

4 JANVIER 2021

QUESTIONS ET RÉPONSES SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION CONTRE LA COVID-19

À L'INTENTION DES PROFESSIONNELS

DU RÉSEAU DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

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 :

<http://intranetreseau.rtss.qc.ca> ou www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Les photographies contenues dans cette publication ne servent qu'à illustrer les différents sujets abordés. Les personnes y apparaissant sont des figurants.

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.

CONTEXTE

En décembre 2019, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a été alertée à propos de plusieurs cas de pneumonie à Wuhan, en Chine. Le 7 janvier 2020, l'OMS a confirmé qu'un nouveau coronavirus était responsable de cette maladie, nommée plus tard la COVID-19. En quelques semaines, l'infection s'est étendue à travers le monde. Le 11 mars 2020, l'OMS a déclaré que la COVID-19 était devenue une pandémie.

À travers le monde, les scientifiques, l'industrie pharmaceutique, les gouvernements, les organisations comme l'OMS et les instituts scientifiques ont uni leurs forces pour développer des vaccins afin de lutter contre cette pandémie. Après plusieurs mois de travaux, quelques vaccins efficaces contre la COVID-19 sont devenus disponibles, dont deux qui ont été homologués au Canada. Dans un futur proche, d'autres vaccins deviendront disponibles.

Ce document sera mis à jour régulièrement selon l'information disponible. Le document de référence demeure le [Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#).

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, 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 des particules qui sont projetées dans l'air quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue. L'infection peut aussi se propager par des mains contaminées portées à la bouche, au nez ou aux yeux après avoir eu un contact avec une personne ou une surface infectée.

Aucun traitement spécifique contre la COVID-19 n'existe. Des traitements de soutien peuvent toutefois être offerts.

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?

Par la campagne de vaccination contre la COVID-19, on vise à prévenir les maladies graves et les décès, à réduire l'incidence de la maladie et la circulation du virus dans la population à des niveaux qui permettent un retour à une vie normale ou quasiment normale, et ce, de manière durable, ainsi qu'à maintenir le fonctionnement du système de santé.

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

NON. Comme pour toute vaccination au Québec, la vaccination contre la COVID-19 n'est pas obligatoire, bien qu'elle soit fortement recommandée.

4. Est-ce que le vaccin est gratuit?

OUI. Le vaccin est gratuit pour tous, peu importe l'endroit où il est administré. Il est uniquement possible de se faire vacciner dans le réseau des CISSS et des CIUSSS. Il n'est pas possible de recevoir le vaccin sur le marché privé.

5. Quelles sont les personnes ciblées pour la vaccination contre la COVID-19?

L'ensemble de la population est ciblée pour la vaccination contre la COVID-19. Cependant, les vaccins seront disponibles graduellement, en quantité limitée au début, puis de façon plus importante par la suite. Certaines clientèles seront priorisées pour la vaccination.

6. Quelle est la priorisation de la clientèle à vacciner?

Le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) a fait des recommandations sur les personnes à vacciner en priorité. Les groupes suivants seront visés en premier :

- 1) les résidents en CHSLD publics ou privés;
- 2) les travailleurs de la santé du réseau de la santé et des services sociaux;
- 3) les personnes vivant en résidence privée pour aînés;
- 4) les personnes vivant dans des communautés isolées et éloignées;
- 5) les personnes âgées de 80 ans et plus;
- 6) les personnes âgées de 70 ans et plus.

Ensuite, les clientèles ciblées seront ajustées selon certains critères comme la disponibilité des vaccins :

- 7) les personnes âgées de 60 à 69 ans;
- 8) les personnes âgées de moins de 60 ans qui ont une maladie chronique ou un problème de santé augmentant leur risque de complications de la COVID-19;
- 9) les personnes âgées de moins de 60 ans qui assurent des services essentiels et qui sont en contact avec des usagers;
- 10) le reste de la population adulte et les jeunes selon la limite d'âge inférieure recommandée pour la vaccination;
- 11) les plus jeunes enfants (en fonction des données scientifiques disponibles et des recommandations d'experts à venir);
- 12) les femmes enceintes (en fonction des données scientifiques disponibles et des recommandations d'experts à venir).

Pour plus d'information, voir l'avis du CIQ intitulé [*Avis préliminaire sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 au Québec.*](#)

7. Quelle est la définition d'un travailleur de la santé au regard de la priorisation de la clientèle à vacciner?

Les premiers travailleurs de la santé ciblés pour recevoir le vaccin contre la COVID-19 sont ceux qui sont en contact ou qui sont susceptibles d'être en contact direct avec des usagers à risque élevé de complications. Cette priorisation de la clientèle à vacciner pour les travailleurs de la santé sera modifiée au fur et à mesure que le nombre de doses de vaccin disponibles augmentera.

Pour plus d'information, voir la [Directive ministérielle DGSP-005](#).

8. Quand débutera la vaccination contre la COVID-19?

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en décembre 2020. Pour commencer, le vaccin est administré à un nombre restreint de personnes, puisque les doses disponibles sont limitées. Au fur et à mesure que les vaccins seront disponibles au Canada, la vaccination sera offerte à un nombre croissant de personnes.

