Agence de la santé publique du Canada | Public Health Agency of Canada

Canada

InfoBulletin sur la confiance vaccinale

Volume 2 | Numéro 4 | avril 2022 | Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Votre source de renseignements crédibles et opportuns sur les vaccins pour les fournisseurs de soins de santé et les décideurs de la santé publique afin de favoriser la confiance vaccinale. Merci d'être une source fiable d'information sur les vaccins dans l'ensemble des communautés canadiennes.

Dans ce numéro

Actualités
- Merci aux fournisseurs de soins de santé
- Directives sur les doses de rappel des vaccins COVID-19

Article vedette
- Questions et réponses avec l'administratrice en chef de la santé publique Dre Theresa Tam sur l'état de la confiance vaccinale au Canada – à l'occasion de la semaine nationale de promotion de la vaccination

Pleins feux sur la science

Coin de la confiance vaccinale

En clinique

Pleins feux sur la communauté

Webinaires et webémissions de l'ASPC pour les fournisseurs de soins de santé

Contactez l'équipe de la Confiance vaccinale

Annexe
- Références

Actualités

Merci aux fournisseurs de soins de santé

Le mois de mai marque plusieurs journées d'appréciation des professionnels dans le domaine de la santé, telles que la semaine nationale des soins infirmiers, la journée nationale des médecins et la journée internationale des sages-femmes.

Ces journées thématiques sont une excellente occasion de réfléchir et de souligner les contributions importantes de ces professionnels à notre système de soins de santé, à la santé de nos communautés et à la promotion de la prestation de soins de santé de haute qualité et équitables.

… Suite des actualités

L'ASPC aimerait profiter de cette occasion pour remercier les fournisseurs de soins de santé qui ont été sur la ligne de front pour immuniser, éduquer sur les vaccins, traiter les patients, fournir d'importants soins de routine ou aigus pendant la pandémie, offrir des programmes et des services de santé publique et ceux qui ont eu un impact par le biais des politiques, de la planification et de l'éducation. Merci pour tout ce que vous avez fait et continuez à faire !

Faites entendre votre voix ! Fournir aux fournisseurs de soins de santé du matériel éducatif, attrayant, et adapté à leurs besoins, est une priorité importante pour l'ASPC. Nous avons besoin de vos commentaires pour fournir les meilleures ressources possibles pour votre pratique.

Nous vous serions très reconnaissants de bien vouloir prendre 10 minutes de votre horaire chargé pour répondre à ce sondage et de le faire circuler dans vos réseaux professionnels. Le sondage sera disponible jusqu'au 6 mai 2022.

Directives sur les doses de rappel des vaccins contre la COVID-19

Le Canada connaît une augmentation de l'activité de COVID-19. Ces augmentations sont attendues du fait de la levée de certaines mesures de santé publique et de la propagation du variant hautement transmissible Omicron. Le variant Omicron, y compris la nouvelle sous-lignée Omicron BA.2, est partiellement insensible à l'immunité antérieure conférée par les vaccins contre la COVID-19 ou par une infection antérieure par le SRAS-CoV-2, ce qui souligne la nécessité de doses de rappel.

Les recommandations actualisées du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur les rappels sont fondées sur les données actuelles et sur l'avis des experts du CCNI et ont pour but d'aider à réduire les infections et les maladies graves.

Orientations initiales sur la seconde dose de rappel des vaccins contre la COVID-19

Le 5 avril 2022, l'ASPC a publié les premières directives du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) sur l'utilisation de la seconde dose de rappel des vaccins contre la COVID-19 au Canada. Ces recommandations sont fondées sur les données actuelles et sur l'avis des experts du CCNI.

Pour la deuxième dose de rappel, le CCNI recommande fortement de donner la priorité aux adultes de 80 ans et plus vivant dans la communauté et aux résidents de centres de soins de longue durée ou d'autres établissements de vie collective pour personnes âgées, car ils sont plus à risque de subir des effets graves du COVID-19. Bien que le plus grand avantage d'une deuxième dose de rappel de

Retourner à la page 1

… Suite des actualités

COVID-19 soit attendu chez les adultes de 80 ans et plus, les juridictions peuvent également envisager d'offrir une deuxième dose de rappel de COVID-19 aux adultes de 70 à 79 ans vivant dans la communauté (recommandation discrétionnaire). Une deuxième dose de rappel peut également être envisagée pour les adultes de moins de 70 ans issus des communautés des Premières nations, des Métis et des Inuits. Ces décisions devraient être prises par les dirigeants autochtones en collaboration avec les partenaires des soins de santé et de la santé publique (recommandation discrétionnaire du CCNI).

Pour plus d'informations, voir : Déclaration du CCNI : Orientations initiales sur la deuxième dose de rappel des vaccins contre la COVID-19 au Canada.

