

# Recommandation mise à jour : administration concomitante de vaccins contre la COVID-19

1<sup>re</sup> révision : 15 mars 2023

## Aperçu

Les recommandations sur l'administration concomitante de vaccins contre la COVID-19 et d'autres vaccins ont changé avec le temps selon les principes généraux d'immunologie, l'expérience clinique de l'administration concomitante de vaccins autres que celui contre la COVID-19, les données probantes indirectes tirées des études sur l'administration concomitante de vaccins contre la COVID-19 et de vaccins contre la grippe chez les adultes, et l'accumulation des données d'innocuité sur les vaccins.

En mars 2022, le Comité consultatif ontarien de l'immunisation (CCOI) a étudié la recommandation préventive du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) contre l'administration concomitante systémique de vaccins chez les enfants de 5 à 11 ans. Le CCOI a aussi recommandé une période d'attente d'au moins 14 jours entre l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 et celle d'autres vaccins chez les enfants de 5 à 11 ans, ajoutant toutefois des exceptions limitées telles que l'administration simultanée de vaccins contre la grippe pour ce groupe d'âge<sup>1</sup>. En juin 2022, le CCNI a étendu sa recommandation permettant l'administration concomitante de vaccins contre la COVID-19 et d'autres vaccins chez les adolescents et les adultes aux enfants de 5 à 11 ans<sup>2</sup>, recommandation qui a été adoptée par le ministère de la Santé de l'Ontario dans son Guide sur les vaccins contre la COVID-19 destiné aux fournisseurs de soins de santé<sup>3</sup>.

Le CCOI s'est réuni le 6 décembre 2022 pour passer en revue sa recommandation précédente sur l'administration concomitante de vaccins contre la COVID-19 à la lumière des directives mises à jour du CCNI<sup>2</sup>. Le présent document résume les données probantes, les considérations et la recommandation mise à jour du CCOI.

---

## Recommandation

Les vaccins contre la COVID-19 peuvent être administrés concomitamment (c.-à-d. le même jour), ou à n'importe quel moment avant ou après des vaccins contre la COVID-19 (y compris les vaccins vivants et non vivants) chez les personnes de 6 mois et plus.

---

## Contexte

À mesure que les vaccins contre la COVID-19 étaient autorisés pour chaque groupe d'âge, le CCNI a adopté une approche prudente en recommandant au départ une période d'attente de 14 jours entre l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 et celle d'autres vaccins. En septembre 2021, sur la foi des données probantes qui s'accumulaient, le CCNI a modifié sa recommandation en indiquant que les vaccins contre la COVID-19 pouvaient être administrés en même temps que d'autres vaccins, ou à tout moment avant ou après<sup>4</sup>. À la suite de l'autorisation du vaccin pédiatrique contre la COVID-19 (10 µg) de Pfizer-BioNTech par Santé Canada en novembre 2021, le CCNI a d'abord recommandé que les vaccins contre la COVID-19 ne soient pas administrés de manière concomitante et systémique avec d'autres vaccins vivants et non vivants aux enfants de 5 à 11 ans. Cette recommandation était fondée sur la nécessité de données de pharmacovigilance supplémentaires pour ce groupe d'âge ainsi que sur la nécessité d'empêcher l'attribution erronée d'effets indésirables suivant l'immunisation à un vaccin ou l'autre<sup>5</sup>. En juin 2022, à la suite d'un examen des données probantes disponibles sur les risques et les bienfaits de l'administration concomitante de vaccins contre la COVID-19 et de vaccins autres que celui contre la COVID-19, le CCNI a mis à jour sa recommandation globale pour autoriser l'administration concomitante chez les enfants de 5 à 11 ans<sup>6</sup>. Le 9 décembre 2022, le CCNI a de nouveau élargi sa recommandation sur l'administration concomitante de vaccins contre la COVID-19 et de vaccins autres que celui contre la COVID-19 pour inclure les enfants de 6 mois à 4 ans<sup>7</sup>. Comme la déclaration du CCNI a été publiée après la réunion du CCOI, les membres ne pouvaient l'examiner pendant leurs délibérations.

Un examen de la situation dans les autres provinces et territoires en date du 21 novembre 2022 a montré que leurs directives cliniques correspondaient à la recommandation du CCNI permettant l'administration concomitante chez les enfants de 5 à 11 ans; la Colombie-Britannique et la Saskatchewan l'autorisaient également chez les enfants de 6 mois à 4 ans. La Société canadienne de pédiatrie recommande que le vaccin contre la COVID-19 soit offert en même temps que les autres vaccins requis chez les enfants de 5 à 11 ans, à moins de pouvoir garantir que l'administration en temps voulu des autres vaccins ne sera pas compromise<sup>8</sup>.

