

SÉRIE DE WEBINAIRES

ASPC : Revaccination avec les vaccins contre la COVID-19 après une anaphylaxie

APPRENEZ EN PLUS SUR LES PROCHAINS WEBINAIRES :
[HTTPS://CANVAX.CA/FR/CANVAX-PRESENTE-SERIE-DE-WEBINAIRES-DU-LASPC-SUR-LES-VACCINS-CONTRE-LA-COVID-19](https://canvax.ca/fr/canvax-presente-serie-de-webinaires-du-laspc-sur-les-vaccins-contre-la-covid-19)

BRÈVES REMARQUES

- 1 Ce webinaire est enregistré et sera accessible sur CANVax.ca et sur la chaîne YouTube de l'ACSP. Les diapositives seront également accessibles.
- 2 Veuillez répondre à notre sondage après le webinaire.
- 3 Inscrivez-vous sur CANVax et abonnez-vous à notre bulletin d'information.





Le 16 novembre 2021

Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI): Mise à jour des recommandations sur la vaccination des personnes ayant présenté une réaction allergique immédiate sévère (ex.: anaphylaxie) à la suite de l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 ou d'un de ses composants.

Conférencières: Joseline Zafack, MPH, PhD, ASPC et Elissa Abrams,
M.D., MSP, FRCPC, ASPC

Modératrice : Annie Fleurant, Infirmière autorisée, MScInf, ASPC



Divulgence de conflit d'intérêts:

D^{re} Joseline Zafack: Aucune déclaration à faire

D^{re} Elissa Abrams :

- Présidente de la section Anaphylaxie de la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique (SCAIC)
- Présidente de la section allergies de la Société canadienne de pédiatrie (SCP)
- Coauteure ou auteure principale de certaines des études relatives à l'anaphylaxie ou aux réactions allergiques suivant la vaccination contre la COVID-19
- Coauteure des recommandations de la SCAIC concernant l'anaphylaxie à la suite d'un vaccin contre la COVID-19

Annie Fleurant: Aucune déclaration à faire

Objectifs

- Expliquer les recommandations du **22 octobre 2021** du Comité consultatif national de l'immunisation concernant la revaccination des personnes ayant présenté une **réaction allergique immédiate sévère** (ex.: anaphylaxie) après l'administration d'un vaccin contre la **COVID-19 ou d'un de ses composants**.
- Examiner les preuves et le raisonnement soutenant ces recommandations
- Localiser les ressources pour faciliter la vaccination ou la revaccination sécuritaire des personnes ayant présenté une réaction allergique immédiate sévère (ex.: anaphylaxie) à la suite de l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 ou d'un de ses composants.

