

PLEINS FEUX SUR

Les vaccins contre la COVID-19 pour les enfants âgés de 5 à 11 ans



Mai 2022

Faits saillants

- De nombreux enfants ont été infectés par le coronavirus du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-2) au cours de la pandémie. Dans la plupart des cas, les enfants n'ont aucun symptôme de COVID-19 ou sinon, des symptômes légers. Cependant, certains d'entre eux développent une maladie grave et doivent être hospitalisés. Les enfants risquent également de souffrir du syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants (MIS-C), de myocardite ou de péricardite ainsi que d'autres troubles liés au syndrome post-COVID.
- Santé Canada a autorisé l'utilisation de deux vaccins pédiatriques contre la COVID-19. L'utilisation du vaccin Comirnaty de Pfizer-BioNTech (dose de 10 microgrammes [mcg]) a été autorisée chez les enfants âgés de 5 à 11 ans en novembre 2021 et celle du vaccin Spikevax de Moderna (dose de 50 mcg) a été autorisée chez les enfants âgés de 6 à 11 ans en mars 2022. Plus de 17 millions de doses et près de trois millions de doses de la formulation pédiatrique du vaccin Comirnaty ont été administrées aux États-Unis et au Canada respectivement. La majorité des effets indésirables signalés à ce jour étaient de gravité légère à modérée. Par ailleurs, parmi tous les groupes d'âge admissibles à recevoir les vaccins contre la COVID-19, c'est chez ce groupe d'âge que les plus bas taux de signalements d'effets indésirables ont été observés au Canada.

- La vaccination des enfants de 5 à 11 ans contribue à les protéger contre la maladie grave et l'hospitalisation causées par la COVID-19 et constitue une couche de protection importante pour réduire le risque d'infection par le SRAS-CoV-2.

Introduction

Le 19 novembre 2021, Santé Canada a autorisé le premier vaccin pédiatrique contre la COVID-19 au Canada, soit la formulation pédiatrique du vaccin Comirnaty de Pfizer-BioNTech (dose de 10 mcg) en série de primovaccination de deux doses chez les enfants de 5 à 11 ans.¹ Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande fortement qu'une série entière d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19 soit offerte aux enfants des groupes d'âge admissibles ne présentant aucune contre-indication au vaccin, à raison d'un intervalle posologique de huit semaines entre la première et la deuxième dose.² Les enfants de 5 à 11 ans qui sont modérément à gravement immunosupprimés devraient recevoir une série de primovaccination de trois doses d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19.² L'Ontario a commencé à administrer le vaccin pédiatrique contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech aux enfants âgés de 5 à 11 ans la semaine du 23 novembre 2021.³ En mars 2022, l'utilisation du vaccin de Moderna contre la COVID-19 chez les enfants âgés de 6 à 11 ans a été autorisée par Santé Canada.²

Ce numéro de *Pleins feux* sur est destiné aux fournisseurs de soins de santé et aux partenaires de la santé publique. Il contient un aperçu de l'épidémiologie de l'infection au SRAS-CoV-2 et de son fardeau pour les enfants de 5 à 11 ans, des bienfaits de la vaccination contre la COVID-19 pour les enfants, des données de pharmacovigilance sur la formulation pédiatrique du vaccin Comirnaty de Pfizer-BioNTech, des caractéristiques des produits vaccinaux pour enfants et de certaines ressources traitant de la vaccination contre la COVID-19. L'information présentée dans le présent document est actuelle à la date de publication et elle sera mise à jour à mesure que de nouveaux renseignements seront disponibles.

Épidémiologie et fardeau de la COVID-19 chez les enfants âgés de 5 à 11 ans

Nombre d'enfants ont été infectés par le SRAS-CoV-2 au cours de la pandémie. En se fondant sur la base de données de la Solution de gestion des cas et des contacts pour la santé publique, Santé publique Ontario a réalisé des analyses qui ont révélé qu'entre le 4 juillet 2021 et le 8 janvier 2022, les enfants âgés de 5 à 11 ans comptaient pour 8,6 % (29 174) de l'ensemble des cas signalés (338 740), tandis qu'ils représentent 7,3 % de la population ontarienne.^{4,5} En date du 31 décembre 2021, le test PCR de diagnostic a été réservé aux populations à risque élevé, ce qui en a limité l'accès pour la plupart des enfants et par conséquent, les dénombrements de cas subséquents en Ontario sous-estimeront le fardeau de l'infection à l'échelle provinciale.^{6,7}

