

Livret d'information sur le vaccin contre la COVID-19

Table des matières

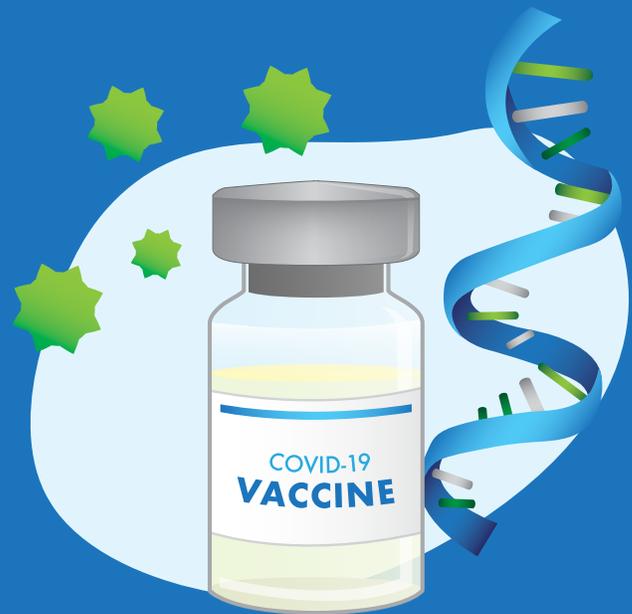
| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Ce que vous devez savoir sur les vaccins contre la COVID-19 | 3 |
| Qu'est-ce que le vaccin contre la COVID-19?..... | 3 |
| Où trouver de l'information fiable sur le sujet? | 3 |
| Quels sont les types de vaccins contre la COVID-19?..... | 4 |
| Quels vaccins contre la COVID-19 sont approuvés au Canada?..... | 5 |
| Que faut-il savoir sur les nouveaux variants préoccupants? | 7 |
| Quel vaccin vais-je recevoir? | 8 |
| À quel point les vaccins sont-ils sûrs? | 8 |
| Comment les vaccins ont-ils été étudiés? | 8 |
| Quels sont les effets secondaires possibles du vaccin? | 9 |
| Devrais-je me faire vacciner contre la COVID-19? | 10 |
| Puis-je recevoir le vaccin si j'ai déjà eu une réaction allergique grave? | 10 |
| Puis-je recevoir le vaccin si je suis enceinte ou si j'allaité? | 10 |
| Les enfants peuvent-ils recevoir le vaccin contre la COVID-19? | 10 |
| Puis-je recevoir le vaccin si mon système immunitaire est affaibli? | 11 |
| Devrais-je recevoir le vaccin si j'ai une maladie sous-jacente? | 12 |
| Vais-je faire des caillots sanguins si je reçois le vaccin d'AstraZeneca?..... | 13 |
| Obtention du vaccin..... | 14 |
| Quand et comment recevoir le vaccin?..... | 14 |
| Que se passe-t-il durant le rendez-vous? | 14 |
| Est-ce que je devrai toujours porter un masque et pratiquer la distanciation physique après avoir reçu le vaccin? | 14 |
| Devrai-je recevoir le vaccin chaque année? | 14 |
| Si je ne reçois pas la deuxième dose du vaccin à temps, devrai-je recommencer du début? | 14 |
| Que faire si je contracte la COVID-19 après avoir reçu la première dose? | 15 |
| Dois-je passer un test de dépistage de la COVID-19 avant de me faire vacciner? | 15 |
| Mes deux doses peuvent-elles provenir de fabricants différents? | 15 |
| J'ai des effets secondaires plusieurs jours après avoir reçu le vaccin. Que faire? | 16 |
| Quelles sont les répercussions des pénuries de vaccins au Canada?..... | 16 |
| Les rumeurs sur le vaccin... Démystifions-les! | 17 |
| Références..... | 21 |

Ce que vous devez savoir sur les vaccins contre la COVID-19



Qu'est-ce que le vaccin contre la COVID-19?

- Le vaccin contre la COVID-19 vous protège de la maladie. Il prévient surtout le développement de symptômes graves et la mort^{1,2}.
- Santé Canada a approuvé quatre vaccins contre la COVID-19 : ceux de **Pfizer-BioNTech** et de **Moderna** (qui sont des vaccins à ARN messager [ARNm])^{3,4} et ceux d'**AstraZeneca** et de **Janssen** (qui sont des vaccins à vecteur viral, ou recombiné)⁵⁻⁷.



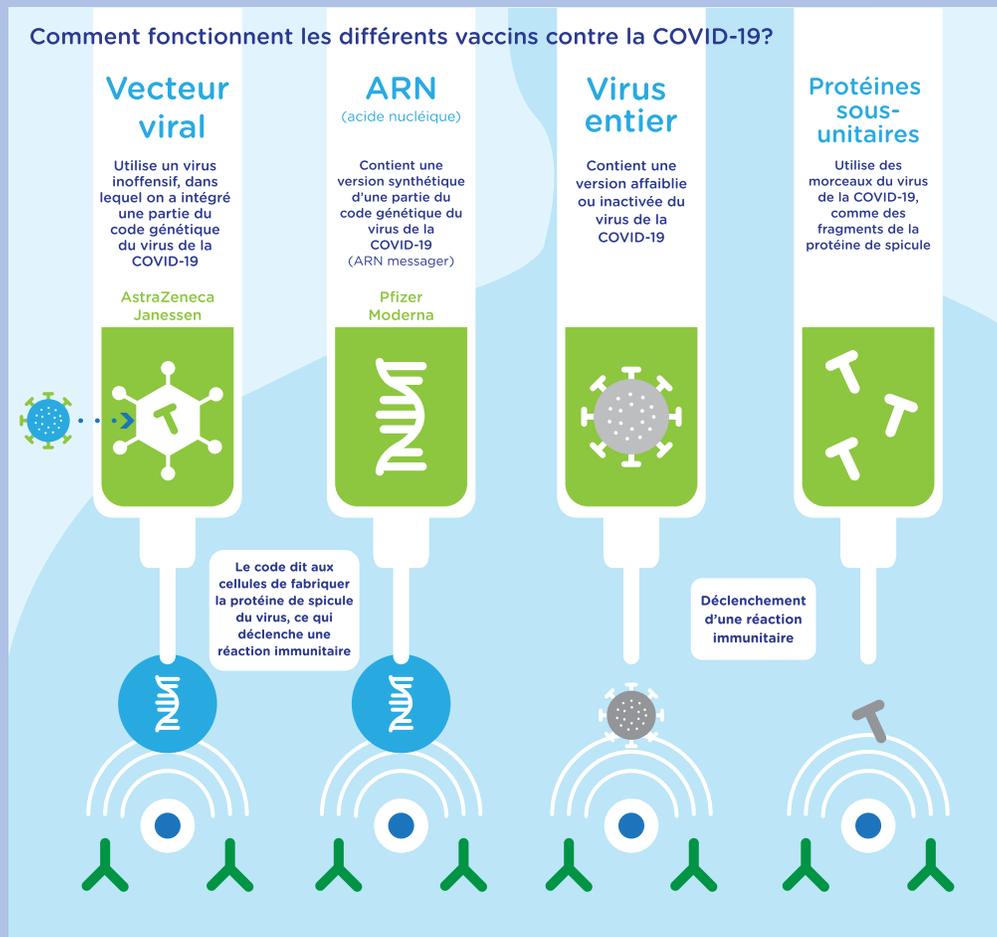
Où trouver de l'information fiable sur le sujet?

- Pour obtenir de l'information à jour sur la sécurité et l'efficacité des vaccins contre la COVID-19, rendez-vous sur le site Web de Santé Canada, au <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-coronavirus-covid-19/vaccins.html>.
- Pour savoir comment vous faire vacciner contre la COVID-19 en Ontario (prendre rendez-vous, etc.), consultez le site du gouvernement de l'Ontario, au <https://covid-19.ontario.ca/rendezvous-vaccin/>.
- Autres sources d'information fiables :
 - Santé publique Ontario : <https://www.publichealthontario.ca/fr/diseases-and-conditions/infectious-diseases/respiratory-diseases/novel-coronavirus/vaccines>.
 - Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni.html>.
 - Organisation mondiale de la Santé : <https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.



ST. MICHAEL'S
UNITY HEALTH TORONTO

Quels sont les types de vaccins contre la COVID-19?



(Source : Wellcome)⁸

- **Les vaccins de Pfizer-BioNTech (abrégié en « Pfizer ») et de Moderna sont des vaccins à ARNm.**
 - Ils renferment le code génétique (ARNm) du SRAS-CoV-2, le virus qui cause la COVID-19, enveloppé dans des lipides.
 - Après avoir pénétré les cellules humaines, l'ARNm leur dit de fabriquer des protéines de spicule, soit la protéine qu'on trouve sur la couche externe du virus.
 - Le système immunitaire reconnaît la protéine, puis déclenche une réaction immunitaire.
 - Cette réaction produit des anticorps, qui gardent en mémoire la protéine de spicule du virus, et qui la reconnaîtront en cas d'infection.
 - En présence du SRAS-CoV-2, les anticorps indiquent à l'organisme qu'il faut déclencher une réaction immunitaire. Cette réaction vise à tuer le virus et à prévenir la maladie.
- **Les vaccins d'AstraZeneca et de Janssen sont des vaccins à vecteur viral, ou recombinés**
 - Leur fonctionnement ressemble à celui des vaccins à ARNm, sauf qu'ils utilisent un virus inoffensif appelé « adénovirus » pour faire pénétrer l'ADN viral dans les cellules humaines.
 - L'adénovirus est modifié de sorte qu'il peut pénétrer les cellules, mais ne peut PAS se répliquer et causer un rhume.
 - On utilise des adénovirus comme vecteurs dans des vaccins (comme celui contre la fièvre Ebola) depuis des décennies^{6,7,9-11}.