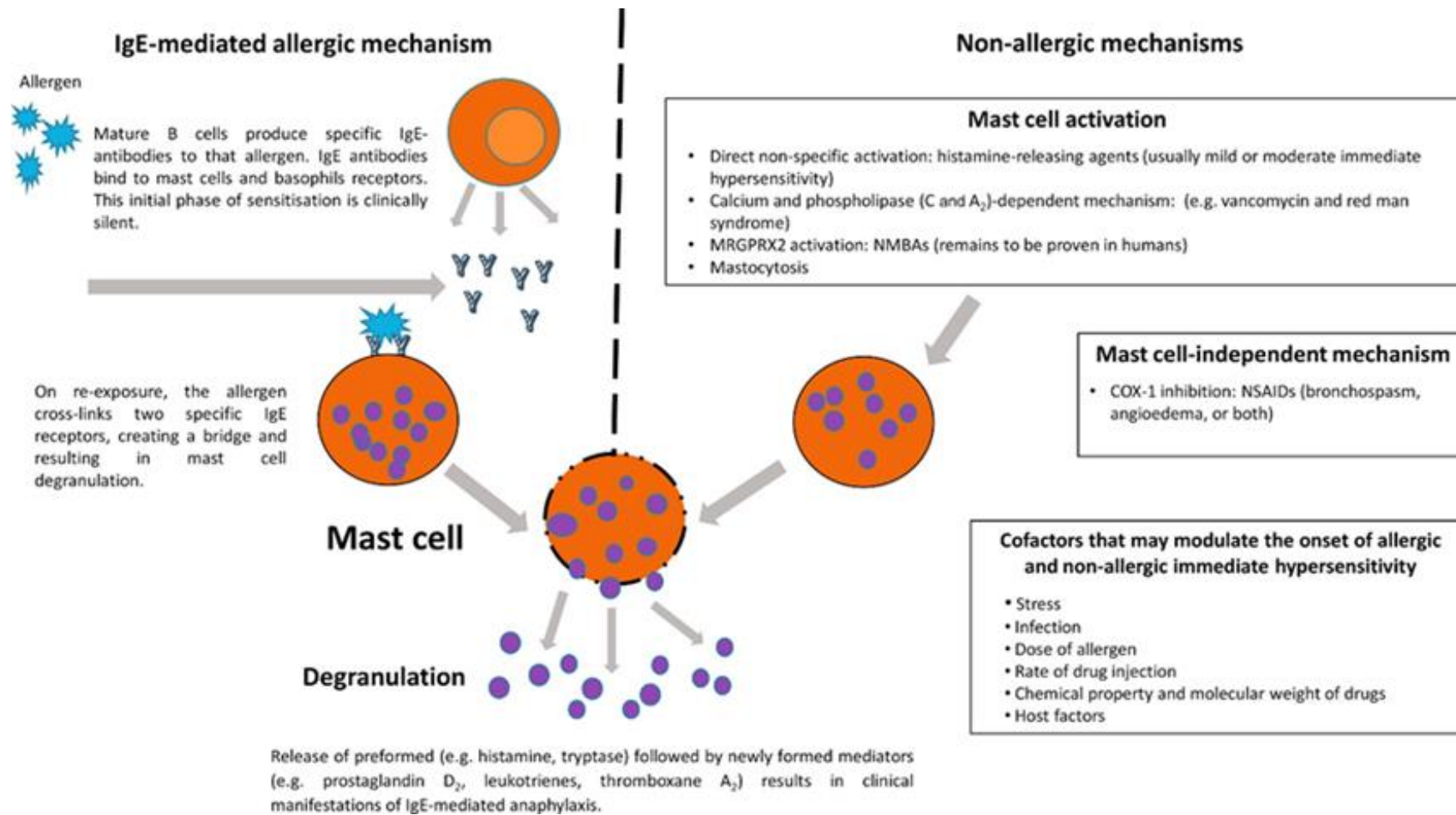
Aperçu de l'anaphylaxie

Les signes d'anaphylaxie peuvent inclure, sans s'y limiter :

- Symptômes cutanés (urticaire, gonflement)
- Symptômes respiratoires (respiration sifflante, difficulté à respirer)
- Symptômes gastro-intestinaux (vomissements)
- Symptômes cardio-vasculaires (baisse du niveau de conscience, choc)

Dans la plupart des cas, les réactions allergiques immédiates les plus graves surviennent dans les 30 minutes suivant la vaccination

Mécanismes physiopathologiques



- Il existe différents mécanismes d'action pour l'anaphylaxie (IgE médié ou non)
- De nouvelles données suggèrent que bon nombre des réactions graves observées après l'administration du vaccin contre la COVID-19 **ne semblent pas être médiées par les IgE.**
- Les réactions non médiées par les IgE sont **moins susceptibles de réapparaître** lors d'une exposition ultérieure.

L'incidence de l'anaphylaxie après l'administration de vaccins contre la COVID-19 est plus élevée que pour les vaccins non-COVID. Toutefois, ces manifestations demeurent très rares.

- Les taux d'anaphylaxie dépendent des critères de diagnostic utilisés.
- Le taux d'incidence des réactions allergiques graves aux vaccins à ARNm est estimé à environ 2 à 10 cas par million de doses de vaccin administrées.
 - Le taux d'incidence des vaccins à vecteur viral est estimé à environ 4,7 cas par million de doses.
 - L'incidence des autres vaccins est plus faible que celle des vaccins à ARNm et à vecteur viral (1,3 cas par million de doses).