Dans la plupart des cas, les enfants n'ont aucun symptôme de COVID-19, ou sinon des symptômes légers. Cependant, certains d'entre eux développent une maladie grave et doivent être hospitalisés.⁸ Entre le début de la pandémie le 15 janvier 2020 et le 21 avril 2022, on a dénombré 228 hospitalisations (taux de 21,1/100 000) chez les enfants de 5 à 11 ans en Ontario, ce qui constitue le plus faible taux pour les groupes d'âge des personnes de moins de 20 ans (c.-à-d., 121,9/100 000 pour les 0 à 4 ans et 33,6/100 000 pour les 12 à 19 ans).⁹ Toutefois, étant donné les hausses attendues de cas associés à la sous-lignée très transmissible BA.2 du variant Omicron, notamment chez les enfants, le nombre de cas graves risque probablement d'augmenter parallèlement à la hausse du nombre d'infections.⁶ Par ailleurs, entre le début de la cinquième vague dominée par les sous-lignées BA.1 et BA.1.1 du variant Omicron le 12 décembre 2021 et le 9 avril 2022, ainsi que pendant la sixième vague dominée par la sous-lignée BA.2 d'Omicron, on a dénombré 127 hospitalisations d'enfants âgés de 5 à 11 ans en Ontario, ce qui représente plus de la moitié du nombre total d'hospitalisations durant la pandémie.⁸

Nous possédons peu de données probantes sur les facteurs de risque cliniques de maladie grave causée par la COVID-19 chez les enfants de moins de 12 ans; bien que les premières données probantes aient indiqué une association entre la présence d'une comorbidité quelconque et les cas graves de COVID-19, environ le tiers des enfants âgés de 5 à 11 ans hospitalisés aux États-Unis dans des hôpitaux faisant partie d'un vaste réseau de surveillance ne présentait pas de problèmes de santé sous-jacents.^{10,11} Les enfants risquent également de souffrir du syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants (MIS-C), qui est une affection rare, mais grave, pouvant survenir plusieurs semaines après une infection par le virus de la COVID-19.¹² Le 4 octobre 2021, 5 217 cas de MIS-C ont été signalés aux États-Unis, dont 44 % chez des enfants âgés de 5 à 11 ans.¹³ Au Canada, 269 cas de MIS-C ont été signalés entre le 11 mars 2020 et le 2 octobre 2021.¹⁴ En plus du MIS-C, les enfants risquent d'éprouver une myocardite/péricardite consécutive à la COVID-19 ainsi que d'autres troubles liés au syndrome post-COVID-19 dont nous ignorons les séquelles à long terme. Ce risque semble plus faible que celui des groupes plus âgés, mais les données probantes à cet égard continuent de s'accumuler.¹²

Bienfaits de la vaccination contre la COVID-19 pour les enfants âgés de 5 à 11 ans

Les données probantes sur l'efficacité du vaccin contre la COVID-19 Comirnaty de Pfizer-BioNTech en situation réelle portent à croire que le vaccin offre une protection importante contre les complications graves de l'infection pour les enfants de 5 à 11 ans qui ont reçu une série de primovaccination de deux doses durant la période de prédominance du variant Omicron. En se basant sur des données de surveillance de l'Ontario, il est possible de conclure que dans les 30 Jours précédant le 27 mars 2022, les enfants non vaccinés étaient 2,5 fois plus susceptibles d'être hospitalisés par comparaison aux enfants qui avaient terminé la série de primovaccination.¹⁵ L'efficacité du vaccin à prévenir l'hospitalisation dans les cas de SRAS-CoV-2 survenus après deux doses de vaccin en Ontario était estimée à 59 % chez les enfants et les adolescents (4 à 17 ans); les enfants âgés de 4 à 11 ans ont été inclus dans l'étude à partir du moment où ils sont devenus admissibles à la vaccination, soit le 28 novembre 2021, jusqu'au 10 janvier 2022.¹⁶

Une récente étude multicentrique menée dans plusieurs états américains a révélé que l'efficacité vaccinale contre les hospitalisations liées à la COVID-19 chez les enfants qui avaient reçu leur deuxième dose de vaccin un mois plus tôt s'élevait à 68 %.¹⁷ Dans une autre étude américaine, l'efficacité à prévenir les visites aux services d'urgence et aux centres de soins d'urgence se situait à 51 % pour une période allant d'approximativement deux semaines à plus de deux mois après l'administration de la deuxième dose.¹⁸ Les données américaines montrent aussi que le vaccin contre la COVID-19 Comirnaty de Pfizer-BioNTech (30 mcg) offre une grande efficacité vaccinale (91 %) contre le MIS-C chez les jeunes vaccinés âgés de 12 à 18 ans,¹⁷ des données qui constituent une preuve indirecte en faveur de la prévention probable du MIS-C chez les enfants de 5 à 11 ans chez lesquels l'incidence de ce syndrome est la plus élevée au sein des différents groupes d'âge pédiatriques.²⁰

À l'instar des observations faites chez les adolescents et les adultes, l'efficacité du vaccin à prévenir l'infection par le variant Omicron chez les enfants de 5 à 11 ans semble inférieure à ce qui avait été observé avec le variant Delta. Une vaste étude de cohorte menée aux États-Unis a démontré que l'efficacité vaccinale chez le groupe des 5 à 11 ans, peu importe les symptômes, était de 31 % de deux semaines jusqu'à un peu moins de trois mois après l'administration de la deuxième dose.²¹ Bien que la protection contre l'infection à Omicron puisse être inférieure à celle qui a été observée dans les essais cliniques contre des souches précédentes du SRAS-CoV-2, la prévention des complications graves demeure élevée chez les enfants de 5 à 11 ans en cette période d'incertitude entourant l'ampleur de la prochaine vague de COVID-19.

