

Vaccination contre la COVID-19 au Québec

Questions et réponses à l'intention des professionnels
de la santé

Septembre 2026

ÉDITION

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat à la protection et à la santé publique en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse : publications.msss.gouv.qc.ca.

Pour plus d'information : Quebec.ca/gouv/santé-services-sociaux

Dépôt légal – 2026

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN 978-2-555-04834-8 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2026

TABLE DES MATIÈRES

CONTEXTE	1
GÉNÉRALITÉS SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION	2
1. Qu'est-ce que la COVID-19?	2
2. Quel est le but de la campagne de vaccination contre la COVID-19?	2
3. Est-ce que la vaccination contre la COVID-19 est obligatoire?	2
4. Est-ce que la vaccination est gratuite pour tous?	2
5. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires?	3
6. Est-ce que les vaccins à ARN messager (ARNm) peuvent modifier notre code génétique?	3
QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA DOSE DE VACCIN CONTRE LA COVID-19 À L'AUTOMNE-HIVER 2026-2027	4
7. Quelles sont les clientèles visées par la campagne de vaccination contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2026-2027?	4
8. Quelles sont les maladies chroniques pour lesquelles la vaccination est recommandée?	4
9. Pourquoi distingue-t-on les personnes âgées de 65 à 74 ans en bonne santé de celles âgées de 75 ans et plus?	5
10. Quelles souches sont incluses dans les vaccins contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2026-2027?	5
11. Quelle est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2026-2027 pour une personne immunocompétente qui est dans les groupes à risque ou qui désire la recevoir?	6
12. Quel est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2026-2027 pour une personne immunodéprimée?	7
13. Quelle est la conduite à tenir pour l'administration de la dose à l'automne-hiver 2026-2027 pour une personne ayant eu un épisode récent d'infection à la COVID-19?	8
SITUATIONS PARTICULIÈRES	8
14. Quelle est la conduite à tenir pour un enfant nécessitant plusieurs doses qui change de tranche d'âge au cours de la série vaccinale (par ex., de 4 à 5 ans)?	8
15. Est-ce qu'il y a un vaccin à privilégier pour diminuer les risques de myocardite ou de péricardite?	8
16. Est-ce qu'une personne qui a fait la maladie doit présenter une preuve écrite de son résultat positif par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) ou par test de détection antigénique rapide (TDAR) lors de la vaccination?	8

17.	Est-ce que les vaccins ARNm disponibles sur le marché contiennent du latex?	8
18.	Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) qui n'est pas en lien avec un composant des vaccins ARNm?	8
19.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie de type anaphylactique au polyéthylène glycol peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?	9
20.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au polyéthylène glycol peut recevoir un vaccin ARNm?	9
21.	Peut-on vacciner une personne qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée, donc non anaphylactique, dans l'heure suivant l'administration d'une dose précédente de vaccin ARNm?	9
22.	Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave qui n'est pas en lien avec un composant du vaccin PRA?	9
23.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?	9
24.	Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?	9
25.	Est-ce qu'une femme enceinte peut se faire vacciner?	9
26.	Est-ce qu'il est recommandé à une femme qui désire être enceinte d'attendre une période de temps après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19?	10
27.	Est-ce qu'une mère qui allaite peut se faire vacciner?	10
28.	Y a-t-il un intervalle à respecter entre l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 et l'administration d'un WinRho?	10
29.	Est-ce qu'une personne qui est en soins palliatifs peut se faire vacciner?	10
30.	Est-ce qu'une personne peut faire un don de sang après avoir été vaccinée contre la COVID-19?	10
31.	Est-ce que le vaccin peut induire un résultat positif à un test de dépistage de COVID-19?	10
32.	Est-ce que la prise d'antiviraux interfère avec les vaccins contre la COVID-19?	10
33.	Doit-on respecter un intervalle entre un vaccin contre la COVID-19 et une infiltration de corticostéroïdes?	10
34.	Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la grippe?	11
35.	Est-ce qu'un résultat de test sérologique démontrant la présence d'IgG ou IgM anti-SRAS-CoV-2 pourrait éviter à une personne de recevoir un vaccin contre la COVID-19?	11
36.	Quels sont les critères pour considérer une personne comme immunodéprimée?	11