DÉVELOPPEMENT DES VACCINS CONTRE LA COVID-19

9. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires, étant donné qu'ils ont été produits rapidement?

Mondialement, plusieurs fabricants, universités, centres de recherche, etc., ont reçu du financement pour pouvoir produire les vaccins, 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.

Au Canada, un vaccin doit franchir les 5 étapes suivantes avant d'être considéré comme sécuritaire :

- 1) essais précliniques, en laboratoire et sur des animaux;
- 2) phases d'essais cliniques (3 phases) avec des sujets humains;
- 3) validation de chaque étape de fabrication par des spécialistes de Santé Canada;
- 4) tests de cohérence, lorsque les laboratoires de Santé Canada testent des échantillons provenant de 3 lots consécutifs ou plus;
- 5) licence et visite d'établissement par des inspecteurs de Santé Canada ou des organismes internationaux de réglementation partenaires et dignes de confiance pour évaluer la fabrication du produit selon les normes de bonne pratique. Au besoin, réévaluation annuelle.

La formation des vaccinateurs au regard des bonnes pratiques en vaccination contribue également à une administration sécuritaire des vaccins.

De plus, 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 seront 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. Aussi, tout signal de sécurité détecté par la surveillance fera l'objet d'une investigation si cela est jugé nécessaire. Des experts examineront 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'assureront de garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité continues de tous les vaccins.

10. Est-ce que plusieurs types de vaccins contre la COVID-19 seront disponibles?

OUI. Plusieurs fabricants travaillent à la mise au point de vaccins contre la COVID-19 en utilisant différentes technologies :

- 1) vaccins à acide ribonucléique (ARN) messenger : Pfizer-BioNTech et Moderna;
- 2) vaccins recombinants avec adjuvant : Novavax et Sanofi Pasteur-GSK;
- 3) vaccins à vecteur viral : AstraZeneca-Oxford et Johnson and Johnson-Janssen;
- 4) vaccin à particules pseudo-virales avec adjuvant : Medicago-GSK.

11. Quels sont les vaccins qui pourraient être disponibles au Canada?

Le Canada a conclu des ententes avec les 7 fabricants mentionnés à la question précédente. Ainsi, tous les types de vaccins contre la COVID-19 pourraient être disponibles au Canada.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX VACCINS À ARN MESSAGER

12. Quels sont les vaccins à ARN messenger?

Ce sont les vaccins fabriqués par Pfizer-BioNTech et Moderna.

13. Quels vaccins sont homologués au Canada?

Le vaccin PB COVID-19, de Pfizer-BioNTech, a été homologué au Canada le 9 décembre 2020. Le vaccin MOD COVID-19, de Moderna, a été homologué au Canada le 23 décembre 2020.

14. Quelles sont les particularités de gestion du vaccin PB COVID-19?

Le vaccin PB COVID-19 doit être entreposé et distribué à une température de -80 °C à -60 °C jusqu'à la date de péremption, ce que l'on appelle de l'ultra-congélation. Une fois décongelé, le vaccin ne doit pas être recongelé.

Pour le moment, la compagnie pharmaceutique Pfizer-BioNTech exige que les vaccins PB COVID-19 soient administrés à l'endroit où ils sont reçus. Les vaccins sont expédiés directement de la compagnie pharmaceutique au site de vaccination désigné et entreposés dans des congélateurs permettant d'atteindre les températures voulues. Le produit peut être administré jusqu'à la date de péremption si la chaîne de froid a été respectée.

15. Est-ce qu'il y a des particularités liées à la reconstitution du vaccin PB COVID-19?

OUI. Avant la reconstitution, le vaccin PB COVID-19 peut être décongelé pendant 2-3 heures au réfrigérateur entre 2 et 8 °C ou pendant 30 minutes à la température ambiante. Une fois décongelé, le vaccin peut être conservé au réfrigérateur entre 2 et 8 °C pendant 5 jours ou à la température ambiante pendant 2 heures avant d'être reconstitué.

Le vaccin doit être reconstitué avec 1,8 ml du diluant de chlorure de sodium 0,9 % sans agent de conservation fourni par le fabricant. Une aiguille de calibre 21G ou de plus petit calibre doit être utilisée pour la reconstitution afin d'éviter d'endommager le site de ponction de la fiole et d'ainsi éviter la perte de vaccin au moment du prélèvement des doses dans la fiole.

Le vaccin doit être administré dans les 6 heures suivant sa reconstitution.

Pour plus d'information, consulter la section [COVID-19 : vaccins à ARN messager contre la COVID-19](#) dans le PIQ.