Innocuité du vaccin contre la COVID-19 Comirnaty de Pfizer-BioNTech pour les enfants âgés de 5 à 11 ans d'après les données de pharmacovigilance

En date du 6 avril 2022, plus de 17 millions de doses de la formulation pédiatrique du vaccin contre la COVID-19 Comirnaty de Pfizer-BioNTech ont été administrées à des enfants âgés de 5 à 11 ans aux États-Unis.²² Les données sur l'efficacité en situation réelle provenant de v-safe, un système américain de surveillance active volontaire de l'innocuité pour téléphone intelligent conçu pour surveiller les effets secondaires consécutifs à la vaccination contre la COVID-19, ont révélé que la douleur au point d'injection, la fatigue et les maux de tête étaient les effets les plus fréquemment signalés chez les 42 504 enfants inscrits âgés de 5 à 11 ans après l'une ou l'autre dose du vaccin.²³ Les parents ont rapporté dans une faible proportion que leurs enfants étaient incapables de vaquer à leurs activités quotidiennes habituelles le jour suivant la vaccination (5,1 % après la première dose et 7,4 % après la deuxième dose).²³

Le système de signalement des événements indésirables liés aux vaccins (*Vaccine Adverse Event Reporting System*, VAERS), un système de surveillance passive utilisé aux États-Unis, avait reçu 4 249 signalements d'événements indésirables consécutifs à l'administration du vaccin contre la COVID-19 Pfizer-Comirnaty chez ce groupe d'âge au 19 décembre 2021; de ce nombre, 97,6 % (4 149) n'étaient pas graves tandis que seulement 2,4 % (100) l'étaient.^{23,24} Parmi les événements graves, les plus communément rapportés étaient la fièvre (29 %) et les vomissements (21 %). À cela s'ajoutent 12 cas de myocardite satisfaisant à la définition de cas de l'organisme *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC). Pour ces cas, l'âge médian était de 10 ans, le délai médian d'apparition des symptômes était de deux jours, les effets survenant plus communément après la deuxième dose et plus fréquemment chez des garçons.²⁴ Tous les patients ont obtenu leur congé de l'hôpital; huit patients étaient complètement guéris et quatre étaient toujours en voie de guérison au moment du rapport.^{23,24} Lors d'une analyse de sous-groupes réalisée par sexe et par dose, le taux de signalement de la myocardite dépassait l'incidence de fond (0,2 à 1,9 par million) pour les patients de sexe masculin après la deuxième dose dans le groupe d'âge de 5 à 11 ans, se situant à 4,3 cas par million de doses les sept premiers jours suivant la vaccination; cependant, ce taux de signalement était substantiellement inférieur à celui des adolescents de sexe masculin suivant la deuxième dose (45,7 cas par million de doses chez les jeunes de 12 à 15 ans et 70,2 cas par million de doses chez les jeunes de 16 à 17 ans).²⁴

Le Vaccine Safety Datalink (VSD) est un système de surveillance active des États-Unis qui recourt à une analyse de cycle rapide pour examiner le nombre observé de manifestations cliniques inhabituelles par rapport au nombre attendu de telles manifestations. Klein et coll. ont évalué l'innocuité de la formulation pédiatrique du vaccin contre la COVID-19 Comirnaty de Pfizer-BioNTech administrée à des enfants âgés de 5 à 11 ans pour une période de 1 à 21 jours après la première ou la deuxième dose. Au 11 décembre 2021, aucun problème d'innocuité n'avait été signalé après l'administration d'un total de 431 485 doses à des enfants de ce groupe d'âge dans neuf sites d'étude différents.²⁵

Les vaccins sont rigoureusement réglementés au Canada.^{26,27} Ils sont soumis à des évaluations approfondies en matière d'efficacité et d'innocuité avant leur homologation, et ils font l'objet d'une pharmacovigilance continue en vue d'assurer leur innocuité. En date du 8 avril 2022, 508 manifestations cliniques inhabituelles (MCI) avaient été rapportées dans le groupe d'âge de 5 à 11 ans sur un total de 2 941 306 doses du vaccin contre la COVID-19 pour enfants Comirnaty de Pfizer-BioNTech administrées dans ce groupe d'âge au Canada, ce qui représente un taux de signalement de 17,20 par 100 000 doses administrées.²⁸ Ce taux de signalement de manifestations cliniques inhabituelles est le plus bas parmi tous les groupes d'âge admissibles à la vaccination contre la COVID-19.

Santé publique Ontario effectue une surveillance passive de l'innocuité vaccinale en Ontario, en collaboration avec les bureaux de santé publique de l'Ontario et le ministère de la Santé.²⁷ Le 10 avril 2022, 1 054 415 doses du vaccin contre la COVID-19 pour enfants Comirnaty de Pfizer-BioNTech avaient été administrées en Ontario. Des 217 MCI confirmées (représentant 0,02 % de l'ensemble des doses administrées), cinq étaient considérées comme étant graves (c.-à-d., ayant nécessité l'hospitalisation).²⁹

En raison de l'autorisation récente de la formulation pédiatrique du vaccin contre la COVID-19 Spikevax de Moderna au Canada et dans d'autres territoires, les données de pharmacovigilance ne sont pas encore disponibles et il est donc impossible pour l'instant d'en faire le résumé, mais elles s'accumuleront avec le temps.