37.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1 ^{re} dose de vaccin contre la COVID-19?	11
38.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant déjà eu une ou des doses de vaccins contre la COVID-19 avant de devenir immunodéprimée?	11
39.	Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) ou une immunothérapie anticancéreuse par cellules CAR-T après avoir été vaccinée contre la COVID-19?.....	12

CONTEXTE

Le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) déclarait que la COVID-19 était une pandémie. L'urgence sanitaire mondiale a duré un peu plus de 3 ans. Le 5 mai 2023, l'OMS a déclaré qu'elle était terminée, mais le virus de la COVID-19 et ses variants circulent toujours internationalement. En décembre 2020, la campagne de vaccination contre la COVID-19 a débuté au Québec.

Le programme de vaccination contre la COVID-19 repose sur les différents avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) sur la vaccination contre la COVID-19. Ces avis peuvent être consultés en ligne :

- [Vaccination contre la COVID-19 pour la saison 2026-2027;](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 et la grippe pour la saison 2025-2026;](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 : recommandations pour l'automne 2024;](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 : recommandations pour le printemps 2024;](#)
- [Simplification du calendrier de vaccination contre la COVID-19 pour les personnes non vaccinées;](#)
- [Administration de doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 : recommandations pour l'automne 2023;](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 chez les enfants âgés de 6 mois à 4 ans au Québec;](#)
- [Vaccination contre la COVID-19 chez les jeunes âgés de 5 à 11 ans au Québec;](#)
- [Administration des doses subséquentes d'un vaccin contre la COVID-19 chez les personnes ayant développé une péricardite ou une myocardite;](#)
- [Utilisation du vaccin contre la COVID-19 NVX-CoV2373 de Novavax \(Nuvaxovid\);](#)
- [Avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins à ARN messenger contre la COVID-19;](#)
- [Avis préliminaire concernant la vaccination des jeunes contre la COVID-19 dans le contexte du signal de survenues de myocardites et de péricardites après l'administration des vaccins à ARN messenger;](#)
- [Intervalle entre les doses de la primovaccination avec les vaccins à ARN messenger contre la COVID-19;](#)
- [Vaccination des personnes de moins de 30 ans contre la COVID-19 dans le contexte de la survenue de myocardites et péricardites après l'administration des vaccins à ARN messenger.](#)

Ce document vise à répondre aux questions des vaccinateurs sur le programme de vaccination contre la COVID-19. Il traite des généralités sur la campagne de vaccination, de la dose **de l'automne-hiver 2026-2027** et des situations particulières.

Le [Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#) demeure la référence en matière de vaccination au Québec et doit être consulté pour tout complément d'information.

GÉNÉRALITÉS SUR LA CAMPAGNE DE VACCINATION

1. Qu'est-ce que la COVID-19?

La COVID-19 est une infection causée par un virus de la famille des coronavirus, soit le SRAS-CoV-2.

Certains virus de la famille des coronavirus causent des maladies chez les animaux, alors que d'autres en causent chez les humains. Les coronavirus qui causent des maladies chez les humains peuvent se transmettre d'une personne à une autre par les particules qu'une personne infectée projette dans l'air quand elle respire, parle, tousse ou éternue. L'infection peut aussi se propager si une personne qui a eu un contact avec une personne ou une surface infectée porte ses mains contaminées à sa bouche, son nez ou ses yeux.

Pour plus de détails, voir les informations générales sur le site [La maladie à coronavirus \(COVID-19\) au Québec](#).

2. Quel est le but de la campagne de vaccination contre la COVID-19?

Le but est de prévenir les maladies graves, les hospitalisations et les décès.

3. Est-ce que la vaccination contre la COVID-19 est obligatoire?

NON. La vaccination contre la COVID-19 n'est pas obligatoire.