Mise à jour des orientations sur la première dose de rappel des vaccins contre la COVID-19 au Canada

Le 12 avril 2022, l'ASPC a publié des directives actualisées du CCNI sur l'utilisation d'une première dose de rappel des vaccins contre la COVID-19 au Canada.

Le CCNI recommande désormais fortement qu'une première injection de rappel d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19 soit proposée aux adultes âgés de 18 à 49 ans et aux adolescents âgés de 12 à 17 ans qui présentent un risque élevé d'issues cliniques grave de la COVID-19, avec un intervalle d'au moins 6 mois après l'achèvement d'une série primaire (recommandation forte du CCNI).

On peut offrir à tous les autres adolescents âgés de 12 à 17 ans une première dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 à ARNm au moins 6 mois après l'achèvement de la série primaire dans le contexte d'un risque épidémiologique accru (continu ou nouveau) (recommandation discrétionnaire du CCNI).

Pour plus d'informations, voir : Déclaration du CCNI : Orientations à jour sur la première dose de rappel des vaccins contre la COVID-19 au Canada

Article vedette

Questions et réponses avec l'administratrice en chef de la santé publique Dre Theresa Tam sur l'état de la confiance vaccinale au Canada – à l'occasion de la semaine nationale de promotion de la vaccination

Semaine nationale de promotion de la vaccination
du 23 avril au 30 avril 2022

1. Comment pensez-vous que la pandémie a affecté la confiance dans les vaccins ou les attitudes à l'égard des vaccins au Canada ?

Il s'agit d'une question assez complexe qui n'a pas de réponse simple. La très grande majorité des personnes au Canada ont retroussé leurs manches et ont reçu au moins deux doses d'un vaccin contre la COVID-19. Ils l'ont fait non seulement pour se protéger, mais aussi comme une formidable démonstration de solidarité envers leurs proches et leurs communautés. Je pense que, compte tenu de la façon dont la pandémie a touché chaque personne au Canada, le grand public est de plus en plus conscient de l'importance des vaccins.

Cela dit, on ne sait pas encore très bien comment la pandémie a affecté la confiance envers les vaccins au Canada. Le Canada est un pays diversifié qui comprend de nombreuses communautés et populations ayant des expériences vécues différentes en fonction de leur culture, de leur éducation, de leur religion et de leur histoire, entre autres facteurs. Ces facteurs peuvent influer sur les sentiments des individus à l'égard des vaccins et, plus généralement, sur les expériences du système de santé. En outre, la stigmatisation et le racisme vécus par les communautés autochtones et racialisées peuvent contribuer à un sentiment plus général de méfiance, notamment à l'égard de la vaccination.

Bien que le Canada affiche des taux de vaccination parmi les plus élevés au monde pour la série primaire du COVID-19, la pandémie de COVID-19 a mis en lumière et amplifié les inégalités sociales, notamment en matière de santé, de science et de culture numérique, d'accès aux soins de santé, ainsi que d'accès aux vaccins et de confiance.

Néanmoins, nous poursuivrons nos efforts pour mieux comprendre les raisons qui expliquent les îlots d'hésitation au sein de certaines populations, afin de mieux répondre à leurs besoins particuliers et de promouvoir la confiance et l'adoption des vaccins, tout en luttant contre l'augmentation de la mésinformation et désinformation (MIDI) qui circulent autour des vaccins, y compris la nécessité des doses de rappels.

2. Quels défis prévoyez-vous en ce qui concerne la vaccination de routine, pour les enfants et les adultes, après une pandémie ?

C'est un sujet qui nous intéresse tous beaucoup et sur lequel nous voulons en savoir plus. L'enquête nationale sur la couverture vaccinale des enfants (ENCVE), menée tous les deux ans par le gouvernement fédéral, fournit des informations importantes sur la couverture vaccinale chez les enfants, ainsi qu'un aperçu des connaissances et des croyances des parents et des tuteurs en matière de vaccins.

La ENCVE 2021 est en cours et un module sur la vaccination pendant la pandémie de COVID-19 a été ajouté pour tenir compte des changements importants dans le contexte de l'accès aux vaccins et aux services de santé. Les résultats de ce dernier cycle devraient être disponibles en mai 2023. Avant le début de la pandémie (2017-2019), la ENCVE a montré des taux de vaccination stables chez les enfants canadiens, avec une tendance à l'augmentation du sentiment positif à l'égard des vaccins chez les parents et les soignants.

Dre Theresa Tam
- Administratrice en chef de la santé publique du Canada

Au début de la pandémie, des études nous ont montré que certaines vaccinations d'enfants effectuées par des cliniciens ont été perturbées, mais ont eu tendance à se rétablir après la première vague. Cependant, on ne sait pas combien de ceux qui ont manqué leur rendez-vous ont finalement rattrapé leur retard. En revanche, les programmes scolaires destinés aux enfants plus âgés ne se sont pas encore rattrapés. Les programmes de vaccination des écoles, des adultes et des personnes âgées ont également été perturbés.

