COVID-19 sans intervalle particulier.

28. Est-ce que la prise d'antiviraux interfère avec les vaccins contre la COVID-19?

NON. La prise d'antiviraux tels que le valacyclovir, l'acyclovir, l'oseltamivir ou autres n'interfère pas avec les vaccins contre la COVID-19.

29. Doit-on respecter un intervalle entre un vaccin contre la COVID-19 et une infiltration de corticostéroïdes?

NON. Il n'y a pas d'intervalle à respecter entre un vaccin contre la COVID-19 et une infiltration de corticostéroïdes par voie épidurale ou par voie intra-articulaire. Cette corticothérapie n'est pas considérée comme immunodépressive.

30. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la grippe?

NON. Les vaccins contre la COVID-19 ne protègent pas contre la grippe.

31. Est-ce qu'un résultat de test sérologique démontrant la présence d'IgG ou IgM anti-SRAS-CoV-2 pourrait éviter à une personne de recevoir un vaccin contre la COVID-19?

NON. De nombreux tests sérologiques qui détectent les IgG du SRAS-CoV-2 sont disponibles. Le CIQ ne recommande pas l'utilisation de tests sérologiques pour orienter des décisions vaccinales. La validité de ces tests varie, et des résultats faussement négatifs ou faussement positifs peuvent être fréquents. Il n'existe pas de corrélat de protection pour indiquer à partir de quel titre d'anticorps une personne est considérée comme protégée, et la réponse en IgG n'est pas le seul indicateur de la réponse immunitaire à évaluer pour considérer une personne comme adéquatement protégée contre la COVID-19.

32. Quels sont les critères pour considérer une personne comme immunodéprimée?

Les critères pour considérer une personne comme immunodéprimée dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19 sont les critères énoncés dans le PIQ. Les personnes vivant avec le VIH qui ont un nombre de cellules CD4 inférieur à 500/mm³ ou qui ne suivent pas leur médication sont considérées comme des personnes immunodéprimées. Voir le PIQ, section [Vaccinologie pratique, Immunodépression](#).

Il est important de mentionner qu'une personne qui est asplénique, qui vit avec une maladie chronique (ex. : diabète, maladie auto-immune) ou qui utilise des drogues dures n'est pas visée par les critères d'immunodépression dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19.

33. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19?

La personne âgée de 6 mois ou plus qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19, peu importe le vaccin utilisé, doit poursuivre sa vaccination en utilisant le calendrier de vaccination prévu pour les personnes immunodéprimées.

34. Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant déjà eu une ou des doses de vaccins contre la COVID-19 avant de devenir immunodéprimée?

Au moins une dose de vaccin avec un vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2025-2026 est recommandée selon l'âge de la personne et ses antécédents de vaccination, voir la section [Questions-réponses relatives à la dose de vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2025-2026](#).

35. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) ou une immunothérapie anticancéreuse par cellules CAR-T après avoir été vaccinée contre la COVID-19?

On doit considérer que cette personne n'a jamais été vaccinée, peu importe son statut vaccinal avant la greffe ou l'immunothérapie. Le calendrier de vaccination sera fixé ou évalué par l'équipe soignante du centre où la greffe a été pratiquée ou du centre qui réalise l'immunothérapie.