16. Quelles sont les particularités de gestion du vaccin MOD COVID-19?

Le vaccin MOD COVID-19 doit être entreposé dans un congélateur entre -25 °C et -15 °C jusqu'à la date de péremption. Il ne doit pas être conservé sur de la glace sèche ou à une température de moins de -40 °C. Le vaccin peut être décongelé au réfrigérateur pendant 2 heures 30 minutes à une température de 2 à 8 °C ou pendant 1 heure à la température ambiante. Une fois décongelée, une fiole de vaccin non entamée peut être entreposée au réfrigérateur entre 2 °C et 8 °C pendant une durée maximale de 30 jours ou à la température ambiante pendant une durée maximale de 12 heures. Une fiole entamée peut être conservée à une température de 2 à 25 °C et doit être utilisée dans les 6 heures suivant son ouverture. Ce vaccin n'a pas besoin d'être reconstitué. Une fois décongelé, le vaccin ne doit pas être recongelé.

Pour plus d'information, consulter la section [COVID-19 : vaccins à ARN messager contre la COVID-19](#) dans le PIQ.

17. Pourquoi le vaccin PB COVID-19 et le vaccin MOD COVID-19 ne doivent-ils pas être agités vigoureusement lors de la reconstitution ou de la préparation?

Lors de la reconstitution du vaccin PB COVID-19, la fiole de vaccin doit être doucement inversée. Après la décongélation du vaccin MOD COVID-19 et entre chaque prélèvement, on doit agiter doucement la fiole de vaccin en lui faisant décrire des cercles à l'horizontale. Les 2 vaccins ne doivent pas être agités, car l'enveloppe lipidique du vaccin à ARN messager est très fragile et pourrait se briser.

18. Est-ce que l'ARN messager peut modifier notre code génétique?

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

19. Combien de doses du vaccin PB COVID-19 une personne doit-elle recevoir?

Le calendrier du vaccin PB COVID-19 comprend 2 doses.

20. Combien de doses du vaccin MOD COVID-19 une personne doit-elle recevoir?

Le calendrier du vaccin MOD COVID-19 comprend 2 doses.

21. Quels sont les intervalles minimaux et recommandés entre les doses?

Actuellement, il est recommandé de respecter un intervalle minimal de 21 jours entre la 1^{re} et la 2^e dose du vaccin PB COVID-19. Cependant, une dose administrée au 19^e jour sera considérée comme valide et n'aura pas à être redonnée.

Il est également recommandé de respecter un intervalle minimal de 21 jours entre la 1^{re} et la 2^e dose du vaccin MOD COVID-19. Cependant, contrairement au vaccin PB COVID 19, une 2^e dose du vaccin MOD COVID-19 donnée avant 21 jours ne sera pas considérée comme valide, car aucun des participants aux essais de phase III de Moderna n'a reçu la 2^e dose moins de 21 jours après la 1^{re}.

22. Y a-t-il un intervalle maximal à respecter entre les doses?

NON. Il n'y a pas d'intervalle maximal à respecter entre les 2 doses du vaccin PB COVID-19 ou du vaccin MOD COVID-19.

23. Doit-on respecter un intervalle minimal avant d'administrer un vaccin inactivé ou un vaccin vivant atténué?

Il est recommandé de respecter un intervalle minimal de 14 jours après l'administration d'un vaccin inactivé ou d'un vaccin vivant atténué avant d'administrer le vaccin PB COVID-19 ou le vaccin MOD COVID-19. Cependant, une personne ayant récemment reçu le vaccin contre l'influenza ou contre le pneumocoque pourrait recevoir le vaccin PB COVID-19 ou le vaccin MOD COVID-19 sans délai.

Après l'administration du vaccin PB COVID-19 ou du vaccin MOD COVID-19, il faut attendre 28 jours avant d'administrer un vaccin inactivé ou un vaccin vivant atténué. Toutefois, une personne peut recevoir un vaccin en prophylaxie postexposition (ex. : rage, hépatite B) sans délai.

24. Est-ce que le vaccin PB COVID-19 ou le vaccin MOD COVID-19 peut être administré en même temps que d'autres vaccins?

En l'absence de données, le CIQ recommande de ne pas administrer le vaccin PB COVID-19 ou le vaccin MOD COVID-19 en même temps qu'un vaccin inactivé ou un vaccin vivant atténué.

25. Quelles sont les manifestations cliniques attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin PB COVID-19?

Selon les études, pour le vaccin PB COVID-19, les réactions locales étaient généralement d'intensité légère ou modérée et étaient plus fréquentes dans le groupe des 18 à 55 ans que dans le groupe des participants plus âgés. Les réactions locales disparaissaient en quelques jours.

Les réactions systémiques étaient plus fréquentes après la 2^e dose et étaient plus fréquentes dans le groupe des 18 à 55 ans que dans le groupe des participants plus âgés. Comme les réactions locales, les réactions systémiques étaient généralement d'intensité légère ou modérée et disparaissaient en quelques jours. Dans la majorité des cas, la fièvre était de moins de 38,9 °C.

Toute manifestation clinique inhabituelle (MCI) grave doit être signalée le plus rapidement possible auprès du répondant ESPRI de sa région. Pour plus d'information, voir le [PIQ](#).

26. Quelles sont les manifestations clinique attendues qui peuvent survenir à la suite de la vaccination avec le vaccin MOD COVID-19?