À l'échelle mondiale, le Groupe stratégique consultatif d'experts (SAGE) sur la vaccination de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande l'administration concomitante de vaccins contre la COVID-19 et de vaccins contre la grippe pour tous les groupes d'âge admissibles depuis octobre 2021<sup>9</sup>. Sa recommandation initiale contre l'administration concomitante de vaccins contre la COVID-19 et de vaccins contre la grippe pour tous les groupes d'âge a été mise à jour en août 2022, n'appliquant une période d'attente de 14 jours entre les vaccins qu'aux enfants de moins de 9 ans<sup>10</sup>. Plusieurs territoires dans le monde qui offrent un vaccin contre la COVID-19 aux enfants de 5 à 11 ans (p. ex., Autriche, Belgique, Allemagne, Irlande, Italie, Nouvelle-Zélande et Royaume-Uni) recommandent actuellement l'administration concomitante de vaccins contre la COVID-19 et d'autres vaccins. La France autorise l'administration concomitante du vaccin contre la COVID-19 et des vaccins contre la diphtérie, le tétanos, la polio et la coqueluche chez les enfants de 6 à 11 ans<sup>11</sup> et du vaccin contre le VPH chez les personnes de 11 ans<sup>11</sup>. L'administration concomitante avec le vaccin contre la grippe est quant à elle recommandée chez les personnes à risque de maladie grave à la suite d'une infection par le SRAS-CoV-2 et la grippe indépendamment de l'âge<sup>12</sup>. Aux États-Unis, lorsque des vaccins contre la COVID-19 sont disponibles pour les enfants de 6 mois et plus, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et l'American Academy of Pediatrics (AAP) recommandent l'administration concomitante du vaccin contre la COVID-19 et d'autres vaccins chez tous les enfants admissibles<sup>13,14</sup>.

# Résumé des données probantes et considérations

## Études d'immunogénicité

- On a relevé deux examens systématiques résumant les résultats de trois essais cliniques sur l'administration concomitante des vaccins contre la COVID-19 et contre la grippe chez les adultes. Dans l'ensemble, les réponses immunitaires à l'hémagglutinine de l'influenza et à la protéine Spike du SRAS-CoV-2 dans les groupes recevant une administration concomitante n'ont pas été inférieures à celles des groupes recevant un seul des deux vaccins<sup>15-19</sup>.
- Des études observationnelles sur l'administration concomitante de vaccins contre la grippe et de doses de rappel d'un vaccin à ARNm ont été menées chez des travailleurs de la santé; les conclusions sur les réponses immunitaires aux antigènes du SRAS-CoV-2 étaient mitigées<sup>20-22</sup>. Par exemple, dans une étude menée auprès de 64 travailleurs de la santé en Italie, on n'a observé aucune différence statistiquement significative dans les taux d'anticorps IgG à la protéine Spike du SRAS-CoV-2 ni aux anticorps neutralisant le domaine de liaison aux anti-récepteurs chez les travailleurs ayant reçu une dose de rappel seulement et ceux l'ayant reçu en concomitance avec le vaccin contre la grippe 14 jours après l'immunisation<sup>20</sup>. En revanche, dans une étude de cohorte réalisée auprès de 1 231 travailleurs de la santé en Allemagne, les taux médians d'anticorps IgG à la protéine Spike du SRAS-CoV-2 ont été significativement plus élevés dans le groupe ayant reçu la dose de rappel seule que dans le groupe ayant reçu une administration concomitante après 14 à 90 jours ( $p < 0,05$ ); cependant, les auteurs ont signalé que l'impact clinique de cette réduction dans les taux d'anticorps n'est pas connu<sup>21</sup>.

