



Vaccin contre la COVID-19

La clinique suit actuellement les directives et recommandations du groupe d'étude ministériel sur la distribution des vaccins contre la COVID-19. Nous prévoyons que la clinique recevra le vaccin contre la COVID-19 lorsque la province entrera dans la deuxième phase de distribution du vaccin, mais nous n'avons actuellement aucune indication sur le moment où cela pourrait se produire. Soyez assurés que nous vous informerons dès que nous saurons quand les vaccins seront disponibles au grand public.

Les vaccins COVID-19 et vous

Jusqu'à date, deux vaccins ont été approuvés au Canada. Ils sont sécuritaires et efficaces et sont recommandés pour tous sauf quelques individus. Pour l'instant, les résidents et travailleurs dans les centres de soins de longues durées ou les résidences de personnes âgées, ainsi que les travailleurs dans le domaine de santé se verront offrir ces vaccins en priorité, mais il est possible qu'au printemps, nous serons en mesure de vacciner plus librement. **Nous espérons sincèrement que vous nous joindrez à être vacciné pour rendre notre communauté plus sécuritaire.**

Si vous avez des questions par rapport aux vaccins, veuillez prendre le temps de lire ces ressources:

- <https://covid-19.ontario.ca/fr/vaccins-contre-la-covid-19-en-ontario>
- <https://www.santepubliqueottawa.ca/fr/public-health-topics/covid-19-vaccine.aspx>

De plus, nous recevons plusieurs questions de ceux qui:

- Auraient des allergies et s'inquiètent d'avoir une réaction avec les nouveaux vaccins
- Sont enceintes ou allaitent
- Sont immunodéprimés
- Ont une maladie auto-immune

Allergies et effets secondaires

Les vaccins approuvés sont efficaces et sécuritaires. **Même si vous avez déjà eu des réactions allergiques avec d'autres vaccins ou médicaments dans le passé, vous pouvez encore recevoir ces vaccins.** Vous ne devriez pas recevoir les vaccins si vous avez une réaction sévère (anaphylactique) aux ingrédients dans les vaccins, tel que le polyéthylène glycol qu'on utilise pour vous préparer à une colonoscopie ([Pfizer-BioNtech](#) et [Moderna](#))

Santé Canada dit que "les effets secondaires observés au cours des essais cliniques sont en général semblables à ceux que vous pourriez avoir avec d'autres vaccins. Les effets secondaires qui ont suivi l'administration du vaccin dans les essais cliniques étaient légers ou modérés et comprenaient notamment de la douleur au point d'injection, des frissons, de la fatigue et de la fièvre. Il s'agit d'effets secondaires habituels associés aux vaccins, sans risque pour la santé. Comme c'est le cas pour tous les vaccins, les effets secondaires sévères sont possibles, mais rares. Un effet secondaire sévère pourrait notamment être une réaction allergique.

Les femmes enceintes ou qui allaitent

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada dit que “pour les personnes qui présentent un risque élevé d’infection au SARS-CoV-2 ou de morbidité liée à la COVID-19, la SOGC est d’avis que le risque connu de ne pas recevoir le vaccin contre la COVID-19 l’emporte sur le risque théorique non étudié de se faire vacciner pendant la grossesse ou l’allaitement. La SOGC est donc d’avis que la vaccination doit être offerte à cette population.”

Voici leur déclaration complète:

- https://www.sogc.org/common/Uploaded%20files/Covid%20Information/SOCCG_Statement_COVIDvaccine_Pregnancy_CA.DG_FR.Dec21.pdf

Déclaration de L’ESFCR: Étant donné l’épidémiologie présente, les médecins de l’Équipe de Santé Familiale de Clarence-Rockland suggère à toutes les femmes enceinte ou qui allaitent et qui travaillent dans des écoles, dans le domaine de santé, ou dans des services qui les rendent en contact fréquent avec le publique à Ottawa ou Prescott-Russell de recevoir le vaccin. De plus, si elles ont des facteurs de risque pour des complications de la COVID-19, tel qu’une maladie pulmonaire, une maladie cardiaques, l’hypertension, le diabète, une maladie rénale, une maladie du foie, le cancer, ou l’obésité (IMC de 40 ou plus), elles devraient recevoir le vaccin.

