

## NON CONTRÔLÉ LORSQUE IMPRIMÉ

Annexe E à l'avis de DPSF 6636-81  
(Adapté de l'Agence de la santé publique du Canada)

### Dépistage des cas de contre-indications et de précautions à prendre en matière de vaccination contre la COVID-19

1. Les questions qui suivent nous aideront à déterminer quels sont les vaccins que vous pourrez recevoir aujourd'hui. Le fait que vous répondiez « oui » à l'une ou l'autre de ces questions ne signifie pas nécessairement que vous ne devriez pas être vacciné, mais simplement qu'il nous faut poser des questions additionnelles. Si une question n'est pas claire, n'hésitez pas à nous demander de vous l'expliquer.

2. Avant d'administrer tout vaccin, le vaccinateur doit vous poser les questions suivantes :

- ✓ **L'une des questions énumérées s'applique-t-elle à vous? (c-à-d, répondu «oui»)**
- ✓ Avez-vous compris l'information qui vous a été fournie au sujet de la vaccination?
- ✓ Avez-vous besoin de plus d'information pour décider de recevoir le vaccin ou non?

1	Vous sentez vous mal aujourd'hui?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
2	Avez-vous eu une infection COVID-19?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
3	Avez-vous des allergies (y compris au polyéthylène glycol) [PEG], à la trométhamine / trométamol/Tris) ou au polysorbate 80 ou avez-vous eu des réactions allergiques de cause inconnue?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
4	Dans le passé, avez-vous déjà eu une réaction, vous êtes-vous évanoui ou avez-vous été étourdi après avoir reçu un vaccin ou avez-vous déjà eu une réaction allergique à un autre vaccin (non COVID-19) ou à un autre médicament administré par injection ou par voie intraveineuse dans le passé?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
5	Avez-vous une maladie chronique ou un problème de santé? Par exemple, un cancer, un trouble de la coagulation (ou prenez-vous des médicaments qui pourraient affecter la coagulation sanguine), des problèmes de rate ou de thymus, la leucémie, le VIH / sida, la polyarthrite rhumatoïde ou une maladie auto-immune?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
6	Avez-vous actuellement ou prévoyez-vous recevoir des anticorps monoclonaux ou du plasma de convalescence?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
7	Avez-vous un problème de maladie du système immunitaire ou au cours des 3 derniers mois, avez-vous pris l'un des médicaments suivants : cortisone, prednisone ou autres stéroïdes; les médicaments anti-facteur de nécrose tumorale (TNF) tels que Humira; médicaments anticancéreux; ou avez-vous subi des traitements de radiothérapie?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
8	Avez-vous déjà eu des troubles cérébraux ou d'autres troubles du système nerveux, comme des convulsions?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
9	Femmes : Êtes-vous enceinte, allaitez-vous ou est-il possible que vous deveniez enceinte au cours du prochain mois?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>

## NON CONTRÔLÉ LORSQUE IMPRIMÉ

10	Avez-vous reçu des vaccins au cours des 14 derniers jours ou avez-vous l'intention de recevoir des vaccins (y compris des tests cutanés antituberculeux) au cours des 4 prochaines semaines?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>
11	S'il s'agit de votre deuxième dose, avez-vous eu des effets secondaires après la première dose?	Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/>

### 1. Vous sentez-vous mal aujourd'hui?

On ne sait pas que la vaccination des personnes atteintes d'une maladie aiguë réduit l'efficacité du vaccin ou augmente les effets indésirables du vaccin. Cependant, la vaccination doit être différée chez les personnes symptomatiques avec une infection par le SRAS-CoV-2 confirmée ou suspectée, ou celles présentant des symptômes respiratoires, afin d'éviter d'attribuer des complications résultant de l'infection par le SRAS-CoV-2 à une manifestation indésirable liée au vaccin et de minimiser la risque de transmission du COVID-19 dans une clinique / un lieu de vaccination. Si une personne présente des symptômes à son arrivée sur le site, elle doit être informée de suivre les mesures de santé publique locales en vigueur.

