

# Vaccin contre la COVID-19 :

Santé publique – Fiche d'information

Septembre 2021

Information à l'intention des personnes immunodéprimées ou qui ont une maladie auto-immune

Manitoba 

La vaccination est l'une des plus importantes réalisations dans le domaine de la santé publique. Au cours des 50 dernières années, la vaccination a mené à l'élimination, à l'endiguement et au contrôle de maladies qui étaient auparavant très courantes au Canada.<sup>1</sup> Les vaccins aident notre système immunitaire à reconnaître et à combattre les bactéries et les virus qui causent des maladies.

Si une personne a un système immunitaire affaibli par une maladie ou un traitement médical, on parle d'immunodéficience ou d'immunodépression. En général, les personnes dont le système immunitaire est affaibli sont plus sujettes aux infections. Les personnes immunodéprimées pourraient tout de même être en mesure de se faire vacciner selon les conseils de leur fournisseur de soins de santé, mais ces conseils dépendront de l'état du système immunitaire affaibli de la personne. En général, lorsque la vaccination est recommandée par un fournisseur de soins de santé, on estime qu'elle est sans danger et efficace. Cependant, une maladie ou un traitement médical peuvent avoir une incidence sur l'efficacité du vaccin. Pour certaines personnes dont le système immunitaire est compromis, une troisième dose est recommandée pour développer une meilleure réponse immunitaire.

## Les personnes ayant une maladie auto-immune devraient-elles recevoir le vaccin contre la COVID-19?

Le Comité consultatif national de l'immunisation<sup>2</sup> recommande que le vaccin à ARNm contre la COVID-19 (Pfizer ou Moderna)<sup>3</sup> soit offert aux personnes atteintes d'une maladie auto-immune, comme la polyarthrite rhumatoïde ou la sclérose en plaques, si le consentement éclairé est basé sur une discussion abordant les sujets suivants :

- peu d'éléments prouvent qu'être atteint d'une maladie auto-immune est un facteur de risque indépendant pour le développement d'une forme grave de la COVID-19. Cependant, il existe de bonnes raisons de croire que le fait d'avoir une maladie auto-immune est un facteur de risque indépendant pour le développement d'une forme grave (p. ex., hospitalisation, décès) d'autres maladies infectieuses, comme la grippe;
- il existe très peu de données sur l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 chez les personnes ayant une maladie auto-immune. Toutefois, l'utilisation concrète de ce vaccin dans la population et la poursuite des essais cliniques entraînent une évolution rapide des données probantes;
- les données réelles issues de la population semblent indiquer que les vaccins à ARNm contre la COVID-19 sont sécuritaires chez les personnes ayant des maladies auto-immunes, comparativement aux personnes n'ayant pas de telles maladies.
- la réponse d'une personne au vaccin dépend de sa maladie auto-immune sous-jacente, de l'évolution de la maladie et de l'utilisation de médicaments;
- on sait que les personnes ayant une maladie auto-immune retirent des avantages d'autres vaccins qui peuvent leur être administrés (p. ex., le vaccin contre la grippe saisonnière);
- un effet secondaire possible de la vaccination est la fièvre. Cet effet peut aggraver temporairement une maladie auto-immune.

<sup>1</sup> Agence de la santé publique du Canada.

<sup>2</sup> Le Comité consultatif national de l'immunisation du Canada est un comité indépendant d'experts reconnus qui fournit des conseils éclairés sur l'utilisation des vaccins au Canada. Une fois que Santé Canada a approuvé un vaccin, le Comité procède à une évaluation critique de toutes les données disponibles pour faire des recommandations sur l'utilisation optimale du vaccin.

<sup>3</sup> Si une personne ne peut recevoir un vaccin à ARNm, il est possible d'offrir le vaccin AstraZeneca en tenant compte du fait que les données probantes concernant l'utilisation du vaccin AstraZeneca dans ce groupe de la population sont limitées, et en prenant en considération le risque de caillots sanguins lié au vaccin AstraZeneca. Le risque de caillots sanguins ne semble pas présent avec les vaccins à ARNm.

## Les personnes immunodéprimées en raison d'une maladie ou d'un traitement devraient-elles recevoir le vaccin contre la COVID-19?

Le Comité consultatif national de l'immunisation recommande que le vaccin à ARNm contre la COVID-19 (Pfizer ou Moderna) soit offert aux personnes immunodéprimées en raison d'une maladie (p. ex., greffe d'organe, leucémie, lymphome, etc.) ou d'un traitement (p. ex., chimiothérapie, stéroïdes à forte dose) si le consentement éclairé est basé sur une discussion abordant les sujets suivants :

- peu d'éléments prouvent qu'être immunodéprimé est un facteur de risque indépendant pour le développement d'une forme grave de la COVID-19. Cependant, il existe de bonnes raisons de croire que le fait d'être immunodéprimé est un facteur de risque indépendant pour le développement d'une forme grave (p. ex., hospitalisation, décès) d'autres maladies infectieuses, comme la grippe;
- les données canadiennes récentes montrent que les personnes immunodéprimées sont hospitalisées et nécessitent des soins intensifs en raison d'une infection à la COVID-19 plus souvent que les gens de la population générale;
- les données réelles de la population donnent à croire que les vaccins à ARNm contre la COVID-19 sont sécuritaires chez les personnes immunodéprimées en raison d'une maladie ou d'un traitement, comparativement aux personnes qui ne sont pas immunodéprimées;
- la réponse d'une personne au vaccin dépend de sa maladie immunodéprimante sous-jacente, de l'évolution de la maladie et de l'utilisation de médicaments. Un nombre croissant de données montre que les personnes dont le système immunitaire est gravement compromis ne développent pas une réponse immunitaire aussi forte que la population générale après avoir reçu deux doses de vaccin contre la COVID-19. Elles courent donc un plus grand risque d'infection que les personnes dont le système immunitaire fonctionne normalement une fois qu'elles sont pleinement vaccinées.