Selon les études, pour le vaccin MOD COVID-19, les réactions locales étaient généralement d'intensité légère ou modérée et étaient plus fréquentes après la 2^e dose. Les réactions locales disparaissaient en quelques jours.

Les réactions systémiques étaient également plus fréquentes après la 2^e dose et étaient plus fréquentes dans le groupe des 18 à 64 ans que dans le groupe des 65 ans et plus. Comme les réactions locales, les réactions systémiques étaient généralement d'intensité légère ou modérée et disparaissaient en quelques jours.

Toute manifestation clinique inhabituelle (MCI) grave doit être signalée le plus rapidement possible auprès du répondant ESPRI de sa région. Pour plus d'information, voir le [PIQ](#).

27. Quelles sont les données d'efficacité du vaccin PB COVID-19 après 1 dose et après 2 doses?

Dans des études menées chez près de 40 000 sujets âgés de 16 ans et plus, le vaccin PB COVID-19 était efficace à 95,0 % pour prévenir la COVID-19 après la 2^e dose. L'efficacité était similaire chez les personnes âgées de 65 ans et plus.

L'information sur les données d'efficacité du vaccin PB COVID-19 après 1 dose est à venir.

28. Quelles sont les données d'efficacité du vaccin MOD COVID-19 après 1 dose et après 2 doses?

Dans des études menées auprès de plus de 55 000 sujets âgés de 18 ans et plus, après 2 doses, le vaccin MOD COVID-19 était efficace à 94,1 % pour prévenir la COVID 19 et à 100 % pour prévenir une maladie grave.

L'information sur les données d'efficacité du vaccin MOD COVID-19 après 1 dose est à venir.

29. Quelle est la durée de protection du vaccin PB COVID-19 ou du vaccin MOD COVID-19? Est-ce qu'une dose de rappel sera nécessaire?

Actuellement, cette information n'est pas disponible.

30. Est-ce que le vaccin PB COVID-19 et le vaccin MOD COVID-19 contiennent du latex?

La compagnie Pfizer-BioNTech a confirmé que le vaccin PB COVID-19 ne contenait pas de latex. La compagnie Moderna a également confirmé que le vaccin MOD COVID-19 n'en contenait pas.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX VACCINS RECOMBINANTS AVEC ADJUVANT

Cette section sera mise à jour lorsque l'information sur les vaccins sera disponible.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AUX VACCINS À VECTEUR VIRAL

Cette section sera mise à jour lorsque l'information sur les vaccins sera disponible.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES AU VACCIN À PARTICULES PSEUDO-VIRALES AVEC ADJUVANT

Cette section sera mise à jour lorsque l'information sur le vaccin sera disponible.

SITUATIONS PARTICULIÈRES

31. Est-ce qu'une personne qui présente des symptômes légers tels que maux de tête légers peut être vaccinée contre la COVID-19?

OUI. Une personne qui présente des symptômes légers peut être vaccinée contre la COVID-19. De façon générale, l'administration d'un vaccin est reportée lorsqu'un état ou une affection justifie la prise de précautions. Toutefois, il existe des cas où les avantages liés à l'administration d'un vaccin l'emportent sur les risques possibles pour la personne réceptive.

Les précautions peuvent s'appliquer à tous les vaccins (précautions générales) ou à un vaccin en particulier (précautions spécifiques).

Voir le PIQ, section [Vaccinologie pratique, Précautions](#).

32. Peut-on vacciner une personne qui prend des anticoagulants ou qui présente un trouble de la coagulation?

OUI. Les anticoagulants et les troubles de la coagulation ne sont pas des contre-indications de la vaccination contre la COVID-19. Afin de réduire les risques d'hématomes, il faut suivre les recommandations du PIQ, section [Vaccinologie pratique, Troubles de la coagulation](#).

33. Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave qui n'est pas en lien avec un composant du vaccin PB COVID-19 ou du vaccin MOD COVID-19?

OUI. Le vaccin PB COVID-19 et le vaccin MOD COVID-19 sont contre-indiqués 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 polyéthylène glycol. Aucun vaccin disponible au Québec ne contient de polyéthylène glycol, à l'exception des vaccins contre la COVID-19.

34. Après la vaccination, une personne vaccinée contre la COVID-19 doit-elle prendre des précautions particulières?

Il est recommandé à la personne vaccinée de demeurer sur place 15 minutes après l'injection afin que les réactions secondaires immédiates puissent être surveillées.

35. Est-ce qu'une personne peut prendre des antipyrétiques ou des analgésiques après la vaccination contre la COVID-19?

OUI. Une personne peut prendre des antipyrétiques ou des analgésiques après la vaccination contre la COVID-19 si cela est nécessaire. Ce n'est pas une contre-indication.

36. Est-ce qu'une personne qui a fait la COVID-19 peut être vaccinée?

OUI. La durée de protection du vaccin n'est pas connue chez cette personne, mais la vaccination lui assurera une protection à plus long terme. En contexte de pénurie ou de quantités limitées de doses, l'administration de la 2^e dose aux personnes ayant fait la maladie pourrait être reportée de 90 jours, étant donné que la maladie offre probablement une protection d'au moins 90 jours.

