



[Canada.ca](#) > [Health](#) > [Vie saine](#) > [Vaccins et immunisation](#)

> [Comité consultatif national de l'immunisation \(CCNI\) : Déclarations et publications](#)

# Lignes directrices provisoires sur la continuité des programmes d'immunisation pendant la pandémie de COVID-19

---

Dernière mise à jour : Le 13 mai 2020

## Sur cette page

- [Préambule](#)
- [Reporter les vaccinations chez les personnes présentant des symptômes](#)
- [Prophylaxie post-exposition \(PPE\) pour les MEV](#)
- [Nourrissons et enfants en bas âge](#)
- [Enfants](#)
- [Programmes d'immunisation en milieu scolaire](#)
- [Vaccinations des adolescents](#)
- [Rappels pour les immunisations différées](#)
- [Immunisations durant la grossesse](#)
- [Immunisations chez les adultes et adultes plus âgés](#)
- [Populations spéciales](#)
- [Immunisation des travailleurs](#)
- [Voyageurs](#)
- [Programmes de grippe saisonnière](#)
- [Reprise des activités normales de vaccination](#)

## Préambule

La pandémie de coronavirus 2019 (COVID-19) [causée par le nouveau SRAS-CoV-2], qui constitue une urgence de santé publique de portée internationale, a déjà eu des répercussions sur de nombreux aspects de la prestation des soins de santé. Au Canada, toutes les provinces et tous les

territoires ont pris une série de mesures de santé publique pour atténuer la transmission du SRAS-CoV-2 et réduire l'incidence de l'épidémie sur les systèmes de santé; dans certains cas, cela inclut le report de visites médicales non essentielles. Les vaccinations, plus précisément chez les nourrissons et les jeunes enfants, sont essentielles. Si la capacité n'est pas suffisante pour maintenir tous les programmes de vaccination systématique, l'accent doit être mis sur les séries primaires et les doses de rappel pour les enfants âgés de moins de deux ans.

L'interruption des services de vaccination, même pour de courtes périodes, entraînera une accumulation de personnes sensibles et une probabilité accrue de flambées de maladies évitables par la vaccination (MEV). Ces épidémies peuvent entraîner des décès liés aux MEV et alourdir la charge des systèmes de santé déjà mis à rude épreuve par la réaction à l'écllosion de COVID-19. En outre, une fois que les mesures de santé publique relatives à la COVID-19 seront assouplies et que les frontières internationales seront rouvertes, le risque de contracter des MEV pourrait augmenter, car les gens recommenceront à voyager ou à se rassembler dans des endroits où les maladies sont facilement transmissibles.

Il est prouvé que certaines personnes qui manquent les vaccinations systématiques aux moments prévus pourraient ne pas les rattraper plus tard. Ceux qui recherchent une vaccination de rattrapage contribueront à l'augmentation du volume et de la pression sur le système de santé pendant les phases prolongées de reprise après la pandémie, lorsque les autres visites dans les cliniques reprendront plus activement. En outre, les personnes qui recherchent une vaccination de rattrapage pourraient se heurter à des délais d'attente prolongés et à des problèmes de disponibilité des vaccins.

Certains des risques de transmission de la COVID-19 lors des visites de vaccination peuvent être atténués par des précautions de base visant à protéger à la fois les prestataires de soins et le public. Il s'agit notamment du dépistage des enfants et des parents avant les visites, des masques non médicaux pour les parents, de l'éloignement physique entre les patients à la clinique, des considérations à prendre lors de la prise de rendez-vous et de l'équipement de protection individuelle pour les prestataires de soins en

milieux ambulatoires selon les directives provinciales, territoriales ou nationales qui peuvent changer en fonction du risque de transmission au cours de la pandémie. Les cliniques de vaccination pour les personnes en bonne santé peuvent avoir lieu en début de journée, avant les rendez-vous des patients malades, ou lors des visites d'enfants en bonne santé et d'enfants malades dans des lieux distincts. Les vaccins ne devraient pas être administrés par des professionnels de la santé sans formation, car cela pourrait entraîner des erreurs d'immunisation.

Ces orientations ont été préparées par l'Agence de la santé publique du Canada en consultation avec le Comité consultatif national de l'immunisation et le Comité canadien sur l'immunisation, et devraient être prises en compte de concert avec les politiques provinciales et territoriales sur la continuité des programmes d'immunisation pendant la pandémie de COVID-19, et au moment où les services de vaccination systématique commencent à reprendre.

## **Reporter les vaccinations chez les personnes présentant des symptômes**

Les établissements de vaccination devraient envisager un dépistage de la COVID-19 avant les rendez-vous afin de réduire les risques pour les prestataires de soins et les autres patients.