Pour les femmes qui ne travaillent pas dans les domaines à haut risques et qui n’ont pas de facteurs de risques pour des complications de la COVID-19, la décision d’obtenir le vaccin est personnelle, et nous n’avons pas d’autres recommandations à rajouter à celles de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada ou du Comité consultatif national de l’immunisation.

Patients immunodéprimés

Le Comité consultatif national de l’immunisation recommande que “le vaccin contre la COVID-19 ne soit pas systématiquement proposé aux personnes qui sont immunodéprimées en raison d’une maladie ou d’un traitement, jusqu’à ce qu’il y ait davantage de données probantes (forte recommandation du CCNI). Toutefois, une série complète de vaccins contre la COVID-19 peut être proposée aux personnes appartenant au groupe d’âge autorisé de cette population si une évaluation des risques révèle que les avantages l’emportent sur les risques en ce qui concerne la personne, et si le consentement éclairé comprend une discussion sur l’absence de données probantes sur l’utilisation du vaccin contre la COVID-19 au sein de cette population.

Sommaire des données probantes et justification :

- À l’heure actuelle, il existe peu de données probantes indiquant que l’immunosuppression est un facteur de risque indépendant de la COVID-19 grave, bien que ces données évoluent.
- Il n’existe actuellement aucune donnée sur la vaccination contre la COVID-19 chez les personnes immunodéprimées. Les participants aux essais cliniques sur le vaccin à ARNm contre la COVID-19 comprenaient uniquement des personnes qui n’étaient pas

immunodéprimées, comme des participants atteints d'une infection stable au virus de l'immunodéficience humaine (VIH), et ceux qui ne recevaient pas de traitement immunosuppresseur pendant l'essai.

- Aucun signe de préoccupation concernant l'innocuité n'a été relevé à ce jour chez les participants non immunodéprimés présentant une maladie immunosuppressive (p. ex. une infection stable au VIH) inclus dans les essais cliniques.
- Le degré relatif d'immunodéficience chez les personnes qui sont immunodéprimées varie en fonction de l'affection sous-jacente, de l'évolution de la maladie et de l'utilisation de médicaments qui suppriment la fonction immunitaire. Dans ces circonstances, l'équilibre entre les bienfaits et les risques doit être établi au cas par cas en consultant le spécialiste traitant.
- Les personnes immunodéprimées, y compris celles qui reçoivent un traitement immunosuppresseur, peuvent présenter une réponse immunitaire réduite au vaccin. En général, les vaccins non-vivants peuvent être administrés aux personnes immunodéprimées, car les antigènes du vaccin ne peuvent pas se répliquer. Toutefois, la portée et la durée de l'immunité acquise par une vaccination sont souvent réduites. On ignore actuellement si les individus immunodéprimés seront capables de développer une réponse immunitaire aux vaccins à ARNm.
- Les personnes atteintes du VIH qui sont considérées comme immunocompétentes peuvent se faire vacciner.
- Il est fortement encouragé d'exercer une surveillance active de ces sujets vaccinés. Le CCNI suivra l'évolution des données probantes et mettra à jour ses recommandations, s'il y a lieu.”

Déclaration de L'ESFCR: Étant donné l'épidémiologie présente, les médecins de l'Équipe de Santé Familiale de Clarence-Rockland suggère à ceux qui sont immunodéprimés et qui travaillent dans des écoles, dans le domaine de santé, ou dans des services qui les rendent en contact fréquent avec le publique à Ottawa ou Prescott-Russell de recevoir le vaccin. De plus, s' ils ont des facteurs de risque pour des complications de la COVID-19, tel que l'âge plus de 60, une maladie pulmonaire, une maladie cardiaques, l'hypertension, le diabète, une maladie rénale, une maladie du foie, la démence, un accident cérébrovasculaire, le cancer, ou l'obésité (IMC de 40 ou plus), ils devraient recevoir le vaccin.