37. Combien de temps après avoir fait la maladie une personne peut-elle être vaccinée?

Il est recommandé d'attendre après la fin de l'épisode aigu de l'infection à la COVID-19 et de la période de contagiosité d'une personne avant de la vacciner.

Il reste probable que les personnes ayant une histoire d'infection confirmée à la COVID-19 présentent un risque moindre d'infection grave que celles sans antécédents de COVID-19, et ce, durant quelques mois après l'infection. Ainsi, on pourrait envisager de retarder la vaccination des personnes ayant déjà fait la COVID-19 pour une période de 3 mois suivant leur diagnostic. Cette stratégie pourrait être envisagée en contexte de pénurie ou de quantités limitées de doses, dans le but d'offrir le vaccin aux personnes qui sont les plus vulnérables, et dans certaines situations où un mécanisme d'obtention et de vérification des données sur les antécédents d'infection à la COVID-19 pourrait être mis en place assez facilement.

Toutefois, pour des raisons de faisabilité et de contraintes opérationnelles, il pourrait être difficile d'obtenir et de vérifier les antécédents d'infection à la COVID-19 de certains groupes (ex. : personnes en milieux d'hébergement) et de faire le tri des personnes avec ou sans antécédents avant de procéder à la vaccination. Dans ces cas, il pourrait être plus judicieux de vacciner contre la COVID-19 toutes les personnes de ces groupes sans tenir compte des antécédents d'infection. Peu importe les situations, il n'est pas nécessaire de disposer d'une preuve de présence ou d'absence d'infection antérieure à la COVID-19 pour procéder à la vaccination contre la COVID-19.

38. Combien de doses du vaccin contre la COVID-19 doit-on administrer à une personne ayant fait la maladie?

La personne qui a fait la COVID-19 doit recevoir les 2 doses du vaccin, comme cela est recommandé dans le calendrier de vaccination.

39. Si une personne fait la maladie après avoir reçu la 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19, quelle est la conduite à tenir pour la 2^e dose?

En moyenne, un vaccin prend de 10 à 14 jours avant d'être efficace. Ainsi, il est possible qu'une personne ayant reçu la 1^{re} dose de vaccin soit en contact avec le virus avant que la vaccination soit efficace et fasse la maladie. En contexte de pénurie ou de quantités limitées de doses, l'administration de la 2^e dose aux personnes ayant fait la maladie pourrait être reportée de 90 jours, étant donné que la maladie offre probablement une protection d'au moins 90 jours.

40. Après combien de temps une personne asymptomatique qui a un test positif peut-elle se faire vacciner?

Une personne asymptomatique peut se faire vacciner dès que sa période d'isolement est terminée. Ce temps d'attente permet d'éviter qu'une personne contagieuse se présente dans les sites de vaccination ou en CHSLD.

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

Actuellement, il y a très peu de données sur l'efficacité ou l'innocuité des vaccins à ARN messager pour recommander la vaccination des femmes enceintes. Les vaccins à ARN messager ne sont pas des vaccins vivants atténués, et l'ARN messager est rapidement détruit dans les cellules. Par précaution, il apparaît préférable de ne pas offrir la vaccination contre la COVID-19 aux femmes enceintes. Par contre, la vaccination pourrait être envisagée chez les femmes enceintes à risque très élevé de complications graves de la COVID-19 ou à grand risque d'exposition au SRAS-CoV-2. Ces femmes pourraient recevoir le vaccin après avoir discuté avec un professionnel de la santé, par exemple avec leur médecin traitant, des avantages et des inconvénients de la vaccination.

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

Concernant les femmes qui planifient une grossesse, le CIQ propose de leur fournir l'information appropriée sur le peu de données disponibles, mais considère que les avantages de la vaccination avec le vaccin contre la COVID-19 surpassent les risques pour ces femmes, notamment pour celles qui font partie des groupes prioritaires. Les femmes qui planifient une grossesse pourront discuter avec un professionnel de la santé, par exemple avec leur médecin traitant, de la question de retarder ou non leur éventuelle grossesse pendant la période où elles se font vacciner. Pour plus d'information, voir [*SOGC Statement on COVID-19 Vaccination in Pregnancy*](#).

43. Est-ce qu'une personne de moins de 16 ans peut se faire vacciner?

Actuellement, il n'y a pas de données suffisantes pour les jeunes de moins de 16 ans avec le vaccin PB COVID-19. Cependant, le CIQ mentionne que la vaccination pourrait être envisagée chez les personnes âgées de 12 à 15 ans qui présentent un risque élevé de complications graves de la COVID-19 et un risque important d'exposition au SRAS-CoV-2. Un professionnel de la santé, par exemple le médecin traitant de la personne à vacciner, prendra une décision après évaluation des avantages et des inconvénients de la vaccination chez cette personne.

Le vaccin MOD COVID-19 doit être administré chez les personnes de 18 ans et plus. Cependant, si une dose de vaccin MOD COVID-19 était administrée à une personne de moins de 18 ans, cette dose serait valide et n'aurait pas à être redonnée.