### 2. Avez-vous eu une infection COVID-19?

Il existe actuellement peu de preuves pour informer sur les différences d'efficacité ou d'innocuité des vaccins entre ceux avec et ceux sans preuve préalable d'infection par le SRAS-CoV-2 au moment de la vaccination. Les tests sérologiques ne sont pas nécessaires avant ou après la réception d'un vaccin COVID-19 pour évaluer la sensibilité au SRAS-CoV-2 ou la réponse immunitaire au vaccin. Comme la COVID-19 confère probablement une protection contre une infection future, envisagez de retarder la vaccination des personnes ayant une infection antérieure à la COVID-19 confirmée en laboratoire lorsque les vaccins sont rares.

### 3. Avez-vous des allergies (y compris au polyéthylène glycol) [PEG], à la trométhamine / trométamol/Tris) ou au polysorbate 80 ou avez-vous eu des réactions allergiques de cause inconnue?

Le polyéthylène glycol (PEG), la trométhamine (trométamol ou Tris) et le polysorbate 80 sont des allergènes potentiels inclus dans le vaccin ou son contenant. Le PEG (trouvé dans les vaccins Moderna et Pfizer / BioNTech) peut rarement provoquer des réactions allergiques et se trouve dans des produits tels que les médicaments, les produits de préparation intestinale pour la coloscopie, les laxatifs, les sirops contre la toux, les cosmétiques, les crèmes pour la peau, les produits médicaux utilisés sur la peau et pendant les opérations, dentifrice, lentilles de contact et solution pour lentilles de contact. Le PEG peut également être trouvé dans les aliments ou les boissons, mais il n'est pas connu pour provoquer des réactions allergiques aux aliments ou aux boissons. La trométhamine (trouvée dans le vaccin Moderna) est un composant présent dans les produits de contraste, les médicaments oraux et parentéraux. Le polysorbate 80 (présent dans les vaccins AstraZeneca et Janssen) se trouve dans les préparations médicales (par exemple, les huiles vitaminées, les comprimés et les agents anticancéreux) et les cosmétiques. Une allergie grave connue (p. ex. anaphylaxie) à ces allergènes est une contre-indication à la vaccination contre la COVID-19.

## NON CONTRÔLÉ LORSQUE IMPRIMÉ

La vaccination peut être envisagée chez les personnes présentant des réactions allergiques immédiates légères à modérées (définies comme étant limitées dans la portée des symptômes et l'atteinte des systèmes organiques ou même localisées au site d'administration) après une dose précédente de vaccins COVID-19 autorisés ou l'un de ses composants. Une évaluation par un VP peut être justifiée avant une nouvelle vaccination. La plupart des cas d'anaphylaxie à un vaccin commencent dans les 30 minutes suivant l'administration du vaccin. Par conséquent, si la vaccination est choisie, une période d'observation post-vaccination prolongée d'au moins 30 minutes doit être prévue pour les personnes susmentionnées.

### **4. Dans le passé, avez-vous déjà eu une réaction, vous êtes-vous évanoui ou avez-vous été étourdi après avoir reçu un vaccin? Avez-vous déjà eu une réaction allergique à un autre vaccin (non COVID-19) ou à un autre médicament administré par injection ou par voie intraveineuse dans le passé?**

Les antécédents de réaction anaphylactique (voir question 3) à une dose précédente de vaccin ou à un composant du vaccin sont une contre-indication pour les doses suivantes. Dans des circonstances normales, cependant, les vaccins peuvent être différés lorsqu'une précaution est présente; des situations peuvent survenir lorsque le bénéfice l'emporte sur le risque. Une réaction locale n'est pas une précaution.

Des précautions supplémentaires doivent être prises pour éviter les blessures liées aux chutes chez les patients qui ont des antécédents d'évanouissements ou d'étourdissements lors d'immunisations ou de prises de sang antérieures. Immunisez-vous allongé sur un tapis dans la zone de premiers soins ou sur une chaise inclinable (si disponible) pour éviter les évanouissements et les blessures.

Les personnes ayant des réactions allergiques antérieures non liées aux vaccins COVID-19 ou à ses composants ou à d'autres vaccins ou thérapies injectables (par exemple, allergiques aux aliments, médicaments oraux sans PEG, trométhamine ou polysorbate 80, venin d'insecte, animaux de compagnie ou allergènes environnementaux) peuvent recevoir les vaccins COVID-19 sans toute précaution particulière. Les individus doivent être observés pendant au moins 15 minutes après la vaccination.