Quels vaccins contre la COVID-19 sont approuvés au Canada?

- Consultez le tableau ci-dessous pour une comparaison détaillée^{5-7,12,13}:

| Vaccin | Pfizer-BioNTech | Moderna | AstraZeneca | Janssen |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Quel type de vaccin est-ce? | Vaccin à ARNm | Vaccin à ARNm | Recombiné, ou à vecteur viral | Recombiné, ou à vecteur viral |
| Quand a-t-il été approuvé par Santé Canada? | 9 décembre 2020 | 23 décembre 2020 | 26 février 2021 | 5 mars 2021 |
| Comment est-il administré? | Injection dans le muscle de l'épaule | Injection dans le muscle de l'épaule | Injection dans le muscle de l'épaule | Injection dans le muscle de l'épaule |
| Quelle quantité est administrée? | Deux doses de 0,3 ml | Deux doses de 0,5 ml | Deux doses de 0,5 ml | Une dose de 0,5 ml |
| Quand la deuxième dose est-elle administrée?* | Au moins 21 jours après la première dose | Au moins 28 jours après la première dose | De 4 à 12 semaines après la première dose* | Ne s'applique pas |
| Après combien de temps le vaccin me protège-t-il contre la COVID-19? | Protection de 70 % à 80 % 14 jours après la première dose ¹⁴ Protection complète : 7 jours après la deuxième dose | Protection de 70 % à 80 % 14 jours après la première dose ¹⁴ Protection complète : 14 jours après la deuxième dose | Protection de 76 % 14 jours après la première dose, pendant trois mois maximum ¹⁵ Protection complète : 14 jours après la deuxième dose | Protection complète : 14 jours après la seule dose ¹⁶ |
| Dans quelle mesure le vaccin me protège-t-il de la COVID-19 après deux doses (vaccination complète)? | 95 % | 94 % | 62 %** | 66 %** |
| Dans quelle mesure le vaccin me protège-t-il des symptômes graves de la COVID-19? | Selon des études menées en contexte réel, la protection contre les symptômes graves, l'hospitalisation et la mort est très élevée à partir de 7 jours après la deuxième dose ⁵ | Selon des études menées en contexte réel, la protection contre les symptômes graves, l'hospitalisation et la mort est très élevée à partir de 14 jours après la deuxième dose ⁵ | À 87,6 % contre le développement de symptômes graves ⁵ À 100 % contre l'hospitalisation ¹⁷ À 100 % contre le risque de décès ^{5,17} | À 87,6 % contre le développement de symptômes graves ^{16,18} À 100 % contre l'hospitalisation ^{16,18} À 100 % contre le risque de décès ¹⁶ |
| Comment le vaccin est-il entreposé? | Dans des congélateurs, entre -60 °C et -80 °C | Dans des congélateurs, à -20 °C | Dans des réfrigérateurs, entre +2 °C et +8 °C | Dans des réfrigérateurs, entre +2 °C et +8 °C |

| Vaccin | Pfizer-BioNTech | Moderna | AstraZeneca | Janssen |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Liste d'ingrédients | <p>ARNm</p> <p>Lipides</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis(2-hexyldécanoate) de ((4-hydroxybutyl)azanediyl)bis (hexane-6,1-diyle) • 2-[(polyéthylèneglycol (PEG))-2000]-N,N-ditétradécylacétamide • 1,2-distéaroyl-sn-glycéro-3-phosphocholine (DSPC) • Cholestérol <p>Sels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Phosphate dibasique de sodium dihydraté • Phosphate monobasique de potassium • Chlorure de potassium • Chlorure de sodium <p>Saccharose</p> | <p>ARNm</p> <p>Lipides</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1,2-distéaroyl-sn-glycéro-3-phosphocholine (DSPC) • SM-102 • Polyéthylèneglycol (PEG)-2000 DMG • Cholestérol <p>Acide</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acide acétique <p>Agents stabilisant l'acide</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trométhamine • Chlorhydrate de trométhamine <p>Sels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acétate de sodium <p>Saccharose</p> | <p>Adénovirus</p> <p>Agent chélateur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Édétate (EDTA) disodique dihydraté <p>Agent stabilisateur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Polysorbate 80 (surfactant couramment utilisé dans la fabrication de médicaments) (8) <p>Sels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chlorure de sodium • Chlorure de magnésium hexahydraté <p>Acide aminé et dérivé</p> <ul style="list-style-type: none"> • L-histidine • Chlorhydrate de L-histidine monohydraté <p>Alcool</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éthanol (2 mg par dose de 0,5 ml) ← très petite quantité, sans effets notables¹¹ <p>Saccharose</p> | <p>Adénovirus</p> <p>Agents stabilisateurs</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2-hydroxypropyl-β-cyclodextrine (HPCD) • Polysorbate 80 <p>Sels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chlorure de sodium • Hydroxyde de sodium • Citrate trisodique dihydraté <p>Acides</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acide citrique monohydraté • Acide chlorhydrique <p>Alcool</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éthanol |
| Allergènes | Ces vaccins ne contiennent ni agents de conservation, ni latex, ni œufs ^{2,9,10,19} . | | | |
| Produits d'origine animale | Ces vaccins ne contiennent aucun produit d'origine animale, mais ont été testés sur des animaux conformément aux règles qui régissent la mise au point de vaccins ^{20,21} . | | | |

Tableau 1. Comparaison des vaccins contre la COVID-19 approuvés

*** En date du 17 juin 2021, les résidents ontariens peuvent recevoir une deuxième dose huit semaines après avoir reçu le vaccin d'AstraZeneca en première dose. La deuxième dose peut être d'un vaccin à ARNm (recommandé) ou du vaccin d'AstraZeneca (en cas d'allergie à un ingrédient des vaccins à ARNm). Voir : <https://covid-19.ontario.ca/fr/les-vaccins-contre-la-covid-19-obtenir-votre-seconde-dose#acc%C3%A9ration-des-secondes-doses>. (À noter que le calendrier vaccinal peut changer. Consultez le lien qui précède pour obtenir l'information à jour.)**

****Note :** Tout vaccin ayant une efficacité d'au moins 50 % confère une certaine protection contre les maladies infectieuses; c'est aussi le cas pour la COVID-19²².

Que faut-il savoir sur les nouveaux variants préoccupants?

- Tous les virus mutent (se modifient) avec le temps.
 - Un variant est un virus qui a subi une série de mutations faisant en sorte qu'il n'agit pas comme le virus de départ.
 - On s'attendait à ce que des variants du virus responsable de la COVID-19 surgissent²³. Beaucoup circulent déjà dans le monde²³.
- Les variants préoccupants sont ceux qui se propagent plus facilement et qui peuvent causer des symptômes plus graves que les autres^{24, 25}. En ce moment, il s'agit des suivants :
 - **Le variant alpha (anciennement « B.1.1.7 »)** → Repéré pour la première fois en septembre 2020 au Royaume-Uni.
 - **Le variant bêta (anciennement « B.1.351 »)** → Repéré pour la première fois en octobre 2020 en Afrique du Sud.
 - **Le variant gamma (anciennement « P.1 »)** → Repéré pour la première fois en décembre 2020 au Brésil.
 - **Le variant delta (anciennement « B.1.617.2 »)** → Repéré pour la première fois en octobre 2020 en Inde²⁶.
- Certaines données laissent croire que ces variants aggravent la maladie et augmentent le risque de décès²⁴.
 - Plusieurs études britanniques ont montré que le variant alpha se propagerait plus facilement et serait plus mortel que les formes originales du virus^{27,28}.
- Efficacité des vaccins contre les variants préoccupants :
 - Les vaccins de Pfizer et de Moderna seraient efficaces contre le variant alpha^{29,30}.
 - Le vaccin de Moderna serait un peu moins efficace contre le variant bêta, mais conférerait tout de même une certaine protection, notamment contre le développement de symptômes graves de la COVID-19³⁰.
 - Il existe peu de données sur l'efficacité des vaccins contre le variant gamma. Il pourrait être encore plus difficile de se protéger contre lui. Ce variant porte des mutations qui compliquent sa reconnaissance par le système immunitaire (les anticorps)³¹.
 - Le vaccin de Janssen serait efficace contre le variant bêta et le variant zêta (anciennement « P.2 »)¹⁶.
- Les scientifiques continuent de recueillir des données sur l'efficacité des vaccins à nous protéger contre les variants préoccupants et de faire les ajustements nécessaires dans la formulation^{5,32}.

Quel vaccin vais-je recevoir?

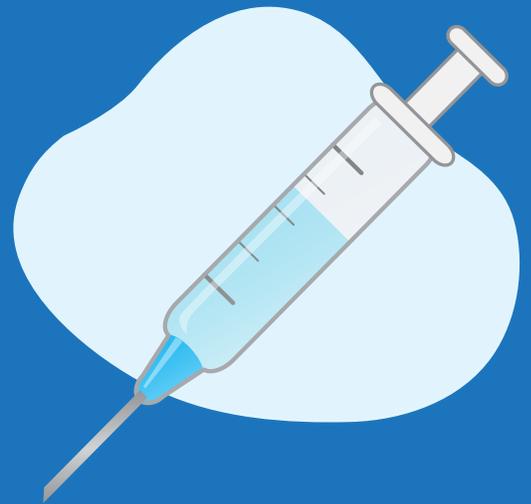
- Il est recommandé de recevoir le vaccin qui est offert dans votre région et à votre groupe.
- Le vaccin reçu dépendra de plusieurs facteurs, dont la quantité de doses pour les options disponibles dans votre région, et de la capacité de votre site de vaccination à entreposer les fioles dans les bonnes conditions⁵.

À quel point les vaccins sont-ils sûrs?

- Les vaccins sont sûrs, et les effets secondaires graves sont très rares^{3,4,33,34}.

Comment les vaccins ont-ils été étudiés?