Il est essentiel de s'assurer que les gens sont conscients des vaccins qu'ils ont pu manquer et de leur fournir des occasions accessibles de se mettre à jour, afin d'éviter une résurgence potentielle d'autres maladies évitables par la vaccination.

Les prestataires de soins de santé font partie des sources d'information sur la santé les plus fiables et peuvent jouer un rôle important en influençant les décisions des patients en matière de vaccination et en les sensibilisant à l'importance de la vaccination systématique.

Les résultats de la ENCVE 2021 seront également importants pour déterminer si les sentiments des parents et des tuteurs à l'égard des vaccins ont changé au cours de la pandémie. Comprendre les croyances et les attitudes des gens à l'égard de la vaccination peut nous aider à adapter nos messages et à les diffuser de manière plus efficace et plus convaincante.

3. Quels sont les principaux enseignements tirés de la pandémie en termes d'immunisation ?

Pendant la Semaine nationale de promotion de la vaccination, je pense qu'il est particulièrement important de souligner que le déploiement des vaccins contre la COVID-19 a constitué la campagne de vaccination la plus importante et la plus complexe jamais menée dans ce pays. La grande majorité des personnes vivant au Canada (plus de 85 %) ont reçu deux doses d'un vaccin contre COVID-19, ce qui nous a permis d'atteindre des niveaux élevés de vaccination.

La mise au point de plusieurs vaccins sûrs et efficaces en l'espace d'un an est une réalisation mondiale remarquable et monumentale. Des réalisations comme celle-ci reposent sur les épaules de nombreux scientifiques et fournisseurs de soins de santé, qui peinent pendant des années en recherche générale et clinique afin que ce genre de progrès puisse se produire au moment où nous en avons le plus besoin. Je vous remercie des efforts considérables que vous avez déployés au cours des deux dernières années, et de votre travail continu pour protéger toutes les personnes vivant au Canada.

Il est encourageant de voir comment les Canadiens se sont serrés les coudes pour protéger leurs familles, leurs communautés et les autres personnes où ils vivent, travaillent, apprennent et jouent en se faisant vacciner. Cependant, certaines personnes ont encore des inquiétudes concernant le vaccin, et les raisons de cette hésitation sont complexes et variées. Nous devons reconnaître et traiter tous les facteurs qui contribuent à l'hésitation vaccinale afin que la prochaine fois qu'une crise sanitaire surviendra, nous puissions compter sur un niveau élevé de confiance dans la communauté scientifique et les responsables gouvernementaux.

Tout au long de cette pandémie, nous avons vu combien il est important de s'engager avec des leaders de confiance pour atteindre des populations diverses. En travaillant avec des leaders communautaires et/ou des fournisseurs de soins de santé, nous pouvons mieux aider les gens à surmonter les obstacles à la vaccination, notamment l'accès (c'est-à-dire la langue, la recherche d'un site de vaccination/la prise de rendez-vous, le transport).

La grande majorité des Canadiens ont adopté des pratiques de santé publique personnelles et collectives pour se protéger et protéger leur entourage, malgré la quantité de désinformation que nous avons vue pendant la pandémie. À l'avenir, il sera important de renforcer les compétences en matière de santé afin de faire de notre population des citoyens numériques capables d'identifier des informations crédibles et fondées sur des données probantes et de prévenir la propagation de la désinformation, que l'OMS a dénommée "infodémie ".

La pandémie a également entraîné un changement de paradigme : désormais, les conversations sur la santé publique et les vaccins sont au premier plan de notre vie quotidienne. La Semaine nationale de sensibilisation à la vaccination (SNSV) est une excellente occasion de parler à nos amis et à notre famille de l'importance de rattraper le retard et de recevoir les vaccins de routine manqués, ainsi que de rester à jour avec les vaccins COVID-19 en recevant toutes les doses recommandées pour eux, y compris les doses de rappel.

Pleins feux sur la science

Fournir des explications sur la science qui sous-tend les conseils en matière de vaccins et la réponse de santé publique.

Efficacité vaccinale pour les vaccins pédiatriques COVID-19

Dans le dossier scientifique de ce mois-ci, nous mettons en contexte certaines des considérations relatives à l'interprétation de l'efficacité des vaccins chez les enfants.

Efficacité des vaccins contre l'infection dans les populations pédiatriques

Plusieurs études ont récemment été publiées, démontrant une efficacité vaccinale relativement faible dans le monde réel des vaccins COVID-19 contre l'infection chez les enfants.