### **5. Avez-vous une maladie chronique ou un problème de santé? Par exemple, un cancer, un trouble de la coagulation (ou prenez-vous des médicaments qui pourraient affecter la coagulation sanguine), des problèmes de rate ou de thymus, la leucémie, le VIH / sida, la polyarthrite rhumatoïde ou une maladie auto-immune?**

Les personnes recevant un traitement anticoagulant ou celles présentant un trouble de la coagulation qui déconseillerait l'injection intramusculaire ne doivent pas recevoir le vaccin à moins que le bénéfice potentiel ne l'emporte clairement sur le risque d'administration. Cependant, les membres recevant une anticoagulation à long terme avec de la warfarine ou de l'héparine ne sont pas considérés comme présentant un risque plus élevé de complications hémorragiques après la vaccination et peuvent être immunisés en toute sécurité sans interruption du traitement anticoagulant. Les vaccinateurs doivent prendre des mesures supplémentaires pour réduire le risque de

saignement, telles que la stabilisation des troubles hémorragiques avant la vaccination, envisager l'utilisation d'une aiguille de petit calibre et appliquer une pression pendant 5 à 10 minutes après la vaccination.

Actuellement, il existe des preuves limitées que le fait d'avoir une maladie auto-immune est un facteur de risque indépendant de COVID-19 sévère, bien que les preuves évoluent. Le spectre des maladies auto-immunes est varié. Le degré relatif d'auto-immunité chez les personnes atteintes de maladies auto-immunes est variable en fonction de la condition sous-jacente, de la gravité et de la progression de la maladie et de l'utilisation de médicaments ayant un impact sur la fonction immunitaire. Par conséquent, l'équilibre des avantages et des risques doit être établi au cas par cas. Les cliniciens devraient consulter l'organisation spécialisée pertinente (p. ex., Société canadienne de transplantation; Société des obstétriciens et gynécologie du Canada; etc.) pour obtenir des conseils spécifiques. En général, l'avis d'un spécialiste est permissif que les personnes immunodéprimées et enceintes ou allaitantes puissent recevoir le vaccin après examen individuel des valeurs, des préférences et de la tolérance au risque.

**6. Avez-vous actuellement ou prévoyez-vous recevoir des anticorps monoclonaux ou du plasma de convalescence?**

Les vaccins COVID-19 ne doivent pas être administrés simultanément avec des anticorps monoclonaux ou du plasma convalescent. À ce jour, il n'y a pas suffisamment de preuves sur la réception à la fois d'un vaccin COVID-19 et d'anticorps monoclonaux anti-SRAS-CoV-2 ou de plasma convalescent pour le traitement ou la prévention. Par conséquent, le moment de l'administration et l'interférence potentielle entre ces deux produits sont actuellement inconnus. L'administration rapprochée de ces produits peut entraîner une diminution de l'efficacité d'un vaccin COVID-19 et / ou d'anticorps monoclonaux anti-SRAS-CoV-2 car les anticorps monoclonaux ont une forte affinité pour la protéine de pointe exprimée par les vaccins, ce qui pourrait empêcher la production d'anticorps stimulés par le vaccin.

**7. Avez-vous un problème de maladie du système immunitaire ou au cours des 3 derniers mois, avez-vous pris l'un des médicaments suivants: cortisone, prednisone ou autres stéroïdes; les médicaments anti-facteur de nécrose tumorale (TNF) tels que Humira; médicaments anticancéreux; ou avez-vous subi des traitements de radiothérapie?**

Les vaccins contre la COVID-19 peuvent être proposés aux personnes immunodéprimées en raison d'une maladie ou d'un traitement dans le groupe d'âge autorisé dans cette population, si une évaluation des risques estime que les avantages l'emportent sur les risques potentiels pour l'individu, et si le consentement éclairé inclut une discussion sur les absences de preuves sur l'utilisation des vaccins COVID-19 dans cette population et la possibilité que les personnes immunodéprimées puissent avoir une réponse immunitaire diminuée à l'un des vaccins COVID-19 autorisés.

**8. Avez-vous déjà eu des troubles cérébraux ou d'autres troubles du système nerveux, comme des convulsions?**

Pour les personnes souffrant de troubles neurologiques stables (y compris des convulsions) non liés à la vaccination, vacciner comme d'habitude.