## Innocuité des vaccins

- Deux examens systématiques de trois essais cliniques ont révélé que les adultes ayant reçu en concomitance les vaccins contre la COVID-19 et contre la grippe avaient des profils de réactogénicité similaires à ceux des participants ayant reçu le vaccin contre la COVID-19 seul, mais supérieurs à ceux ayant reçu le vaccin contre la grippe seul<sup>15-19</sup>.
- Dans une enquête transversale menée en Angleterre auprès de 564 professionnels de la santé, les taux d'effets indésirables chez les participants qui ont déclaré avoir reçu le vaccin contre la grippe dans les 7 jours après avoir reçu une dose de rappel du vaccin de Pfizer-BioNTech contre la COVID-19 étaient similaires à ceux des participants qui avaient reçu un vaccin contre la grippe et une dose de rappel d'un vaccin à ARNm à un intervalle de plus de 7 jours<sup>23</sup>.
- Parmi les 981 099 personnes de 12 ans et plus ayant reçu une dose de rappel d'un vaccin à ARNm contre la COVID-19 et inscrites à *v-safe*, un système de pharmacovigilance des vaccins volontaire sur téléphone intelligent aux États-Unis, 92 023 (9,4 %) ont déclaré avoir reçu leur dose de rappel en concomitance avec le vaccin contre la grippe. Les personnes du groupe d'administration concomitante étaient 8 à 11 % plus susceptibles de signaler une réaction au point d'injection ou systémique par rapport à celles qui n'avaient reçu que la dose de rappel du vaccin de Pfizer-BioNTech ou de Moderna. La plupart des réactions étaient légères ou modérées. Moins de 1 % des personnes qui ont reçu les deux vaccins en concomitance ont nécessité des soins médicaux; parmi celles-ci, 22 (0,02 %) ont été hospitalisées<sup>24</sup>.

- En Ontario, 373 796 (40,1 %) enfants de 5 à 11 ans et 24 529 (3,4 %) enfants de 6 mois à 4 ans avaient reçu leur série primaire de vaccins en date du 4 décembre 2022<sup>25</sup>. Aucune nouvelle déclaration concernant l'innocuité des vaccins à ARNm contre la COVID-19 n'a été relevée chez les enfants de ces groupes d'âges<sup>26,27</sup>.
- En date du 21 novembre 2022, on avait signalé en Ontario 21 effets indésirables associés à l'administration concomitante du vaccin de Pfizer-BioNTech ou de Moderna contre la COVID-19 et d'un vaccin autre que celui contre la COVID-19 chez les personnes de tous âges (fourchette de 9 à 96 ans). Les effets indésirables déclarés étaient pour la plupart liés à l'administration concomitante d'un vaccin à ARNm et d'un vaccin saisonnier contre la grippe, ce qui peut être attribuable au fait que ces vaccins sont plus souvent administrés de façon concomitante que les vaccins contre la COVID-19 et les vaccins systématiques. Trois effets indésirables associés à la vaccination classés comme étant graves et ayant requis une hospitalisation sont survenus chez des adultes plus âgés. Il est important de noter que tous les effets indésirables associés à la vaccination signalés dans le cadre de la surveillance passive sont temporairement associés à l'administration d'un vaccin et qu'ils n'ont pas nécessairement un lien de cause à effet avec le vaccin.

## Considérations supplémentaires

- Dans le contexte de l'administration concomitante, le terme « acceptabilité » se rapporte à la volonté, déterminée avant l'immunisation, de recevoir simultanément deux vaccins ou plus. Des examens systématiques ont révélé que la majorité (soit deux tiers à plus de 98 %) des adultes interrogés ont au moins une certaine volonté de recevoir en concomitance le vaccin contre la COVID-19 et celui contre la grippe<sup>15,16</sup>. De même, plus de la moitié des parents interrogés qui prévoyaient faire vacciner leur enfant âgé de 5 à 11 ans contre la COVID-19 ont exprimé la volonté que le vaccin soit administré en même temps que celui contre la grippe ou les vaccins systématiques<sup>28</sup>. Cependant, l'acceptation en situation réelle, telle qu'elle est mesurée par les taux de vaccination, tend généralement à être plus faible que celle établie au moyen des mesures d'acceptabilité<sup>15,16</sup>. La fréquence exacte de l'administration concomitante en Ontario n'est pas connue, étant donné que des systèmes de données distincts sont utilisés pour la consignation des vaccins contre la COVID-19 et celle des autres immunisations.
- L'administration concomitante peut offrir d'excellentes occasions pour améliorer la couverture vaccinale en temps voulu, comme dans le contexte actuel de la circulation concomitante du virus de la grippe, et pour faciliter le rattrapage des immunisations systématiques<sup>1</sup>. Compte tenu des données limitées, le processus de consentement éclairé devrait comprendre une discussion sur les risques et les bienfaits de l'administration concomitante du vaccin contre la COVID-19 et d'autres vaccins.

