

Vaccination contre la COVID-19



*Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue*

Québec 

Direction de santé publique

UNIR NOS FORCES
VERS L'EXCELLENCE
POUR LE BIEN-ÊTRE
DES GENS D'ICI

HUMANISME

ENGAGEMENT

TRANSPARENCE

COLLABORATION

19 janvier 2021

Objectifs de la rencontre

1. Mettre à niveau les connaissances sur la vaccination contre la COVID-19
2. Aider à répondre à vos questions et à celles de votre entourage

Plan de la rencontre

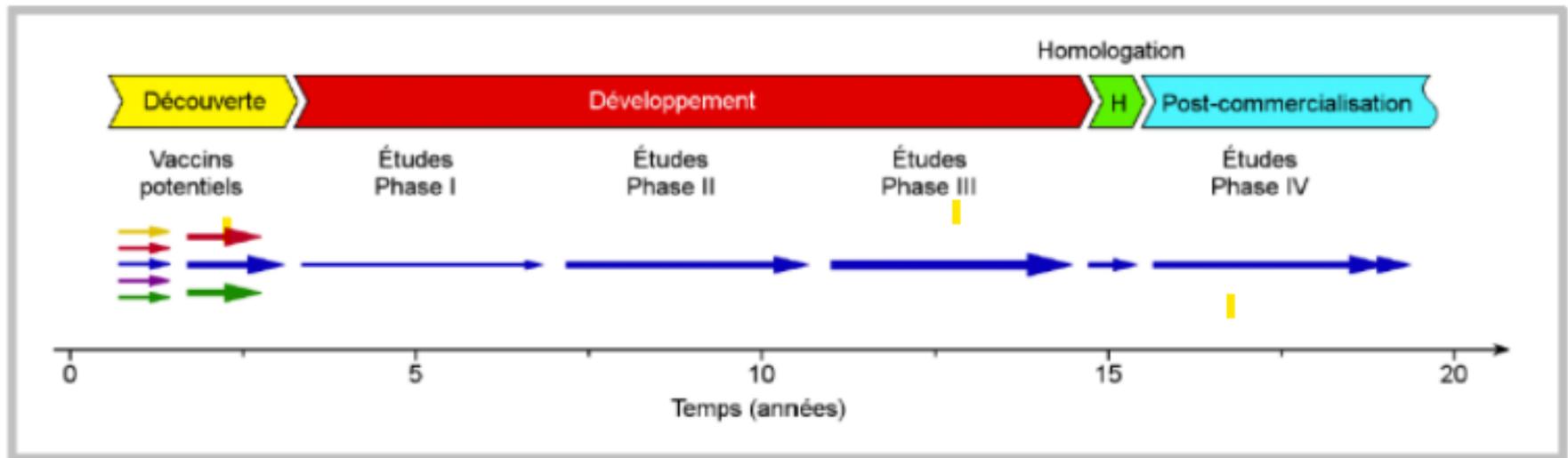
- Développement des vaccins contre la COVID-19
- Campagne de vaccination
 - Présentation des vaccins
 - Objectifs de la campagne
 - Présentation des groupes prioritaires
 - Stratégie vaccinale
- Période des questions

Introduction

- Premiers cas d'infections par SRAS-CoV-2 en Chine en décembre 2019 (COVID-19)
- Pandémie déclarée par l'Organisation mondiale de la santé le **11 mars 2020**
- Recherche intense de vaccins et de médicaments
- Premier vaccin disponible en décembre 2020
- Le personnel du CISSS A-T est interpellé par la population

Développement des vaccins contre la COVID-19

Étapes de fabrication d'un vaccin



Source : Rino RAPPUOLI et Alan ADEREM, « A 2020 vision for vaccines against HIV, tuberculosis and malaria », *Nature*, p. 467.

Voir : [Processus de développement d'un vaccin | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)

Développement des vaccins contre la COVID-19

Toutes les étapes avant l'autorisation des vaccins ont été respectées, comme pour tout médicament ou autre vaccin au Canada

Développement des vaccins contre la COVID-19

Moins d'un an après le 1^{er} cas de COVID-19 rapporté !

- Programmes existants de recherche orientés vers la COVID-19 (technologies à base d'ARN et de vecteur viral)
- Collaboration internationale inédite
- Augmentation du financement dédié
- Recrutement rapide des volontaires pour les essais cliniques
- Mise en place d'essais cliniques pour démontrer l'efficacité du vaccin

Développement des vaccins contre la COVID-19

Autres éléments

- Chevauchement de certaines étapes
- Processus d'approbation accéléré
- Collaboration entre les organismes réglementaires
- Le fabricant a amorcé la production de masse de son vaccin avant la fin des études cliniques et l'obtention de l'approbation

Et la phase IV...