**9. Femmes : Êtes-vous enceinte, allaitez-vous ou est-il possible que vous deveniez enceinte au cours du prochain mois?**

Une série complète de vaccins avec un vaccin COVID-19 peut être proposée aux femmes enceintes dans le groupe d'âge autorisé si une évaluation des risques estime que les bénéfices l'emportent sur les risques potentiels pour l'individu et le fœtus, et si le consentement éclairé inclut une discussion sur l'absence de données probantes sur l'utilisation des vaccins COVID-19 dans cette population.

Une série complète de vaccins avec un vaccin COVID-19 peut être proposée aux personnes du groupe d'âge autorisé qui allaitent, si une évaluation des risques estime que les avantages l'emportent sur les risques potentiels pour l'individu et le nourrisson, et si le consentement éclairé inclut une discussion sur l'absence de preuves sur l'utilisation des vaccins COVID-19 dans cette population.

Il n'y a actuellement aucune preuve pour guider l'intervalle de temps entre l'achèvement de la série de vaccins COVID-19 et la conception. Face à l'incertitude scientifique, il peut être prudent de retarder la grossesse de 28 jours ou plus après l'administration de la série complète de vaccins à deux doses d'un vaccin COVID-19. Un vaccin COVID-19 peut être administré à tout moment après la grossesse.

**10. Avez-vous reçu des vaccins au cours des 14 derniers jours ou avez-vous l'intention de recevoir des vaccins (y compris des tests cutanés antituberculeux) au cours des 4 prochaines semaines?**

En l'absence de preuves, il serait prudent d'attendre une période d'au moins 28 jours après chaque dose vaccinale d'un vaccin à ARNm ou à vecteur viral COVID-19 avant l'administration d'un autre vaccin (sauf dans le cas où un autre vaccin est nécessaire pour la prophylaxie post-exposition) en raison de l'apparition d'une réponse cytokine inflammatoire. Il serait prudent d'attendre au moins 14 jours après l'administration d'un autre vaccin avant d'administrer un vaccin COVID-19 pour éviter l'attribution erronée d'une manifestation indésirable à un vaccin particulier.

Il existe un risque théorique que les vaccins à ARNm ou à vecteur viral affectent temporairement l'immunité à médiation cellulaire, entraînant des résultats de test TST ou IGRA faussement négatifs. Si un test cutané à la tuberculine ou un test IGRA est nécessaire, il doit être administré et lu avant la vaccination ou retardé d'au moins 4 semaines après la vaccination. La vaccination avec les vaccins COVID-19 peut avoir lieu à tout moment une fois que toutes les étapes du test cutané à la tuberculine sont terminées.

Dans les cas où l'occasion d'effectuer le test TST ou IGRA pourrait être manquée, le test ne devrait pas être retardé car il s'agit de considérations théoriques. Cependant, un nouveau test (au moins 4 semaines après l'immunisation) des personnes avec des résultats négatifs pour lesquels il existe une forte suspicion d'infection tuberculeuse peut être prudent afin d'éviter des cas manquants en raison de résultats potentiellement faux négatifs.

**11. S'il s'agit de votre deuxième dose, avez-vous eu des effets secondaires après la première dose?**

Les événements indésirables locaux et systémiques sont fréquents et n'empêchent pas de recevoir la deuxième dose, à moins qu'ils ne soient graves ou de nature anaphylactique. Une réaction allergique grave connue (p. ex. anaphylaxie) à une dose antérieure du vaccin COVID-19 est une contre-indication à une autre dose de l'un ou l'autre des vaccins COVID-19. L'évaluation du VP, avec renvoi le cas échéant, est recommandée pour les personnes ayant des réactions allergiques moins graves survenues dans les 4 heures suivant une dose précédente de vaccin COVID-19. Si le vaccin est administré, l'individu doit être observé pendant 30 minutes après la vaccination.

**Sources :**

- A. Agence de la santé publique du Canada, [Guide canadien d'immunisation : Partie 1 - Information clé sur l'immunisation](#), 2016.
- B. Agence de la santé publique du Canada, EXEMPLE Formulaire de consentement pour les vaccins contre la COVID-19 à ARNm - Vaccins contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech ou Moderna, février 2021.
- C. Agence de la santé publique du Canada, [Guide canadien d'immunisation: Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19](#), mars 2021.