## Bibliographie

1. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif ontarien de l'immunisation. Recommandations : administration concomitante de vaccins contre la COVID-19 chez les enfants âgés de 5 à 11 ans [en ligne]. Toronto, Ont. : Imprimeur du Roi pour l'Ontario (cité le 16 décembre 2022). Accessible au [https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/Vaccines/2022/05/oia-recommandations-co-covid-19-vaccines-children.pdf?rev=9496e2af27184483a26cb3df0dbda201&sc\\_lang=fr](https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/Vaccines/2022/05/oia-recommandations-co-covid-19-vaccines-children.pdf?rev=9496e2af27184483a26cb3df0dbda201&sc_lang=fr)
2. Agence de la santé publique du Canada; Comité consultatif national de l'immunisation. Guide canadien d'immunisation : Mises à jour des chapitres [en ligne]. Ottawa, Ont. : gouvernement du Canada; 2022 [modifié le 9 décembre 2022; cité le 16 décembre 2022]. Accessible au [https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/COVID-19\\_vaccine\\_administration.pdf](https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/COVID-19_vaccine_administration.pdf)
3. Ontario. Ministère de la Santé. Guide sur les vaccins contre la COVID-19 [en ligne]. Toronto, Ont. : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2022 [9 décembre 2022]. Accessible au [https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/COVID-19\\_vaccine\\_administration.pdf](https://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/coronavirus/docs/vaccine/COVID-19_vaccine_administration.pdf)
4. Agence de la santé publique du Canada; Comité consultatif national de l'immunisation. Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 [en ligne]. Ottawa, Ont. : gouvernement du Canada; 2021 [archivé; cité le 22 mars 2022]. Accessible au <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19/28-septembre-2021.html>
5. Agence de la santé publique du Canada; Comité consultatif national de l'immunisation. Archivée 24 : Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) : Recommandation sur l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech (10 µg) chez les enfants âgés de 5 à 11 ans [en ligne]. Ottawa, Ont. : gouvernement du Canada; 2021 [cité le 22 mars 2022]. Accessible au <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19/pfizer-biontech-10-mcg-enfants-ages-5-11-ans.html>
6. Agence de la santé publique du Canada; Comité consultatif national de l'immunisation. Guide canadien d'immunisation [en ligne]. Version évolutive. Ottawa, Ont. : gouvernement du Canada; 2020 [modifié le 9 décembre 2022; cité le 16 décembre 2022]. Partie 4 – Agents d'immunisation active : Administration simultanée avec d'autres vaccins. Accessible au <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>

7. Agence de la santé publique du Canada; Comité consultatif national de l'immunisation. Déclaration d'un comité consultatif (DCC) Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) : Recommandations mises à jour sur l'utilisation des doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 chez les enfants de 5 à 11 ans et sur l'administration concomitante de vaccins [en ligne]. Ottawa, Ont. : gouvernement du Canada 2022 [cité le 16 décembre 2022]. Accessible au <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommandations-mises-jour-utilisation-doses-rappel-vaccin-contre-covid-19-enfants-5-11-ans-administration-concomitante.pdf>
8. Moore D.L.; Société canadienne de pédiatrie, Comité des maladies infectieuses et d'immunisation. Document de principes : Les vaccins contre la COVID-19 pour les enfants et les adolescents [en ligne]. Ottawa, Ont. : Société canadienne de pédiatrie; 2022 [cité le 16 décembre 2022]. Accessible au <https://cps.ca/fr/documents/position/vaccins-contre-la-covid-19-pour-les-enfants-et-les-adolescents>
9. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Coadministration of seasonal inactivated influenza and COVID-19 vaccines [en ligne]. Genève : OMS; 2021 [modifié le 21 octobre 2021; cité le 16 décembre 2021]. Accessible au [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE\\_recommendation-coadministration-influenza-vaccines](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-coadministration-influenza-vaccines)
10. Organisation mondiale de la Santé (OMS), Groupe stratégique consultatif d'experts. Updates to product specific interim recommendations: interim recommendations for use of the mRNA vaccines BioNTech/Pfizer and Moderna against COVID-19 [en ligne]. Genève : OMS; 2022 [cité le 16 décembre 2022]. Accessible au [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/sage/2022/august/11\\_mrnapdates\\_nohynek\\_.pdf?sfvrsn=7e05192f\\_3](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/immunization/sage/2022/august/11_mrnapdates_nohynek_.pdf?sfvrsn=7e05192f_3)
11. France. Ministère de la Santé et de la Prévention. Vaccination contre le Covid-19 des 5-11 ans : Répondre aux questions des parents [en ligne]. Paris, France : gouvernement français; 2021 [modifié le 16 août 2022; cité le 16 décembre 2022]. Accessible au <https://solidarites-sante.gouv.fr/grands-dossiers/vaccin-covid-19/je-suis-un-professionnel-de-sante-du-medico-social-et-du-social/article/vaccination-contre-le-covid-19-des-5-11-ans>
12. Santé publique France. COVID-19 [en ligne]. Paris, France : .gouvernement français; 2022 [modifié le 13 décembre 2022; cité le 16 décembre 2022]. Accessible au <https://vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Covid-19>
13. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Interim clinical considerations for use of COVID-19 vaccines currently authorized in the United States [en ligne]. Atlanta, Géorgie : CDC; 2022 [modifié le 9 décembre 2022; cité le 16 décembre 2022]. Accessible au <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/interim-considerations-us.html#timing-spacing-interchangeability>