Après la commercialisation

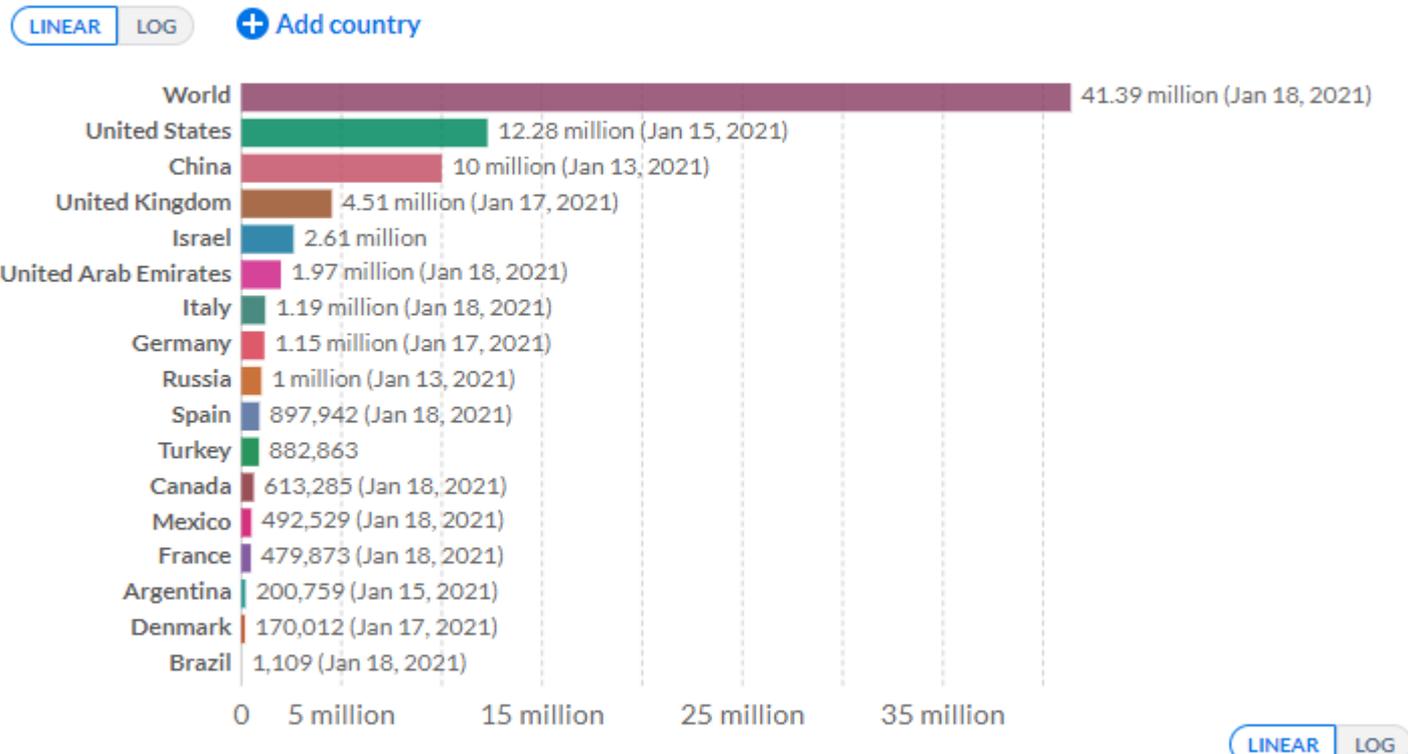
- Comme pour tout vaccin et médicament, la surveillance sur des millions de personnes vaccinées permettra de détecter des effets rares, le cas échéant

Vaccins contre la COVID-19

COVID-19 vaccine doses administered, Jan 19, 2021

Our World
in Data

Total number of vaccination doses administered. This is counted as a single dose, and may not equal the total number of people vaccinated, depending on the specific dose regime (e.g. people receive multiple doses).



Source: Official data collated by Our World in Data - Last updated 19 January, 11:10 (London time)

CC BY

▶ Dec 14, 2020 Jan 19, 2021

CHART

MAP

TABLE

SOURCES

DOWNLOAD

SHARE

Fullscreen

Listes des vaccins candidats précommandés par le Canada

Compagnie	Type	Nom	Stade	Nombre de doses
Moderna	ARN messenger	mRNA-1273	Autorisé	56 millions
Pfizer-BioNTech	ARN messenger	BNT162b2	Autorisé	20 millions
Novavax	Vaccin protéinique recombinant adjuvanté (Matrix-M)	NVX-CoV2373 ARS-CoV-2	Phase 3	76 millions
Johnson & Johnson – Janssens	Vecteur viral (adénovirus type 26*)	Ad26.COV2.S	Phase 3	38 millions
Sanofi-GSK	Vaccin protéinique recombinant adjuvanté (AS03)	-	Phase 1-2	72 millions
AstraZenaca	Vecteur viral (adénovirus type 5 de chimpanzé*)	AZD1222	Phase 3	20 millions
Medicago	Particulaire (VLP) adjuvanté (AS03)	-	Phase 1-2	76 millions

