



Édition spéciale "Dose de rappel" du printemps

InfoBulletin sur la confiance vaccinale

Volume 2 | Numéro 4.1 | avril 2022 | Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

Cette édition spéciale "Dose de rappel" du printemps a pour but de vous fournir un résumé des dernières recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) concernant les doses de rappel des vaccins COVID-19.

Les dernières directives du CCNI sur les doses de rappel des vaccins COVID-19

Le CCNI continue de souligner l'importance de compléter une série primaire de vaccins contre la COVID-19 avec un vaccin autorisé à ARNm contre la COVID-19 et de recevoir une dose de rappel dès qu'il soit recommandé de le faire. Les preuves montrent que le fait d'être à jour avec toutes les doses recommandées, y compris les doses de rappel, offre une forte protection contre les maladies graves, les hospitalisations et les décès dus à la COVID-19.

Le CCNI continue de recommander que les vaccins contre la COVID-19 devraient être proposés aux personnes qui ont déjà été infectées par la COVID-19. Même si l'infection seule offre une certaine protection, la vaccination après l'infection contribue à améliorer la réponse immunitaire et peut offrir une protection meilleure et plus durable contre les variantes actuelles et futures du virus. Le CCNI a suggéré des intervalles optimaux entre l'infection et la vaccination ultérieure.

Dans ce numéro

[Les dernières directives du CCNI sur les doses de rappel des vaccins COVID-19](#)

[Référence rapide - Recommandations du CCNI pour la dose de rappel du vaccin COVID-19](#)

[Résumé des dernières orientations du CCNI](#)

- [Recommandations actualisées du CCNI sur l'utilisation des premières doses de rappel de COVID-19 chez les adolescents et les adultes](#)
- [Directives initiales du CCNI sur l'utilisation de la deuxième dose de rappel de COVID-19 chez les personnes âgées](#)

[La science de l'efficacité des vaccins et des doses de rappel](#)

[Questions fréquemment posées](#)

[Contactez la Confiance vaccinale](#)

[Annexe](#)

- [Chronologie des recommandations du CCNI concernant la dose de rappel du vaccin COVID-19](#)



Référence rapide - Recommandations du CCNI pour la dose de rappel du vaccin COVID-19

En général, il est recommandé de respecter un délai de 6 mois ou plus entre la fin de la série primaire et l'administration d'une dose de rappel, ainsi qu'entre la première et la deuxième dose de rappel. Toutefois, pour la deuxième dose de rappel, le CCNI indique que l'intervalle de 6 mois peut devoir être ajusté en fonction de l'épidémiologie locale et actuelle. Par conséquent, des intervalles plus courts peuvent être indiqués pour les personnes pour qui il est recommandé de recevoir une deuxième dose de rappel. Le cas échéant, le moment de l'infection récente par la COVID-19 doit également être pris en compte.

Pour les personnes qui ont contracté la COVID-19, le CCNI suggère un intervalle de 3 mois entre l'infection et l'administration d'une dose de rappel (c'est-à-dire 3 mois après l'apparition des symptômes ou un test positif si aucun symptôme n'a été ressenti) ou 6 mois à compter de la dernière dose de vaccin, la période la plus longue étant retenue.

Pour une explication des recommandations fortes par rapport aux recommandations discrétionnaires du CCNI dans le tableau 1, [cliquez ici](#).

Tableau 1

Âge	Groupe spécifique En supposant qu'un délai suffisant se soit écoulé depuis la dose précédente, comme indiqué ci-dessus.	Recommandation de la 1 ^{ère} dose de rappel	Recommandation de la 2 ^{ème} dose de rappel
Population spécifique à haut risque, âgée de 18 ans et plus	Résidents adultes des établissements de soins de longue durée ou d'autres établissements de vie collective pour personnes âgées	Recommandation forte	Recommandation forte
	Communautés de Premières Nations, Inuits ou Métis	Recommandation forte	Recommandation discrétionnaire ** (peut être offert)
	Prestataires de soins de santé adultes de première ligne	Recommandation forte	Pas de recommandation du CCNI
80 ans et plus		Recommandation forte	Recommandation forte
70 à 79 ans		Recommandation forte	Recommandation discrétionnaire (peut être offerte)
50 à 69 ans	Ne faisant pas partie d'un groupe mentionné dans la section "Population spécifique à risque élevé, 18 ans et plus" ci-dessus.	Recommandation forte	Pas de recommandation du CCNI
18 à 49 ans	Ne faisant pas partie d'un groupe mentionné dans la section "Population spécifique à risque élevé, 18 ans et plus" ci-dessus.	Recommandation forte	Pas de recommandation du CCNI
12 à 17 ans	Adolescents ne figurant pas dans la ligne ci-dessous	Recommandation discrétionnaire * (peut être offerte)	Pas de recommandation du CCNI
	Avoir une condition médicale sous-jacente qui les expose à un risque élevé de maladie grave en raison du COVID-19, vivre en collectivité ou appartenir à des groupes marginalisés ou racialisés.	Recommandation forte	Pas de recommandation du CCNI
5 à 11 ans		Pas de recommandation du CCNI	Pas de recommandation du CCNI