Les vaccins à ARNm contre la COVID-19 pour les enfants

Au Canada, le vaccin contre la COVID-19 Comirnaty de Pfizer-BioNTech a été autorisé le 9 novembre 2021 par Santé Canada pour une indication pédiatrique (5 à 11 ans) en vertu du Règlement sur les aliments et drogues à titre de premier vaccin pour enfants contre la COVID-19.³⁰ Le 17 mars 2022, Santé Canada a homologué le vaccin contre la COVID-19 de Moderna destiné aux enfants âgés de 6 à 11 ans.³⁰ Les recommandations du CCNI précisent que le vaccin Spikevax (50 mcg) de Moderna peut être administré à titre d'option au vaccin Comirnaty (10 mcg) de Pfizer-BioNTech; cependant, l'utilisation du vaccin Comirnaty de Pfizer-BioNTech est privilégiée par rapport au vaccin Spikevax de Moderna pour débiter ou poursuivre la primovaccination en raison de la vaste expérience clinique et de l'abondance de données d'innocuité favorisant l'utilisation de la formulation pédiatrique du vaccin Comirnaty de Pfizer-BioNTech.²

Les données indirectes issues des populations adultes (personnes âgées de 18 ans et plus) indiquent que le vaccin de Moderna (100 mcg) peut produire une efficacité vaccinale supérieure après une série de primovaccination de deux doses par comparaison au vaccin Comirnaty (30 mcg) de Pfizer-BioNTech et qu'il est associé à un taux de séroconversion plus élevé chez les patients adultes immunosupprimés. Selon le CCNI, à la lumière de cet important avantage, l'administration du vaccin de Moderna (50 mcg) en série primaire de trois doses peut être considéré chez certaines personnes immunosupprimées âgées de 6 à 11 ans, comme l'indique la monographie du produit.²

Le Tableau 1 présente les caractéristiques particulières des vaccins contre la COVID-19 pour enfants.

Tableau 1. Caractéristiques des vaccins pédiatriques à ARNm contre la COVID-19 dont l'utilisation est autorisée au Canada.

Nom commercial	Vaccin contre la COVID-19 Comirnaty de Pfizer-BioNTech (formulation pédiatrique)	Vaccin contre la COVID-19 Spikevax de Moderna
Fabricant	Pfizer Inc., BioNTech Manufacturing GmbH	ModernaTX Inc.
Dénomination commune	BNT162b, tozinaméran	mRNA-1273, elasoméran
Plateforme vaccinale	Vaccin à ARN messenger à nucléoside modifié non répliquant encapsulé dans des nanoparticules lipidiques ^{31,32}	Vaccin à ARN messenger à nucléoside modifié non répliquant encapsulé dans des nanoparticules lipidiques ³³
Antigène cible	Forme préfusion de la glycoprotéine de spicule (S) du SRAS-CoV-2 ^{31,32}	Forme préfusion de la glycoprotéine de spicule (S) du SRAS-CoV-2 ³³
Données d'essais cliniques		
Efficacité vaccinale estimée contre la COVID-19 symptomatique confirmée en laboratoire	90,7 %, 7 jours ou plus après la deuxième dose chez les sujets ne présentant aucun signe d'infection antérieure au SRAS-CoV-2 ³¹	88,0 %, 14 jours ou plus après la première dose chez les sujets n'ayant jamais eu d'infection au SRAS-CoV-2 ^{2,a}
Innocuité	Effets indésirables légers à modérés, et aucune réaction adverse grave ^{31,a}	Effets indésirables légers à modérés, et aucune réaction adverse grave ^{2,b}
Âges d'utilisation autorisés	5 ans à 11 ans ^{30,32}	6 ans à 11 ans ^{30,33}
Nbre de doses administrées	2 doses (série de primovaccination) ³² 3 doses (série de primovaccination pour personnes modérément à	2 doses (série de primovaccination) ³² 3 doses (série de primovaccination pour personnes modérément à gravement immunosupprimées) ^{2,34}

^a Les cas identifiés à partir de 14 jours suivant la deuxième dose étaient trop peu nombreux pour estimer une efficacité vaccinale pour la deuxième dose.

^b Cette étude n'avait pas la puissance nécessaire pour détecter les effets secondaires potentiels rares et très rares du vaccin.