Fowlkes et al. [1] (en anglais) Dans cette étude prospective menée dans quatre États américains, l'efficacité ajustée du vaccin à deux doses contre l'infection par Omicron était plus élevée chez les jeunes de 12 à 15 ans (59 % ; IC à 95 % : 9 à 48 % de 14 à 149 jours après la vaccination) que chez les jeunes de 5 à 11 ans (31 % ; IC à 95 % : -28 à 89 % de 14 à 82 jours après la vaccination), bien que les intervalles de confiance se chevauchent.

Dorabawila et al. [2] (en anglais) Dans cette étude de cohorte qui n'a pas fait l'objet d'un examen par les pairs, menée dans l'État de New York, l'efficacité du vaccin contre l'infection a diminué rapidement chez les enfants qui avaient reçu deux doses de 10 mcg de Pfizer-BioNTech Comirnaty® , une faible protection étant observée un mois après la vaccination. Chez les adolescents qui avaient reçu deux doses de 30 mcg Pfizer-BioNTech Comirnaty®, la protection a sensiblement diminué au cours de la période d'étude, mais plus lentement que chez les enfants. Dans une analyse par âge individuel, les enfants de 11 ans (qui avaient reçu une dose de 10 mcg) avaient un taux d'efficacité contre l'infection de 11 % au cours de la dernière semaine de l'étude, tandis que les adolescents de 12 ans (qui avaient reçu une dose de 30 mcg) avaient une efficacité vaccinale de 67 % (remarque : les enfants de 12 ans avaient l'efficacité vaccinale la plus élevée observée parmi tous les âges de l'étude). Une explication possible de cette différence substantielle d'efficacité du vaccin entre les enfants de 11 et 12 ans est la différence de dosage entre les deux âges. En outre, le taux particulièrement élevé chez les enfants de 12 ans peut s'expliquer par le fait qu'ils ont été vaccinés plus tôt que les autres groupes d'âge.

Klein et al. [3] (en anglais) Dans cette étude de conception négative aux États-Unis, l'efficacité de deux doses du vaccin Pfizer-BioNTech Comirnaty® contre les consultations dans les services d'urgence et les cliniques de soins d'urgence du COVID-19 pendant la période Omicron était de 51 % chez les enfants de 5 à 11 ans, de 45 % chez les adolescents de 12 à 15 ans et de 34 % chez les adolescents de 16 à 17 ans dans les périodes les plus précoces après la vaccination. Elle a diminué avec le temps chez les adolescents (le groupe pour lequel les données sur le temps étaient disponibles), mais a été rétablie à 81% par une dose de rappel chez les 16-17 ans (le seul groupe d'âge pour lequel les données sur les doses de rappel étaient suffisantes).

L'efficacité du vaccin contre l'infection est réduite dans tous les groupes dans le contexte d'Omicron.

La progression du variant Omicron a représenté un défi à la fois pour la confiance dans les vaccins et pour contenir la pandémie, en raison de l'efficacité réduite des vaccins contre l'infection Omicron, un phénomène qui a été constaté dans tous les groupes d'âge. Bien que la prévention de l'infection ne soit pas l'objectif premier du programme canadien de vaccination contre le COVID-19, l'efficacité initiale élevée des vaccins contre l'infection par la souche ancestrale et les variants antérieurs laissait penser que ces vaccins pouvaient prévenir l'infection et la transmission. Les récents résultats de la faible efficacité contre l'infection par Omicron chez les enfants et les adultes, bien que décevants, ne sont pas particulièrement surprenants étant donné la différence entre Omicron et la souche ancestrale qui a été utilisée pour développer les vaccins.
Pour plus d'informations sur la science qui sous-tend l'efficacité des vaccins, consultez le dossier scientifique dans le volume 2, numéro 2, février 2022 du VCIB.

L'efficacité du vaccin contre l'hospitalisation est plus élevée que contre l'infection

La maladie grave et le décès sont des issues rares chez l'enfant. Par conséquent, l'évaluation de l'efficacité par rapport à ces issues dans les essais cliniques est difficile et peut ne pas être possible. Il est plus facile d'utiliser les données du monde réel, car la taille de l'échantillon est beaucoup plus importante, ce qui permet de détecter des issues plus rares de la maladie. Cependant, la détermination de l'efficacité des vaccins reste difficile. Il est notamment difficile de distinguer les infections accidentelles des hospitalisations liées à COVID-19, car l'inclusion des infections accidentelles peut sous-estimer l'efficacité du vaccin contre les maladies graves. Néanmoins, certaines données limitées sur les maladies graves sont disponibles. Dans une étude pré-imprimée cas-témoins emboîtée réalisée par Simmons, A et al. [4] (en anglais) auprès d'enfants et d'adolescents (âgés de 4 à 17 ans) en Ontario, où deux doses du vaccin Pfizer-BioNTech Comirnaty® ont été administrées, l'efficacité vaccinale était de 59% dans la prévention de l'hospitalisation parmi les cas de COVID-19. Dans une étude par méthode de cohorte indirecte menée aux États-Unis par Klein et al. [3] (en anglais) l'efficacité du vaccin contre l'hospitalisation était plus élevée que contre les services d'urgence et les cliniques de soins d'urgence, et chez les adolescents, elle n'a pas diminué de façon substantielle avec le temps.