*Peut être proposé après la fin d'une série primaire dans un contexte de risque épidémiologique élevé.

**Une deuxième dose de rappel peut être envisagée chez les adultes de moins de 70 ans issus ou vivant dans des communautés de Premières Nations, Inuits ou Métis. Les décisions doivent être prises par les peuples autochtones avec le soutien des partenaires de soins de santé et de santé publique, conformément à la Déclaration des Nations Unies sur les droits des peuples autochtones.

Résumé des dernières orientations du CCNI

Recommandations actualisées du CCNI sur l'utilisation des premières doses de rappel de COVID-19 chez les adolescents et les adultes

Le 12 avril 2022, le CCNI a publié des [directives actualisées sur l'utilisation des premières doses de rappel contre la COVID-19 chez les adolescents et les adultes](#).

Résumé

- En plus de ses fortes recommandations pour les premières doses de rappel chez les personnes âgées de 50 ans et plus, le CCNI recommande maintenant fortement que les personnes suivantes reçoivent une première dose de rappel au moins six mois après la dernière dose de leur série primaire :
 - tous les adultes âgés de 18 à 49 ans et plus ; et
 - les adolescents à haut risque âgés de 12 à 17 ans, y compris ceux qui :
 - ont une [maladie sous-jacente](#) qui les expose à un risque élevé d'effets graves de la COVID-19 (il s'agirait d'une quatrième dose pour les personnes modérément ou gravement immunodéprimées qui ont déjà reçu trois doses) ;
 - sont des résidents d'établissements de vie collective ; et
 - appartiennent à des communautés racialisées et/ou marginalisées affectées de manière disproportionnée par la COVID-19.
- Le CCNI a également ajouté une **nouvelle recommandation discrétionnaire** selon laquelle tous les autres adolescents âgés de 12 à 17 ans **peuvent se voir proposer** une première dose de rappel au moins six mois après la dernière dose de leur série primaire.

Intervalles

- Le CCNI recommande de recevoir une dose de rappel au moins 6 mois après avoir terminé la série primaire de vaccins.
- Pour les personnes qui ont été infectées par le SRAS-CoV-2, le CCNI a suggéré un intervalle de 3 mois entre l'infection et la dose de rappel de COVID-19 (c'est-à-dire 3 mois après l'apparition des symptômes ou un test positif si aucun symptôme n'a été ressenti) ou 6 mois après la dernière dose de vaccin, la période la plus longue étant retenue.

Profil de sécurité

- Les premières doses de rappel des vaccins à ARNm COVID-19 ont un bon profil de sécurité et aucun nouveau problème de sécurité n'a été identifié chez les adolescents ou les adultes.
- Le risque rare de myocardite et/ou de péricardite après une vaccination avec un vaccin à ARNm COVID-19 semble être un peu plus faible après une dose de rappel qu'après une deuxième dose d'une série primaire. La plupart des cas ont été légers et se sont résolus rapidement avec des soins médicaux.

Recommandations de produits vaccinaux

- Quel que soit le vaccin reçu pour la série primaire, le vaccin Pfizer-BioNTech Comirnaty® (30 mcg) COVID-19 est préféré comme dose de rappel chez les adolescents de 12 à 17 ans et peut être préféré comme dose de rappel chez les jeunes adultes de 18 à 29 ans afin de minimiser davantage le risque rare de myocardite et/ou de péricardite après avoir reçu un vaccin à ARNm COVID-19 dans ces groupes d'âge.
- Le vaccin Novavax Nuvaxovid® COVID-19 peut être proposé comme dose de rappel aux personnes âgées de 18 ans et plus qui ne peuvent ou ne veulent pas recevoir un vaccin ARNm COVID-19.