4. Est-ce que la vaccination est gratuite pour tous?

NON. La vaccination demeure gratuite pour les groupes visés par la campagne de vaccination contre la COVID-19 (voir la [question 7](#)).

Le vaccin contre la COVID-19 est autorisé pour les personnes âgées de 6 mois et plus qui souhaitent réduire leur risque de complications. Les personnes doivent alors être vaccinées dans le secteur privé et déboursier le coût du vaccin.

5. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 sont sécuritaires?

Mondialement, plusieurs fabricants, universités, centres de recherche, etc., ont reçu du financement pour produire les vaccins contre la COVID-19, ce qui leur a permis d'entreprendre les travaux rapidement et d'avoir suffisamment de ressources pour élaborer et tester les vaccins. Toutes les étapes avant l'homologation d'un vaccin ont été respectées, et certaines ont été réalisées de façon simultanée.

Santé Canada réalise toujours un examen approfondi des vaccins avant leur autorisation. Santé Canada accorde une attention particulière à l'évaluation de l'innocuité et de l'efficacité des vaccins. Ainsi, les vaccins contre la COVID-19 sont soumis aux mêmes normes scientifiques rigoureuses, aux mêmes normes de qualité, aux mêmes essais et à la même surveillance post-commercialisation que tout nouveau vaccin dont l'utilisation est approuvée au Canada.

Par ailleurs, le Canada et le Québec disposent d'un système exhaustif de surveillance et de vigie de la sécurité des vaccins, par le biais d'alertes auprès des autorités de santé publique en cas d'effets indésirables inhabituels non signalés avant la commercialisation des vaccins. Dans le cadre de la campagne de vaccination contre la COVID-19 au Québec, d'autres approches complémentaires sont utilisées pour évaluer la sécurité des vaccins, soit une surveillance active et une surveillance de certains problèmes de santé à l'aide des banques de données administratives. De plus, tout signal de sécurité détecté par la surveillance fait l'objet d'une investigation si cela est jugé nécessaire. Des experts examinent avec soin les déclarations de manifestations indésirables inhabituelles, le cas échéant, afin de cerner tout problème de sécurité et de le régler rapidement de manière appropriée. Ainsi, les autorités s'assurent de garantir la qualité, l'innocuité et l'efficacité continues de tous les vaccins.

6. Est-ce que les vaccins à ARN messenger (ARNm) peuvent modifier notre code génétique?

NON. L'ARNm est livré aux cellules grâce aux nanoparticules lipidiques. En 7 à 10 jours, l'ARNm permet à la machinerie cellulaire (ribosomes) de produire la protéine S, puis il est dégradé. L'ARNm n'entre pas dans le noyau de la cellule et ne peut pas se reproduire lui-même.

QUESTIONS-RÉPONSES RELATIVES À LA DOSE DE VACCIN CONTRE LA COVID-19 À L'AUTOMNE-HIVER 2026-2027

7. Quelles sont les clientèles visées par la campagne de vaccination contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2026-2027?

Une vaccination contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2026-2027 avec un vaccin contre la COVID-19 est offerte gratuitement aux personnes suivantes :

- Les groupes à risque suivant :
 - Les personnes de tout âge résidant en centre d'hébergement et de soins de longue durée (ex. : CHSLD, maison des aînés), ainsi qu'en RI-SAPA;
 - Personnes de tout âge résidant en RPA ou dans d'autres milieux collectifs comportant une proportion élevée de personnes aînées et vulnérables;
 - Les personnes âgées de 75 ans et plus;
 - Les personnes âgées de 6 mois et plus immunodéprimées, dialysées ou atteintes de certaines maladies chroniques (voir la [question 8](#));
 - Les personnes âgées de 18 ans et plus vivant dans une communauté isolée et éloignée;
 - les femmes enceintes;
 - les travailleurs de la santé.
- Les personnes âgées de 65 à 74 ans en bonne santé