Nom commercial	Vaccin contre la COVID-19 Comirnaty de Pfizer-BioNTech (formulation pédiatrique)	Vaccin contre la COVID-19 Spikevax de Moderna
	gravement immunosupprimées) ^{12,32,34}	
Posologie	10 mcg d'ARNm par dose de 0,2 mL ³²	50 mcg d'ARNm par dose de 0,25 mL ³³
Adjuvant	Non ³²	Non ³³
Diluant	Oui ³²	Non ³³
Calendrier	Intervalle autorisé : 21 jours (3 semaines) ^{12,b}	Intervalle autorisé : 28 jours ^{2,12}
	Intervalle optimal : 8 semaines ^{12,35,36,c}	Intervalle optimal : 8 semaines ^{2,12}
	Intervalle minimal : 19 jours ¹²	Intervalle minimal : 21 jours ^{2,12}
	Série de primovaccination de trois doses (sujets immunosupprimés) : ≥ 2 mois (56 jours) entre la 2 ^e et la 3 ^e dose ³⁴	Série de primovaccination de trois doses (sujets immunosupprimés) : ≥ 2 mois (56 jours) entre la 2 ^e et la 3 ^e dose ³⁴
Administration en concomitance avec d'autres vaccins	Les recommandations actuelles du CCNI déconseillent l'administration concomitante systématique (c.-à-d., le même jour) d'autres vaccins. À titre de précaution, il est recommandé d'attendre au moins 14 jours avant ou après l'administration d'un autre vaccin avant d'inoculer le vaccin contre la COVID-19 afin de prévenir l'attribution erronée d'une MCI à un vaccin plutôt qu'à un autre. ¹²	Les recommandations actuelles du CCNI déconseillent l'administration concomitante systématique (c.-à-d., le même jour) d'autres vaccins. À titre de précaution, il est recommandé d'attendre au moins 14 jours avant ou après l'administration d'un autre vaccin avant d'inoculer le vaccin contre la COVID-19 afin de prévenir l'attribution erronée d'une MCI à un vaccin plutôt qu'à un autre. ²
Voie d'administration	Intramusculaire (IM) ³²	Intramusculaire(IM) ³³

^b L'intervalle autorisé entre les doses correspond au schéma posologique approuvé par Santé Canada et fondé sur les données probantes fournies par les essais cliniques.

^c L'intervalle recommandé entre les doses est fourni par le CCNI et se fonde sur les données disponibles et les conseils d'experts. De nouvelles données probantes sur les populations adultes révèlent que de plus longs intervalles entre la première et la deuxième dose produisent des réponses immunitaires plus robustes et plus étendues, ce qui pourrait favoriser une protection durable contre les nouveaux ou futurs variants de la COVID-19. Les données canadiennes de surveillance de l'innocuité vaccinale indiquent également qu'un intervalle prolongé entre la première et la deuxième dose peut réduire le risque de myocardite/péricardite après l'inoculation de la deuxième dose d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19.

Nom commercial	Vaccin contre la COVID-19 Comirnaty de Pfizer-BioNTech (formulation pédiatrique)	Vaccin contre la COVID-19 Spikevax de Moderna
Conservation	<p>-90 °C à -60 °C jusqu'à la date de péremption³²</p> <p>Les fioles peuvent être décongelées au réfrigérateur à la température de 2 °C à 8 °C et conservées pendant au plus 10 semaines. Après la dilution (post-perforation), conserver les fioles entre 2 °C et 25 °C pendant au plus 12 heures.</p> <p>Ne pas recongeler les fioles.</p> <p>Conserver les fioles dans leur emballage original afin de les protéger de la lumière.</p>	<p>-25 °C à -15 °C jusqu'à la date de péremption³³</p> <p>Les fioles peuvent être décongelées au réfrigérateur à la température de 2 °C à 8 °C et conservées pendant au plus 30 jours. Après la perforation, conserver les fioles entre 2 °C et 25 °C pendant au plus 24 heures.</p> <p>Ne pas recongeler les fioles.</p> <p>Conserver les fioles dans leur emballage original afin de les protéger de la lumière.</p>

Ressources à l'appui de la vaccination des enfants contre la COVID-19

Voici une liste sélective des ressources visant à soutenir les parents et les tuteurs dans leurs décisions relatives à la vaccination contre la COVID-19 pour leurs enfants.

- [À propos du système CARD pour la santé des enfants](#) : Le système CARD (Confort, Aide, Relaxation, Distraction) propose des stratégies, sous forme de vidéos et de documents d'accompagnement, qui peuvent être utilisées pour aider les enfants à tenir le coup avant et pendant la vaccination.³⁷
- [Société canadienne de pédiatrie](#) : Soins de nos enfants – un guide pour les parents pour réduire la douleur de la vaccination, notamment en ce qui a trait à l'anesthésie locale, à la bonne position et aux techniques de distraction.³⁸
- [Vaccination des enfants : à quoi s'attendre lors de la visite de vaccination](#) : Renseignements à l'intention des parents et des tuteurs concernant le rendez-vous de vaccination pour les enfants.³⁹
- [Service de consultation de Sick Kids sur le vaccin contre la COVID-19](#) : Service téléphonique sur rendez-vous avec des infirmières et des infirmiers pédiatriques visant à aider les résidents ontariens âgés de 5 ans et plus ainsi que leurs parents, leurs aidants ou leurs tuteurs légaux qui ont des questions ou des préoccupations au sujet de la vaccination contre la COVID-19 pour les enfants et les jeunes, ou qui nécessitent davantage de soutien en raison de problèmes médicaux complexes, de troubles du développement ou besoins particuliers, notamment sur le plan de la mobilité, de la communication ou du comportement, y compris une phobie des aiguilles.⁴⁰
- [COVID-19 - vaccination pour les enfants et les jeunes en Ontario](#) : Site Web du gouvernement de l'Ontario contenant de l'information sur les vaccins contre la COVID-19 pour les enfants et les jeunes, y compris sur leur innocuité et leur efficacité, les sites de vaccinations en Ontario et à quoi s'attendre lors du rendez-vous de vaccination.⁴¹