- Les chercheurs ont examiné les vaccins de Pfizer, de Moderna, d'AstraZeneca et de Janssen dans le cadre d'études de type « essai randomisé contrôlé »³⁵.
 - L'essai randomisé contrôlé est la méthode de recherche privilégiée en santé et celle qui produit les meilleures données probantes sur l'efficacité des vaccins.
 - Sa force réside dans la randomisation, qui est comme jouer à pile ou face pour déterminer qui reçoit le vaccin et qui reçoit le placebo (les deux options sont sans risque pour la personne).
 - Cette procédure prévient les biais, car les chercheurs ignorent qui a reçu quoi.
 - Les participants font ensuite l'objet d'un suivi attentif quant au critère d'évaluation de l'étude (ici, la COVID-19).
- En général, les essais randomisés contrôlés sur des médicaments et d'autres interventions nécessitent entre 6 000 et 8 000 participants. Voici le nombre de personnes incluses dans les études pour chaque vaccin :
 - Pfizer-BioNTech – Plus de 37 000 personnes de 12 ans et plus³⁶
 - Moderna – Plus de 30 000 personnes de 18 ans et plus³⁷
 - AstraZeneca – Plus de 23 000 personnes de 18 ans et plus¹⁷
 - Janssen – Plus de 39 000 personnes de 18 ans et plus¹⁶
- Les résultats des études sont résumés dans le tableau comparatif à la [page 5](#).



Quels sont les effets secondaires possibles du vaccin?

- De nombreux vaccins peuvent provoquer des effets secondaires, comme le vaccin contre la grippe.
- Les effets secondaires les plus courants sont les suivants⁵ :
 - Douleur, rougeur ou enflure au point d'injection
 - Fièvre
 - Maux de tête
 - Douleurs musculaires
- Dans le cas des vaccins contre la COVID-19, certains patients ressentent des effets légers à modérés après la première dose^{5,16}.
- Ils sont cependant plus nombreux à ressentir des effets de cette intensité après la deuxième dose (Pfizer, Moderna et AstraZeneca)^{5,16,36–38}.
- Seule 1 personne sur 1 000 (0,1 %) connaît des effets graves qui rendent difficile l'accomplissement des activités quotidiennes^{5,18,36,37}.
- Si la possibilité de devoir prendre congé à cause des effets secondaires vous inquiète, parlez-en à votre employeur.
- Au fil de l'administration du vaccin au pays, les événements indésirables sont signalés et mis à jour ici : <https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/securite-vaccins/>.

| Effets secondaires dans les sept jours suivant l'administration de la deuxième dose du vaccin | Pfizer-BioNTech ¹² | Moderna ¹³ | AstraZeneca ^{5,39} | Janssen ^{16,18} |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------------------|--------------------------|
| Effets secondaires locaux (au point d'injection) – apparition possible plus de huit jours après la vaccination⁴⁰ | | | | |
| Douleur | 73% | 88% | 54% | 50% |
| Rougeur | 7% | 9% | 14% | 7% |
| Enflure | 7% | 12% | 10% | 5% |
| Enflure ou sensibilité à l'aisselle (du côté où le vaccin a été administré) | Aucune donnée | 14% | 64% | Aucune donnée |
| Sensation de chaleur | Aucune donnée | Aucune donnée | 18% | Aucune donnée |
| Ecchymose (bleu) | Aucune donnée | Aucune donnée | 17% | Aucune donnée |
| Effets secondaires systémiques (tout le corps) | | | | |
| Fièvre/état fébrile | 14% | 16% | 34% | 9% |
| Maux de tête | 46% | 59% | 53% | 39% |
| Fatigue | 56% | 65% | 53% | 38% |
| Douleur musculaire | 34% | 58% | 44% | 33% |
| Douleur articulaire | 21% | 43% | 26% | No data |
| Nausée et vomissements | 1% | 19% | 22% | 14% |
| Diarrhée | 10% | Aucune donnée | Aucune donnée | Aucune donnée |
| Frissons | 30% | 44% | 32% | No data |

Tableau 2. Effets secondaires locaux et systémiques courants de la vaccination

Devrais-je me faire vacciner contre la COVID-19?

Puis-je recevoir le vaccin si j'ai déjà eu une réaction allergique grave?

- Ce n'est PAS parce que vous avez déjà eu une réaction allergique grave à un vaccin contre la grippe que vous réagirez au vaccin contre la COVID-19.
- Si vous avez une allergie grave aux vaccins en général ou à un ingrédient en particulier (comme le PEG ou le Polysorbate 80), consultez votre prestataire de soins de santé avant de vous faire vacciner⁴¹. **Les quatre vaccins contre la COVID-19 contiennent soit du PEG, soit du polysorbate**⁴⁰⁻⁴³.
 - Toute réaction allergique grave (anaphylactique) peut être mortelle. La victime a besoin d'une injection d'adrénaline (EpiPen ou autre).
 - Une réaction allergique est immédiate si elle survient dans les quatre heures suivant la vaccination. Elle peut se manifester par des symptômes comme de l'urticaire, de l'œdème ou une respiration sifflante (détresse respiratoire)⁴⁴.
 - Les cliniques de vaccination comptent du personnel et des bénévoles formés qui vous guideront après la vaccination. Ils vous demanderont de rester sur place 15 minutes pour surveiller l'apparition d'une réaction allergique. Le cas échéant, ils seront là pour prendre soin de vous.

Puis-je recevoir le vaccin si je suis enceinte ou si j'allaite?

- Les chercheurs ne disposent PAS d'assez de données pour déterminer si les vaccins contre la COVID-19 protègent les personnes enceintes ou qui allaitent. Les études susmentionnées n'incluaient pas suffisamment de membres de ces groupes.
- Cependant, le milieu scientifique et les experts croient qu'il n'y a PAS de danger⁴⁵.

- **Si vous êtes enceinte**, vous pouvez quand même recevoir le vaccin.
 - Discutez d'abord de votre choix avec votre prestataire de soins de santé et posez-lui toutes vos questions⁴⁶.
 - **Les personnes enceintes sont plus susceptibles que le reste de la population de développer des symptômes graves de COVID-19**^{45,47,48}.
 - De plus, si elles contractent la COVID-19, elles courent un risque plus élevé d'issues négatives de la grossesse (prématurité, etc.) que les personnes enceintes qui n'ont jamais eu la maladie^{47,48}.
- **Si vous allaitez**, le vaccin est probablement sans danger pour vous. Il vous fera développer une immunité (défense naturelle de l'organisme) contre la COVID-19 que vous transmettez à votre enfant⁴⁵⁻⁴⁷.
- **Si vous tentez de concevoir ou comptez le faire un jour** :
 - Vous pouvez vous faire vacciner dès que possible^{45,47}.
 - Il est important de le faire avant de tomber enceinte pour vous protéger et protéger la grossesse. Discutez des différentes options avec votre prestataire de soins de santé.

Les enfants peuvent-ils recevoir le vaccin contre la COVID-19?

- **Le 5 mai 2021, Santé Canada a approuvé le vaccin de Pfizer-BioNTech pour les jeunes de 12 à 15 ans.** Ce vaccin a été initialement autorisé pour les personnes âgées de 16 ans et plus le 9 décembre 2020⁴⁹.
- **Le 27 août 2021, Santé Canada a approuvé le vaccin de Moderna pour les jeunes de 12 à 17 ans**⁵⁰. Ce vaccin a été initialement autorisé pour les personnes âgées de 18 ans et plus le 20 décembre 2020.⁵⁰

- Pour le moment, Santé Canada n'a autorisé l'utilisation des vaccins d'AstraZeneca et de Janssen que chez les adultes de 18 ans et plus⁵⁻⁷.
- Les études sur les vaccins Pfizer et Moderna montrent que⁵⁰⁻⁵² :
 - Le vaccin de Pfizer protège à 100 % les **enfants âgés de 12 à 15 ans**, sans ou avec signe d'infection antérieure à la COVID-19, contre la COVID-19 symptomatique (7 jours suivant la deuxième dose). Les enfants âgés de 12 à 15 ans ont aussi le même profil d'effets secondaires que chez les 16-25 ans.
 - Le vaccin de Moderna protège à 100 % les **enfants âgés de 12 à 17 ans** sans signe d'infection antérieure à la COVID-19, contre la COVID-19 symptomatique (14 jours suivant la deuxième dose). Les enfants âgés de 12 à 17 ans ont le même profil d'effets secondaires que chez les 18-25 ans. Cependant, ces enfants peuvent avoir un risque légèrement plus élevé de rougeur au point d'injection comparativement aux personnes âgées de 18 à 25 ans.
- Des études sur l'efficacité et la sécurité des vaccins de Pfizer et de Moderna chez **les enfants de 6 mois à 11 ans** sont en cours^{51,52}.
- Santé Canada actualise ses recommandations sur la vaccination des enfants à mesure que de nouvelles données sont publiées. Pour lire les dernières recommandations, rendez-vous sur son site Web : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html#a7>.
- Le 29 septembre 2021, le ministère de la Santé de l'Ontario a recommandé que **les personnes de 12 à 24 ans reçoivent de préférence le vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech plutôt que celui de Moderna**, suivant les conseils du Groupe consultatif des cliniciens pour la vaccination de l'Ontario.⁵³
 - Cette recommandation survient après qu'on eut observé, chez les jeunes adultes de 18 à 24 ans, une augmentation des cas de myocardite et de péricardite (une maladie cardiaque très rare) suivant l'administration du vaccin de Moderna par comparaison

au vaccin de Pfizer-BioNTech. Ces cas ont été signalés le plus souvent chez les hommes^{53,54}.