Directives initiales du CCNI sur l'utilisation de la deuxième dose de rappel contre la COVID-19 chez les personnes âgées

Le 5 avril 2022, le CCNI a publié des [directives initiales sur l'utilisation des secondes doses de rappel contre la COVID-19](#).

Résumé

- Le CCNI recommande que les provinces et les territoires se préparent à offrir rapidement des deuxièmes doses de rappel du vaccin COVID-19 aux personnes âgées et aux résidents des établissements de soins de longue durée, selon ce que suggèrent les données concernant les tendances de la COVID-19.
- Le CCNI recommande que les populations suivantes, qui présentent un risque élevé de maladie grave, reçoivent en priorité une deuxième dose de rappel :
 - Les adultes de 80 ans et plus vivant dans la communauté ; et
 - Résidents en établissements de soins de longue durée ou dans d'autres milieux de vie collectifs pour aînés.
- Bien que le plus grand bénéfice d'une deuxième dose de rappel soit attendu chez les personnes âgées de 80 ans et plus à l'heure actuelle, les juridictions peuvent envisager d'offrir une deuxième dose de rappel contre la COVID-19 aux adultes âgés de 70 à 79 ans.

- Les adultes de moins de 70 ans issus ou vivant dans des communautés de Premières Nations, Inuits ou Métis peuvent également se voir proposer une deuxième dose de rappel, sur la base des décisions prises par les peuples autochtones avec le soutien des partenaires de soins de santé et de santé publique.

Intervalles

- En général, les juridictions devraient viser à administrer une deuxième dose de rappel 6 mois après la dose de rappel précédente, bien qu'il faille tenir compte de l'activité locale du COVID-19. Par conséquent, des intervalles plus courts entre les doses de rappel peuvent être indiqués pour les populations adultes plus âgées.
- Pour les personnes qui ont été infectées par le SRAS-CoV-2, le CCNI suggère un intervalle de trois mois entre l'infection et la dose de rappel de la COVID-19 (par exemple, trois mois après le début des symptômes ou un test positif, si aucun symptôme n'a été ressenti) ou au moins six mois après la dernière dose de vaccin, selon l'intervalle le plus long.

Profil de sécurité

- Les données préliminaires suggèrent que la sécurité d'une seconde dose de rappel d'un vaccin COVID-19 à ARNm est similaire à celle des doses précédentes. Les données de sécurité canadiennes et internationales suggèrent qu'une seconde dose de rappel ne présente pas de signaux de sécurité supplémentaires.

Recommandations de produits vaccinaux

- Le CCNI recommande l'utilisation des vaccins Moderna Spikevax™ (50mcg) ou Pfizer-BioNTech Comirnaty® (30mcg) COVID-19 pour les deuxièmes doses de rappel chez les adultes plus âgés et les populations à haut risque énumérées ci-dessus. L'utilisation du vaccin Moderna Spikevax™ COVID-19 (100mcg) en tant que dose de rappel peut également être envisagée sur la base de la discrétion clinique chez les adultes âgés de 70 ans et plus et les résidents en établissements de soins de longue durée ou dans d'autres milieux de vie collectifs pour aînés.
- Le vaccin Novavax Nuvaxovid® COVID-19 peut être proposé comme dose de rappel aux personnes qui ne peuvent ou ne veulent pas recevoir un vaccin ARNm COVID-19.

La science de l'efficacité des vaccins et des doses de rappel

*Information pertinente tirée du numéro du 24 février, 2022 de l'InfoBulletin sur la confiance vaccinale.

En date du 10 avril 2022, [plus de 54 % des personnes âgées de 12 ans et plus](#) au Canada avaient retroussé leurs manches pour recevoir une troisième dose du vaccin COVID-19. De nombreux experts en santé publique s'inquiètent de la baisse de l'utilisation des doses de rappel. La fatigue de la pandémie, la baisse de l'efficacité du vaccin contre l'infection due à l'Omicron, la récente infection par le SRAS-CoV-2 et les perceptions qui évoluent vers une " vie avec la COVID " peuvent toutes jouer un rôle dans la diminution de l'enthousiasme individuel pour une autre dose. Afin de promouvoir au mieux les doses de rappel, il est utile de comprendre les avantages des doses de rappel et la manière dont il contribue à prévenir les maladies graves.