8. Quelles sont les maladies chroniques pour lesquelles la vaccination est recommandée?

Les maladies chroniques pour lesquelles la vaccination est recommandée sont les suivantes :

- Troubles cardiaques ou pulmonaires chroniques (dont la dysplasie bronchopulmonaire, la fibrose kystique et l'asthme) assez graves pour nécessiter un suivi médical régulier ou des soins hospitaliers;
- États chroniques tels qu'un diabète, des erreurs innées du métabolisme (ex. : tyrosinémie héréditaire de type I), une obésité importante (à titre indicatif, IMC $\geq$ 40), des troubles hépatiques, rénaux ou hématologiques (incluant une asplénie, une anémie ou une hémoglobinopathie), un cancer, un déficit immunitaire ou une immunodépression causée par des médicaments ou autres;
- Conditions médicales entraînant une diminution de l'évacuation des sécrétions respiratoires ou des risques d'aspiration (ex. : un trouble cognitif, une lésion médullaire, un trouble convulsif, des troubles neuromusculaires, la trisomie 21).

Pour la liste complète des conditions médicales entraînant un risque élevé de complications associées à la COVID-19, voir la [Fiche indicative concernant la vaccination contre la grippe et contre la COVID-19 et contre le virus respiratoire syncytial \(VRS\)](#).

9. Pourquoi distingue-t-on les personnes âgées de 65 à 74 ans en bonne santé de celles âgées de 75 ans et plus?

Les personnes âgées de 75 ans et plus sont considérées comme un groupe présentant un risque élevé de complications, contrairement aux personnes âgées de 65 à 74 ans en bonne santé. Pour ces dernières, la vaccination est également offerte gratuitement, mais les bénéfices attendus sont plus faibles.

10. Quelles souches sont incluses dans les vaccins contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2026-2027?

La souche XFG est incluse dans les vaccins ARNm contre la COVID-19 et dans le vaccin à protéine recombinante avec adjuvant (PRA) pour la campagne de vaccination de l'automne-hiver 2026-2027.

11. Quelle est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2026-2027 pour une personne immunocompétente qui est dans les groupes à risque ou qui désire la recevoir?

L'infection antérieure confirmée par la COVID-19 n'est plus considérée dans l'évaluation du statut vaccinal et du nombre de doses requises.

Le tableau suivant présente le calendrier vaccinal à l'automne-hiver 2026-2027 selon les antécédents vaccinaux (peu importe le produit) et selon l'âge. Une personne vaccinée en fonction de ce tableau n'a pas à recevoir d'autres doses pour le moment.

Âge	Statut vaccinal antérieur (peu importe le produit)	Vaccination avec un vaccin Spikevax	Vaccination avec un vaccin Comirnaty	Vaccination avec un vaccin Nuvaxovid
12 ans et plus	Non vacciné	1 dose de 50 µg	1 dose de 30 µg	1 dose
	1 dose ou plus	1 dose de 50 µg	1 dose de 30 µg	1 dose
5 à 11 ans	Non vacciné	1 dose de 25 µg	s. o.	s. o.
	1 dose ou plus	1 dose de 25 µg	s. o.	s. o.
6 mois à 4 ans	Non vacciné	2 doses de 25 µg	s. o.	s. o.
	1 dose de Comirnaty	2 doses de 25 µg	s. o.	s. o.
	1 dose de Spikevax	1 dose de 25 µg	s. o.	s. o.
	2 doses ou plus	1 dose de 25 µg	s. o.	s. o.

À l'exception des enfants âgés de 6 mois à 4 ans n'ayant pas complété leur vaccination, une personne ciblée par la vaccination ne devrait pas recevoir plus de 1 dose par campagne de vaccination.

Pour connaître les intervalles entre les doses, référez-vous au PIQ, à la section [Vaccins COVID-19 ARNm, Administration](#).

12. Quel est le nombre de doses de vaccin à administrer avec un vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2026-2027 pour une personne immunodéprimée?

L'infection antérieure confirmée par la COVID-19 n'est pas considérée dans l'évaluation du statut vaccinal et du nombre de doses requises.