14. American Academy of Pediatrics, Committee on Infectious Diseases. Policy statement: COVID-19 vaccines in infants, children, and adolescents. *Pediatrics*. 2022; vol. 150, n° 3, e2022058700. Accessible au <https://doi.org/10.1542/peds.2022-058700>
15. Domnich A., Orsi A., Trombetta C.-S., Guarona G., Panatto D., Icardi G. COVID-19 and seasonal influenza vaccination: cross-protection, co-administration, combination vaccines, and hesitancy. *Pharmaceuticals*. 2022; vol. 15, n° 3, p. 322. Accessible au <https://doi.org/10.3390/ph15030322>
16. Janssen C., Mosnier A., Gavazzi G., Combadière B., Crépey P., Gaillat J, et coll. Coadministration of seasonal influenza and COVID-19 vaccines: a systematic review of clinical studies. *Hum Vaccin Immunother*. 2022; vol. 18, n° 6. Accessible au <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2131166>
17. Lazarus R., Baos S., Cappel-Porter H., Carson-Stevens A., Clout M., Culliford L., et coll. Safety and immunogenicity of concomitant administration of COVID-19 vaccines (ChAdOx1 or BNT162b2) with seasonal influenza vaccines in adults in the UK (ComFluCOV): a multicentre, randomised, controlled, phase 4 trial. *Lancet*. 2021; vol. 398, n° 10318, p. 2277-87. Accessible au [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02329-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02329-1)
18. Izikson R., Brune D., Bolduc J.S., Bourron P., Fournier M., Moore T.M., et coll. Safety and immunogenicity of a high-dose quadrivalent influenza vaccine administered concomitantly with a third dose of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 vaccine in adults aged ≥65 years: a phase 2, randomised, open-label study. *Lancet Respir Med*. 2022; vol. 10, n° 4, p. 392-402. Accessible au [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(21\)00557-9](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00557-9)
19. Toback S., Galiza E., Cosgrove C., Galloway J., Goodman A.L., Swift P.A., et coll. Safety, immunogenicity, and efficacy of a COVID-19 vaccine (NVX-CoV2373) co-administered with seasonal influenza vaccines: an exploratory substudy of a randomised, observer-blinded, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet Respir Med*. 2022; vol. 10, n° 2, p. 167-79. Accessible au [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(21\)00409-4](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(21)00409-4)
20. Baj A., Gasperina D.D., Focosi D., Forlani G., Ferrante F.D., Novazzi F., et coll. Safety and immunogenicity of synchronous COVID19 and influenza vaccination. *J Clin Virol Plus*. 2022; vol. 2, n° 3, p. 100082. Accessible au <https://doi.org/10.1016/j.jcvp.2022.100082>
21. Wagenhäuser I., Reusch J., Gabel A., Höhn A., Lâm T., Almanzar G., et coll. Immunogenicity and safety of coadministration of COVID-19 and influenza vaccination. *Eur Respir J*. 2022; vol. 61, n° 1, p. 2201390. Accessible au <https://doi.org/10.1183/13993003.01390-2022>
22. Stefanizzi P., Tafuri S., Bianchi F.P. Immunogenicity of third dose of anti-SARS-CoV-2 vaccine co-administered with influenza vaccine: an open question. *Hum Vaccin Immunother*. 2022; vol. 18, n° 6. Accessible au <https://doi.org/10.1080/21645515.2022.2094653>
23. Raw R.K., Rees J., Chadwick D.R. Increased adverse events following third dose of BNT162b2/Pfizer vaccine in those with previous COVID-19, but not with concurrent influenza vaccine [Internet]. medRxiv 22278986 [prépublication]. 22 août 2022 [cité le 16 décembre 2022]. Accessible au <https://doi.org/10.1101/2022.08.19.22278986>