**Les personnes vivant avec le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) stable ne sont pas considérées comme immunodéprimées.**

## De combien de doses ai-je besoin?

Pour le moment, nous recommandons que les personnes suivantes reçoivent une troisième dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19, et ce, au moins 28 jours après avoir reçu leur dernière dose en date (Pfizer, Moderna ou AstraZeneca) :

- les personnes suivant une chimiothérapie active (ou de l'immunothérapie) contre le cancer;
- les personnes ayant reçu une greffe d'organe plein et qui suivent une chimiothérapie ou une autre thérapie immunosuppressive;
- les personnes nées avec une dysfonction modérée ou grave de leur système immunitaire;
- les personnes vivant avec le VIH ou le SIDA sans suivre de traitement; et
- les personnes prenant certains médicaments qui affectent gravement le système immunitaire.

Les personnes suivantes devraient parler à leur médecin des risques et des bénéfices d'une dose supplémentaire :

- les personnes qui suivent un traitement d'hémodialyse ou de dialyse péritonéale;
- les personnes qui sont sur liste d'attente pour une greffe d'organe plein; et
- les personnes portant un dispositif d'assistance ventriculaire.

<sup>4</sup> Si une personne ne peut recevoir un vaccin à ARNm, il est possible d'offrir le vaccin AstraZeneca en tenant compte du fait que les données probantes concernant l'utilisation du vaccin AstraZeneca dans ce groupe de la population sont limitées, et en prenant en considération le risque de caillots sanguins lié au vaccin AstraZeneca. Le risque de caillots sanguins ne semble pas présent avec les vaccins à ARNm.

Consultez votre fournisseur de soins de santé pour connaître le meilleur moment pour recevoir votre troisième dose. Pour éclairer votre consentement au sujet des troisièmes doses, veuillez discuter des sujets suivants avec votre fournisseur de soins de santé :

- Des informations émergentes suggèrent qu'une troisième dose pourrait produire une meilleure réponse immunitaire après l'administration de deux doses de vaccin contre la COVID-19 chez certaines personnes dont le système immunitaire est compromis.
- Des données issues de petites études suggèrent que les effets secondaires suivant l'administration d'une troisième dose sont les mêmes qu'après les doses précédentes.
- Les données sur l'efficacité et la durée de la réponse immunitaire de la troisième dose ne sont pas encore disponibles.
- La réponse d'une personne à une troisième dose du vaccin dépend de sa maladie sous-jacente, de son évolution et des médicaments utilisés.
- Les données sur le risque de myocardite et de péricardite découlant d'une troisième dose de vaccin à ARN messager ne sont pas encore disponibles.
- L'administration d'une troisième dose n'a pas encore été approuvée par Santé Canada.
- D'autres pays, notamment les États-Unis et l'Israël, ont recommandé l'administration d'une troisième dose pour certaines populations.

## Comment les recommandations sur le vaccin contre la COVID-19 sont-elles formulées au Manitoba?

Le Groupe de travail sur la mise en œuvre du programme de vaccination du Manitoba, composé d'experts en vaccins du ministère de la Santé et des Soins aux personnes âgées, effectue un examen critique des éléments suivants :

- l'épidémiologie provinciale, pour orienter la désignation des populations prioritaires;
- les données tirées d'essais cliniques sur l'innocuité et l'efficacité (*il convient de noter que pour chaque vaccin contre la COVID-19, plusieurs essais cliniques sont effectués dans divers pays du monde*);
- les études post-commercialisation, y compris les rapports d'événements indésirables après la vaccination;
- les plans et les pratiques d'autres gouvernements au Canada et partout dans le monde;
- les résumés et les recommandations des comités d'experts nationaux et internationaux, y compris le Comité consultatif national de l'immunisation.

Des experts de la communauté médicale de toute la province sont consultés à différentes étapes de l'examen.

La situation de la COVID-19 évolue constamment, car nous sommes en train d'en apprendre davantage sur la maladie et les vaccins qui protègent contre elle. Les recommandations sur les vaccins sont susceptibles de changer à mesure que les données probantes évoluent. Parlez à la personne qui administre le vaccin ou à votre fournisseur de soins de santé pour obtenir les renseignements les plus à jour.

## Renseignements additionnels

Consultez votre fournisseur de soins de santé. Si vous n'en avez pas, téléphonez à Health Links – Info Santé, à Winnipeg, au 204 788-8200 ou au 1 888 315-9257 (sans frais au Manitoba).

Vous pouvez aussi consulter les sites Web suivants :

**Gouvernement du Manitoba :**

[www.manitoba.ca/covid19/index.fr.html](http://www.manitoba.ca/covid19/index.fr.html)

**Comité consultatif national de l'immunisation :**

[www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni.html](http://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni.html)

**Veillez noter que la présente fiche a été élaborée pour accompagner la fiche d'information de santé publique sur le vaccin contre la COVID-19, et ne la remplace pas.**

---