Le temps écoulé depuis la vaccination joue un rôle important

Le délai entre la dernière dose de vaccin et l'exposition a un impact significatif sur le niveau de protection contre l'infection. La protection vaccinale est la plus élevée à partir de 2 semaines après la vaccination, et peu après, avec une diminution ultérieure au fil du temps.

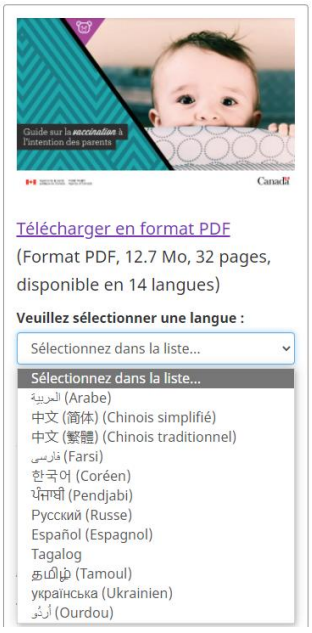
Par exemple, dans l'étude de Dorabawila et al. [2] (en anglais), le niveau de protection des enfants de 5 à 11 ans est passé de 65 % à zéro entre 35 et 41 jours après la deuxième dose. La durée de la protection peut varier en fonction du résultat mesuré. Par exemple, l'efficacité contre les infections asymptomatiques et les maladies symptomatiques diminue plus rapidement, tandis que la protection contre les maladies graves dure plus longtemps. Plus une personne est proche de sa vaccination, plus elle est susceptible d'être protégée contre toutes ces issues.

L'efficacité du vaccin contre l'infection chez les enfants ayant reçu les doses à un intervalle de 8 semaines est inconnue

Les études mentionnées ci-dessus portaient sur des enfants des États-Unis où l'intervalle entre les doses recommandées par le fabricant, soit 21 jours, était principalement utilisé. Au Canada, le CCNI recommande un intervalle d'au moins 8 semaines entre les doses de la série primaire dans la population pédiatrique âgée de 5 à 11 ans. Ces intervalles plus longs sont recommandés en partie en raison des preuves démontrant des taux plus faibles de myocardite/péricardite avec des intervalles plus longs chez les adolescents et les adultes, mais aussi parce que des intervalles plus longs produisent une réponse immunitaire plus forte et potentiellement une meilleure protection. Des données supplémentaires sont nécessaires pour déterminer l'efficacité du vaccin et la durée de la protection chez les enfants vaccinés avec l'intervalle d'au moins 8 semaines recommandé par le CCNI.

En pratique

Ressources concernant la vaccination des enfants



Guide sur la vaccination à l'intention des parents

Les parents/tuteurs peuvent contribuer à protéger leurs enfants contre de nombreuses maladies graves et potentiellement mortelles en les faisant vacciner à temps et en maintenant leurs vaccins à jour. Cette ressource a pour but de les aider à prendre des décisions éclairées.
Des guides en 14 langues sont désormais disponibles en téléchargement instantané, notamment en ukrainien, arabe, anglais et français. Vous avez aussi l'option de commander un exemplaire imprimé.

Trousse à outils de communication sur les vaccins contre la COVID-19: vaccin pédiatrique, grossesse et doses de rappel

Contenus prêts à l'emploi tels que des messages sur les médias sociaux, des images, des messages clés, etc., cette boîte à outils fournit une grande variété de contenus que vous pouvez réutiliser, re-poster ou personnaliser pour atteindre vos patients ou votre public cible par des moyens qui auront un maximum d'impact.

En pratique

…Suite de ressources concernant la vaccination des enfants

Peur des aiguilles, douleur et vaccins – Introduction au système CARD™ comme cadre pour l'administration des vaccins

Présenté par – Lucie Marisa Bucci et Kaytlin Constantin

Découvrez les facteurs contribuant aux réactions liées au stress lors de la vaccination et des stratégies fondées sur des données probantes pour améliorer l'expérience vaccinale des personnes qui reçoivent des vaccins et de celles qui les soutiennent.

Coin de la confiance vaccinale

Conseils, stratégies et renseignements fondés sur des données probantes pour promouvoir la confiance vaccinale.

Comment discuter des vaccins COVID-19 avec les parents dans le contexte d'une faible efficacité des vaccins pédiatriques ?