Références

1. Santé Canada. Santé Canada autorise l'utilisation du vaccin Comirnaty (vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech) chez les enfants de 5 à 11 ans [Internet]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2021 [cité le 19 novembre 2021]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/nouvelles/2021/11/sante-canada-autorise-lutilisation-du-vaccin-comirnaty-vaccin-contre-la-covid-19-de-pfizer-biontech-chez-les-enfants-de-5-a-11-ans.html>
2. Agence de la santé publique du Canada; Comité consultatif national de l'immunisation. Déclaration du CCNI : Recommandations sur l'utilisation du vaccin Spikevax de Moderna contre la COVID-19 chez les enfants de 6 à 11 ans. [Internet]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2022 [cité le 2 avril 2022]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccin-spikevax-moderna-covid-19-enfants-6-11-ans.html>
3. Gouvernement de l'Ontario. La prise de rendez-vous pour les vaccins contre la COVID-19 est ouverte à tous les enfants âgés de 5 à 11 ans [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 15 décembre 2021]. Disponible à : <https://news.ontario.ca/fr/release/1001195/la-prise-de-rendez-vous-pour-les-vaccins-contre-la-covid-19-est-ouverte-a-tous-les-enfants-ages-de-5-a-11-ans>
4. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). La COVID-19 chez les enfants et dans les établissements d'enseignement et de garde : du 26 décembre 2021 au 8 janvier 2022 [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 11 mars 2022]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/epi/covid-19-children-school-outbreaks-epi-summary.pdf?sc_lang=fr
5. Statistique Canada. Tableau 17-10-0005-01 : Estimations de la population au 1^{er} juillet, par âge et par sexe [Internet]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 29 septembre 2021 [extrait le 29 avril 2022]. Disponible à : <https://doi.org/10.25318/1710000501-eng>
6. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). COVID-19 Omicron variant sub-lineage BA.2: evidence and risk assessment (up to date as of April 5, 2022) [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 12 avril 2022]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/voc/covid-19-omicron-risk-assessment.pdf?sc_lang=en
7. Gouvernement de l'Ontario. Directives provinciales pour les tests de dépistage de COVID-19 [Internet]. Version 15.0. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [modifié le 11 avril 2022; cité le 18 avril 2022]. Disponible à : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/COVID-19_provincial_testing_guidance.pdf
8. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Cas de COVID-19 avec complications graves : du 12 décembre 2021 au 9 avril 2022 [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [cité le 15 avril 2022]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/epi/covid-19-cases-severe-outcomes-epi-summary.pdf?sc_lang=fr

9. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Outil de surveillance des données sur la COVID-19 en Ontario [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 21 avril 2022] <https://www.publichealthontario.ca/fr/data-and-analysis/infectious-disease/covid-19-data-surveillance/covid-19-data-tool?tab=ageSex>
10. Centre de collaboration nationale des méthodes et outils. What are the risk factors associated with severe COVID-19 outcomes in children 12 years and under? [Internet]. Version 2. Hamilton, ON : Université McMaster; 2022 [cité le 20 mars 2022]. Disponible à : <https://www.nccmt.ca/pdfs/res/risk-factors-children>
11. Woodruff R, Campbell A, Taylor C, Chai S, Kawasaki B, Meek J, et al. Risk factors for severe COVID-19 in children. *Pediatrics*. 2022;149(1):e2021053418. Disponible à : <https://doi.org/10.1542/peds.2021-053418>
12. Agence de la santé publique du Canada. Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation [Internet]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2022 [modifié le 5 avril 2022; cité le 11 avril 2022]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-26-vaccin-contre-covid-19.html>
13. Woodworth KR, Moulia D, Collins JP, Hadler SC, Jones JM, Reddy SC, et al. The Advisory Committee on Immunization Practices' interim recommendation for use of Pfizer-BioNTech COVID-19 vaccine in children aged 5 – 11 years – United States, November 2021. *Morb Mortal Wkly Rep*. 2021;70(45);1579-83. Disponible à : <http://doi.org/10.15585/mmwr.mm7045e1>
14. Laverty M, Salvadori MI, Squires SG, Ahmed MA, Eisenbeis L, Lee SJ, et coll. Multisystem inflammatory syndrome in children in Canada. *Can Commun Dis Rep*. 2021;47(11):461–5. Disponible à : <https://doi.org/10.14745/ccdr.v47i11a03>
15. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Cas confirmés de COVID-19 après la vaccination en Ontario : du 14 décembre 2020 au 27 mars 2022 [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario: 2022 [cité le 11 avril 2022]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/epi/covid-19-epi-confirmed-cases-post-vaccination.pdf?sc_lang=fr
16. Simmons AE, Amoako A, Grima AA, Murison KR, Tuite AR, Fisman DN. Vaccine effectiveness against hospitalization among adolescent and pediatric SRAS-CoV-2 cases in Ontario, Canada [Internet]. medRxiv 22272919 [prépublication]. 25 mars 2022 [cité le 7 avril 2022]. Disponible à : <https://doi.org/10.1101/2022.03.24.22272919>
17. Price AM, Olson SM, Newhams MM, Halasa NB, Boom JA, Sahni LC, et coll. BNT162b2 protection against the Omicron variant in children and adolescents. *N Engl J Med*. 2022 Mar 30 [publication électronique avant impression]. Disponible à : <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2202826>
18. Klein NP, Stockwell MS, Demarco M, Gaglani M, Kharbanda AB, Irving SA, et coll. Effectiveness of COVID-19 Pfizer-BioNTech BNT162b2 mRNA vaccination in preventing COVID-19-associated emergency department and urgent care encounters and hospitalizations among nonimmunocompromised children and adolescents aged 5-17 years – VISON network, 10 states, April 2021-January 2022. *Morb Mortal Wkly Rep*. 2022;71(9);352-8. Disponible à : <http://doi.org/10.15585/mmwr.mm7109e3>