Comment le corps établit-il l'immunité en réponse aux vaccins ?

Deux types de réponses immunitaires sont générées à l'encontre d'un agent pathogène par la vaccination ou par une infection : humorale (anticorps) et cellulaire (cellules T). Les réponses à long terme sont générées par les cellules B à mémoire (qui fabriquent des anticorps) et les cellules T à mémoire. Ces deux types d'immunité à longue durée de vie sont amorcés par la première exposition et se développent avec le temps.

Les anticorps peuvent remplir plusieurs fonctions pour signaler et prévenir les infections, notamment la neutralisation de l'agent pathogène avant qu'il ne puisse pénétrer dans les cellules. Après la première exposition à un antigène (une molécule d'amorçage du système immunitaire), les cellules B commencent à produire des anticorps et, avec les expositions suivantes, les taux d'anticorps augmentent rapidement, puis diminuent lentement. Après la première exposition, certains des lymphocytes B deviennent des lymphocytes B à mémoire, qui reconnaissent rapidement l'antigène s'il pénètre à nouveau dans l'organisme et peuvent se diviser rapidement et devenir des plasmocytes afin de produire des anticorps de haute qualité et à forte liaison (haute affinité) pour combattre rapidement l'infection. La dose de rappel donne au système immunitaire une autre occasion de "voir" l'antigène et de développer de meilleurs anticorps pour prévenir l'infection et aider à répondre à l'infection si elle se produit.

Dans le cadre de la réponse immunitaire cellulaire, lorsqu'ils sont exposés à un antigène, les lymphocytes T se transforment en différents types de cellules effectrices qui jouent un rôle dans la lutte contre l'infection. Les cellules T tueuses détruisent les cellules infectées, empêchant la réplication du virus dans la cellule hôte. Les cellules T auxiliaires sont encore plus importantes car elles communiquent par des signaux chimiques pour renforcer les cellules T tueuses ainsi que les cellules B productrices d'anticorps. Comme les cellules B à mémoire, les cellules T à mémoire sont créées après une exposition et peuvent être rapidement mises à contribution lors d'expositions ultérieures. Les compartiments humoral et cellulaire de la réponse immunitaire fonctionnent ensemble : les anticorps peuvent être appelés à agir rapidement pour tenter d'empêcher les cellules d'être infectées en

premier lieu et les réponses immunitaires cellulaires s'occupent des cellules infectées qui échappent aux défenses des anticorps. La réponse des lymphocytes T peut empêcher l'infection de se généraliser ou de s'aggraver.

Alors que les réponses en anticorps neutralisants contre la variante Omicron ont généralement été moins bonnes que contre les autres variantes, entraînant une réduction de l'efficacité du vaccin contre l'infection, les réponses en lymphocytes T contre Omicron sont généralement restées fortes, assurant une protection contre les maladies plus graves et offrant une protection pendant au moins plusieurs mois après une série primaire. Les réponses des cellules T sont également mieux maintenues entre les différentes variantes, même celles qui sont fortement mutées comme Omicron, et les cellules T sont donc plus susceptibles de combattre les futures variantes émergentes. Tout comme une dose de rappel aide à développer de meilleurs anticorps, elle peut également générer des lymphocytes T tueurs plus robustes, capables de mieux réagir à une infection.

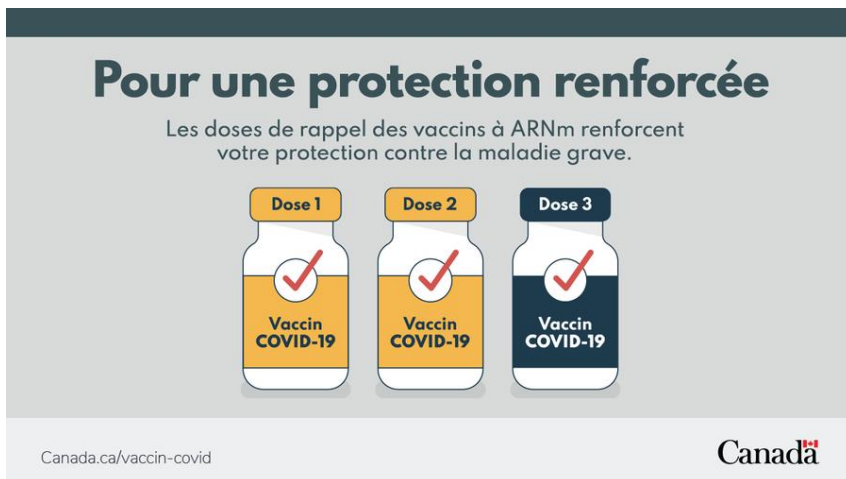
Pourquoi l'efficacité des vaccins diminue-t-elle avec le temps ?