- La majorité des cas sont bénins et les personnes concernées se sont rétablies rapidement après l'administration de médicaments anti-inflammatoires⁵⁴.
- Les personnes qui ont reçu le vaccin de Moderna pour leur première dose peuvent sans risque prendre le vaccin de Pfizer-BioNTech pour leur deuxième dose⁵⁴.
- Veuillez consulter le site du ministère de la Santé de votre province pour connaître ses directives.
- Le plan de vaccination et les mises à jour de l'Ontario sont accessibles ici : <https://covid-19.ontario.ca/fr/le-plan-de-vaccination-de-lontario-contre-la-covid-19>.
- Veuillez consulter le résumé épidémiologique de Santé publique Ontario pour obtenir des renseignements sur les cas de myocardites et de péricardites suivant l'administration des vaccins de Moderna et de Pfizer-BioNTech en Ontario: https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/epi/covid-19-myocarditis-pericarditis-vaccines-epi.pdf?sc_lang=fr.

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

- Oui, mais vous devriez d'abord en parler avec votre médecin⁵⁵.
- 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^{55,56,57}.
- 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.

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-19⁵⁸.
- **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 sécuritaire⁵⁹ :
 - 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 hématologue ou immunologue sont recommandés)
- **Si vous avez un trouble hémostatique héréditaire, vous pouvez aussi vous faire vacciner contre la COVID-19⁵⁹.**
 - 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

Vais-je faire des caillots sanguins si je reçois le vaccin d'AstraZeneca?

- Le plus récent plan de vaccination et les mises à jour de l'Ontario sont accessibles ici : <https://covid-19.ontario.ca/fr/le-plan-de-vaccination-de-lontario-contre-la-covid-19>.
- Un type de caillot sanguin rare, qui s'accompagne d'une faible concentration de plaquettes (thrombocytopenie) et qui peut se former dans le cerveau (causant par exemple une thrombose sinoveineuse cérébrale) ou ailleurs, serait possiblement lié au vaccin d'AstraZeneca contre la COVID-19. Cet effet secondaire s'appelle « thrombocytopenie thrombotique immunitaire induite par le vaccin », ou « TTIV »⁶⁰.
- La plupart des cas rapportés ont été observés chez des femmes de moins de 55 ans, et quelques-uns l'ont été chez des hommes^{5, 61}.
- **Les symptômes de la TTIV apparaissent généralement de 4 à 28 jours après l'administration du vaccin d'AstraZeneca**^{5,60,61}.
- Ils varient selon l'emplacement du caillot. Voici les différentes possibilités :
 - Essoufflement
 - Trouble d'élocution
 - Crise d'épilepsie
 - Maux de tête intense ou vision embrouillée qui persiste
 - Douleur thoracique
 - Enflure, douleur ou changement de couleur importants dans un bras ou une jambe
- Difficulté à bouger un membre
- Douleur abdominale vive durant plusieurs jours
- Ecchymoses (ailleurs que sur le bras où l'injection a été faite)
- En Ontario, les personnes qui ont reçu le vaccin d'AstraZeneca en première dose peuvent recevoir la deuxième dose huit semaines plus tard. Il est préférable et recommandé d'opter pour un vaccin à ARNm en deuxième dose, mais vous pouvez recevoir celui d'AstraZeneca en cas d'allergie^{62,63}.
- Si vous avez présenté des symptômes de TTIV après votre première dose de vaccin d'AstraZeneca, il est fortement recommandé que vous receviez un vaccin à ARNm pour votre deuxième dose^{62,63}.
- Pour connaître les plus récentes directives, consultez le site Web du gouvernement ontarien : <https://covid-19.ontario.ca/fr/les-vaccins-contre-la-covid-19-obtenir-votre-seconde-dose#acc%C3%A9%20%C3%A9ration-des-secondes-doses>.
- Santé Canada actualise ses recommandations sur l'emploi des vaccins en fonction des données les plus récentes. Pour lire les recommandations en vigueur, rendez-vous sur son site Web : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>.
- **Note :** Si vous avez reçu deux doses du vaccin d'AstraZeneca, vous bénéficiez d'une protection maximale contre la COVID-19.
- Veuillez consulter le site du ministère de la Santé de votre province pour connaître ses directives.

Obtention du vaccin

Quand et comment recevoir le vaccin?

- Tous les Canadiens et Canadiennes peuvent recevoir le vaccin contre la COVID-19 gratuitement. À votre rendez-vous, vous devrez présenter une carte Santé (Assurance-santé de l'Ontario) ou une pièce d'identité avec photo émise par le gouvernement (carte provinciale d'assurance-maladie, carte de statut d'Indien, permis de conduire, etc.)⁶⁴.
- Comme les stocks sont limités, ce sont les personnes les plus sujettes à être exposées au virus et à développer des symptômes graves qui se font vacciner en premier.
- Les résidents des établissements de soins de longue durée et des résidences pour personnes âgées, leurs partenaires de soins essentiels et le personnel des milieux d'hébergement collectif ont donc été parmi les premiers vaccinés.
- Vous pouvez vérifier votre admissibilité et prendre rendez-vous sur le système en ligne de l'Ontario : <https://covid-19.ontario.ca/rendezvous-vaccin/>.

Que se passe-t-il durant le rendez-vous?

- L'infirmière, le pharmacien ou le médecin commence par vous expliquer le processus.
- Vous devez ensuite consentir à la vaccination.
- Le personnel pourrait recueillir des données sociodémographiques, comme votre race et la taille de votre ménage. Vous pouvez refuser de divulguer ces données, et vous recevrez le vaccin quand même.
- Il se peut que vous ayez à attendre votre tour.
- Après la vaccination, vous devez rester sur place pendant environ 15 minutes. Le personnel vérifie que vous vous sentez bien et surveille l'apparition d'une réaction grave, avant de vous laisser partir.

Est-ce que je devrai toujours porter un masque et pratiquer la distanciation physique après avoir reçu le vaccin?

- Ça dépend.
- Santé Canada a actualisé ses recommandations sur le port du masque et la distanciation physique en fonction du statut d'immunisation (entièrement vacciné, pas entièrement vacciné, pas vacciné) et du type de lieu ou d'activité (à l'intérieur ou en plein air; petits rassemblements, plusieurs ménages, grands rassemblements). Vous trouverez la version à jour sur son site Web : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/2019-nouveau-coronavirus/ressources-sensibilisation/vaccination-covid-19-mesures-sante-publique.html>.
- Veuillez consulter le site du gouvernement de votre province pour connaître ses directives les plus récentes relatives à la reprise.
- Si vous revenez au Canada ou y entrez, rendez-vous sur le site Web du gouvernement fédéral pour connaître les exigences de dépistage et de quarantaine en vigueur : <https://voyage.gc.ca/voyage-covid>.

Devrai-je recevoir le vaccin chaque année?

- Nous ne disposons pas d'assez de données pour déterminer la durée de la protection contre la COVID-19 après la vaccination.
- Pour connaître la durée de l'immunité, des chercheurs vont donc suivre la réponse immunitaire des vaccinés durant les prochaines années⁶⁵.

Si je ne reçois pas la deuxième dose du vaccin à temps, devrai-je recommencer du début?

- Non, vous n'aurez pas à recommencer du début^{14, 44}.
- La recherche montre que la deuxième dose peut être administrée sans risque jusqu'à quatre mois après la première¹⁴.

Que faire si je contracte la COVID-19 après avoir reçu la première dose?

- C'est une possibilité, puisque la première dose prend au moins deux semaines avant d'être efficace^{15-17,56,57}.
- Si vous contractez la COVID-19 après la vaccination, vous pourrez recevoir la deuxième dose après votre rétablissement. Nous vous suggérons de parler de votre situation à votre médecin^{14, 44}.

Dois-je passer un test de dépistage de la COVID-19 avant de me faire vacciner?

- Non, vous n'avez pas à passer un test de dépistage avant de vous faire vacciner.
- Cela dit, si vous éprouvez des symptômes de la COVID-19, prenez rendez-vous pour un test en contactant les autorités sanitaires locales ou votre prestataire de soins de santé.
- Pour de plus amples renseignements : <https://covid-19.ontario.ca/fr/information-sur-le-depistage-et-les-centres-de-depistage-de-la-covid-19>.

Mes deux doses peuvent-elles provenir de fabricants différents^{62,66-69}?

- Si vous avez reçu le vaccin de Pfizer ou celui de Moderna (vaccin à ARNm) en première dose, vous pouvez recevoir sans risque l'un ou l'autre en deuxième dose, en fonction de la disponibilité⁷⁰.
- Vaccin d'AstraZeneca reçu en première dose
 1. Si vous avez présenté une TTIV, il est fortement recommandé que vous receviez un vaccin à ARNm en deuxième dose⁷⁰.
 2. Si vous n'avez PAS présenté de TTIV ni connu de symptômes de thrombocytopenie :
 - Il est recommandé que vous receviez un vaccin à ARNm (celui de Pfizer ou de Moderna) en deuxième dose, car les

données montrent que ce choix produit une meilleure réaction immunitaire et est sans risque.

- Vous pouvez aussi choisir de recevoir le vaccin d'AstraZeneca en deuxième dose, surtout si vous êtes allergique à un ingrédient des vaccins à ARNm.
 - **Note:** Si vous avez reçu deux doses du vaccin d'AstraZeneca, vous bénéficiez d'une protection maximale contre la COVID-19.
- Selon les recherches, la combinaison du vaccin d'AstraZeneca en première dose et du vaccin de Pfizer en deuxième dose^{66,67,70} :
 - A une efficacité contre la COVID-19 comparable ou supérieure.
 - Recevoir deux doses de fabricants différents peut augmenter la protection contre les variants préoccupants.
 - A sensiblement le même profil de risque que l'injection de deux doses du vaccin d'AstraZeneca ou du vaccin de Pfizer.
 - La réception d'un vaccin à ARNm en deuxième dose peut produire moins, autant ou plus d'effets secondaires légers à modérés dans les 48 heures que la réception du vaccin d'AstraZeneca en première dose.
 - Les effets secondaires de la deuxième dose ne sont pas graves et disparaîtront après quelques jours.
- Les connaissances sur l'efficacité et la sécurité de la combinaison vaccin à vecteur viral-vaccin à ARNm évoluent encore; les études se poursuivent. Pour connaître la recommandation en vigueur à ce sujet, consultez le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>.
- Veuillez consulter le site du gouvernement de votre province pour connaître son plus récent plan de vaccination. Celui de l'Ontario se trouve ici : <https://covid-19.ontario.ca/fr/les-vaccins-contre-la-covid-19-obtenir-votre-seconde-dose#acc%C3%A9%20%C3%A9ration-des-secondes-doses>.