19. Zambrano L, Newhams MM, Olson SM, Halasa NB, Price AM, Boom JA, et coll. Effectiveness of BNT162b2 (Pfizer-BioNTech) mRNA vaccination against multisystem inflammatory syndrome in children among persons aged 12 – 18 years – United States, July-December 2021. *Morb Mortal Wkly Rep.* 2022;71(2):52-8. Disponible à : <http://doi.org/10.15585/mmwr.mm7102e1>
20. Jones J. Epidemiology of COVID-19 in children aged 5-11 years [webinaire]. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2021 [présenté le 2 novembre 2021; cité le 8 avril 2022]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2021-11-2-3/03-COVID-Jefferson-508.pdf>
21. Fowlkes AL, Yoon SK, Lutrick K, Gwynn L, Burns J, Grant L, et al. Effectiveness of 2-dose BNT162b2 (Pfizer BioNTech) mRNA vaccine in preventing SRAS-CoV-2 infection among children aged 5–11 years and adolescents aged 12–15 years — PROTECT cohort, July 2021–February 2022. *Morb Mortal Wkly Rep.* 2022;71(11):422-8. Disponible à : <http://doi.org/10.15585/mmwr.mm7111e1>
22. American Academy of Pediatrics. Children and COVID-19 vaccination trends [Internet]. Itasca, IL: American Academy of Pediatrics; 2022 [cité le 27 avril 2022]. Disponible à : <https://www.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/children-and-covid-19-vaccination-trends/>
23. Hause AM, Gee J, Baggs J, Marquez P, Myers TR, Gee J, Su JR, et al. COVID-19 vaccine safety in children aged 5-11 years - United States, November 3 – December 19, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2021;70(5152):1755-60. Disponible à : <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm705152a1.htm>
24. Su JR. COVID-19 vaccine safety updates: primary series in children and adolescents ages 5–11 and 12–15 years, and booster doses in adolescents ages 16–24 years; updates from the Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS) [webinaire]. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2022 [présenté le 5 janvier 2022; cité le 11 janvier 2022]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2022-01-05/02-COVID-Su-508.pdf>
25. Klein N; Kaiser Permanente Vaccine Study Center. Vaccine safety datalink rapid cycle analyses: uptake and safety of COVID-19 vaccines in 5-11 and 12-17 year-olds [webinaire]. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention; 2022 [présenté le 5 janvier 2022; cité le 10 janvier 2022]. Disponible à : <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/meetings/downloads/slides-2022-01-05/04-COVID-Klein-508.pdf>
26. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). La façon dont l'innocuité des vaccins est surveillée au Canada [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 [cité le 27 avril 2022]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/vaccines/2020/12/vaccine-safety-surveillance-canada.pdf?sc_lang=fr
27. Agence de la santé publique du Canada. Système canadien de surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation (SCSESSI) [Internet]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2022 [modifié le 17 janvier 2022; cité le 20 janvier 2022]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/systeme-canadien-surveillance-effets-secondaires-suivant-immunisation.html>