Les taux d'anaphylaxie suivant la vaccination contre la COVID-19 au Canada sont similaires à ceux déclarés dans le monde entier

Réactions immédiates graves (répondant aux critères 1 à 3 de la collaboration Brighton pour l'anaphylaxie) suivant l'administration de vaccins contre la COVID-19 déclarées au Système canadien de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation (SCSESSI) par million de doses en date du 29 Octobre 2021

Vaccin	Taux par 1 000 000 de doses
Comirnaty de Pfizer-BioNTech	10,0
Spikevax de Moderna	7,8
Vaxzevria d'AstraZeneca/COVISHIELD	7,5
Taux total	9,3

En date du 29 Octobre 2021, il avait été rapporté :

- 539 cas d'anaphylaxie (au total) au Canada
- 0 décès recensé en lien avec des réactions anaphylactiques à la suite de la vaccination contre la COVID-19 au Canada

Tests cutanés et composants des vaccins contre la COVID-19

Vaccin/contenu de l'emballage	Vaccin	Composants trouvés dans
Polyéthylène glycol (PEG)	Vaccins à ARNm	Les cosmétiques, les médicaments tels que les sirops contre la toux, les préparations intestinales médicales, telles que celles utilisées pour la colonoscopie, ou les gels à ultrasons
Trométhamine	Vaccin Moderna Spikevax	Les produits de contraste et certains médicaments oraux et parentéraux
Polysorbate 80	Vaccins à vecteur viral	Les cosmétiques et certaines préparations médicales, telles que les comprimés, les huiles et les vitamines

Les tests cutanés effectués sur les personnes ayant présenté des réactions allergiques sévères immédiates aux vaccins à ARNm suggèrent que la majorité des réactions ne seraient pas médiées par les IgE.

Plusieurs petites études montrent que **les personnes ayant présenté des réactions allergiques graves suivant une dose antérieure d'un vaccin à ARNm peuvent être revaccinées en toute sécurité** avec un autre vaccin du même type (à base d'ARNm)

Étude	Taille de l'échantillon	Méthodologie de l'étude	Résultats
Krants, MS, Kwah JG, <i>et al.</i> <i>JAMA Internal Medicine</i> (DOI : 10.1001/jamainternmed.2021.3779)	n = 189 (dont 32 remplissant les critères d'anaphylaxie) 159 revaccinés	rétrospective	<ul style="list-style-type: none"> Les 159 participants revaccinés ont tous toléré une seconde dose <ul style="list-style-type: none"> 19 avaient déjà eu des réactions antérieures répondant aux critères d'anaphylaxie 20 % ont signalé des symptômes allergiques légers suivant la revaccination qui se sont résorbés d'eux-mêmes ou avec des antihistaminiques
Kessel A, Bamberger E, <i>et al.</i> <i>Allergy</i> (DOI : 10.1111/all.15038)	n = 18 36,8 % remplissaient les critères d'anaphylaxie	prospective	<ul style="list-style-type: none"> Tests cutanés avec le vaccin chez 15 participants; tests cutanés avec le PEG chez 16 participants Les 18 participants ont été revaccinés avec le vaccin Pfizer-BioNTech <ul style="list-style-type: none"> 4 participants ont eu une réaction immédiate, plus légère que leur réaction initiale, aucun d'eux n'a eu besoin d'épinéphrine ou de visite aux urgences.
Krantz MS, Bruusgaard-Mouritsen MA <i>et al.</i> <i>Allergy</i> (DOI : 10.1111/all.14958)	n = 47 (dont 39 légères et 8 remplissant les critères d'anaphylaxie)	prospective	<ul style="list-style-type: none"> Les allergies au PEG ont été exclues chez ceux qui ont eu des réactions anaphylactiques (tests cutanés, tests de provocation ou historique de tolérance) Tous les 8 participants ont toléré la deuxième dose sans aucune réaction ou avec une réaction nettement plus faible
Kelso JM, <i>Ann Allergy Asthma Immunol</i> (DOI: 10.1016/j.anai.2021.03.024)	n = 4	série de cas	<ul style="list-style-type: none"> Tous les cas ont présenté une réaction allergique systémique aux vaccins à ARNm Tests cutanés à la piqure et intradermiques négatifs 3 sur 4 ont reçu une dose ultérieure sans symptômes ou avec des symptômes légers