### **Ceux qui présentent les symptômes d'une infection respiratoire aiguë :**

Pendant la pandémie de COVID-19, les personnes présentant des symptômes d'infection respiratoire aiguë, y compris des symptômes mineurs tels que le mal de gorge ou l'écoulement nasal, doivent reporter l'immunisation systématique jusqu'à leur rétablissement, car elles peuvent représenter un risque inutile pour le public et les prestataires de soins si elles sont atteintes de la COVID-19.

### **Personnes dont la présence de la COVID-19 est suspectée, probable ou confirmée**

Les personnes chez qui la COVID-19 est suspectée, probable ou confirmée, et celles qui sont en contact étroit avec un cas, ne doivent pas se présenter aux rendez-vous de vaccination prévus pendant leur période d'isolement. Veuillez consulter [les ressources provinciales et territoriales en ligne](#) sur la COVID-19 pour obtenir une mise à jour des conseils sur la cessation de l'isolement propres à votre province ou territoire.

## Prophylaxie post-exposition (PPE) pour les MEV

Si une PPE avec des vaccins ou des produits à base d'anticorps est nécessaire (p. ex., rougeole, hépatite A, hépatite B, rage, méningocoque, varicelle), elle doit être administrée sans délai. Si la PPE est nécessaire pour une personne dont la présence de COVID-19 est suspectée, probable ou confirmée, ou pour une personne en contact étroit avec un cas, elle doit être donnée sans délai en utilisant un [équipement de protection individuelle approprié pour les prestataires de soins](#).

## Nourrissons et enfants en bas âge

**Donner la priorité aux séries d'immunisations primaires :** Les nourrissons et les tout-petits ne présentant pas de symptômes d'infection respiratoire aiguë doivent continuer à recevoir leurs vaccins systématiques selon le calendrier recommandé par leur province ou territoire. Bien que des provinces et territoires puissent reporter la visite à 18 mois en fonction de leur situation épidémiologique relative à la COVID-19, l'ASPC suggère que les vaccins administrés à l'âge de 18 mois soient quand même assurés dans la mesure du possible.

## Enfants

Tous les enfants qui n'ont pas effectué leur série primaire et qui ne présentent pas de symptômes d'infection respiratoire aiguë doivent être immunisés en priorité.

Les doses de rappel de quatre à six ans peuvent être reportées dans cette tranche d'âge. Toutefois, l'administration doit être prioritaire avant l'entrée à l'école. L'entrée à l'école peut varier en fonction de la situation épidémiologique et des mesures de santé publique en cas de pandémie dans le pays.

## **Programmes d'immunisation en milieu scolaire**

Bon nombre de provinces et territoires mettent actuellement en œuvre des fermetures d'écoles prolongées afin d'empêcher la propagation de la COVID-19. Lorsque les programmes d'immunisation en milieu scolaire seront relancés, les élèves pourront commencer ou terminer leurs vaccinations à ce moment-là. Il n'est jamais nécessaire de recommencer une série pour les programmes d'immunisation systématique. Les critères d'inclusion doivent garantir que les élèves qui ont manqué les immunisations en raison de la fermeture des écoles due à la COVID-19 restent admissibles aux vaccins recommandés.

## **Vaccinations des adolescents**

En général, les vaccins systématiques pour les adolescents (p. ex., dcaT, VPH, Hépatite B, MenC-ACYW) peuvent être reportés jusqu'à ce que des services de soins de santé complets soient accessibles ou jusqu'à la réouverture des écoles.

## **Rappels pour les immunisations différées**

Si les doses ont été reportées, un processus de rappel ou de documentation doit être mis en place pour s'assurer que l'enfant, l'étudiant ou l'adolescent reçoit les immunisations lorsque les soins de santé complets ou l'école reprennent.

## **Immunisations durant la grossesse**

Les soins prénataux sont d'une importance capitale et de nombreuses visites prénatales se feront encore en personne. Le CCNI recommande actuellement que le vaccin dcaT soit fourni à chaque grossesse, idéalement entre 27 et 32 semaines de gestation. Pendant la pandémie, cela devrait se poursuivre lors d'une des visites prénatales de routine en personne ou par l'intermédiaire d'une clinique de santé publique, d'une pharmacie ou d'un cabinet d'omnipraticien. S'il n'est pas possible de la combiner avec une autre visite, une visite unique serait quand même justifiée et recommandée pendant la pandémie.

Le CCNI recommande actuellement que le vaccin antigrippal soit administré à chaque grossesse, quel que soit l'âge gestationnel. À l'automne, le vaccin antigrippal doit également être administré pendant la grossesse (voir ci-dessous).