44. Est-ce qu'une personne immunodéprimée peut se faire vacciner?

Actuellement, il y a peu de données sur la vaccination des personnes immunodéprimées. Le CIQ estime que, chez les personnes immunodéprimées, les avantages de la vaccination avec le vaccin contre la COVID-19 surpassent les risques. Toutefois, la réponse immunitaire pourrait être diminuée chez ces personnes. Une décision éclairée sera prise avec la personne à vacciner ou son représentant si elle est inapte.

45. Est-ce qu'une personne ayant une maladie auto-immune peut se faire vacciner?

Actuellement, il y a peu de données sur la vaccination des personnes ayant une maladie auto-immune. Le CIQ estime que, chez les personnes ayant une maladie auto-immune, les avantages de la vaccination avec le vaccin contre la COVID-19 surpassent les risques. Au besoin, il peut être encouragé de discuter de la question de la vaccination avec un professionnel de la santé, par exemple avec le médecin traitant. Une décision éclairée sera prise avec la personne à vacciner ou son représentant si elle est inapte.

46. Est-ce qu'une mère qui allaite peut se faire vacciner?

Actuellement, il n'y a pas de données suffisantes sur la vaccination des mères allaitantes. Le CIQ estime que, chez les mères allaitantes, les avantages de la vaccination avec le vaccin contre la COVID-19 surpassent les risques, tant pour la mère que pour l'enfant.

47. Est-ce qu'une personne qui a fait un syndrome de Guillain-Barré (SGB) peut se faire vacciner avec le vaccin contre la COVID-19?

OUI. Une personne ayant des antécédents de SGB peut recevoir le vaccin contre la COVID-19. Le SGB n'est pas une contre-indication de la vaccination ni une précaution.

48. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 sont interchangeable?

En l'absence de données sur l'interchangeabilité des vaccins contre la COVID-19, le même vaccin devrait être utilisé pour la série vaccinale.

49. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a reçu la 1^{re} dose du vaccin, mais qui ne peut pas recevoir la 2^e?

Actuellement, il n'y a pas de données pour cette situation. Les travaux sont en cours, et une recommandation suivra.

50. 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 avant d'administrer le vaccin contre la COVID-19.

En ce qui concerne l'administration de ces produits après le 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.

51. Étant donné que certaines manifestations cliniques survenant à la suite d'une vaccination peuvent être confondues avec des symptômes de la COVID-19, telles que la fièvre, la fatigue et la myalgie, serait-il recommandé de vacciner en même temps les travailleurs de la santé d'un même établissement?

OUI. Il est préférable de vacciner le plus de travailleurs de la santé possible même s'ils sont d'un même établissement.

52. Quelle est la prise en charge des travailleurs de la santé ayant des symptômes post-vaccination contre la COVID-19 en milieux de soins?

Un avis du comité sur les infections nosocomiales du Québec à ce sujet est disponible en ligne : [SRAS-CoV-2 : prise en charge des usagers et des travailleurs de la santé ayant des symptômes post-vaccination COVID-19 en milieux de soins.](#)

53. Est-ce qu'une personne vaccinée contre la grippe devrait être vaccinée contre la COVID-19?

OUI. Le vaccin contre la grippe ne protège pas contre la COVID-19.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA VACCINATION DANS LE CONTEXTE DE LA PANDÉMIE DE COVID-19

54. Est-ce que les consignes sanitaires doivent être respectées dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19?

OUI. Les consignes sanitaires doivent être respectées au moment de la vaccination et après la vaccination contre la COVID-19, puisque le virus circule toujours et que la vaccination ne peut pas être offerte à toute la population au même moment en raison des quantités limitées de doses disponibles. Ces mesures pourront cesser seulement lorsque le gouvernement émettra de nouvelles recommandations à ce sujet.

55. Quel est l'équipement de protection recommandé pour un vaccinateur lorsqu'il est en contact avec la clientèle?

Le vaccinateur doit porter en tout temps un masque de procédure. De plus, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) recommande le port d'une protection oculaire pour les travailleurs et les bénévoles du réseau de la santé qui peuvent être en contact avec les usagers à moins de 2 mètres sans barrière protectrice. Il faut également considérer les recommandations faites dans les guides de normes sanitaires de la CNESST pour les travailleurs de la santé.

56. Est-ce que l'environnement doit être désinfecté entre chaque personne vaccinée?

Les consignes énoncées dans le document suivant doivent être suivies : [COVID-19 – Nettoyage et désinfection de surfaces.](#)

57. Avec quels produits doit-on désinfecter la protection oculaire?

Idéalement, les protections oculaires devraient être à usage unique. Si ce n'est pas le cas, il faut s'assurer d'utiliser un produit approuvé pour un usage hospitalier dont l'efficacité est reconnue (virucide pour le coronavirus) et qui est homologué (numéro d'identification d'une drogue) par Santé Canada. Pour plus de détails, consulter le document [COVID-19 – Désinfection des protections oculaires à usage unique.](#)

58. Est-ce qu'une barrière protectrice (telle que le plexiglas) est recommandée pour les membres du personnel autres que les vaccinateurs qui pourraient être en contact avec la clientèle?