- Apportez la preuve de réception de votre première dose au rendez-vous pour la deuxième dose. L’infirmière, le pharmacien ou le prestataire de soins de santé pourra savoir quel vaccin vous avez reçu.

J’ai des effets secondaires plusieurs jours après avoir reçu le vaccin. Que faire?

- Des réactions locales tardives (douleur, enflure, sensibilité, etc.), à proximité du point d’injection, peuvent survenir plus de huit jours après la vaccination⁴⁰.
- Ces réactions sont généralement légères et disparaissent d’elles-mêmes. Si vous en avez une, vous n’êtes pas plus susceptible de connaître une réaction grave à l’avenir, et vous devriez quand même recevoir la deuxième dose.
- Pour la plupart des gens, les réactions locales tardives sont plus légères après la deuxième dose que la première⁴⁰.
- Si vous avez des réactions locales tardives graves s’apparentant à une cellulite (sensation de chaleur, rougeur, enflure du bras), consultez immédiatement votre prestataire de soins de santé.

Quelles sont les répercussions des pénuries de vaccins au Canada?

- **Avec l’approvisionnement qui augmente au pays, l’intervalle entre les deux doses (donc pour les vaccins de Pfizer-BioNTech, de Moderna et d’AstraZeneca) sera rajusté.** Pour connaître les plus récentes directives en Ontario, consultez le site Web du gouvernement provincial : <https://covid-19.ontario.ca/fr/les-vaccins-contre-la-covid-19-obtenir-votre-seconde-dose#acc%C3%A9ration-des-secondes-doses>.

- Le Comité consultatif national de l’immunisation (CCNI), un groupe consultatif indépendant qui conseille le gouvernement fédéral, avait recommandé de commencer par donner une première dose au plus grand nombre de gens.
- Pour connaître les dernières recommandations du CCNI, c’est par ici : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni.html>.
- Des données indiquent que les vaccins contre la COVID-19 demeurent efficaces pendant au moins deux mois et jusqu’à quatre mois après la première dose^{14, 71}.
 - Comme d’autres vaccins nécessitant un rappel, la première dose des vaccins contre la COVID-19 confère une protection à court terme, et la deuxième, une protection à long terme.
 - Tant que la deuxième dose est donnée après le délai minimal, la protection à long terme devrait être la même. Le délai minimal entre les doses est de :
 - 21 jours pour le vaccin de Pfizer-BioNTech.
 - 28 jours pour le vaccin de Moderna⁵.
 - 28 jours pour le vaccin d’AstraZeneca^{5, 17}.
- L’Organisation mondiale de la Santé (OMS) et les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis préconisent aussi l’augmentation du délai entre les doses quand les stocks sont bas^{72, 73}.

Les rumeurs sur le vaccin... Démystifions-les!

Q : Un vaccin à ARNm peut-il modifier mon ADN?

R : Les vaccins à ARNm ne peuvent PAS modifier votre ADN pour les raisons suivantes :

- Emplacement – L'ARNm viral ne se retrouve jamais au même endroit que votre ADN. L'ARNm ne peut pas aller ailleurs que dans le liquide qui remplit la cellule (le cytoplasme), tandis que l'ADN se trouve dans le noyau, qui est entouré d'une couche protectrice (l'enveloppe nucléaire).
- Processus – L'ARNm viral et l'ADN humain sont deux choses différentes. Ni le vaccin ni les cellules n'ont ce qu'il faut pour fabriquer de l'ADN humain à partir d'ARNm viral^{74, 75}.
- Stabilité – L'ARNm n'est pas très stable et ne reste entier que quelques heures dans les cellules humaines^{3, 76}.

Q : Un vaccin à vecteur viral peut-il modifier mon ADN?

R : Les vaccins à vecteur viral ne peuvent PAS modifier votre ADN.

- La raison est l'absence de réplication. En gros, l'ADN du virus est modifié de sorte qu'il ne peut pas faire de copies de lui-même et aller infecter d'autres cellules.
- Dans les vaccins contre la COVID-19, l'ADN viral ne sert qu'à fabriquer des protéines de spicule afin de déclencher une réaction immunitaire⁷⁴.

Q : J'ai entendu dire que la technologie des vaccins à ARN messager (ARNm) « n'avait jamais été testée ou approuvée auparavant ». Comment savons-nous que ces vaccins ne sont pas dangereux?



R : Les vaccins à ARNm font l'objet de recherches depuis de nombreuses années.

- Ils ont été testés sur des dizaines de milliers de personnes dans le monde.
- Dans de nombreux pays, des conseils consultatifs scientifiques indépendants et des ministères responsables de la réglementation des médicaments en ont rigoureusement et intégralement évalué la sécurité avant d'autoriser leur utilisation à grande échelle.
- Les vaccins de Pfizer et de Moderna sont les premiers vaccins à ARNm approuvés par Santé Canada, mais cette technologie est utilisée chez les humains depuis plusieurs années déjà⁴⁴.

Q : Certaines personnes disent que la pandémie de COVID-19 est une excuse pour implanter des micropuces aux gens et qu'un aimant tiendrait au point d'injection du vaccin. Est-ce vrai?

R : Non. Il n'y a aucune micropuce dans les vaccins. Les vaccins n'ont pas la capacité de suivre les gens à la trace ni de recueillir des renseignements à leur sujet⁷⁷.

Q : Est-ce que je peux attraper la COVID-19 en me faisant vacciner?

R : NON. Les vaccins contre la COVID-19 ne contiennent PAS le SRAS-CoV-2 (le virus qui cause la maladie). Il est donc impossible de contracter la COVID-19 en recevant l'un ou l'autre des vaccins⁵

Q : Le vaccin peut-il affecter la fertilité, la grossesse et l'allaitement?

R : La science montre que les vaccins contre la COVID-19 ne sont PAS associés à des effets négatifs sur la fertilité, la grossesse ou l'allaitement^{45,48,78}.

- Cela dit, les chercheurs n'ont pas encore assez étudié les vaccins chez les personnes enceintes ou qui allaitent. Il faut donc attendre d'avoir plus de données pour statuer sur leurs effets dans ces groupes :
 - Au Canada, les personnes enceintes ou qui allaitent peuvent tout de même recevoir le vaccin si elles le veulent.
 - Que vous soyez enceinte, que vous allaitiez ou que vous songiez à concevoir, vous êtes admissible à la vaccination. Nous vous conseillons de commencer par discuter de vos options avec votre prestataire de soins de santé.

Q : Le vaccin peut-il causer une dysfonction érectile chez les hommes?

R : NON, les vaccins contre la COVID-19 ne causeraient pas de dysfonction érectile.

- Toutefois, des données démontrent qu'il pourrait y avoir un lien entre dysfonction érectile et COVID-19⁷⁹.

Q : Le vaccin contre la COVID-19 causera-t-il des problèmes auto-immuns à long terme?

R : La recherche scientifique montre que les vaccins à ARNm et les vaccins à vecteur viral ne sont PAS liés à l'apparition ou à l'aggravation de maladies auto-immunes.

- Si vous avez une maladie auto-immune, nous vous encourageons à consulter votre médecin ou votre prestataire de soins de santé pour décider si le vaccin vous convient⁸⁰.

Q : Le vaccin contre la COVID-19 causera-t-il des problèmes neurologiques, par exemple, une faiblesse ou une paralysie au visage (paralysie de Bell)?

R : Dans l'essai clinique du vaccin de Pfizer-BioNTech, quatre personnes sur 43 449 participants (moins de 0,01 %) ont connu une faiblesse ou une paralysie temporaire des muscles du visage.

- Ce taux est comparable à celui auquel on peut s'attendre dans la population générale non vaccinée⁸¹.

Q : Le vaccin est-il permis et recommandé pour les personnes de diverses religions?

R : De nombreuses communautés religieuses de l'Amérique du Nord recommandent ou permettent la vaccination. Quelques exemples :

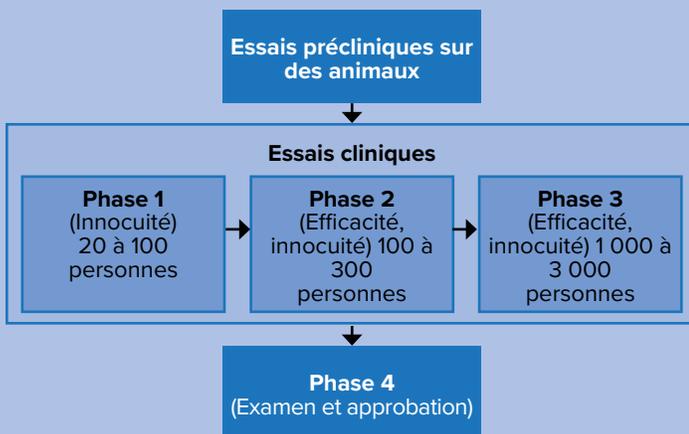
- le Canadian Muslim COVID-19 Task Force (CMCTF);
- le Orthodox Union and Rabbinical Council of America;
- la United States Conference of Catholic Bishops;
- la Hindu American Foundation⁸²⁻⁸⁵.