Pour ceux qui ne travaillent pas dans les domaines à haut risques et qui n'ont pas de facteurs de risques pour des complications de la COVID-19, la décision d'obtenir le vaccin est personnelle, et nous n'avons pas d'autres recommandations à rajouter à celles du Comité consultatif national de l'immunisation.

Maladies auto-immunes

Le Comité consultatif national de l'immunisation recommande que “Le CCNI recommande de ne pas proposer systématiquement le vaccin contre la COVID-19 aux personnes atteintes d'une maladie auto-immune, jusqu'à ce qu'il y ait davantage de données probantes (forte recommandation du CCNI). Toutefois, une série complète de vaccins contre la COVID-19 peut être proposée aux personnes appartenant au groupe d'âge autorisé de ces populations si une

évaluation des risques révèle que les avantages l'emportent sur les risques en ce qui concerne la personne, et si le consentement éclairé comprend une discussion sur l'absence de données probantes sur l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 au sein de ces populations. (Recommandation facultative du CCNI)

Sommaire des données probantes et justification :

- À l'heure actuelle, il existe peu de données probantes indiquant que l'atteinte par une maladie auto-immune est un facteur de risque indépendant de la COVID-19 grave, mais les données probantes évoluent.
- Il existe actuellement très peu de données sur la vaccination contre la COVID-19 chez les personnes atteintes d'une maladie auto-immune. Bien que les participants atteints de maladies auto-immunes qui n'étaient pas immunodéprimés n'aient pas été exclus des essais, ils constituent une très faible proportion des participants aux essais et représentent un éventail très étroit de maladies auto-immunes.
- Le spectre des maladies auto-immunes est diversifié. Le degré relatif d'auto-immunité chez les personnes atteintes de maladies auto-immunes varie en fonction de l'affection sous-jacente, de la gravité et de l'évolution de la maladie et de l'utilisation de médicaments ayant un effet sur la fonction immunitaire. Par conséquent, l'équilibre entre les bienfaits et les risques doit être établi au cas par cas en consultant le spécialiste traitant.
- D'autres applications des technologies de l'ARNm a été pour le traitement du cancer, qui nécessitaient une réponse immunitaire dirigée contre les cellules cancéreuses d'un individu. Cela a soulevé une préoccupation théorique selon laquelle les vaccins à ARNm contre les maladies infectieuses agiraient de façon semblable, provoquant de l'inflammation potentiellement exacerbant une maladie auto-immune existante. Les applications actuelles de la technologie de l'ARNm pour les vaccins contre la COVID-19 ont été optimisées afin de réduire le risque.
- Il est fortement encouragé d'exercer une surveillance active de ces sujets vaccinés. Le CCNI suivra l'évolution des données probantes et mettra à jour ses recommandations, s'il y a lieu."

Déclaration de L'ESFCR: Étant donné l'épidémiologie présente, les médecins de l'Équipe de Santé Familiale de Clarence-Rockland suggère à ceux qui ont une maladie auto-immune et qui travaillent dans des écoles, dans le domaine de santé, ou dans des services qui les rendent en contact fréquent avec le publique à Ottawa ou Prescott-Russell de recevoir le vaccin. De plus, s' ils ont des facteurs de risque pour des complications de la COVID-19, tel que l'âge plus de 60, une maladie pulmonaire, une maladie cardiaques, l'hypertension, le diabète, une maladie rénale, une maladie du foie, la démence, un accident cérébrovasculaire, le cancer, ou l'obésité (IMC de 40 ou plus), ils devraient recevoir le vaccin.

Pour ceux qui ne travaillent pas dans les domaines à haut risques et qui n'ont pas de facteurs de risques pour des complications de la COVID-19, la décision d'obtenir le vaccin est personnelle, et nous n'avons pas d'autres recommandations à rajouter à celles du Comité consultatif national de l'immunisation.