## **Immunisations chez les adultes et adultes plus âgés**

Les adultes plus âgés sont particulièrement sensibles aux conséquences graves de la COVID-19 et sont très exposés aux MEV telles que les pneumocoques invasives, la grippe et le zona. Le risque de transmission communautaire locale de COVID-19 doit être pris en compte au moment de décider de faire venir un adulte plus âgé dans une clinique uniquement pour l'immunisation pendant la pandémie. Il serait préférable de proposer la vaccination lorsqu'elle peut être combinée à une autre visite médicale, et de proposer plusieurs vaccins si nécessaire, afin de minimiser le risque de contracter la COVID-19 et de réduire le nombre de rencontres avec les services de santé.

Pour les adultes de plus de 50 ans qui ont reçu la première dose du vaccin recombiné contre le zona, la deuxième dose peut être reportée jusqu'à l'intervalle de 6 à 12 mois (les doses sont généralement recommandées à 2 à 6 mois d'intervalle, et peuvent être envisagées jusqu'à 12 mois d'intervalle) en supposant que le risque de COVID-19 sera plus faible à ce moment-là. Si un intervalle supérieur à 6 à 12 mois après la première dose s'est écoulé, il n'est pas nécessaire de recommencer la série de vaccins; la décision de terminer la série doit prendre en considération le risque de

transmission communautaire locale de COVID-19, en reconnaissant que les personnes peuvent rester exposées au risque de zona pendant un intervalle plus long que celui recommandé entre les doses 1 et 2.

## Populations spéciales

Les personnes immunodéprimées, y compris les receveurs de greffes d'organes pleins et de cellules souches, et celles souffrant de maladies chroniques, peuvent être très sensibles aux conséquences graves de la COVID-19. Les populations vulnérables ne doivent pas se rendre dans les cliniques uniquement dans le but de se faire vacciner dans les régions où la transmission communautaire de COVID-19 est en cours. Toutefois, ces populations restent des populations prioritaires pour la vaccination contre les MEV, et les provinces et territoires devraient envisager d'autres stratégies pour garantir des possibilités d'immunisation dans les milieux où ces populations sont suivies pour leurs soins médicaux.

## Immunisation des travailleurs

L'immunisation des travailleurs des secteurs à risque accru d'exposition aux MEV (p. ex., les travailleurs de la santé, les travailleurs de laboratoire) doit se faire de manière systématique selon les calendriers recommandés.

## Voyageurs

Les personnes qui doivent voyager à l'étranger doivent être conscientes des risques pour la santé à leur destination ainsi que des vaccins recommandés ou requis pour l'entrée, et doivent quand même être vaccinées selon les calendriers recommandés. Si un voyageur a besoin d'une prophylaxie post-exposition (PPE) à la suite d'une exposition pendant le voyage (p. ex., PPE contre la rage, PPE contre la rougeole), cela reste une grande priorité pour les soins.

## Programmes de grippe saisonnière

La grippe saisonnière représente une charge de morbidité permanente au Canada pendant les mois d'automne et d'hiver. Le vaccin antigrippal est le moyen le plus efficace de prévenir la maladie et les complications liées à la grippe. Elle constituera un élément important de la gestion des capacités du système de santé au cours de la prochaine saison grippale, dans le contexte d'une pandémie de COVID-19 en cours.

Les stratégies traditionnelles de vaccination antigrippale (p. ex., les cliniques d'immunisation de masse en intérieur) devront probablement être adaptées pour intégrer des mesures supplémentaires de prévention et de contrôle des infections afin de prévenir la transmission de COVID-19. Il serait préférable de proposer la vaccination lorsqu'elle peut être combinée à une autre visite médicale, et de proposer plusieurs vaccins si nécessaire, afin de minimiser le risque de contracter la COVID-19 et de réduire le nombre de rencontres avec les services de santé. Les pays de l'hémisphère sud (p. ex., l'Australie) étudient actuellement d'autres solutions pour l'administration des vaccins antigrippaux, telles que les cliniques de vaccination en plein air ou au volant, et leurs expériences pourraient être instructives pour le Canada.

Des orientations précises sur l'immunisation antigrippale dans le cadre de la COVID-19 seront publiées selon les besoins.

## **Reprise des activités normales de vaccination**

À mesure que la pandémie progresse, les provinces et territoires continuent de surveiller étroitement la situation épidémiologique de la COVID-19. Les fournisseurs de vaccins doivent suivre les conseils de leur administration provinciale ou territoriale et de l'Agence de la santé publique du Canada sur le moment où il convient d'alléger les mesures d'éloignement physique et sur la manière de reprendre les activités de soins de santé habituelles dans leur région. À ce moment-là, il sera important d'évaluer soigneusement les doses manquées pour s'assurer que la pandémie ne laisse pas de lacune durable en matière d'immunisation dans les communautés canadiennes.