L'efficacité du vaccin peut se référer à plusieurs résultats différents, tels que l'efficacité contre l'infection, la maladie symptomatique, la maladie grave et le décès. Au départ, après deux doses de vaccin dans une série primaire, la protection contre l'infection et la maladie symptomatique pour la souche virale ancestrale (originale) et les variantes antérieures (par exemple, Delta) était élevée, mais une diminution de la protection contre l'infection et la maladie symptomatique se produit lorsque les anticorps diminuent avec le temps, ainsi qu'avec l'émergence de variantes immuno-évasives.

La variante Omicron est génétiquement très différente des variantes précédentes et de la souche de type sauvage sur laquelle les vaccins sont basés. Les vaccins mis au point à partir de la souche de type sauvage ne sont pas aussi efficaces contre l'infection par Omicron et la maladie symptomatique ; toutefois, ces vaccins sont encore efficaces contre les conséquences graves du COVID-19. L'objectif d'une campagne de vaccination est de minimiser les dommages causés par une maladie. Ainsi, même si des infections peuvent encore survenir, l'efficacité du vaccin contre les maladies graves et les décès est la véritable mesure du succès d'un vaccin.

Comment les doses de rappel peuvent-elles aider ?

Les doses de rappel permettent d'augmenter considérablement la protection contre la variante Omicron.^a



Infection/maladie symptomatique : Tel que mentionné, la protection contre l'infection et la maladie symptomatique de la série de vaccins primaires diminue avec le temps et est limitée contre Omicron. Avec une dose de rappel, la protection contre l'infection et la maladie symptomatique d'Omicron augmente à environ 60 % (alors que la protection était très faible 6 mois après la seconde dose), mais cette protection diminuera probablement aussi avec le temps.

Toutefois, comme indiqué plus haut, la protection contre l'infection et la maladie symptomatique ne sont pas les objectifs primordiaux pour une campagne de vaccination, qui vise en réalité à prévenir les maladies graves et la mort.

Maladie sévère : Deux doses d'un vaccin à ARNm confèrent une bonne protection contre la maladie d'Omicron sévère (environ 65 % à 85 %, avec un large éventail d'estimations entre les études). La protection contre la maladie grave d'Omicron augmente à environ 90 % ou plus après la dose de rappel. La durée de la protection contre la maladie grave dans le temps est inconnue.

^a Agence de sécurité sanitaire du Royaume-Uni, "Rapport de surveillance COVID-19 : Semaine 4", 27 janvier 2022. [En ligne]. Disponible : https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1050721/Vaccine-surveillance-report-week-4.pdf.

Questions fréquemment posées

En rapport avec les doses de rappel en général

1. Quelle est la différence entre une recommandation discrétionnaire et une recommandation forte ?

Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) fournit des conseils techniques à l'ASPC à l'intention des provinces et territoires et des fournisseurs de soins de santé. Le CCNI formule deux types de recommandations : les recommandations fortes et les recommandations discrétionnaires. Une recommandation forte utilise les mots " devrait/ne devrait pas être offert " tandis qu'une recommandation discrétionnaire utilise les mots " peut/ne peut pas être offert ".

Une recommandation forte est une recommandation qui s'applique à la plupart des individus d'une population, à moins qu'une alternative convaincante ne soit disponible. Une recommandation discrétionnaire signifie que le vaccin peut être envisagé pour les individus d'une population, mais que la décision doit être prise en tenant compte de facteurs tels que les avantages et les risques individuels, ou l'épidémiologie locale.