PEG: polyéthylène glycol

Recommandations précédentes du CCNI

28 septembre 2021

- Un vaccin autorisé contre la COVID-19 ne doit pas être proposé systématiquement aux personnes ayant des antécédents de réaction allergique grave (par exemple, l'anaphylaxie) après l'administration antérieure d'un vaccin contre la COVID-19 utilisant une plateforme similaire (ARNm ou vecteur viral).
- Si une évaluation juge que les avantages l'emportent sur les risques pour l'individu; et si le consentement éclairé est fourni, un vaccin contre la COVID-19 autorisé utilisant une plateforme différente peut être envisagé pour une revaccination (c'est-à-dire que les individus ayant eu une anaphylaxie après un vaccin à ARNm peuvent se voir proposer un vaccin à vecteur viral et les individus ayant eu une anaphylaxie après un vaccin à vecteur viral peuvent se voir proposer un vaccin à ARNm)..
- Un vaccin autorisé contre la COVID-19 ne doit pas être systématiquement proposé aux personnes qui sont allergiques à l'un des composants du vaccin contre la COVID-19 spécifique ou à son contenant.



Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) : Déclarations et publications

▼ COVID-19

Déclarations actuelles sur les vaccins

- 29 octobre 2021 : [Orientations provisoires du CCNI sur la dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 au Canada](#)
 - [Résumé de la déclaration d'orientations provisoires du CCNI du 29 octobre 2021](#)
- ★ 22 octobre 2021 : [Recommandations sur l'utilisation du vaccin contre la COVID-19](#)
 - [Résumé de la mise à jour de la déclaration sur les vaccins du CCNI du 22 octobre 2021](#)
 - [Tableau des mises à jour](#)
- 28 septembre 2021 : [Réponse rapide du CCNI : Dose de rappel du vaccin contre la COVID-19 chez les résidents en établissements de soins de longue durée et les aînés vivant dans d'autres milieux de vie collectifs](#)
 - [Résumé de la réponse rapide du CCNI du 28 septembre 2021](#)

Consultez : [Recommandations sur l'utilisation du ou des vaccins contre la COVID-19 \(publié le 22 octobre 2021\)](#)



Recommandations actuelles du CCNI, 22 octobre 2021

Vaccin à ARNm

- Chez les personnes ayant des antécédents de réaction allergique immédiate (≤ 4 h après la vaccination) sévère (ex.: anaphylaxie) suivant l'administration antérieure d'un **vaccin à ARNm contre la COVID-19** :
 - Une revaccination peut être proposée avec le même vaccin ou la même plateforme d'ARNm si :
 - Une évaluation des risques estime que les avantages l'emportent sur les risques pour l'individu
 - Un consentement éclairé est fourni
- Une consultation avec un allergologue ou un autre médecin approprié doit être effectuée avant de procéder à une revaccination.



Recommandations actuelles du CCNI

Vaccin à ARNm (suite)

- En cas de revaccination, l'administration du vaccin doit se faire dans un cadre contrôlé, disposant du matériel et de l'expertise pour la prise en charge de l'anaphylaxie.
- Les personnes doivent être observées pendant **au moins 30 minutes** après la revaccination.
 - Une période d'observation plus longue est justifiée pour les personnes présentant tout symptôme suggérant qu'un événement indésirable est en cours d'évolution à la fin de la période d'observation de 30 minutes.



Recommandations actuelles du CCNI

Vaccins à vecteur viral

Chez les personnes ayant des antécédents de réaction allergique immédiate grave de type anaphylactique (≤ 4 h après vaccination) suivant l'administration antérieure d'un **vaccin contre la COVID-19 à vecteur viral** :

- La revaccination peut être proposée avec une plateforme à ARNm si :
 - Une évaluation des risques estime que les avantages l'emportent sur les risques pour l'individu et;
 - Un consentement éclairé est fourni.
- En cas de revaccination, les personnes doivent être observées pendant **au moins 30 minutes** après la revaccination.



Recommandations actuelles du CCNI

Composants du vaccin ou de son contenant

Pour les personnes ayant une allergie confirmée, immédiate (≤ 4 h après l'exposition) et sévère (ex.: anaphylaxie) à un composant **d'un vaccin COVID-19 spécifique ou à son contenant** (par exemple, le PEG) :

- Il est recommandé de consulter un allergologue avant de recevoir le vaccin spécifique contre la COVID-19.
- Les personnes allergiques à la trométhamine (présente dans le produit Moderna) doivent se voir proposer le vaccin Pfizer-BioNTech qui ne contient pas cet excipient.
- Les personnes allergiques aux polysorbates (présents dans les vaccins à vecteur viral) doivent se voir proposer un vaccin à ARNm.