Une distance de 2 mètres doit être maintenue entre le personnel et l'utilisateur. Si ce n'est pas possible, l'installation d'une paroi de plexiglas est souhaitable. Cette paroi doit avoir une hauteur minimale de 2 mètres par rapport au plancher et avoir la plus grande largeur possible. L'utilisation de documents numériques devrait aussi être privilégiée, et le partage de documents physiques devrait être limité. Pour plus de détails sur la construction d'une barrière physique, consulter le document [Recommandations pour amoindrir l'exposition du personnel de caisse dans les commerces.](#)

Si toutes les mesures qui précèdent sont impossibles à prendre, le personnel devra porter l'équipement de protection individuelle requis (masque de procédure et protection oculaire).

59. Est-ce que le nombre de personnes admises dans un centre de vaccination doit être adapté au palier d'alerte?

NON. La vaccination n'est pas considérée comme un rassemblement, car il s'agit d'un service essentiel. Les normes associées au palier d'alerte de la région ne s'appliquent pas. Par exemple, plus de 25 personnes pourraient se trouver dans un hôpital d'une région dont le palier d'alerte est orange.

Cependant, la vaccination ne doit pas entraîner de grands rassemblements de personnes. Les cliniques de vaccination devraient limiter la clientèle, en prévoyant la prise de rendez-vous afin de respecter les consignes sanitaires, dont les 2 mètres de distance entre les personnes et l'attente de 15 minutes après la vaccination.

60. Quelles sont les recommandations à respecter lors de la vaccination dans le contexte de la pandémie de COVID-19?

Les recommandations émises pour la vaccination contre l'influenza cet automne demeurent applicables. Pour connaître ces recommandations, consulter le document suivant : [Adaptations de procédures habituelles de vaccination contre l'influenza dans le contexte de la COVID-19.](#)

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À L'AJOUT D'INTERVENANTS POUVANT CONTRIBUER À LA VACCINATION CONTRE LA COVID-19 DANS LE CONTEXTE D'ÉTAT D'URGENCE SANITAIRE

61. Qui sont les nouveaux professionnels autorisés par l'arrêté ministériel (AM) à administrer le vaccin contre la COVID-19?

Dans le cadre de la vaccination de masse contre la COVID-19, de nouveaux intervenants peuvent contribuer à la vaccination contre l'influenza ou la COVID-19 pendant la période d'état d'urgence sanitaire. Une formation approuvée par le MSSS est obligatoire.

Nouveaux professionnels autorisés à administrer le vaccin*	Responsabilité par rapport à la vaccination contre la grippe ou la COVID-19 pendant la période d'état d'urgence sanitaire
<p>Étudiants et résidents des programmes d'études menant aux professions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • infirmière auxiliaire • médecin • sage-femme • inhalothérapeute • pharmacien 	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer sans ordonnance le vaccin contre l'influenza ou la COVID-19 à toute personne après évaluation par un vaccinateur. Le vaccinateur doit être présent sur place au moment de la vaccination. Par ailleurs, les étudiants des programmes d'études concernés qui contribuent aux activités de vaccination en dehors de leur stage ou d'une formation pratique doivent être rémunérés
<p>Professionnels suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • acupuncteurs • audiologistes • audioprothésistes • chiropraticiens • dentistes • denturologistes • diététistes et nutritionnistes • ergothérapeutes • hygiénistes dentaires • médecins vétérinaires • opticiens d'ordonnances • optométristes • orthophonistes • physiothérapeutes • podiatres • techniciens ambulanciers inscrits au registre national de la main-d'œuvre et titulaires d'une carte de statut de technicien ambulancier actif • technologistes médicaux • technologues en électrophysiologie médicale • technologues en imagerie médicale • technologues en physiothérapie • technologues en prothèses et appareils dentaires • personnes titulaires d'un diplôme de docteur en médecine à l'étranger délivré par une école de médecine inscrite au World Directory of Medical Schools 	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer sans ordonnance le vaccin contre l'influenza ou la COVID-19 à toute personne âgée d'au moins 6 ans après évaluation par un vaccinateur. Le vaccinateur doit être présent sur place au moment de la vaccination

<p>Premiers répondants et soins préhospitaliers d'urgence :</p> <ul style="list-style-type: none"> • étudiants en 3^e année du programme d'études collégiales en soins préhospitaliers d'urgence • personnes âgées de moins de 70 ans qui sont inscrites au registre national de la main-d'œuvre et dont le statut est inactif depuis moins de 5 ans • premiers répondants exerçant sur un territoire sur lequel des fonctions supplémentaires qui s'ajoutent à celles qui sont prévues par la Loi sur les services préhospitaliers d'urgence (chapitre S-6.2) lui ont été confiées, par exemple par la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik ou le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James. 	<ul style="list-style-type: none"> • Administrer sans ordonnance le vaccin contre l'influenza ou la COVID-19 à toute personne âgée d'au moins 6 ans après évaluation par un vaccinateur. Le vaccinateur doit être présent sur place au moment de la vaccination
---	--

* Pour plus de détails, consulter l'[Arrêté numéro 2020-099 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 3 décembre 2020](#).