2. Quelle est l'efficacité d'une première dose de rappel et combien de temps cette protection dure-t-elle ?

Les études montrent qu'avec une dose de rappel, l'efficacité du vaccin chez les adultes contre l'infection par Omicron est d'environ 60 %, mais qu'elle diminue avec le temps. Cependant, la protection des adultes contre les maladies graves et les hospitalisations dues à la COVID-19, obtenue à partir d'une série primaire, reste bonne et s'améliore encore avec une dose de rappel, atteignant une efficacité vaccinale d'environ 90 % ou plus. Les preuves émergentes chez les adolescents sur l'efficacité d'une dose de rappel contre l'infection dans le temps montrent des tendances similaires à celles observées chez les adultes.

Il existe actuellement peu de données sur la durée de la protection contre les effets graves de COVID-19 après une première dose de rappel, avec quelques études suggérant une certaine diminution de la protection avec le temps et d'autres études montrant une protection soutenue au cours du temps de suivi disponible.

Les données préliminaires indiquent qu'une deuxième dose de rappel offre une protection supplémentaire par rapport à une première dose de rappel, y compris contre les maladies graves. Cependant, la durée de la protection est actuellement inconnue.

Le CCNI continuera à surveiller les preuves sur les doses de rappel au fur et à mesure que des données émergeront de l'utilisation réelle et ajustera ses recommandations si nécessaire.

3. Les doses de rappel supplémentaires ou répétées présentent-elles des risques, d'autant plus qu'une deuxième dose de rappel n'est pas indiquée sur l'étiquette ?

À l'heure actuelle, les recommandations concernant les deuxièmes doses de rappel du vaccin COVID-19 ne sont pas indiquées sur l'étiquette (hors indication), car l'utilisation des deuxièmes doses de rappel n'est pas actuellement autorisée par Santé Canada. Cependant, il n'est pas rare que le CCNI fasse des recommandations non conformes.

Les données préliminaires suggèrent que la sécurité d'une seconde dose de rappel d'un vaccin COVID-19 à ARNm est similaire à celle des doses précédentes. Les données de sécurité canadiennes et internationales suggèrent qu'une seconde dose de rappel est bien tolérée et n'est associée à aucun signal de sécurité supplémentaire.

Le CCNI, l'ASPC et Santé Canada continueront de surveiller les autres données réelles sur l'utilisation et la sécurité des deuxièmes doses de rappel au fur et à mesure qu'elles seront disponibles.

4. Y aura-t-il une dose de rappel pour les enfants âgés de 5 à 11 ans ?

À ce jour, Santé Canada n'a pas reçu de demande pour une dose de rappel pour les enfants âgés de 5 à 11 ans.

Le CCNI continue de recommander fortement que les enfants de 5 à 11 ans reçoivent une série primaire d'un vaccin COVID-19 à ARNm, avec un intervalle d'au moins 8 semaines entre la première et la deuxième dose (4 à 8 semaines est l'intervalle recommandé entre les trois doses de la série primaire pour les enfants de 5 à 11 ans considérés comme modérément à sévèrement immunodéprimés). Le vaccin Pfizer-BioNTech Comirnaty® COVID-19 est préféré pour commencer ou poursuivre la série primaire dans ce groupe d'âge en raison de son profil de sécurité bien connu. Les preuves montrent qu'une série primaire offre une protection contre les maladies graves et l'hospitalisation, y compris pour la variante Omicron.

Le CCNI continuera à surveiller les preuves concernant la nécessité et l'efficacité des doses de rappel pour ce groupe d'âge, et mettra à jour les directives si nécessaire.

5. Y aura-t-il un programme de dose de rappel régulier à l'avenir ?

À l'heure actuelle, les données probantes évoluent ce qui permettra de déterminer s'il est nécessaire d'administrer des doses de rappel répétées pour la COVID-19. Le gouvernement du Canada continue de surveiller l'impact des doses de rappel contre les variantes émergentes en fonction des réponses immunologiques et de la protection contre l'infection et les maladies graves.

Lié aux premières doses de rappel de COVID-19 chez les adolescents et les jeunes adultes

6. Une première dose de rappel est-elle sécuritaire pour les adolescents, puisque aucun vaccin n'a été approuvé au Canada comme dose de rappel pour les adolescents ?