**virus modifié génétiquement pour ne pas se reproduire*

<https://www.canada.ca/fr/services-publics-approvisionnement/services/achat-vaccins-covid19.html>

Mode d'action des vaccins à ARNm

- L'ARN messenger :
 - gènes de l'ARNm codant pour la protéine de spicule (protéine S) du virus SRAS-CoV-2
 - enveloppe de nanoparticules lipidiques
- Dans la cellule, l'ARN messenger induit la production de la protéine S
- La protéine S est amenée à la surface des cellules et est reconnue comme un antigène étranger → réponse immunitaire
- L'ARNm et la protéine S sont ensuite éliminés par le système immunitaire

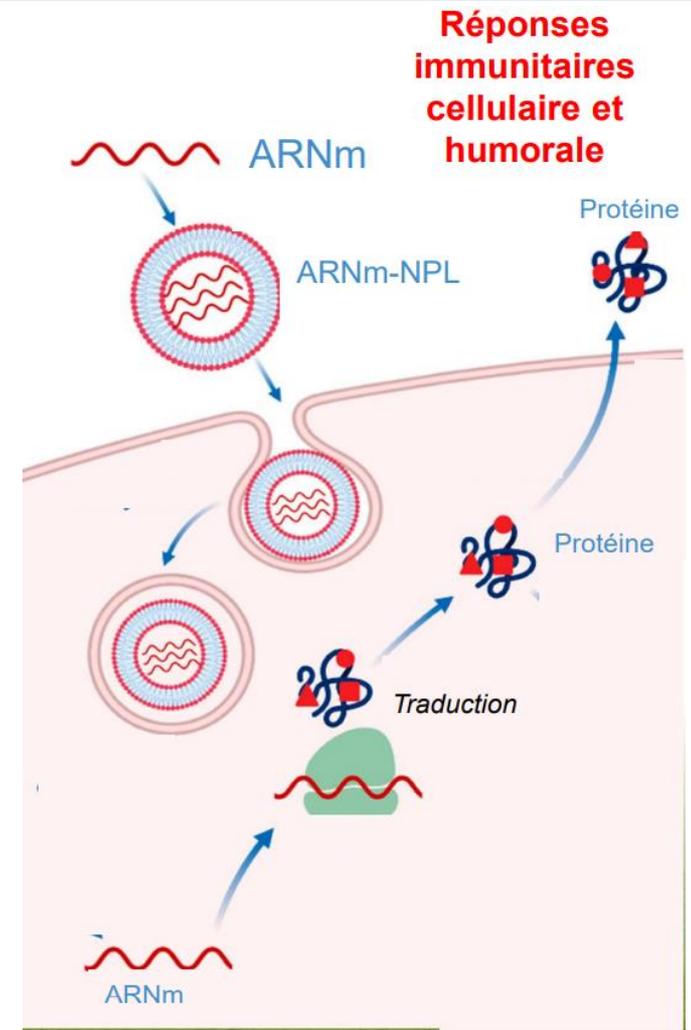


Image: https://ccnmi.ca/wp-content/uploads/sites/3/2020/12/FR_NACI-Moderna-COVID-19-vaccine-recs_UPDATED.pdf

Efficacité vaccinale : Vaccins à ARNm

Objectifs des essais cliniques :

- Efficacité de prévention de la COVID-19 symptomatique
- Efficacité de prévention d'une forme grave de la COVID-19

Résultats :

Efficacité des vaccins

- 14 jours après la 1^{re} dose : 92 %
- 7 jours après 2^e dose : 95 %

Durée de la protection inconnue

Efficacité vaccinale

Les données probantes sont insuffisantes à l'heure actuelle pour déterminer l'efficacité vaccinale dans :

- la prévention d'infection asymptomatique
- la réduction de la transmission du SRAS-CoV-2

Respecter les mesures !

Image: https://ccnmi.ca/wp-content/uploads/sites/3/2020/12/FR_NACI-Moderna-COVID-19-vaccine-recs_UPDATED.pdf

Efficacité vaccinale

- Période d'incubation moyenne de SRAS-COV-2 :
 - 5 à 6 jours (intervalle de 0 à 14 jours)
- Réponse au vaccin:
 - 10 à 14 jours pour monter une réponse immunitaire suffisante

La COVID-19 peut survenir chez une personne vaccinée récemment, non pas parce que le vaccin est inefficace, ni parce qu'il cause la maladie
Respecter les mesures !