Comme indiqué dans le Pleins feux sur la science dans ce numéro, dans le contexte de la variante Omicron, l'efficacité du vaccin COVID-19 contre l'infection est inférieure aux taux d'efficacité trouvés dans les essais cliniques contre la souche ancestrale. Compte tenu de l'incidence généralement faible des maladies graves et des décès chez les enfants, de nombreux parents pourraient demander aux fournisseurs de soins de santé quels sont les avantages de la vaccination et si ces derniers l'emportent sur les risques.

En pratique

Points importants à discuter avec les parents ou les tuteurs

Soutenir la prise de décision éclairée concernant la vaccination COVID-19 chez les enfants.

- **Les vaccins peuvent prévenir des conséquences graves chez les enfants et les adolescents**

  Bien que cela soit peu fréquent, les enfants et les adolescents peuvent tomber gravement malades, être hospitalisés et même mourir de la COVID-19. Les enfants peuvent également présenter le syndrome inflammatoire multisystémique chez l'enfant (MIS-C) et un syndrome post-COVID, conséquences graves de l'infection par le SRAS-CoV-2. La vaccination permet de prévenir les maladies graves et autres issues graves. Une étude américaine a fait état d'une

efficacité vaccinale élevée de 91 % (IC 95 % : 78 à 97 %) du vaccin Pfizer-BioNTech Comirnaty® dans la prévention du MIS-C chez les adolescents âgés de 12 à 18 ans [5].

- **Des variants plus sévères peuvent apparaître, et une vaccination immédiate fournira une base solide pour de futurs rappels**
  Bien que les souches et les variants de COVID-19 aient eu jusqu'à présent de faibles taux de maladies graves chez les enfants et les adolescents, il est possible qu'un variant futur puisse présenter un risque plus important. Il n'est pas possible de prédire les variants futurs et ils peuvent apparaître rapidement et sans avertissement, comme le montre l'apparition du variant Omicron. L'immunité et la protection contre les maladies graves prennent du temps à se développer. Commencer une nouvelle série de primovaccination au moment où une vague d'un variant plus virulent de COVID-19 émerge ne laissera pas suffisamment de temps pour une protection robuste. Le fait de disposer d'un niveau de base d'immunité contre la souche ancestrale du virus peut constituer une base plus solide sur laquelle s'appuyer et permettre au système immunitaire de l'enfant de mettre en place plus rapidement une forte réponse immunitaire.

- **Les vaccins COVID-19 ont un bon profil de sécurité chez les enfants**
  Le risque d'effets indésirables des vaccins chez les enfants reste faible. Mondialement, les données du monde réel montrent que la plupart des effets secondaires des vaccins chez les enfants sont légers et ne durent que quelques jours. Le CCNI a examiné les données de sécurité et l'épidémiologie de COVID-19 chez les enfants et recommande fortement une série primaire d'un vaccin à ARNm pour les enfants âgés de 5 ans et plus.

En clinique

Fournir des recommandations, des ressources et des meilleures pratiques de vaccination actuelles aux responsables de la vaccination.

La nouvelle formulation capuchon gris de Pfizer-BioNTech Comirnaty®

Pfizer-BioNTech a présenté la formulation "**capuchon gris**" du vaccin Comirnaty® contre la COVID-19 pour les personnes âgées de plus de 12 ans. Elle sera disponible au Canada en mai 2022. Cette formulation modifiée, offre une meilleure stabilité et **ne nécessite plus de dilution,** grâce à un changement de tampon, ce qui facilite la manipulation et l'administration. Les flacons non percés peuvent être conservés au réfrigérateur entre 2°C et 8°C jusqu'à 10 semaines. Elle utilise un tampon Tris-saccharose au lieu d'une solution saline tamponnée au phosphate (PBS) et exclut le chlorure de potassium. Le changement de tampon n'est pas considéré comme cliniquement significatif.

Vous trouverez des renseignements plus détaillés, comme la monographie du produit et le résumé de la décision réglementaire, dans le Guide canadien d'immunisation et dans les renseignements réglementaires sur le vaccin Pfizer-BioNTech Comirnaty® sur Canada.ca.

Tableau 1. Comparaison des produits vaccinaux Comirnaty® de Pfizer-BioNTech contre la Covid-19[a, b, c]