À ce jour, les recommandations relatives à une première dose de rappel d'un vaccin COVID-19 chez les adolescents sont non conformes car l'utilisation des vaccins COVID-19 comme dose de rappel chez les adolescents n'est pas autorisée au Canada. Cependant, il n'est pas rare que le CCNI fasse des recommandations non conformes. Les recommandations du CCNI complètent les indications réglementaires de Santé Canada en fournissant un contexte et des informations supplémentaires sur les stratégies de santé publique fondées sur les preuves disponibles et émergentes. Cela signifie que le CCNI peut formuler des recommandations plus larges ou plus étroites que les conditions d'utilisation approuvées par Santé Canada.

Les doses de rappel des vaccins à ARNm ont généralement été bien tolérées chez les adolescents et les adultes et, à ce jour, les données de sécurité post-commercialisation n'ont pas permis de déceler de problèmes de sécurité supplémentaires. Pour les doses de rappel chez les adolescents, les données sur l'innocuité ne sont disponibles que pour Pfizer-BioNTech Comirnaty® (30mcg).

Le risque rare de myocardite et/ou de péricardite après une vaccination avec un vaccin COVID-19 à ARNm semble être un peu plus faible après une dose de rappel qu'après une deuxième dose d'une série primaire. La plupart des cas ont été légers et se sont résolus rapidement avec des soins médicaux. Afin de minimiser davantage le rare risque de myocardite et/ou de péricardite après avoir reçu un vaccin à ARNm COVID-19, le CCNI recommande l'utilisation de Pfizer-BioNTech Comirnaty® comme dose de rappel chez les adolescents âgés de 12 à 17 ans. En effet, le risque de myocardite/péricardite est plus faible avec Pfizer-BioNTech Comirnaty® qu'avec Moderna Spikevax™ chez les adolescents et les jeunes adultes.

7. Étant donné que la protection offerte par une dose de rappel diminue avec le temps, les adolescents et les jeunes adultes devraient-ils recevoir une dose de rappel maintenant ou attendre à l'automne, alors qu'il pourrait y avoir encore plus de cas de COVID-19 ?

Étant donné que de nombreuses régions du Canada connaissent une forte activité de la COVID-19, le CCNI recommande fortement qu'une première dose de rappel soit offerte à tous les adultes âgés de 18 ans et plus et aux adolescents à risque élevé âgés de 12 à 17 ans. Le CCNI a également formulé une recommandation discrétionnaire selon laquelle tous les autres adolescents de 12 à 17 ans peuvent se voir offrir une première dose de rappel dans le contexte d'une activité accrue de la COVID-19. Il est recommandé que les personnes reçoivent une première dose de rappel dès qu'il leur est recommandé de le faire.

Pour les personnes qui ont été récemment infectées par le SRAS-CoV-2, le CCNI continue de suggérer de recevoir une dose de rappel trois mois après le début des symptômes ou un test positif (si aucun symptôme n'a été ressenti) ou au moins six mois après avoir terminé une série primaire, selon l'intervalle le plus long.

En recevant une dose de rappel, les Canadiens peuvent renforcer leur protection contre les infections et les maladies graves. Des études montrent qu'une dose de rappel offre une très bonne protection contre les maladies graves et l'hospitalisation causées par la variante Omicron et pourrait offrir une protection meilleure et plus durable contre les futures variantes du virus. Le fait de rester à jour dans ses vaccinations contre la COVID-19 offre la meilleure protection contre les conséquences graves de la COVID-19.

En rapport avec la deuxième dose de rappel chez les personnes âgées

8. Quelles sont les recommandations pour les personnes immunodéprimées ?

Il est recommandé aux personnes modérément ou gravement immunodéprimées de recevoir une série primaire de trois doses, avec un intervalle de 4 à 8 semaines entre chaque dose et une première dose de rappel 6 mois après la fin de la série primaire de 3 doses (pour un total de quatre doses). Bien qu'il n'existe pas pour l'instant de recommandations spécifiques concernant la seconde dose de rappel pour les personnes immunodéprimées, des programmes de vaccination de seconde dose de rappel pour les personnes immunodéprimées et d'autres groupes à haut risque ainsi que pour le grand public peuvent être nécessaires ultérieurement si les données suggèrent des tendances concernant la COVID-19, comme l'émergence de nouveaux variants préoccupants.

De plus, un produit d'anticorps monoclonal a [récemment été approuvé](#) pour la prophylaxie préexposition, ajoutant ainsi aux options de prévention pour certaines personnes immunodéprimées. Le CCNI suivra de près les développements dans ce domaine afin de comprendre la valeur des doses de rappel supplémentaires du vaccin pour les populations immunodéprimées par rapport à d'autres options, telles que les anticorps monoclonaux prophylactiques.

