

Évaluation, consentement et décision

Vaccin contre la Covid-19 ARN messenger (ARNm)

Évaluation prévacination

Les questions pré-immunisations permettent de déterminer la présence de précautions, d'interactions et de contre-indications ainsi que valider les indications de vaccination. En cas de réponse affirmative à l'une des questions, il est requis d'explorer davantage la situation afin de recueillir tous les éléments nécessaires à une évaluation complète. Le jugement clinique est nécessaire en tout temps.

Pour toute situation qui n'est pas décrite dans ce document, le **Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)** demeure la source de référence à consulter.

Le calendrier de vaccination dépend de l'âge de la personne, de sa condition de santé et du produit à administrer. La clientèle visée par la **gratuité** est la suivante :

- Personnes résidant en CHSLD, en RPA ou vivant dans d'autres milieux collectifs comportant une proportion élevée de personnes âgées et vulnérables;
- Personnes âgées de 65 ans et plus;
- Personnes âgées de 6 mois à 64 ans, immunodéprimées, dialysées ou vivant avec une maladie chronique;
- Personnes enceintes;
- Travailleurs de la santé;
- Adultes vivant en région éloignée et isolée.

Les personnes âgées de 6 mois et plus qui ne sont pas visées par les critères de gratuité peuvent de prévaloir d'une dose de vaccin contre la Covid-19 moyennant des frais.

Clientèle	Options	Dosage
6 mois à 11 ans	Spikevax® (Moderna) 0,10 mg/ml	0,25 ml
12 ans et plus	Spikevax® (Moderna) 0,10 mg/ml	0,5 ml
	Comirnaty® (Pfizer-BioNTech) 30 ug	0,3 ml

N.B. Le même produit devrait être utilisé pour la série vaccinale. Si le produit n'est pas disponible, il est recommandé de compléter la vaccination avec le vaccin ARNm disponible sur place.

Évaluation

En présence d'une personne :

- **Ayant fait une réaction de type anaphylactique suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique :**
 - Il s'agit d'une contre-indication absolue, ne pas administrer le vaccin;
 - Lorsque la composante allergique est clairement identifiée, le vaccinateur doit choisir un autre vaccin **exempt de l'allergène**;
 - Toute personne ayant une anaphylaxie au polyéthylène glycol, au trométamol (trométhamine) devrait être référée à un allergologue qui déterminera la conduite à tenir.
- **Ayant une histoire d'allergie immédiate (moins de 1h) non anaphylactique suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique :**
 - Cette personne peut recevoir le vaccin;
 - Une période de 30 minutes d'observation doit être respectée à la suite de l'administration.
- **Ayant présenté un syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les 6 semaines suivant une vaccination contre la covid-19 :**
 - Cette personne pourrait poursuivre sa vaccination après avoir discuté des avantages et des inconvénients avec un médecin spécialiste;
 - Pour toute autre SGB non attribuable à une vaccination contre la covid-19, le vaccin peut être administré.

... 2

AIDE À LA DÉCISION

- **Ayant un syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfant (SIME) :**
 - Cette personne devrait attendre la guérison et une période d'au moins 90 jours après le diagnostic avant de recevoir le vaccin.
- **Ayant déjà reçu une dose de vaccin contre la covid-19 durant la campagne en cours :**
 - Une personne ciblée par la vaccination ne devrait pas recevoir plus de 1 dose de rappel par campagne;
 - Le vaccinateur doit s'assurer de connaître les dates de début et de fin de campagne.
- **Immunodéprimée ou dialysée :**
 - Le CIQ recommande la vaccination de ce groupe;
 - Le calendrier de vaccination (nombre de doses requises et intervalles à respecter) d'une personne immunodéprimée est différent de celui d'une personne en bonne santé. Donc, il importe de s'assurer que celle-ci répond aux critères d'immunodépression, tel que défini dans le PIQ, avant d'établir le plan d'immunisation;
 - Dans le cadre de la vaccination contre la covid-19, une personne vivant avec le VIH est considérée comme immunodéprimée si son décompte de cellules CD4 est inférieur à 500/mm³ ou qu'elle ne suit pas son traitement prescrit;
 - Pour la clientèle sous thérapie immunodépressive, on doit choisir de vacciner la personne lorsque sa réponse immunitaire est maximale en tenant compte des avantages, des risques et de la situation épidémiologique.
- **Ayant subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques ou ayant eu une immunothérapie anticancéreuse par cellules CAR-T :**
 - Le CIQ recommande la revaccination de cette clientèle 3 à 6 mois après la greffe sans égard au nombre de doses reçues préalablement à la greffe. On doit donc considérer que la personne n'a jamais été vaccinée;
 - Le calendrier de vaccination sera généralement fixé par l'équipe de greffe.
- **Ayant présenté une myocardite ou une péricardite dans les 28 jours suivants l'administration d'une dose de vaccin contre la covid-19 :**
 - Pour les moins de 50 ans, il est possible de vacciner cette personne après avoir discuté avec elle de la gravité de son atteinte cardiaque et de son rétablissement, de son âge, du nombre de doses déjà reçues ainsi que des risques et des bénéfices de la vaccination. Pour les 50 ans et plus, la balance penche en faveur des bénéfices de la vaccination;
 - On devrait utiliser le vaccin Comirnaty par précaution et s'assurer d'attendre la fin des symptômes ainsi qu'au moins 90 jours depuis la dernière dose de vaccin reçu;
 - Pour la personne avec une histoire récente de myocardite ou de péricardite non liée à un vaccin covid-19 ARNm, ou survenue plus de 28 jours après la vaccination, la vaccination devrait être proposée après la fin du suivi pour ce problème.
- **Ayant reçu un traitement contre la Covid-19 avec des anticorps monoclonaux ou du plasma de convalescent :**
 - Pour éviter une interférence potentielle, le CIQ recommande d'attendre un intervalle de 90 jours avant de donner un vaccin contre la covid-19.
- **Ayant des troubles de la coagulation, une thrombocytopénie grave ou prenant des anticoagulants :**
 - Chez les personnes recevant des facteurs de remplacement (traitement de l'hémophilie), le risque de saignement peut être considérablement réduit si elles sont vaccinées peu de temps après la thérapie;
 - Utiliser une aiguille de calibre 25 et demander à la personne d'appliquer une pression ferme au point d'injection pendant environ 2 minutes sans frotter.
- **Ayant reçu un vaccin récemment ou devant en recevoir un :**
 - Il n'y a pas d'intervalle à considérer avec tout type de vaccin pour administrer un vaccin contre la covid-19.