	Vaccin Comirnaty® de Pfizer-BioNTech contre la COVID-19		
Couleur du capuchon de la fiole[d]	**Orange**	**Gris**	**Violet (jusqu'à épuisement des stocks)**
Âge[e] - Série primaire	5 à <12 ans	12 ans et plus	12 ans et plus
Âge[e] - Rappel	N/A	18 ans et plus[f]	18 ans et plus[f]
Doses par fiole	10 doses par fiole	6 doses par fiole	
Volume de la dose	0,2 ml (10 mcg) *Non approuvé pour une dose de rappel	0,3 ml pour toutes les doses (30 mcg)	0,3 ml pour toutes les doses (30 mcg)
Informations sur la dilution	Diluer avec 1,3 ml Chlorure de sodium à 0,9 % en injection	NE PAS diluer avant l'utilisation	Diluer avec 1,8 ml Chlorure de sodium à 0,9 % en injection
Différences dans les ingrédients non médicinaux	- Trométhamine - Chlorhydrate de Trométhamine		- Phosphate de sodium dibasique dihydraté - Phosphate de potassium monobasique - Chlorure de potassium
Stockage	- Ultra-congelé jusqu'à expiration - Ne pas conserver les fioles entre -25°C et -15°C. - Réfrigérateur (2°C à 8°C) pendant 10 semaines - Température ambiante : pas plus de 12 heures avant la dilution et pas plus de 12 heures après la dilution.	- Ultra congelé jusqu'à expiration - Ne pas conserver les fioles entre -25°C et -15°C. - Réfrigérateur (2°C à 8°C) pendant 10 semaines - Température ambiante : pas plus de 12 heures avant ou après la première ponction.	- Ultra-congelé jusqu'à expiration - Congelé (-25°C à -15°C) pendant 2 semaines - Réfrigérateur (2°C à 8°C) pendant 1 mois - Température ambiante (jusqu'à 25°C) : non dilué jusqu'à 2 heures ; 6 heures après dilution.

[a] Vaccin Comirnaty® de Pfizer-BioNTech contre la COVID-19 - Canada.ca
[b] Le vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation - Canada.ca
[c] Monographie de produit COMIRNATY (Vaccin COVID-19, ARNm)
[d] Couleur du capuchon du flacon et de la bordure de l'étiquette
[e] Indication de l'âge selon la monographie du produit
[f] Le CCNI recommande qu'un rappel soit proposé au moins 6 mois après la série primaire pour tous les adolescents âgés de 18 ans et plus et pour les adolescents âgés de 12 à 17 ans présentant certaines pathologies. Un rappel peut être proposé à tous les autres adolescents âgés de 12 à 17 ans dans le contexte d'un risque épidémiologique accru (permanent ou nouveau).

Pleins feux sur la communauté

Mettre en lumière les projets innovants et les pratiques exemplaires des communautés partout au Canada.

Vaccination, désinformation et médias numériques : mobiliser les pratiques d'information des nouveaux arrivants pour une communication efficace sur le COVID-19

Refugié 613 est un centre de communication agile et innovateur qui informe, connecte et inspire les gens à accueillir les réfugiés et à bâtir des communautés fortes. Grâce au soutien du Fonds de partenariat pour l'immunisation (FPPI) de l'ASPC et en partenariat avec l'Université de Toronto (Faculté de l'information), ce projet permettra de rechercher, d'élaborer et de mettre à l'essai des stratégies fondées sur des données probantes dans des espaces numériques afin de contrer l'impact de la désinformation concernant le vaccin COVID-19 sur les nouveaux arrivants au Canada.

Le projet génère des données factuelles pour comprendre comment la désinformation sur les vaccins circule et se propage dans les espaces numériques des nouveaux arrivants, tout en fournissant aux nouveaux arrivants des informations fiables sur les vaccins par le biais de leurs réseaux numériques informels. Réfugié 613 partagera les résultats de cette recherche à l'échelle nationale dans le but d'équiper les champions de l'information dans les espaces numériques des nouveaux arrivants et d'autres groupes et organisations d'intervenants avec des stratégies de meilleures pratiques pour communiquer de l'information factuelle. Cela contribuera aux efforts visant à éliminer les obstacles et à surmonter l'hésitation à se faire vacciner chez les nouveaux arrivants au Canada.

Webinaires et webémissions de l'ASPC pour les fournisseurs de soins de santé

L'ASPC, en collaboration avec le Centre canadien de ressources et d'échange sur les données probantes en vaccination (CANVax) et le Centre de collaboration nationale des maladies infectieuses (CCNMI), offre des webinaires et webémissions animés par des experts qui visent à offrir aux fournisseurs de soins de santé des conseils cliniques sur des sujets clés liés aux vaccins.

Les webémissions sont des ressources sous forme de vidéo.

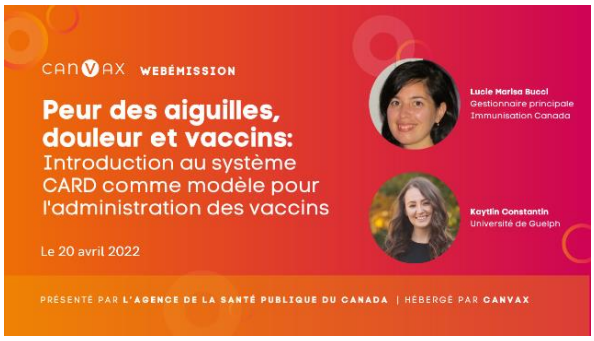
Les webinaires sont des événements en direct, avec un public et une période de questions et réponses. Ces événements en direct sont enregistrés et mis en ligne ultérieurement pour être visionnés.