9. Les conseils du CCNI signifient-ils que les personnes âgées de 70 à 79 ans devraient recevoir une deuxième dose de rappel maintenant ou attendre l'automne ?

Il est recommandé que les personnes reçoivent une deuxième dose de rappel dès qu'il leur est recommandé de le faire. L'incidence des résultats graves, y compris l'hospitalisation et le décès, est la plus élevée chez les adultes de 80 ans et plus, et c'est pourquoi le CCNI recommande que ce groupe d'âge soit prioritaire pour recevoir une deuxième dose de rappel, ainsi que les personnes vivant dans des établissements de soins de longue durée ou d'autres établissements regroupant des personnes âgées.

Pendant la vague Omicron de décembre 2021 à février 2022 au Canada, les adultes âgés de 70 à 79 ans ont présenté la deuxième plus grande incidence d'issues graves, y compris l'hospitalisation et le décès. Compte tenu de ce fait, les juridictions peuvent également envisager d'offrir une deuxième dose de rappel aux adultes de 70 à 79 ans vivant dans la communauté. Pour les personnes qui ont été récemment infectées par le SRAS-CoV-2, le CCNI continue de suggérer de recevoir une dose de

rappel trois mois après le début des symptômes ou un test positif (si aucun symptôme n'a été ressenti) ou au moins six mois après avoir complété une série primaire, selon l'intervalle le plus long.

Rester à jour dans ses vaccinations contre la COVID-19 constitue la meilleure protection contre les conséquences graves du COVID-19. Veuillez consulter la page web de votre autorité sanitaire locale pour savoir si et quand vous êtes éligible pour recevoir une deuxième dose de rappel.

Contactez 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 et webémissions de l'ASPC.

Vous avez 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

Chronologie des recommandations du CCNI concernant la dose de rappel du vaccin COVID-19

[12 avril 2022 - mise à jour des recommandations sur l'utilisation des premières doses de rappel du COVID-19 chez les adolescents et les adultes.](#)

- Le CCNI a renforcé les recommandations concernant la première dose de rappel pour les adultes âgés de 18 à 49 ans et les adolescents âgés de 12 à 17 ans qui peuvent présenter un risque plus élevé d'infection par le SRAS-CoV-2 ou d'effets graves du COVID-19. De plus, le CCNI a ajouté une nouvelle recommandation discrétionnaire pour une première dose de rappel pour tous les autres adolescents de 12 à 17 ans.

[5 avril 2022 - orientation initiale sur l'utilisation des deuxièmes doses de rappel de COVID-19 pour les personnes âgées et les résidents des établissements de soins de longue durée.](#)

- Le CCNI recommande fortement l'administration d'une deuxième dose de rappel aux adultes âgés de 80 ans et plus et aux adultes résidant dans des établissements de soins de longue durée ou d'autres établissements de vie collective pour personnes âgées. Recommandation discrétionnaire d'une deuxième dose de rappel pour les personnes âgées de 70 à 79 ans et les adultes de moins de 70 ans issus ou vivant dans des communautés de Premières Nations, Inuits ou Métis.

[Le 4 février 2022 - réponse rapide : mise à jour des lignes directrices sur le calendrier de vaccination par la COVID-19 pour les personnes ayant déjà été infectées par le SRAS-CoV-2.](#)

[Le 28 janvier 2022 - réponse rapide : directive sur l'utilisation des doses de rappel du vaccin COVID-19 chez les adolescents âgés de 12 à 17 ans.](#)

[Le 3 décembre 2021 \(ARCHIVÉ\) - mise à jour des directives sur les doses de rappel du vaccin COVID-19 au Canada \(accent sur les adultes plus âgés et les travailleurs de la santé de première ligne\).](#)

[Le 29 octobre 2021 \(ARCHIVÉ\) - directive provisoire sur les doses de rappel du vaccin COVID-19 au Canada \(axée sur les personnes âgées et les populations à risque\).](#)

[Le 28 septembre 2021 \(ARCHIVÉ\) - réponse rapide : dose de rappel chez les résidents des établissements de soins de longue durée et les personnes âgées vivant dans d'autres établissements collectifs.](#)