28. Agence de la santé publique du Canada. Effets secondaires signalés après la vaccination contre la COVID-19 au Canada [Internet]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2022 [modifié le 19 avril 2022; cité le 21 avril 2022]. Disponible à : <https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/securite-vaccins/>
29. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la suite d'une immunisation contre la COVID-19 en Ontario : du 13 décembre 2020 au 3 avril 2022 [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [cité le 15 avril 2022]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/epi/covid-19-aei-report.pdf?sc_lang=fr
30. Santé Canada. Autorisations de médicament et de vaccin contre la COVID-19 : Liste des drogues et vaccins autorisés et des drogues à indication supplémentaire [Internet]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2022 [modifié le 17 mars 2022; cité le 20 mars 2022]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/medicaments-produits-sante/covid19-industrie/medicaments-vaccins-traitements/autorisations/liste-medicaments.html>
31. Walter EB, Talaat KR, Sabharwal C, Gurtman A, Lockhart S, Paulsen GC, et al. Evaluation of the BNT162b2 COVID-19 vaccine in children 5 to 11 years of age. N Engl J Med. 2022;386(1):35-46. Disponible à : <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2116298>
32. Pfizer-BioNTech. Monographie avec renseignements destinés aux patients : Vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech : vaccin contre la COVID-19, ARNm, suspension pour injection intramusculaire [Internet]. Kirkland, QC : Pfizer Canada; 2021 [modifié le 15 mars 2022; cité le 2 avril 2022]. Disponible à : <https://covid-vaccine.canada.ca/info/pdf/vaccin-contre-la-covid-19-de-pfizer-biontech-pm1.pdf>
33. Moderna TX, Inc. Monographie de produit incluant les renseignements sur le médicament pour le patient [Internet]. Cambridge, MA : ModernaTX, Inc; 2021 [modifié le 17 mars 2022; cité le 2 avril 2022]. Disponible à : <https://covid-vaccine.canada.ca/info/pdf/covid-19-vaccine-moderna-pm-en.pdf>
34. Ontario. Ministère de la Santé. Recommandations concernant la dose de rappel du vaccin contre la COVID-19 [Internet]. Version 8.0. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [modifié le 6 avril 2022; cité le 11 avril 2022]. Disponible à : https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/COVID-19_vaccine_third_dose_recommendations.pdf
35. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Recommandations pour le vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech chez les enfants de 5 à 11 ans [Internet]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [cité le 18 janvier 2022]. Disponible à : https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/vaccines/2021/12/covid-19-oiac-pediatric-recommendations.pdf?sc_lang=fr
36. Buchan SA, Seo CY, Johnson C, Alley S, Kwong JC, Nasreen S, et al. Epidemiology of myocarditis and pericarditis following mRNA vaccines in Ontario, Canada: by vaccine product, schedule and interval. medRxiv 21267156 [prépublication]. 5 décembre 2021 [cité le 27 avril 2022]. Disponible à : <https://doi.org/10.1101/2021.12.02.21267156>

37. Hôpital pour enfants malades (SickKids). Le système CARD : carrefour d'informations [Internet]. Toronto, ON : Hôpital pour enfants malades; 2022 [cité le 20 janvier 2022]. Disponible à : <https://www.aboutkidshealth.ca/fr/card>
38. Société canadienne de pédiatrie. Pour réduire la douleur de la vaccination chez les enfants et les ados [Internet]. Ottawa, ON : Société canadienne de pédiatrie; 2022 [cité le 27 avril 2022]. Disponible à : https://caringforkids.cps.ca/uploads/handout_images/painreduction_kidsandteens_f.pdf
39. Gouvernement du Canada. Vaccination des enfants : À quoi s'attendre lors de la visite de vaccination [Internet]. Ottawa, ON : Gouvernement du Canada; 2021 [cité le 20 janvier 2022]. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/vaccinations-pour-enfants/visite-vaccination-attentes.html>
40. Hôpital pour enfants malades (SickKids). Service de consultation sur le vaccin contre la COVID-19 [Internet]. Toronto, ON : Hôpital pour enfants malades; 2021 [cité le 20 janvier 2022]. Disponible à : <https://www.sickkids.ca/en/care-services/support-services/service-de-consultation-sur-le-vaccin-contre-la-covid-19/>
41. Gouvernement de l'Ontario. COVID-19 vaccination pour les enfants et les jeunes [Internet]. Toronto, ON : Gouvernement de l'Ontario; 2022 [modifié le 21 mars 2022; cité le 15 février 2022]. Disponible à : <https://covid-19.ontario.ca/fr/covid-19-vaccination-pour-les-enfants-et-les-jeunes>

Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Les vaccins contre la COVID-19 pour les enfants âgés de 5 à 11 ans. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022.

Avis de non-responsabilité

Santé publique Ontario (SPO) a conçu le présent document. SPO offre des conseils scientifiques et techniques au gouvernement, aux agences de santé publique et aux fournisseurs de soins de santé de l'Ontario. Les travaux de SPO s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de leur publication. L'application et l'utilisation du présent document relèvent de la responsabilité des utilisateurs. SPO n'assume aucune responsabilité relativement aux conséquences de l'application ou de l'utilisation du document par quiconque. Le présent document peut être reproduit sans permission à des fins non commerciales seulement, sous réserve d'une mention appropriée de Santé publique Ontario. Aucun changement ni aucune modification ne peuvent être apportés à ce document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

Santé publique Ontario

Santé publique Ontario est un organisme du gouvernement de l'Ontario voué à la protection et à la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne, ainsi qu'à la réduction des iniquités en matière de santé. Santé publique Ontario met les connaissances et les renseignements scientifiques les plus pointus du monde entier à la portée des professionnels de la santé publique, des travailleurs de la santé de première ligne et des chercheurs.

Pour obtenir plus de renseignements au sujet de SPO, veuillez consulter santepubliqueontario.ca.

©Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2022

Ontario 