Webémission à venir en mai

Nouveaux vaccins COVID-19 au Canada : Un aperçu de Novavax Nuvaxovid™ et Medicago Covifenz®
Présenté par Danielle Charbonneau, IA
Les preuves cliniques concernant les vaccins Novavax Nuvaxovid™ et Medicago Covifenz® COVID-19 seront examinées et les recommandations du CCNI pour l'utilisation des vaccins Novavax Nuvaxovid™ et Medicago Covifenz® COVID-19 seront résumées.

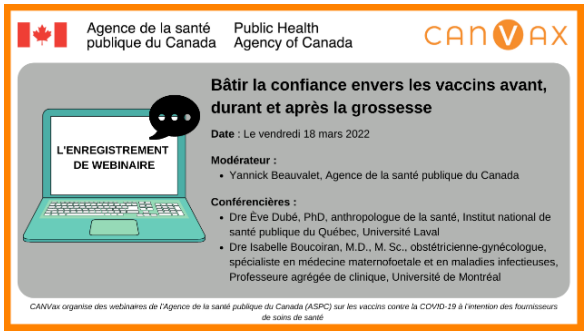
Webinaires et webémissions à ne pas manquer

Webémissions - Peur des aiguilles, douleur et vaccins – Introduction au système CARD™ comme cadre pour l'administration des vaccins



Les expertes, la Lucie Marisa Bucci et la Kaytlin Constantin, discutent les facteurs contribuant aux réactions liées au stress lors de la vaccination et des stratégies fondées sur des données probantes pour améliorer l'expérience vaccinale des personnes qui reçoivent des vaccins et de celles qui les soutiennent.

Webinaire – Bâtir la confiance à l'égard du vaccin contre la COVID-19 avant, pendant et après la grossesse : Stratégies pour les fournisseurs de soins de santé



Les expertes, la Dre Ève Dubé et la Dre Isabelle Boucoiran, discutent des défis que pose la confiance à l'égard des vaccins avant, pendant et après la grossesse et proposent aux fournisseurs de soins de santé des stratégies fondées sur des données probantes pour avoir des conversations efficaces avec les familles. (Enregistré en direct le 18 mars 2022).

Webémissions - La COVID-19 et les vaccins pendant la grossesse et l'allaitement: Résumé des données probantes

L'experte, la Dre Isabelle Boucoiran, partage les dernières données sur les effets de la COVID-19 pendant la grossesse, sur l'innocuité et l'efficacité réelle des vaccins à ARNm contre la COVID-19 pendant la grossesse et l'allaitement, ainsi que chez les personnes qui envisagent une grossesse. (Enregistré en mars 2022).

Contactez l'équipe de la Confiance vaccinale

Abonnez-vous pour recevoir l'InfoBulletin de l'ASPC sur la confiance vaccinale directement et pour rester au courant des prochains webinaires de l'ASPC. Pour explorer les issues précédentes, consultez les numéros archivés sur le site Web de CANVax.

Avez-vous des questions ou des pratiques à partager? 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.

Annexe

Références

[1] Fowlkes, et al. «Effectiveness of 2-Dose BNT162b2 (Pfizer BioNTech) mRNA Vaccine in Preventing SARS-CoV-2 Infection Among Children Aged 5–11 Years and Adolescents Aged 12–15 Years — PROTECT Cohort,» *MMWR Morb Mortal Wkly,* vol. Rep 2022, n° %171, p. 422–428, 2022.

[2] Dorabawila, et al. «Effectiveness of the BNT162b2 vaccine among children 5-11 and 12-17 years in New York after the Emergence of the Omicron Variant,» *medRxiv,* vol. 02, n° %125, pp. 2227-1454, 2022.

[3] Klein, et al. «Effectiveness of COVID-19 Pfizer-BioNTech BNT162b2 mRNA Vaccination in Preventing COVID-19–Associated Emergency Department and Urgent Care Encounters and Hospitalizations Among Nonimmunocompromised Children and Adolescents Aged 5–17 Years — VISION Network,» *MMWR Morb Mortal Wkly Rep,* n° %171, p. 352–358, 2022.

[4] Simmons, et al. «Vaccine Effectiveness Against Hospitalization Among Adolescent and Pediatric SARS-CoV-2 Cases in Ontario, Canada,» *medRxiv,* vol. 03, n° %124, pp. 2227-2919, 2022.

[5] Zambrano, et al. «Effectiveness of BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) mRNA Vaccination Against Multisystem Inflammatory Syndrome in Children Among Persons Aged 12–18 Years — United States, July–December 2021,» *MMWR Morb Mortal Wkly Rep,* n° %171, p. 52–58, 2022.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2022
Cat. : HP3-7-PDF | ISBN : 2816-4423 | Pub. : 220218