Effets indésirables des vaccins ARNm

- En général d'intensité légère à modérée
- Réactions rapportées le plus souvent :
 - Douleur au site d'injection
 - Fatigue, mal de tête
 - Fièvre (dans la majorité des cas moins de 38,9 °C)
 - Frissons
 - Douleurs musculaires
 - Enflure des ganglions dans l'aisselle du côté vacciné
- Plus fréquentes après la 2^e dose et chez les plus jeunes
- Disparaissent en quelques jours

Manifestations cliniques inhabituelles

- Programme de **surveillance passive** des manifestations cliniques inhabituelles ou graves survenant après la vaccination déclarées par les cliniciens - en place au Québec depuis plusieurs années
- Ajout en janvier 2021 de **surveillance active**
- Investigation de signaux détectés par la surveillance, le cas échéant

Objectifs de la campagne de vaccination

Étant donné la disponibilité restreinte des vaccins
(approvisionnement graduel)

- Prévenir les maladies graves et les décès chez les personnes les plus vulnérables
- Maintenir le bon fonctionnement du système de santé
 - Groupes prioritaires

Il y aura des vaccins pour toute la population !

Groupes prioritaires

1. Résidents CHSLD et RI-RTF SAPA
2. Travailleurs du réseau de la santé et des services sociaux en contact ou susceptibles d'être en contact avec des usagers
3. Personnes vivant en résidence privée pour aînés (RPA)
4. Communautés éloignées et isolées
5. Personnes âgées de 80 ans et plus
6. Personnes âgées de 70 à 79 ans

Fardeau de la COVID-19

Tableau 1 Ordre de priorisation pour la vaccination contre la COVID-19 au Québec et pourcentage de tous les cas, hospitalisations, admissions aux unités de soins intensifs (USI) et décès entre le 1^{er} septembre et le 6 décembre 2020 selon le groupe

Rang	Groupes	Nombre estimé	Nombre cumulatif	Cas N = 90 575 % (n)	Hospitalisations N = 4 460 % (n)	USI N = 724 % (n)	Décès N = 1 482 % (n)
1	Résidents en CHSLD	40 000	40 000	2,8 % (2 507)	3,9 % (174)	2,9 % (21)	39,5 % (585)
2	Travailleurs du réseau de la santé	325 000	365 000	11,8 % (10 695)	2,5 % (110)	2,9 % (21)	0,9 % (13)
3	Personnes vivant en RPA	136 000	501 000	3,7 % (3 307)	21,6 % (961)	7,9 % (57)	24,9 % (369)
4	Résidents communautés isolées et éloignées	46 000	547 000	ND	ND	ND	ND
5	Personnes âgées de ≥ 80 ans dans la communauté	418 000	965 000	2,8 % (2 547)	19,4 % (864)	14,1 % (102)	16,5 % (244)
6	Personnes âgées de 70-79 ans dans la communauté	768 000	1 733 000	3,7 % (3 375)	17,9 % (798)	26,7 % (193)	10,5 % (156)
	Total groupes 1 à 6	1 733 000		24,8 %	67,9 % (3 038)	54,5 %	92,3 %

Source : Extraction de la banque de données Trajectoire de santé publique (TSP, MSSS) le 6 décembre 2020. ND = non disponible.

Groupes prioritaires

7. Personnes âgées de 60 à 69 ans
8. Adultes de moins de 60 ans atteints de maladie chronique augmentant le risque de complication de la COVID-19
9. Adultes de moins de 60 ans sans facteur de risque, mais assurant des services essentiels et en contact avec des usagers
10. Le reste de la population adulte

Stratégie vaccinale

Stratégie recommandée par le Comité sur l'immunisation du Québec : report de la 2^e dose des vaccins à ARNm

- Offrir 1^{re} dose au plus grand nombre des 6 premiers groupes prioritaires
- Suivi serré de la protection amenée par la 1^{re} dose
 - Si déclin observé, 2^e dose offerte
 - Si protection élevée et durable, 1^{re} dose aux groupes 7 et suivants
- 2 doses requises pour protection à plus long terme

Renseignements additionnels

- Vaccins contre la COVID-19 sont gratuits pour tous; aucun n'est disponible sur le marché privé
- Vaccination suivant un consentement éclairé
 - Pas d'obligation de se faire vacciner bien que le vaccin soit vivement recommandé

Références

- [Vaccins contre la COVID-19 | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)
- [Stratégie de vaccination contre la COVID-19 : report de la 2e dose en contexte de pénurie \(inspq.qc.ca\)](#)

Faits saillants

- Vaccins contre la COVID-19
 - autorisés au Canada après avoir franchi toutes les étapes pour assurer la sécurité
 - aucun des vaccins commandés au Canada ne contient le virus entier de la COVID-19
- Il faut vacciner les personnes des groupes prioritaires
- Il y aura des vaccins pour toute la population