Le tableau suivant présente le calendrier vaccinal à l'automne-hiver 2026-2027 selon les antécédents vaccinaux (peu importe le produit) et selon l'âge. Une personne vaccinée en fonction de ce tableau n'a pas à recevoir d'autres doses pour le moment.

Âge	Statut vaccinal antérieur (peu importe le produit)	Vaccination avec un vaccin Spikevax	Vaccination avec un vaccin Comirnaty	Vaccination avec un vaccin Nuvaxovid
12 ans et plus	Non vacciné	2 doses de 50 µg	2 doses de 30 µg	2 doses
	1 dose ou plus	1 dose de 50 µg	1 dose de 30 µg	1 dose
5 à 11 ans	Non vacciné	2 doses de 25 µg	s. o.	s. o.
	1 dose ou plus	1 dose de 25 µg	s. o.	s. o.
6 mois à 4 ans	Non vacciné	3 doses de 25 µg	s. o.	s. o.
	1 dose de Comirnaty	3 doses de 25 µg	s. o.	s. o.
	1 dose de Spikevax	2 doses de 25 µg	s. o.	s. o.
	2 doses de Comirnaty	2 doses de 25 µg	s. o.	s. o.
	2 doses de Spikevax	1 dose de 25 µg	s. o.	s. o.
	3 doses ou plus	1 dose de 25 µg	s. o.	s. o.

À l'exception des enfants âgés de 6 mois à 4 ans n'ayant pas complété leur vaccination et les personnes immunodéprimées âgées de 5 ans et plus non vaccinées, une personne ciblée par la vaccination ne devrait pas recevoir plus de 1 dose par campagne de vaccination.

Pour connaître les intervalles entre les doses, référez-vous au PIQ, à la section [Vaccins COVID-19, Administration](#).

13. Quelle est la conduite à tenir pour l'administration de la dose à l'automne-hiver 2026-2027 pour une personne ayant eu un épisode récent d'infection à la COVID-19?

On peut vacciner une personne indépendamment de ses antécédents d'infection à la COVID-19 après la fin de l'épisode aigu, puisque cela ne pose pas d'enjeu de sécurité.

Le risque de réinfection dans les 6 mois suivant une infection confirmée à la COVID-19 reste faible. Une personne immunocompétente ciblée par la vaccination pourrait aussi décider d'attendre jusqu'à 6 mois entre une infection confirmée et une vaccination contre la COVID-19.

SITUATIONS PARTICULIÈRES

14. Quelle est la conduite à tenir pour un enfant nécessitant plusieurs doses qui change de tranche d'âge au cours de la série vaccinale (par ex., de 4 à 5 ans)?

Un enfant qui se présente et qui a changé de tranche d'âge depuis le début de sa série vaccinale doit être évalué en fonction de son âge actuel (voir questions [11](#) et [12](#)).

15. Est-ce qu'il y a un vaccin à privilégier pour diminuer les risques de myocardite ou de péricardite?

Il n'y a plus de recommandation préférentielle pour l'utilisation du Comirnaty chez les personnes âgées de 12 à 29 ans.

Si elle est revaccinée, une personne avec une histoire de myocardite ou de péricardite liée à un vaccin contre la COVID-19 devrait recevoir le vaccin Comirnaty par précaution, étant donné l'absence de données comparatives spécifiques à cette situation. Pour plus d'informations, voir la sous-section [Précautions](#) de la section COVID-19 ARNm du PIQ.

16. Est-ce qu'une personne qui a fait la maladie doit présenter une preuve écrite de son résultat positif par test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) ou par test de détection antigénique rapide (TDAR) lors de la vaccination?

NON. Une personne qui a fait la maladie n'a pas à fournir une preuve écrite qu'elle a fait la maladie.

17. Est-ce que les vaccins ARNm disponibles sur le marché contiennent du latex?

NON. Les vaccins ARNm disponibles sur le marché ne contiennent pas de latex.

18. Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) qui n'est pas en lien avec un composant des vaccins ARNm?