- **Enceinte ou qui allaite :**
 - Le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) recommande la vaccination des femmes enceintes;
 - Administrer le vaccin peu importe le stade de grossesse;
 - L'allaitement n'empêche pas la vaccination, mais les femmes qui allaitent ne sont pas visées par la gratuité.
- **Avec antécédents d'infection à la covid-19 :**
 - Le nombre de doses à administrer ne tient plus compte des antécédents de maladie;
 - Le CIQ recommande de respecter un intervalle de 6 mois ou plus entre une infection confirmée à la covid-19 et un vaccin, et ce, afin d'obtenir une réponse plus robuste après la vaccination. Il demeure acceptable d'utiliser un intervalle de 3 mois ou plus dans certaines circonstances particulières. Pour établir la pertinence d'utiliser l'intervalle plus court, le jugement clinique est obligatoire;
 - Il est possible de vacciner une personne indépendamment de ses antécédents d'infection à la covid-19 après la fin de l'épisode aigu;
 - Pour une personne immunosupprimée ou dialysée qui a eu la covid-19 et qui n'a pas complété sa vaccination selon le calendrier prévu, un intervalle de 4 semaines ou plus après l'infection est recommandé.
- **Ayant des symptômes d'un virus respiratoire**
 - Une maladie bénigne sans atteinte de l'état général ou la présence de symptômes d'un virus respiratoire, même accompagnée de fièvre, n'est pas en soi une contre-indication ou une précaution motivant le report de la vaccination;
 - On peut recommander à l'usager de se rendre en centre de dépistage s'il répond aux critères d'admissibilité ou de procéder à un test de dépistage rapide;
 - Le vaccinateur peut décider de reporter l'administration du vaccin selon la gravité de la maladie, donc lorsque l'état ou l'affection le justifie;
 - On pourrait reporter la vaccination dans le but d'éviter que les manifestations de la maladie sous-jacente soient considérées à tort comme des complications de la vaccination ou que les réactions secondaires possibles à la vaccination s'ajoutent à la maladie sous-jacente.

Consentement/décision

- Informer la personne ou son représentant légal du type de vaccin qui lui sera administré.
- Renseigner la personne ou son représentant légal sur les avantages, les manifestations cliniques possibles après la vaccination et la conduite à tenir tels qu'ils sont mentionnés sur la feuille d'information du MSSS pour les personnes à vacciner :
 - Aviser la personne que si elle présente des symptômes importants autres que ceux indiqués, il faut contacter Info-Santé au 811 ou un professionnel de la santé pour une évaluation;
 - Préciser qu'il faut attendre 15 minutes (ou 30 minutes) après avoir reçu le vaccin avant de quitter les lieux.
- S'assurer de la compréhension de la personne ou de son représentant légal et lui demander si elle a des questions au sujet du vaccin.
- S'il s'agit d'un travailleur de la santé de notre établissement, il faut vérifier s'il accepte que l'on transmette les informations en lien avec le(s) vaccin(s) reçu(s) au bureau de santé et le documenter sur le formulaire.

Produit le : 2025-08-12
 Mise à jour le : 2025-09-26
 Par les conseillères en soins infirmiers DSIPCI et DSPu
 Référence : Protocole d'immunisation du Québec, 2025

Prévenir
 Accompagner
 Prendre soin

Centre intégré
 de santé
 et de services sociaux
 du Bas-Saint-Laurent

Québec

