

VACCINATION CONTRE LA COVID-19

DOSE ADDITIONNELLE POUR LES PERSONNES IMMUNODÉPRIMÉES

OCTOBRE 2021



Les personnes immunodéprimées présentent un risque plus élevé de complications dans le cadre d'une infection à la COVID-19.

Elles pourraient également être moins bien protégées après deux doses. L'administration d'une dose additionnelle, préférablement d'un vaccin à ARN messager (ou ARNm, soit le vaccin Comirnaty de Pfizer-BioNTech contre la COVID-19 ou le vaccin Spikevax de Moderna contre la COVID-19), leur assure une meilleure protection face à la COVID-19 dans le contexte de la prédominance du variant Delta, plus virulent et plus transmissible que ses prédécesseurs.

L'IMMUNOSUPPRESSION

L'immunodépression est la réduction plus ou moins importante des réactions immunitaires d'un organisme contre un antigène.

Des thérapies immunodépressives, agents modulateurs de la réponse immunitaire, sont utilisées dans le traitement de nombreuses maladies chroniques inflammatoires ou auto-immunes.

La sclérodémie systémique résulte d'un dysfonctionnement du système immunitaire et des thérapies immunosuppressives sont parfois indiquées afin de contrôler cette maladie auto-immune.

Actuellement, il y a peu de données probantes sur la vaccination des personnes ayant une maladie auto-immune. La réponse immunitaire humorale ou cellulaire, ou les deux, est diminuée à divers degrés sans que l'on sache précisément l'étendue de cette réduction.

COVID-19 ET VACCINATION

Compte tenu que les données probantes actuelles suggèrent une réduction de l'efficacité réelle du vaccin contre l'infection par le SRAS-CoV-2 et la COVID-19 chez les sujets immunodéprimés en rapport à la population générale, il est recommandé de proposer une dose supplémentaire (c.-à-d. une 3^e dose) d'un vaccin à ARNm autorisé contre la COVID-19 aux personnes modérément à sévèrement immunodéprimées des groupes d'âge autorisés et qui ont déjà reçu une série primaire complète d'une ou deux doses de vaccin contre la COVID-19. En outre, le Comité d'immunisation du Québec (CIQ) estime que les avantages de la vaccination contre la COVID-19 surpassent les risques chez les personnes ayant une maladie auto-immune et recommande donc leur vaccination.

Depuis le 31 août 2021, dans le cadre de la campagne de vaccination contre la COVID-19, une troisième dose d'un vaccin à ARNm (Pfizer, Moderna) contre la COVID-19 est recommandée :

- ▶ Aux personnes dialysées;
- ▶ Aux personnes ayant un système immunitaire affaibli, soit celles :
 - qui sont sous traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie;
 - qui prennent des médicaments qui affectent leur système immunitaire;
 - qui vivent avec le VIH.

SCLÉRODERMIE ET THÉRAPIES IMMUNODÉPRESSIVES

L'évaluation de l'immunodépression pour déterminer si un vaccin peut être administré se fait sur une base individuelle, soit par le vaccinateur selon les recommandations du PIQ (Protocole d'immunisation du Québec) concernant les thérapies immunodépressives, soit par le médecin traitant.

L'immunodépression varie selon la nature du médicament, la dose et la durée du traitement. Lorsqu'une personne prend plusieurs médicaments immunodépresseurs à doses considérées comme faibles, il revient au médecin traitant de juger si la synergie entre ces médicaments amène une immunodépression significative.



Les principaux traitements immunodépresseurs susceptibles de produire une immunosuppression chez les personnes atteintes de sclérodémie systémique sont :

- ▶ Les immunosuppresseurs classiques;
- ▶ Les agents biologiques pour le traitement des maladies chroniques inflammatoires ou auto-immunes;
- ▶ Les corticostéroïdes à dose immunodépressive.

Certains agents classiques de traitements pour la sclérodémie sont immunodépresseurs, alors que d'autres ne sont pas considérés comme immunodépresseurs. D'où l'importance pour le vaccinateur ou le médecin traitant, selon le cas, de procéder à une évaluation rigoureuse avant d'administrer un vaccin contre la COVID-19.