OUI. Les vaccins ARNm sont contre-indiqués seulement chez les personnes qui ont fait une anaphylaxie à la suite de l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un produit ayant un composant identique, notamment le polyéthylène glycol et le trométamol, aussi appelé la trométhamine.

19. Est-ce qu'une personne qui a une allergie de type anaphylactique au polyéthylèneglycol peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?

OUI. La personne qui a une allergie de type anaphylactique au polyéthylèneglycol peut recevoir le vaccin à protéine recombinante avec adjuvant (PRA).

20. Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au polyéthylèneglycol peut recevoir un vaccin ARNm?

OUI. La personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au polyéthylèneglycol peut recevoir un vaccin ARNm. Cette personne n'a pas à être vue par un allergologue avant de recevoir le vaccin. Il est recommandé à cette personne de demeurer sur place pendant 30 minutes à la suite de l'administration du vaccin contre la COVID-19.

21. Peut-on vacciner une personne qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée, donc non anaphylactique, dans l'heure suivant l'administration d'une dose précédente de vaccin ARNm?

OUI. On peut vacciner une personne qui a fait une réaction allergique immédiate légère ou modérée dans l'heure suivant l'administration d'une dose précédente de vaccin ARNm. Toutefois, une attente de 30 minutes à la suite de l'administration du vaccin est recommandée. Aucune précaution particulière n'est recommandée pour les personnes ayant présenté des réactions localisées au site d'injection (ex. : présence seulement d'une urticaire au site d'injection).

22. Peut-on vacciner une personne qui a une allergie grave qui n'est pas en lien avec un composant du vaccin PRA?

OUI. Le vaccin PRA est contre-indiqué chez les personnes qui ont fait une anaphylaxie à la suite de l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique, notamment le Polysorbate.

23. Est-ce qu'une personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?

OUI. La personne qui a une allergie grave (anaphylaxie) au Polysorbate peut recevoir un vaccin ARNm.

24. Est-ce qu'une personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19?

OUI. La personne qui a une allergie immédiate non anaphylactique au Polysorbate peut recevoir un vaccin contre la COVID-19, idéalement un vaccin ARNm. Si cette personne a une contre-indication aux vaccins ARNm ou si elle refuse ces vaccins, elle peut recevoir le vaccin PRA, mais il lui est recommandé de demeurer sur place pendant 30 minutes après la vaccination, puisque ce vaccin contient du Polysorbate.

25. Est-ce qu'une femme enceinte peut se faire vacciner?

OUI. Une femme enceinte peut se faire vacciner. Les vaccins contre la COVID-19 sont recommandés aux femmes enceintes parce que celles-ci ont un risque de complications plus élevé que les femmes du même âge qui ne sont pas enceintes.

26. Est-ce qu'il est recommandé à une femme qui désire être enceinte d'attendre une période de temps après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19?

NON. Il n'est pas recommandé aux femmes qui désirent être enceintes d'attendre une période de temps après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19.

27. Est-ce qu'une mère qui allaite peut se faire vacciner?

OUI. Le CIQ recommande la vaccination des femmes allaitantes. Par ailleurs, il n'y a pas de risque connu associé à l'utilisation d'un vaccin inactivé chez la femme allaitante. Il n'est pas recommandé à la mère qui allaite de cesser l'allaitement, même pour une courte période, après avoir reçu un vaccin contre la COVID-19.

28. Y a-t-il un intervalle à respecter entre l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 et l'administration d'un WinRho?

NON. Il n'y a aucun intervalle à respecter entre un vaccin contre la COVID-19 et un WinRho.

29. Est-ce qu'une personne qui est en soins palliatifs peut se faire vacciner?

OUI. Cette personne peut recevoir un vaccin contre la COVID-19. Un professionnel de la santé, par exemple le médecin traitant de la personne à vacciner, jugera de la pertinence de la vaccination pour cette personne.