Précautions supplémentaires liées aux allergies aux vaccins contre la COVID-19 :

- ✓ Personnes ayant déjà eu **des réactions allergiques légères ou modérées aux vaccins contre la COVID-19***
- ✓ Personnes souffrant d'allergies **suspectées, mais non prouvées à un ingrédient de vaccin contre la COVID-19** (ex.: PEG)
- ✓ Personnes souffrant d'**allergies sévères à des thérapies injectables telles que d'autres vaccins**

Peuvent être vaccinées et **observées pendant au moins 30 minutes** après la vaccination

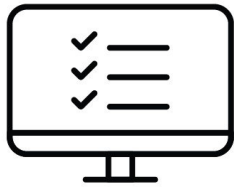
Aucune précaution n'est nécessaire pour les personnes souffrant d'allergies alimentaires, environnementales ou à d'autres médicaments

*La consultation d'un(e) médecin ou infirmier(e) avec de l'expertise en vaccination peut être indiquée



Principaux points à retenir pour les professionnels de la santé

- En raison de preuves émergentes indiquant que les individus peuvent être vaccinés en toute sécurité après la survenue de réactions allergiques immédiates graves aux vaccins contre la COVID-19 ou à leurs composants, le CCNI a révisé sa recommandation sur les contre-indications.
- Afin de procéder à la revaccination d'une personne ayant déjà eu une réaction immédiate sévère à un vaccin contre la COVID-19, les prestataires de soins doivent :
 - Évaluer les risques de la vaccination et de la réaction allergique comparativement aux avantages de la vaccination
 - Offrir au patient un choix éclairé.
 - Consulter un allergologue ou un médecin expérimenté en matière d'anaphylaxie.
- Lorsque vacciné, le patient doit se trouver dans un milieu contrôlé disposant de l'expertise et du matériel nécessaires pour prendre en charge l'anaphylaxie.
- Ils doivent être observés pendant 30 minutes ou plus (plus longtemps s'ils présentent des effets indésirables évolutifs au cours des premières 30 minutes).



Ressources sur la revaccination

[Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique](#)

Pour des informations à jour sur les vaccins contre la COVID-19 et les allergies

[Directives de test et d'administration du vaccin contre la COVID-19 pour les allergologues/immunologistes de la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique \(SCAIC\)](#) *anglais seulement

Directives et informations générales sur l'administration du vaccin contre la COVID-19 aux personnes avec des allergies (avril 2021)

[Réseau de cliniques spécialisées en vaccination](#) *anglais seulement

Fournit des évaluations standardisées des patients ayant souffert d'une manifestation clinique indésirable (MCI) suivant la vaccination et fait l'évaluation du risque de récurrence après la vaccination. Le réseau mène de recherches et soutient un réseau de médecins experts pour des références à travers le Canada

Signaler des MCI

- **Comment signaler les MCI :**
[Déclaration de manifestations cliniques inhabituelles à la suite d'une immunisation au Canada](#)
- **Soumettre un rapport de MCI :**
[Guide de l'utilisateur pour remplir et soumettre les rapports de déclaration de MCI](#)

Les procédures peuvent varier selon la province ou le territoire.

 **Gouvernement du Canada** **Government of Canada**

Rechercher dans Canada.ca

MENU

[Canada.ca](#) > [Santé](#) > [Vie saine](#) > [Vaccins et immunisation](#)

Formulaire de rapport des effets secondaires suivant l'immunisation

L'Agence de la santé publique du Canada recueille des exposés de cas sur les effets secondaires suivant l'immunisation auprès des ministères de la santé provinciaux et territoriaux, des professionnels de la santé et de l'industrie pharmaceutique.

Les données sont entreposées dans la base de données canadienne sur les effets secondaires suivant l'immunisation (ESSI) et servent à signaler les effets secondaires pouvant exiger une enquête plus approfondie. La principale fonction du Système canadien de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation (SCSESSI) est d'assurer l'innocuité continue des vaccins commercialisés au Canada en surveillant les effets secondaires suivant l'immunisation des vaccins.