## Références

Bogler, Tali. Interim schedule for pregnant women and children during the COVID-19 pandemic. [Internet]. Toronto (ON) : College of Family Physicians; [modifié le 25 mars 2020; cité le 28 avril 2020]. Accessible à

l'adresse :<https://www.cfp.ca/news/2020/03/25/3-24>

Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique. Continuity, Prioritization and Safe Delivery of Immunization Services during COVID-19 Response. [Internet]. Vancouver (BC) : BC Ministry of Health; [modifié le 9 avril 2020; cité le 29 avril 2020]. Accessible à l'adresse :

[http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guidelines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Epid/CD%20Manual/Chapter%202%20-%20Imms/Continuity\\_of\\_Immunization\\_Services\\_During\\_COVID-19.pdf](http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guidelines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Epid/CD%20Manual/Chapter%202%20-%20Imms/Continuity_of_Immunization_Services_During_COVID-19.pdf)

Centres for Disease Control and Prevention. Information for Healthcare Professionals about Coronavirus (COVID-19). [Internet]. Atlanta (GA) : Department of Health and Human Services; [modifié le 23 avril 2020; cité le 29 avril 2020]. Accessible à

l'adresse :<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/index.html>

Bureau du médecin-hygiéniste en chef. Guidance for Immunization Service Providers during COVID-19. [Internet]. Toronto (ON) : Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario; [modifié le 19 avril 2020; cité le 29 avril 2020]. Accessible à l'adresse : <https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2020/04/94f3-Immunization-Guidance-April-19-2020-E2.pdf>

Gouvernement du Nouveau-Brunswick. Novel Coronavirus (COVID-19) Guidance for Primary Care Providers in a Community Setting. [Internet]. Fredericton (NB) : Gouvernement du Nouveau-Brunswick; [modifié le 27 mars 2020; cité le 28 avril 2020]. Accessible à

l'adresse [https://www.vitalitenb.ca/sites/default/files/covid-19\\_guidance\\_for\\_primary\\_care\\_providers\\_in\\_a\\_community\\_setting\\_march\\_27\\_revmar2](https://www.vitalitenb.ca/sites/default/files/covid-19_guidance_for_primary_care_providers_in_a_community_setting_march_27_revmar2)

Collège des médecins de famille de l'Ontario. Considerations for Family Physicians. [Internet]. Toronto (ON) : Collège des médecins de famille de l'Ontario; [modifié le 26 mars 2020; cité le 28 avril 2020]. Accessible à

l'adresse : <https://www.ontariofamilyphysicians.ca/tools-resources/timely-trending/novel-coronavirus-2019-ncov/ocfp-guidance-in-person-visits.pdf>

Comité sur l'immunisation du Québec. Est-ce que les activités de vaccination doivent être maintenues dans le contexte de la pandémie? [Internet].

Québec (QC) : Gouvernement du Québec; [modifié le 18 mars 2020; cité le 29 avril 2020]. Accessible à l'adresse :

<https://www.inspq.qc.ca/publications/avis-ciq-covid-2019-2020>

Bureau de santé publique de Toronto. Guidance for Immunization Services during COVID-19. [Internet]. Toronto (ON) : Bureau de santé publique de Toronto; [modifié le 23 avril 2020; cité le 29 avril 2020]. Accessible à l'adresse :<https://www.toronto.ca/wp-content/uploads/2020/04/97ea-tph-immunization-duringcovid19-2020-04-23.pdf>

Organisation mondiale de la Santé. Principes directeurs relatifs aux activités de vaccination durant la pandémie de COVID-19. Orientation provisoire [Internet]. Genève : Organisation mondiale de la santé; [modifié le

26 mars 2020; cité le 29 avril 2020]. Accessible à l'adresse :

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331669/WHO-2019-nCoV-immunization\\_services-2020.1-fre.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331669/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1-fre.pdf)

World Health Organization Europe. Guidance on routine immunization services during COVID-19 pandemic in the WHO European Region.

[Internet]. Copenhague : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe; [modifié le 20 mars 2020; cité le 29 avril 2020]. Accessible à

l'adresse :[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/433813/Guidance-routine-immunization-services-COVID-19-pandemic.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/433813/Guidance-routine-immunization-services-COVID-19-pandemic.pdf)

**Date de modification :**

2020-05-13