NB. Les étudiants en soins infirmiers qui répondent aux critères d'externes en soins infirmiers peuvent administrer un vaccin contre la COVID-19. Toutefois, ils doivent prévaloir le titre d'externe auprès de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec.

62. Est-ce que l'AM 2020-099 modifie les responsabilités des vaccinateurs (infirmières, médecins, sages-femmes, inhalothérapeutes et pharmaciens)?

OUI. L'AM 2020-099 modifie les responsabilités des sages-femmes, des inhalothérapeutes et des pharmaciens. Ces modifications s'appliquent uniquement pendant la période d'urgence sanitaire et uniquement à la vaccination contre l'influenza ou la COVID-19. Ci-dessous, les modifications apportées par l'AM sont présentées pour chaque catégorie de vaccinateurs.

Catégorie de vaccinateurs	Modifications apportées par l'AM 2020-099
Infirmières	<ul style="list-style-type: none"> • Doivent être présentes sur place si elles collaborent avec un intervenant autorisé par l'AM à administrer le vaccin contre l'influenza ou la COVID-19
Médecins	<ul style="list-style-type: none"> • Doivent être présents sur place s'ils collaborent avec un intervenant autorisé par l'AM à administrer le vaccin contre l'influenza ou la COVID-19
Sages-femmes*	<ul style="list-style-type: none"> • Doivent être présentes sur place si elles collaborent avec un intervenant autorisé par l'AM à administrer le vaccin contre l'influenza ou la COVID-19 • Peuvent vacciner en dehors de la période prénatale ou post-partum • Peuvent administrer sans ordonnance le vaccin contre la COVID-19 ou le vaccin contre la grippe à l'ensemble de la population, sans restriction d'âge ou de sexe
Inhalothérapeutes*	<ul style="list-style-type: none"> • Doivent être présents sur place s'ils collaborent avec un intervenant autorisé par l'AM à administrer le vaccin contre l'influenza ou la COVID-19 • Peuvent administrer sans ordonnance le vaccin contre la COVID-19 ou le vaccin contre la grippe à l'ensemble de la population
Pharmaciens	<ul style="list-style-type: none"> • Doivent être présents sur place s'ils collaborent avec un intervenant autorisé par l'AM à administrer le vaccin contre l'influenza ou la COVID-19 • Peuvent administrer le vaccin contre la COVID-19 ou le vaccin contre la grippe à l'ensemble de la population, sans restrictions d'âge

* Ces conditions s'appliquent uniquement aux sages-femmes et aux inhalothérapeutes qui exercent dans un établissement de santé et de services sociaux.

Il n'y a pas de modifications pour les infirmières auxiliaires, qui elles peuvent contribuer à la vaccination en collaboration avec un vaccinateur. Le vaccinateur n'a pas à être présent sur place lorsqu'il collabore avec une infirmière auxiliaire, mais il doit être joignable au moment de la vaccination.

63. À qui revient la responsabilité de l'acte de vaccination lorsqu'un vaccinateur collabore avec un professionnel autorisé à administrer le vaccin selon l'AM 2020-099?

Le vaccinateur est responsable d'évaluer l'état de santé de la personne avant et après la vaccination. Il doit fournir à la personne les renseignements nécessaires à l'obtention du consentement libre et éclairé qui sont contenus dans la feuille d'information du PIQ. Il doit être **présent sur place** au moment de la vaccination. Il doit également être présent sur place pour intervenir en situation d'urgence et pour assurer la surveillance clinique après la vaccination. Il doit aussi s'assurer que les informations de vaccination sont inscrites au registre provincial de vaccination (SI-PMI). Selon l'AM, les informations concernant la vaccination contre la COVID-19 doivent inclure le nom du vaccinateur et de l'intervenant qui a administré le vaccin. Tous les intervenants qui administrent le vaccin doivent signaler au vaccinateur les MCI survenant à la suite de la vaccination afin que le vaccinateur puisse les déclarer. Les incidents et accidents peuvent être déclarés par n'importe quel professionnel qui participe à la vaccination.

BIBLIOGRAPHIE

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Avis du Comité sur l'immunisation du Québec sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19*, [En ligne], [s. l.], L'Institut, c2020, 8 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3093-utilisation-des-vaccins-contre-la-COVID-19>].

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. *Avis préliminaire sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 au Québec*, [En ligne], [s. l.], L'Institut, c2020, 61 p. [<https://www.inspq.qc.ca/publications/3085-groupes-prioritaires-vaccination-covid>].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Arrêté numéro 2020-099 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 3 décembre 2020*, [En ligne], [Québec], Le Ministère, 2020, [non pag.]. [[Arrêté numéro 2020-099 du ministre de la Santé et des Services sociaux en date du 3 décembre 2020 \(quebec.ca\)](https://www.quebec.ca/arrêté-numéro-2020-099-du-ministre-de-la-santé-et-des-services-sociaux-en-date-du-3-décembre-2020)].

QUÉBEC. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)*, [En ligne], 2020. [www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/].