Pour les vaccins

- [Publications et rapports sur les données du SCSESSI](#)
- [Sécurité des vaccins](#)

Comment présenter la déclaration

À l'intention des professionnels de la santé

Si un patient souffre d'un effet secondaire suivant l'immunisation, veuillez remplir le Formulaire de rapport des effets secondaires suivant l'immunisation (ESSI) et le faire parvenir à l'unité locale de services de santé de [votre province ou territoire](#).

À l'intention du grand public

Advenant que vous ayez un effet secondaire suivant l'immunisation, veuillez demander à votre médecin, infirmière/infirmier ou pharmacien/pharmacienne de remplir le *Formulaire de rapport des effets secondaires suivant l'immunisation*.

Programme de soutien aux victimes d'une vaccination (PSVV)

<https://www.soutienvictimesvaccination.ca/fr/>

- Soutien financier aux personnes ayant:
 - subi un préjudice **grave** et **permanent** après l'injection au Canada* d'un vaccin ou d'immunoglobulines approuvés par Santé Canada ;
 - reçu le vaccin le 8 décembre 2020 ou après; et,
 - soumis une demande dans les trois ans suivant la date de la vaccination, la date du décès ou la date à laquelle une blessure devient apparente (lorsqu'une blessure grave et permanente apparaît progressivement, le délai ne court qu'à partir du jour où la blessure devient apparente pour la première fois).
- Blessure grave et permanente
 - Une blessure sévère qui met la vie en danger, altère la vie ou nécessite une hospitalisation, ou la prolongation d'une hospitalisation en cours et;
 - Entraînant un handicap ou une incapacité persistante ou importante, ou lorsque l'issue est une malformation congénitale ou le décès.

* Les membres des Forces armées canadiennes, les représentants officiels du gouvernement du Canada et les personnes à leur charge qui sont déployées ou affectées à l'extérieur du Canada, sont considérés comme des personnes au Canada dans le cadre de ce programme pancanadien.

**PÉRIODE DE QUESTIONS
ET RÉPONSES**

**MERCI D'AVOIR ÉTÉ DES
NÔTRES!**

SUPPLÉMENT

Références

Krantz MS, Bruusgaard-Mouritsen MA et al. *Anaphylaxis to the first dose of mRNA SARS-CoV-2 vaccines: Don't give up on the second dose!* Allergy, septembre 2021

Pitlick MM, Sitek AN et al. *Polyethylene glycol and polysorbate skin testing in the evaluation of COVID-19 vaccine reactions: Early report.* Annals of Allergy, Asthma and Immunology 2021 [diffusion en ligne avant l'impression]

Risma KA, Edwards KM et al. *Potential mechanisms of anaphylaxis to COVID-19 mRNA vaccines.* J Allergy Clin Immunol 2021;147 : 2075-2081

Wolfson AR, Robinson LB et al. *First-dose mRNA Covid-19 vaccine allergic reactions: Limited role for excipient skin testing.* J Allergy Clin Immunol Pract 2021 [diffusion en ligne avant l'impression]

Krantz MS, Kwah JH et al. *Safety evaluation of the second dose of mRNA COVID-19 vaccines in patients with immediate reactions to the first dose.* JAMA Internal Medicine 2021 [diffusion en ligne avant l'impression]

Kessel A, Bamberger E et al. *Safe administration of the Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine following an immediate reaction to the first dose.* Allergy 2021 [diffusion en ligne avant l'impression]

Kelso JM. *Misdiagnosis of systemic allergic reactions to mRNA COVID-19 vaccines.* Ann Allergy Asthma Immunol 2021;127 : 133-4

Banerji A, Wolfson AR et al. *COVID-19 vaccination in patients with reported allergic reactions: Updated evidence and suggested approach.* J Allergy Clin Immunol Pract 2021;9 : 2135-2138

Greenhawt M, Abrams EM et al. *The risk of allergic reaction to SARS-CoV-2 vaccines and recommended evaluation and management: A systematic review, meta-analysis, GRADE assessment, and international consensus approach.* J Allergy Clin Immunol Pract 2021 [diffusion en ligne avant l'impression]

Shimabukuro T. *COVID-19 vaccine safety update.* Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)