- La vaccination contre la COVID-19 est une décision personnelle. Si vous avez des questions sur les recommandations de votre groupe culturel ou religieux, consultez vos leaders religieux ou obtenez plus d'information avant de faire un choix.

Q : Ces vaccins ont suivi un processus d'approbation accéléré au Canada. Est-ce que cela a un effet sur leur sécurité?

R : Le gouvernement a apporté des changements pour accélérer le processus d'homologation des vaccins tout en garantissant la sécurité des produits pour la population.

- Le 16 septembre 2020, la ministre de la Santé du Canada a signé l'[Arrêté d'urgence concernant l'importation, la vente et la publicité de drogues à utiliser relativement à la COVID-19](#).
- Cet arrêté accélère l'autorisation « **de l'importation, de la vente et de la publicité** de médicaments contre la COVID-19 **sans compromettre la sécurité des patients** »⁸⁶.
- Les vaccins contre la COVID-19 ont fait l'objet d'essais complets visant à garantir leur efficacité et leur innocuité.
- Tous ont franchi avec succès **toutes les phases** des essais cliniques :



- Santé Canada et la ministre de la Santé ont accéléré le processus d'homologation par les moyens suivants :
- 1. **Examen continu des données** – Les autorités réglementaires de la santé ont examiné les données sur les vaccins au fil de leur publication (en continu), plutôt que d'attendre de les avoir toutes.

2. **Autorisation à l'étranger** – Les autorités réglementaires de la santé ont tenu compte des approbations déjà données par d'autres pays..

3. **Prépositionnement** – Les autorités réglementaires de la santé ont autorisé l'importation de vaccins contre la COVID-19 susceptibles d'être approuvés et les ont entreposés dans des établissements canadiens avant leur homologation officielle au pays.

- Cela n'a pas mené à une diminution de la qualité des processus de création; au contraire, le souci du détail a été accru⁸⁶.

Q : Si j'ai déjà eu la COVID-19 et que j'ai retrouvé la santé, dois-je tout de même recevoir le vaccin?

R : Oui. Les vaccins contre la COVID-19 vous protègent mieux et plus longtemps que l'immunité conférée par l'infection⁸⁷.

- Même si vous avez déjà eu la maladie, nous vous recommandons de vous faire vacciner dès que possible.
- Le rétablissement ne remplace pas la vaccination.
- De nombreux cas de réinfection ont été rapportés⁸⁸

Q : Suis-je à l'abri de la COVID-19 si mon groupe sanguin est O?

R : Être de groupe sanguin O ne protège PAS contre la COVID-19.

- Certaines données laissent croire que les personnes de groupe sanguin O peuvent connaître une forme moins grave de la COVID-19, mais ce n'est pas une certitude pour l'instant^{89, 90}.
- Prenez tous les moyens pour vous protéger de la maladie, et faites-vous vacciner dès que possible.

Q : Les vaccins contre la COVID-19 contiennent-ils du tissu foetal?

R : NON. Aucun des vaccins contre la COVID-19 ne contient de tissu foetal.

- Les premières études sur les vaccins à ARNm ont été menées sur des cultures de cellules foetales, mais AUCUN tissu foetal n'a été utilisé dans la conception, le développement ou la production des vaccins contre la COVID-19⁹¹.

Q : Les vaccins contre la COVID-19 sont-ils comme celui de la grippe, qui ne protège pas assurément de la maladie?

R : Les vaccins contre la COVID-19 sont plus efficaces que le vaccin contre la grippe.

- Les vaccins contre la COVID-19 de Pfizer et de Moderna préviennent la maladie à 94 %.
- Ceux d'AstraZeneca et de Janssen, qui sont à vecteur viral, ont une efficacité de 62 % à 66 %.
- Le vaccin contre la grippe, lui, prévient cette dernière à environ 50 %⁹².

À noter que les vaccins qui ont une efficacité d'au moins 50 % contre une maladie confèrent une certaine protection contre celle-ci; c'est aussi le cas pour la COVID-19²².

Si vous avez des questions sur le vaccin contre la COVID-19, parlez-en à votre médecin ou à votre prestataire de soins de santé. Vous pouvez aussi utiliser la ligne d'information 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.

Références

1. Faust, J., H. Krumholz, C. Du et coll. « All-Cause Excess Mortality and COVID-19-Related Mortality Among US Adults Aged 25-44 Years, March-July 2020 », *JAMA*, [En ligne] 16 décembre 2020. doi : 10.1001/jama.2020.24243.
2. Centers for Disease Control and Prevention. « Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine Overview and Safety », [En ligne], 25 janvier 2020. [<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/Pfizer-BioNTech.html>].
3. Santé Canada. « Vaccin de Pfizer-BioNTech contre la COVID-19 », [En ligne], 9 décembre 2020. [<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/medicaments-vaccins-traitements/vaccins/pfizer-biontech.html>].
4. Santé Canada. « Vaccin de Moderna contre la COVID-19 », [En ligne], 23 décembre 2020. [<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/medicaments-vaccins-traitements/vaccins/moderna.html>].
5. Agence de la santé publique du Canada. « Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 », [En ligne], 14 décembre 2020. [<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>] (Consulté le 26 mai 2021).
6. Santé Canada. « Détails sur : ASTRAZENECA COVID-19 VACCINE », [En ligne]. [<https://covid-vaccine.canada.ca/info/vaccin-astrazeneca-contre-covid-19-fr.html>] (Consulté le 26 mai 2021).
7. Santé Canada. « Détails sur : JANSSEN COVID-19 VACCINE », [En ligne]. [<https://covid-vaccine.canada.ca/info/janssen-covid-19-vaccine-fr.html>] (Consulté le 26 mai 2021).
8. Wellcome. « What different types of Covid-19 vaccine are there? », dans *Wellcome.org*, [En ligne], 8 décembre 2020. [<https://wellcome.org/news/what-different-types-covid-19-vaccine-are-there>] (Consulté le 27 mai 2021).
9. Oxford Vaccine Group – Vaccine Knowledge Project, Université d'Oxford. « COVID-19 vaccines », [En ligne]. [<https://vk.ovg.ox.ac.uk/vk/covid-19-vaccines>] (Consulté le 27 mai 2021).
10. Centers for Disease Control and Prevention. « Johnson & Johnson's Janssen COVID-19 Vaccine Overview and Safety », [En ligne], 11 mai 2021. [<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/janssen.html>] (Consulté le 27 mai 2021).
11. Medicines & Healthcare products Regulatory Agency. « Information for UK recipients on COVID-19 Vaccine AstraZeneca », dans *GOV.UK*, [En ligne]. [<https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-covid-19-vaccine-astrazeneca/information-for-uk-recipients-on-covid-19-vaccine-astrazeneca>] (Consulté le 27 mai 2021).
12. Food and Drug Administration des États-Unis. *Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine Emergency Use Authorization Review Memorandum*, [En ligne]. [<https://www.fda.gov/media/144416/download>].
13. Food and Drug Administration des États-Unis. *Moderna COVID-19 Vaccine Emergency Use Authorization Review Memorandum*, [En ligne]. [<https://fda.report/media/144673/Moderna+COVID-19+Vaccine+review+memo.pdf>].
14. Agence de la santé publique du Canada. « Allongement des intervalles entre les doses des vaccins contre la COVID-19 pour optimiser les campagnes de vaccination précoces et la protection des populations au Canada dans le contexte d'un approvisionnement limité en vaccins », [En ligne], 9 avril 2021. [<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/allongement-intervalles-doses-vaccins-covid-19-campagnes-precoces-protection-population.html>] (Consulté le 27 mai 2021).

15. Voysey, M., S. A. Costa Clemens, S. A. Madhi et coll. « Single Dose Administration, And The Influence Of The Timing Of The Booster Dose On Immunogenicity and Efficacy Of ChAdOx1 NCoV-19 (AZD1222) Vaccine », dans *Social Science Research Network*, [En ligne], 2021. [<https://papers.ssrn.com/abstract=3777268>] (Consulté le 27 mai 2021).
16. Douoguih, M. *Overview of Janssen's Single-Dose COVID-19 Vaccine, Ad26.COV2.S*, présentation à l'Advisory Committee on Immunization Practices, Centers for Disease Control and Prevention, [En ligne], 28 février 2021. [<https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-02/28-03-01/02-COVID-Douoguih.pdf>].
17. Voysey, M., S. A. Costa Clemens, S. A. Madhi et coll. « Safety and efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD1222) against SARS-CoV-2: an interim analysis of four randomised controlled trials in Brazil, South Africa, and the UK », *The Lancet*, [En ligne], 2021, vol. 397, no 10269, p. 99-111. doi : 10.1016/S0140-6736(20)32661-1.
18. Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee. *COVID-19 Vaccine Ad26.COV2.S*, document d'information de Janssen Biotech, Inc. en tant que commanditaire, [En ligne], 26 février 2021. [<https://www.fda.gov/media/146218/download>].
19. Centers for Disease Control and Prevention. « Moderna COVID-19 Vaccine Overview and Safety », [En ligne], 11 février 2020. [<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/Moderna.html>].
20. ImmunizeBC. « Are there any animal products (including pork) in the COVID-19 vaccine? If so, which ones have animal products? », [En ligne], 23 mars 2021. [<https://immunizebc.ca/ask-us/questions/are-there-any-animal-products-covid-19-vaccine-if-so-which-ones-have-animal>] (Consulté le 27 mai 2021).
21. Physicians Committee for Responsible Medicine. « COVID-19 Vaccines: Safety and Efficacy », [En ligne], 31 mars 2021. [<https://www.pcrm.org/news/good-science-digest/covid-19-vaccines-safety-and-efficacy>] (Consulté le 27 mai 2021).
22. Food and Drug Administration des États-Unis. « Janssen COVID-19 Vaccine Frequently Asked Questions », [En ligne], 27 février 2021. [<https://www.fda.gov/emergency-preparedness-and-response/mcm-legal-regulatory-and-policy-framework/janssen-covid-19-vaccine-frequently-asked-questions>] (Consulté le 27 mai 2021).
23. Centers for Disease Control and Prevention. « What You Need to Know about Variants », [En ligne], 20 mai 2021. [<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/transmission/variant.html>] (Consulté le 27 mai 2021).
24. National Center for Immunization and Respiratory Diseases (États-Unis), Division of Viral Diseases. *Emerging SARS-CoV-2 variants*, [En ligne], 15 janvier 2021. [<https://stacks.cdc.gov/view/cdc/100655>] (Consulté le 27 mai 2021).
25. Organisation mondiale de la Santé. « Suivi des variants du SARS-CoV-2 », [En ligne]. [<https://www.who.int/fr/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/tracking-SARS-CoV-2-variants>] (Consulté le 12 juin 2021).
26. Centers for Disease Control and Prevention. « SARS-CoV-2 Variant Classifications and Definitions », [En ligne], 25 mai 2021. [<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/cases-updates/variant-surveillance/variant-info.html>] (Consulté le 27 mai 2021).
27. Davies, N. G., C. I. Jarvis, W. J. Edmunds, N. P. Jewell, K. Diaz-Ordaz et R. H. Keogh. « Increased mortality in community-tested cases of SARS-CoV-2 lineage B.1.1.7 », *Nature*, [En ligne], 15 mars 2021, p. 1-5. doi : 10.1038/s41586-021-03426-1.
28. Challen, R., E. Brooks-Pollock, J. M. Read, L. Dyson, K. Tsaneva-Atanasova et L. Danon. « Risk of mortality in patients infected with SARS-CoV-2 variant of concern 202012/1: matched cohort study », *BMJ*, [En ligne], 2021, vol. 372 : n579. doi : 10.1136/bmj.n579.
29. Muik, A., A.-K. Wallisch, B. Sängler et coll. « Neutralization of SARS-CoV-2 lineage B.1.1.7 pseudovirus by BNT162b2 vaccine-elicited human sera », *bioRxiv*, [En ligne], 19 janvier 2021. doi : 10.1101/2021.01.18.426984.