La corticothérapie est immunodépressive

lorsque les trois conditions suivantes sont réunies :

- ▶ Elle est administrée par voie systémique (orale ou intraveineuse);
- ▶ Elle dure 2 semaines ou plus;
- ▶ La dose dépasse 20 mg de prednisone par jour ou son équivalent.

Chez une personne immunodéprimée, l'intervalle recommandé est de 4 semaines entre la 1^{re} et la 2^e dose de vaccin contre la COVID-19 et de 4 semaines ou plus entre la 2^e et la 3^e dose. Un intervalle plus long entre la 2^e et la 3^e dose (p. ex. 2 ou 3 mois) pourrait augmenter la réponse immunitaire de la 3^e dose, mais peut aussi prolonger la période d'exposition à une infection.

COVID-19 ET VACCINATION

AUTRES CONSIDÉRATIONS

Une personne immunodéprimée qui développe la COVID-19 doit recevoir 3 doses de vaccin contre la COVID-19. Le CIQ recommande d'utiliser de préférence un vaccin à ARNm contre la COVID-19 chez une personne immunodéprimée, qu'elle ait eu ou non la maladie.

Une personne immunodéprimée ayant été vaccinée avec un vaccin non autorisé au Canada devrait recevoir un total de 2 doses de vaccin à ARNm contre la COVID-19. L'intervalle entre les doses doit être de 4 semaines ou plus.

AUTRES VACCINS

Pour les personnes qui prennent des agents biologiques ou des agents classiques immunodépresseurs, les vaccins vivants atténués sont généralement contre-indiqués pour éviter des effets indésirables consécutifs à une réplication incontrôlée du virus vaccinal. Parmi ceux-ci, il y a les vaccins contre la varicelle et un des vaccins contre le zona (Zostavax II de Merck).

Le vaccin inactivé contre le zona Shingrix (GSK) peut être administré ainsi que le vaccin contre la grippe ou l'influenza. Il est recommandé de respecter un intervalle minimal de 14 jours avant ou après l'administration d'un vaccin inactivé ou d'un vaccin vivant atténué avant d'administrer un vaccin contre la COVID-19. Cependant, au vu des avantages que présente la vaccination contre la COVID-19, l'administration récente d'un vaccin inactivé ne devrait pas retarder l'administration d'un vaccin contre la COVID-19.

Les consignes sanitaires doivent être scrupuleusement respectées pendant et après la vaccination contre la COVID-19, puisque le virus circule toujours dans la population. Ces mesures pourront être assouplies progressivement lorsque les autorités sanitaires émettront des recommandations à ce sujet.

RENDEZ-VOUS POUR LA VACCINATION

Il y a des cliniques de vaccination avec et sans rendez-vous pour la COVID-19. Il s'agit de consulter <https://portal3.clicsante.ca/> pour connaître l'horaire et l'emplacement de ces cliniques.

RÉFÉRENCES

- ▶ **PIQ** (*Protocole d'immunisation du Québec*)
-Documentation connexe : Vaccin contre la COVID-19
Une troisième dose de vaccin contre la COVID-19 pour les personnes immunosupprimées | INSPQ
- ▶ **MSSS** (*Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec*):
www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination/
- ▶ Campagne de vaccination contre la COVID-19 - Information à l'intention des vacinateurs (31 août 2021)



Dans le présent document, conformément à l'usage en vigueur à l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), les termes immunosuppression, immunosuppresseur et immunosupprimé sont équivalents aux termes immunodépression, immunodépresseur et immunodéprimé respectivement.

Grand Merci à  **Boehringer Ingelheim**

La réalisation de cette fiche a été rendue possible grâce à une subvention éducative de notre partenaire Boehringer Ingelheim Canada Ltd.

Texte rédigé par Marielle Pelletier, infirmière.

Traduction et révision, Claude Taillefer, Ph.D., épidémiologiste mathématicien.