

Devrais-je recevoir le vaccin si j'ai une maladie sous-jacente?

- Si vous avez une maladie sous-jacente comme l'hypertension, le diabète (de type 1 ou 2), une maladie cérébrovasculaire, la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC), une maladie cardiaque, le cancer ou une maladie du rein ou du foie, vous courez un risque accru de développer des symptômes graves en contractant la COVID-19.¹
- **La recommandation générale, pour les personnes comme vous, est de se faire vacciner contre la COVID-19 pour éviter de tomber malade et de développer des symptômes graves.**
- Autres maladies et situations pour lesquelles l'administration du vaccin est sécuritaire²:
 - Maladies rhumatismales (polyarthrite rhumatoïde, lupus érythémateux disséminé [LED], arthrite psoriasique, vascularite, spondylarthrite ankylosante, etc.)
 - Allergies (autres qu'à un ingrédient des vaccins contre la COVID-19)
 - Cancer
 - Diabète (de type 1 ou 2) et autres troubles endocriniens
 - Affections cardiaques (coronaropathie, infarctus du myocarde, insuffisance cardiaque, myocardiopathie, etc.)
 - MPOC (emphysème et bronchite chronique), hypertension pulmonaire
 - Antécédents chirurgicaux (p. ex., pontage coronarien)
 - Greffe de rein
 - VIH (charge virale indétectable; risque moins clair en présence d'une infection active qui produit une charge virale détectable)
 - Troubles de la coagulation (il est suggéré d'appliquer une pression au point d'injection pendant trois à cinq minutes pour limiter les ecchymoses)
 - Troubles neuro-immunologiques (p. ex., sclérose en plaques)
 - Fibromyalgie
 - Maladies auto-immunes (maladie inflammatoire de l'intestin [MII], maladie de Crohn, colite ulcéreuse, etc.)
 - Anémie falciforme
 - Troubles touchant les mastocytes (le suivi d'un protocole prévacination et la consultation de votre hématalogue ou immunologue sont recommandés)

Puis-je recevoir le vaccin si mon système immunitaire est affaibli?

- Oui, mais vous devriez d’abord en parler avec votre médecin.³
- Les études comptaient quelques participants immunodéprimés ou ayant une maladie sous-jacente, mais il n’y a pas assez de données probantes sur l’innocuité du vaccin chez cette population pour émettre des recommandations formelles.⁴⁻⁶
- Il se peut que les personnes dont le système immunitaire est affaibli ne soient pas aussi bien protégées par le vaccin que celles ayant un système immunitaire en santé. Toutefois, la protection conférée sera vraisemblablement suffisante.

Si vous avez un trouble hémostatique héréditaire, vous pouvez aussi vous faire vacciner contre la COVID19²:

- Mentionnez votre trouble au vaccinateur ou à la vaccinatrice avant l’injection.
- Il ou elle pourrait utiliser une aiguille plus fine, si possible, et vous demander d’appliquer une pression au point d’injection pendant 10 minutes.
- Si on vous injecte du concentré de facteurs de coagulation de manière préventive, vous devez recevoir le vaccin un jour d’injection.
- Si votre traitement ne se fait qu’au besoin, mais que vous avez des antécédents d’hémorragie abondante, vous pourriez avoir besoin de recevoir du concentré de facteurs de coagulation avant la vaccination. Veuillez communiquer avec l’équipe qui s’occupe de votre trouble.



La vaccination contre la COVID-19 est une décision personnelle. Si vous avez des questions sur le vaccin en lien avec un problème de santé sous-jacent ou votre médication, **parlez-en à votre prestataire de soins de santé avant de vous faire vacciner.**

Vous pouvez aussi appeler la ligne d’information du Bureau de santé publique de Toronto ou la ligne d’information pour la COVID-19 de l’Agence de la santé publique du Canada.

Ligne du Bureau de santé publique de Toronto

Téléphone : 416-338-7600

ATS : 416-392-0658

Courriel : PublicHealth@toronto.ca

Le service est offert dans différentes langues.

Ligne d’information pour la COVID-19 de l’Agence de la santé publique du Canada :

Téléphone : 1-833-784-4397

Courriel : phac.covid19.aspc@canada.ca



Références

1. Centers for Disease Control and Prevention. Science Brief: Evidence used to update the list of underlying medical conditions that increase a person's risk of severe illness from COVID-19. Publié le 12 mai 2021. Consulté le 28 mai 2021. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/underlying-evidence-table.html>
2. Anonyme. *COVID-19 Vaccines and FAQs*, communication interne non publiée de l'Hôpital St. Michael's.
3. Agence de la santé publique du Canada. Immunisation des sujets immunodéprimés », dans le Guide canadien d'immunisation. Publié le 18 juillet 2007. Consulté le 9 mars 2021. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-3-vaccination-populations-particulieres/page-8-immunisation-sujets-immunodeprimes.html>
4. Polack, F. P., S. J. Thomas, N. Kitchin et coll. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. *N Engl J Med.* 2020;383(27):2603-2615. Doi : 10.1056/NEJMoa2034577.
5. Baden, L. R., H. M. El Sahly, B. Essink et coll. Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine. *N Engl J Med.* 2020. doi : 10.1056/NEJMoa2035389.
6. Agence de la santé publique du Canada. Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. Publié le 14 décembre 2020. Consulté le 26 mai 2021. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>