30. Moderna Inc. *Moderna COVID-19 Vaccine Retains Neutralizing Activity Against Emerging Variants First Identified in the U.K. and the Republic of South Africa*, [En ligne], 25 janvier 2021. [<https://investors.modernatx.com/news-releases/news-release-details/moderna-covid-19-vaccine-retains-neutralizing-activity-against/>].
31. Nonaka, C. K. V., M. M. Franco, T. Gräf et coll. « Genomic Evidence of a Sars-Cov-2 Reinfection Case With E484K Spike Mutation in Brazil », [En ligne], 6 janvier 2021. doi : 10.20944/preprints202101.0132.v1.
32. Gallagher, J. « Covid: WHO backs Oxford vaccine “even if variants present” », dans *BBC News*, [En ligne], 10 février 2021. [<https://www.bbc.com/news/health-56011981>] (Consulté le 27 mai 2021).
33. Santé Canada. « Vaccin d’AstraZeneca contre la COVID-19 », [En ligne], 26 février 2021. [<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/medicaments-vaccins-traitements/vaccins/astrazeneca.html>] (Consulté le 27 mai 2021).
34. Santé Canada. « Vaccin contre la COVID-19 de Janssen (Johnson & Johnson) », [En ligne], 5 mars 2021. [<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/medicaments-vaccins-traitements/vaccins/janssen.html>] (Consulté le 27 mai 2021).
35. Petrisor, B. et M. Bhandari. « The hierarchy of evidence: Levels and grades of recommendation », *Indian J Orthop*, [En ligne], 2007, vol. 41, no 1, p. 11-15. doi : 10.4103/0019-5413.30519.
36. Polack, F. P., S. J. Thomas, N. Kitchin et coll. « Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine », *N Engl J Med*, [En ligne], 2020, vol. 383, no 27, p. 2603-2615. doi : 10.1056/NEJMoa2034577.
37. 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*, [En ligne], 2021, vol. 384, no 5, p. 403-416. doi : 10.1056/NEJMoa2035389.
38. Janssen Biotech, Inc. *Vaccines and Related Biological Products Advisory Committee Meeting, document d’information de la FDA*, [En ligne]. [<https://www.fda.gov/media/146217/download>].
39. Medicines & Healthcare products Regulatory Agency. « Information for Healthcare Professionals on COVID-19 Vaccine AstraZeneca », dans *GOV.UK*, [En ligne]. [<https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-covid-19-vaccine-astrazeneca/information-for-healthcare-professionals-on-covid-19-vaccine-astrazeneca>] (Consulté le 27 mai 2021).
40. Zafack, J. *Information à l’intention des professionnels de la santé : réactions locales retardées survenant suite à l’administration des vaccins à ARNm contre la COVID-19, présentation le 12 mars 2021*, [En ligne]. [<https://ccnmi.ca/webcast/aspc-vaccins-contre-la-covid-19-les-reactions-tardives-au-site-dinjection/>].
41. Allergy & Asthma Network. « COVID-19 Vaccine Reported Allergic Reactions », [En ligne]. [<https://allergyasthmanetwork.org/news/statement-on-covid-vaccine/>] (Consulté le 27 mai 2021).
42. Medicines & Healthcare products Regulatory Agency. *Coronavirus vaccine – weekly summary of Yellow Card reporting*, [En ligne]. [<https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-covid-19-vaccine-adverse-reactions/coronavirus-vaccine-summary-of-yellow-card-reporting>] (Consulté le 27 mai 2021).
43. Shimabukuro, T., et N. Nair. « Allergic Reactions Including Anaphylaxis After Receipt of the First Dose of Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine », *JAMA*, [En ligne], 2021, vol. 325, no 8, p. 780-781. doi : 10.1001/jama.2021.0600.
44. Centers for Disease Control and Prevention. « Understanding mRNA Vaccines », [En ligne], 11 février 2020. [<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/mrna.html>].
45. Centers for Disease Control and Prevention. « COVID-19 Vaccines While Pregnant or Breastfeeding », [En ligne], 14 mai 2021. [<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html>] (Consulté le 27 mai 2021).

46. Goldfarb, I. T. « Wondering about COVID-19 vaccines if you're pregnant or breastfeeding? », dans le blogue de l'École de médecine d'Harvard, [En ligne], 7 janvier 2021. [<https://www.health.harvard.edu/blog/wondering-about-covid-19-vaccines-if-youre-pregnant-or-breastfeeding-2021010721722>].
47. Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. *Déclaration de la SOGC sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse*, [En ligne], 18 décembre 2020. [https://sogc.org/fr/content/featured-news/Declaration_de_la_SOGC_sur_la_vaccination_contre_la_COVID19_pendant_la_grossesse.aspx].
48. Société des obstétriciens et gynécologues du Canada. *Déclaration de la SOGC concernant les femmes et les personnes enceintes atteintes de la COVID-19 admises dans les unités de soins intensifs (USI) en Ontario*, [En ligne]. [https://www.sogc.org/fr/content/featured-news/Declaration_de_la_SOGC_concernant_les_femmes_enceintes_atteintes_de_la_COVID-19.aspx] (Consulté le 27 mai 2021).
49. Santé Canada. « Santé Canada autorise l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 de Pfizer BioNTech chez les enfants âgés de 12 à 15 ans », [En ligne]. Publié le 5 mai, 2021. <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2021/05/sante-canada-autorise-lutilisation-du-vaccin-contre-la-covid-19-de-pfizer-biontech-chez-les-enfants-ages-de-12-a-15-ans.html>
50. Santé Canada. « Recommandation sur l'utilisation des vaccins à ARNm contre la COVID-19 chez les adolescents de 12 à 17 ans », [En ligne]. Publié le 27 août, 2021. Consulté le 9 septembre, 2021. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19/arnm-adolescents.html>
51. Pfizer, BioNTech. « Pfizer-BioNTech Announce Positive Topline Results of Pivotal COVID-19 Vaccine Study in Adolescents », [En ligne], 31 mars 2021. [<https://www.businesswire.com/news/home/20210331005503/en/Pfizer-BioNTech-Announce-Positive-Topline-Results-of-Pivotal-COVID-19-Vaccine-Study-in-Adolescents>] (Consulté le 20 avril 2021).
52. Moderna, Inc. « Moderna Announces First Participants Dosed in Phase 2/3 Study of COVID-19 Vaccine Candidate in Pediatric Population », [En ligne], 16 mars 2021. [<https://www.businesswire.com/news/home/20210316005514/en/Moderna-Announces-First-Participants-Dosed-in-Phase-2-3-Study-of-COVID-19-Vaccine-Candidate-in-Pediatric-Population>] (Consulté le 20 avril 2021).
53. Ministère de la Santé de l'Ontario. « Document d'information sur le vaccin contre la COVID-19 : Pour les jeunes (âgés de 12 à 17 ans) », [En ligne]. Publié le 7 octobre, 2021. Consulté le 7 octobre, 2021. https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/COVID-19_vaccine_information_sheet_youth.pdf
54. Gouvernement de l'Ontario Salle de Presse. « L'Ontario recommande l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech pour les personnes âgées de 18 à 24 ans », [En ligne]. Publié le 29 septembre, 2021. Consulté le 29 septembre, 2021. <https://news.ontario.ca/fr/statement/1000907/ontario-recommande-lutilisation-du-vaccin-contre-la-covid-19-de-pfizer-biontech-pour-les-personnes-agees-de-18-a-24-ans>
55. Agence de la santé publique du Canada. « Immunisation des sujets immunodéprimés », dans le *Guide canadien d'immunisation*, [En ligne], 18 juillet 2007. [<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>] (Consulté le 28 janvier 2021).
56. Polack, F. P., S. J. Thomas, N. Kitchin et coll. « Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine », *N Engl J Med*, [En ligne], 2020, vol. 383, no 27, p. 2603-2615. doi : 10.1056/NEJMoa2034577.
57. 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*, [En ligne], 2020. doi : 10.1056/NEJMoa2035389.