30. Est-ce qu'une personne peut faire un don de sang après avoir été vaccinée contre la COVID-19?

OUI. Héma-Québec affirme qu'une personne vaccinée contre la COVID-19 peut faire un don de sang sans avoir de délai à respecter.

31. Est-ce que le vaccin peut induire un résultat positif à un test de dépistage de COVID-19?

NON. Un vaccin contre la COVID-19 ne peut pas entraîner un résultat positif à un test de dépistage de la COVID-19, car il ne contient pas le virus SRAS-CoV-2, responsable de la maladie.

32. Est-ce que la prise d'antiviraux interfère avec les vaccins contre la COVID-19?

NON. La prise d'antiviraux tels que le valacyclovir, l'acyclovir, l'oseltamivir ou autres n'interfère pas avec les vaccins contre la COVID-19.

33. Doit-on respecter un intervalle entre un vaccin contre la COVID-19 et une infiltration de corticostéroïdes?

NON. Il n'y a pas d'intervalle à respecter entre un vaccin contre la COVID-19 et une infiltration de corticostéroïdes par voie épidurale ou par voie intra-articulaire. Cette corticothérapie n'est pas considérée comme immunodépressive.

34. Est-ce que les vaccins contre la COVID-19 protègent contre la grippe?

NON. Les vaccins contre la COVID-19 ne protègent pas contre la grippe.

35. Est-ce qu'un résultat de test sérologique démontrant la présence d'IgG ou IgM anti-SRAS-CoV-2 pourrait éviter à une personne de recevoir un vaccin contre la COVID-19?

NON. De nombreux tests sérologiques qui détectent les IgG du SRAS-CoV-2 sont disponibles. Le CIQ ne recommande pas l'utilisation de tests sérologiques pour orienter des décisions vaccinales. La validité de ces tests varie, et des résultats faussement négatifs ou faussement positifs peuvent être fréquents. Il n'existe pas de corrélat de protection pour indiquer à partir de quel titre d'anticorps une personne est considérée comme protégée, et la réponse en IgG n'est pas le seul indicateur de la réponse immunitaire à évaluer pour considérer une personne comme adéquatement protégée contre la COVID-19.

36. Quels sont les critères pour considérer une personne comme immunodéprimée?

Les critères pour considérer une personne comme immunodéprimée dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19 sont les critères énoncés dans le PIQ. Les personnes vivant avec le VIH qui ont un nombre de cellules CD4 inférieur à 500/mm³ ou qui ne suivent pas leur médication sont considérées comme des personnes immunodéprimées. Voir le PIQ, section [Vaccinologie pratique, Immunodépression](#).

Il est important de mentionner qu'une personne qui est asplénique, qui vit avec une maladie chronique (ex. : diabète, maladie auto-immune) ou qui utilise des drogues dures n'est pas visée par les critères d'immunodépression dans le contexte de la vaccination contre la COVID-19.

37. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19?

La personne âgée de 6 mois ou plus qui devient immunodéprimée après avoir reçu une 1^{re} dose de vaccin contre la COVID-19, peu importe le vaccin utilisé, doit poursuivre sa vaccination en utilisant le calendrier de vaccination prévu pour les personnes immunodéprimées.

38. Quelle est la conduite à tenir pour une personne ayant déjà eu une ou des doses de vaccins contre la COVID-19 avant de devenir immunodéprimée?

Au moins une dose de vaccin avec un vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2026-2027 est recommandée selon l'âge de la personne et ses antécédents de vaccination, voir la section [Questions-réponses relatives à la dose de vaccin contre la COVID-19 à l'automne-hiver 2026-2027](#).

39. Quelle est la conduite à tenir pour une personne qui a subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) ou une immunothérapie anticancéreuse par cellules CAR-T après avoir été vaccinée contre la COVID-19?

On doit considérer que cette personne n'a jamais été vaccinée, peu importe son statut vaccinal avant la greffe ou l'immunothérapie. Le calendrier de vaccination sera fixé ou évalué par l'équipe soignante du centre où la greffe a été pratiquée ou du centre qui réalise l'immunothérapie.