58. 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 », [En ligne], 12 mai 2021. [<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/underlying-evidence-table.html>] (Consulté le 28 mai 2021).
59. Anonyme. *COVID-19 Vaccines and FAQs, communication interne non publiée de l'Hôpital St. Michael's*.
60. Pai, M., A. Grill, N. Ivers et coll. *Vaccine-Induced Immune Thrombotic Thrombocytopenia (VITT) Following Adenovirus Vector COVID-19 Vaccination: Interim Guidance for Healthcare Professionals in the Outpatient Setting*, [En ligne], 10 mai 2021. doi : 10.47326/ocsat.2021.02.20.2.0.
61. Paul-Ehrlich-Institut. « COVID-19 Vaccine AstraZeneca – Safety Assessment Result: The Vaccine is Safe and Effective in the Fight against COVID-19 », [En ligne], 19 mars 2021. [<https://www.pei.de/EN/newsroom/hp-news/2021/210319-covid-19-vaccine-astrazeneca-safety-assessment-result-vaccine-safe-and-effective.html;jsessionid=8A7D2EEE51E1A3F4135ACA0CE6CD8C3C.intranet221>] (Consulté le 28 mai 2021).
62. Agence de la santé publique du Canada. « Résumé de la déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation du 17 juin 2021 », [En ligne], 17 juin 2021. [<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19/resume-declaration-17-juin-2021.html>] (Consulté le 18 juin 2021).
63. 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>
64. Ministère de la Santé de l'Ontario. *COVID-19 : Ce que vous devez savoir avant votre rendez-vous pour recevoir le vaccin contre la COVID-19*, [En ligne], 7 janvier 2021. [http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/COVID-19_what_you_need_know_before_vaccine_appointment.pdf].
65. Centers for Disease Control and Prevention. « Myths and Facts about COVID-19 Vaccines », [En ligne], 24 mai 2021. [<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/facts.html>] (Consulté le 28 mai 2021).
66. Shaw, R. H., A. Stuart, M. Greenland, X. Liu, J. S. N. Van-Tam et M. D. Snape. « Heterologous prime-boost COVID-19 vaccination: initial reactogenicity data », *The Lancet*, [En ligne], 2021, vol. 397, no 10289, p. 2043-2046. doi : 10.1016/S0140-6736(21)01115-6.
67. Hillus, D., T. Schwarz, P. Tober-Lau et coll. « Safety, reactogenicity, and immunogenicity of homologous and heterologous prime-boost immunisation with ChAdOx1-nCoV19 and BNT162b2: a prospective cohort study », *medRxiv*, [En ligne], 2 juin 2021. doi : 10.1101/2021.05.19.21257334.
68. Miller, K., K. Grindrod, N. Ivers, S. Jeimy, T. Kiran et coll. « *I got AstraZeneca for my first dose. Which vaccine should I get for my second?* » – A guide to help you make an informed decision about your second Covid-19 vaccination, [Document interne non publié], 6 juin 2021.
69. Tasker, J. P. « Vaccine committee says provinces should give AstraZeneca recipients a different vaccine for second dose », dans *CBC News*, [En ligne], 17 juin 2021. [<https://www.cbc.ca/news/politics/astra-zeneca-second-shots-stop-1.6069838>] (Consulté le 17 juin 2021).
70. Agence de la santé publique du Canada. « Réponse rapide du CCNI : Interchangeabilité des vaccins autorisés contre la COVID-19 », [En ligne], 7 juin 2021. [<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19/reponse-rapide-interchangeabilite.html>] (Consulté le 11 juin 2021).
71. Cabinet du premier ministre de l'Ontario. *L'Ontario modifie son plan de vaccination en réponse aux retards de livraisons de Pfizer-BioNTech*, [En ligne], Salle de presse de l'Ontario, 25 janvier 2021. [<https://news.ontario.ca/fr/release/60091/ontario-modifie-son-plan-de-vaccination-en-reponse-aux-retards-de-livraisons-de-pfizer-biontech>] (Consulté le 28 mai 2021).

72. Centers for Disease Control and Prevention. *Interim Clinical Considerations for Use of COVID-19 Vaccines*, [En ligne], 5 mars 2021. [<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/clinical-considerations.html>] (Consulté le 28 mai 2021).
73. Organisation mondiale de la Santé. *Recommandations provisoires pour l'utilisation du vaccin anti COVID 19 Pfizer-BioNTech, BNT162b2, en vertu du protocole OMS d'autorisation d'utilisation d'urgence*, [En ligne], janvier 2021. [<https://apps.who.int/iris/handle/10665/338848>] (Consulté le 28 mai 2021).
74. Gavi: The Vaccine Alliance. « What are viral vector-based vaccines and how could they be used against COVID-19? », [En ligne],. [<https://www.gavi.org/vaccineswork/what-are-viral-vector-based-vaccines-and-how-could-they-be-used-against-covid-19>] (Consulté le 30 mars 2021).
75. Forster, V. « Covid-19 Vaccines Can't Alter Your DNA, Here's Why », dans *Forbes*, [En ligne]. [<https://www.forbes.com/sites/victoriaforster/2021/01/11/covid-19-vaccines-cant-alter-your-dna-heres-why/>] (Consulté le 30 mars 2021).
76. ImmunizeBC. « COVID-19 Vaccine Frequently Asked Questions », [En ligne], 17 décembre 2020. [<https://immunizebc.ca/covid-19-vaccine-frequently-asked-questions>].
77. Reuters. « Fact check: RFID microchips will not be injected with the COVID-19 vaccine », [En ligne], 4 décembre 2020. [<https://www.reuters.com/article/uk-factcheck-vaccine-microchip-gates-ma-idUSKBN28E286>].
78. Goldfarb, I. T. « Wondering about COVID-19 vaccines if you're pregnant or considering pregnancy? », dans le blogue de l'École de médecine d'Harvard, [En ligne]. [<https://www.health.harvard.edu/blog/wondering-about-covid-19-vaccines-if-youre-pregnant-or-breastfeeding-2021010721722>] (Consulté le 27 mai 2021).
79. Cleveland Clinic. « Yes, COVID-19 Can Cause Erectile Dysfunction », dans *Health Essentials*, [En ligne], 15 avril 2020. [<https://health.clevelandclinic.org/yes-covid-19-can-cause-erectile-dysfunction-in-men/>].
80. Centers for Disease Control and Prevention. « COVID-19 Vaccines for People with Underlying Medical Conditions », [En ligne], 14 mai 2021. [<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/underlying-conditions.html>] (Consulté le 28 mai 2021).
81. Rahman, G. « Some on the Pfizer vaccine trials did get Bell's palsy, but not more than we'd expect by chance », dans *Full Fact*, [En ligne], 22 décembre 2020. [<https://fullfact.org/online/bells-palsy-vaccine-trial/>] (Consulté le 28 mai 2021).
82. Orthodox Union and the Rabbinical Council of America. *COVID-19 Vaccine Guidance*, [En ligne], 15 décembre 2020. [<https://www.ou.org/assets/Guidance-re-Vaccines.pdf>].
83. Hindu American Foundation. « Hindu American community policy priorities for 2020 », [En ligne]. [<https://www.hinduamerican.org/policy-priorities-2021>] (Consulté le 28 mai 2021).
84. United States Conference of Catholic Bishops; Chairmen of the Committee on Doctrine and the Committee on Pro-Life Activities. *Moral Considerations Regarding the New COVID-19 Vaccines*, [En ligne], 11 décembre 2020, 7 p. [<https://www.usccb.org/moral-considerations-covid-vaccines>].
85. Canadian Muslim COVID-19 Task Force. *Statement Regarding COVID-19 Vaccines*, [En ligne], 17 décembre 2020. [<https://www.cmcovidtf.com/post/statement-regarding-covid-19-vaccines>] (Consulté le 28 mai 2021).
86. Santé Canada. *Note explicative : Arrêté d'urgence concernant l'importation, la vente et la publicité de drogues à utiliser relativement à la COVID-19*, [En ligne], 13 septembre 2020. [<https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/medicaments-vaccins-traitements/arrete-urgence-vente-importation-medicaments-publicitaires/note.html>].
87. John Hopkins Medicine. « COVID-19 Vaccine: What You Need to Know », [En ligne]. [<https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/covid-19-vaccine-what-you-need-to-know>].

88. Centers for Disease Control and Prevention. « COVID-19: Reinfection », [En ligne], 11 février 2020. [<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/reinfection.html>].
89. Latz, C. A., C. DeCarlo, L. Boitano et coll. « Blood type and outcomes in patients with COVID-19 », *Ann Hematol*, [En ligne], 12 juillet 2020, p. 1-6. doi : 10.1007/s00277-020-04169-1.
90. The Severe Covid-19 GWAS Group. « Genomewide Association Study of Severe Covid-19 with Respiratory Failure », *N Engl J Med*, [En ligne], 2020, vol. 383, no 16, p. 1522-1534. doi : 10.1056/NEJMoa2020283.
91. North Dakota Health. *COVID-19 Vaccines & Fetal Cell Lines*, [En ligne], 5 mars 2021. [https://www.health.nd.gov/sites/www/files/documents/COVID%20Vaccine%20Page/COVID-19_Vaccine_Fetal_Cell_Handout.pdf].
92. Centers for Disease Control and Prevention. « Vaccine Effectiveness: How Well Do the Flu Vaccines Work? », [En ligne], 21 décembre 2020. [<https://www.cdc.gov/flu/vaccines-work/vaccineeffect.htm>].