24. Hause A.M., Zhang B., Yue X., Marquez P., Myers T.R., Parker C., et coll. Reactogenicity of simultaneous COVID-19 mRNA booster and influenza vaccination in the US. JAMA Netw Open. 2022; vol. 5, n° 7. Accessible au <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2794318>
25. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). La vaccination contre la COVID-19 en Ontario du 14 décembre 2020 au 4 décembre 2022 [en ligne]. Toronto, Ont. : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2022. [cité le 16 décembre 2022]. Accessible au [https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/epi/covid-19-vaccine-uptake-ontario-epi-summary.pdf?rev=339c58df03b443d584555e444ab55897&sc\\_lang=fr](https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/epi/covid-19-vaccine-uptake-ontario-epi-summary.pdf?rev=339c58df03b443d584555e444ab55897&sc_lang=fr)
26. 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 4 décembre 2022 [en ligne]. Toronto, Ont. : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2022 [cité le 16 décembre 2022]. Accessible au [https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/epi/covid-19-aefi-report.pdf?rev=d5e061176fea485ea316a25e7c1c7ee9&sc\\_lang=fr](https://www.publichealthontario.ca/-/media/Documents/nCoV/epi/covid-19-aefi-report.pdf?rev=d5e061176fea485ea316a25e7c1c7ee9&sc_lang=fr)
27. Agence de la santé publique du Canada; Comité consultatif national d'immunisation. Guide canadien d'immunisation [en ligne]. Version évolutive. Ottawa, Ont. : gouvernement du Canada; 2020 [modifié le 9 décembre 2022; cité le 16 décembre 2022]. Partie 4 – Agents d'immunisation active. <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>
28. Humble R.M., Sell H., Wilson S., Sadarangani M., Bettinger J.A., Meyer S.B., et coll. Parents' perceptions on COVID-19 vaccination as the new routine for their children ≤ 11 years old. Prev Med. 2022; vol. 161, p. 107125. Accessible au <https://doi.org/10.1016/j.yjmed.2022.107125>



## À propos du Comité consultatif ontarien de l'immunisation

Le CCOI est un organisme consultatif scientifique pluridisciplinaire qui fournit à Santé publique Ontario des recommandations fondées sur des données probantes relativement aux vaccins et aux questions d'immunisation, y compris la mise en œuvre de programme de vaccination en Ontario, les populations prioritaires et les orientations cliniques. Le CCOI s'intéresse particulièrement aux programmes de vaccination et aux vaccins financés par l'État en Ontario, dont les vaccins contre la COVID-19, ainsi qu'aux vaccins qui sont à l'étude en vue de nouveaux programmes. Pour en savoir plus sur le CCOI et ses membres, veuillez écrire à [secretariat@oahpp.ca](mailto:secretariat@oahpp.ca)

## Remerciements

Cet énoncé a été rédigé par le Secrétariat du CCOI au nom du CCOI. Le CCOI remercie également pour sa contribution le personnel des équipes des communications, du service de bibliothèque et du développement des produits et de la publication de Santé publique Ontario.

## Membre du CCOI

D<sup>re</sup> Jessica Hopkins, coprésidente  
Directrice générale de la protection de la  
santé et de la protection civile  
Santé publique Ontario

D<sup>r</sup> Jeffrey Pernica, coprésident  
Chef de la division des maladies infectieuses  
Département de pédiatrie  
Université McMaster

D<sup>re</sup> Juthaporn Cowan  
Scientifique adjointe  
Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa

D<sup>re</sup> Vinita Dubey  
Médecin hygiéniste adjointe  
Bureau de santé publique de Toronto

D<sup>re</sup> Julie Emili  
Médecin hygiéniste adjointe en  
santé publique  
Région de Waterloo

Susie Jin  
Pharmacienne

D<sup>re</sup> Allison McGeer  
Professeure au département de médecine de  
laboratoire et pathobiologie  
École de santé publique Dalla Lana de  
l'Université de Toronto

D<sup>r</sup> Justin Presseau  
Scientifique  
Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa

D<sup>re</sup> Maurianne Reade  
Médecin de famille; professeure agrégée  
École de médecine du Nord de l'Ontario

Richard San Cartier  
Responsable de l'équipe clinique du  
N'Mninoeyaa Aboriginal Health Access  
Centre

Fairleigh Seaton  
Directrice de la prévention des maladies  
infectieuses et de la santé environnementale  
Bureau de santé de Kingston, Frontenac,  
Lennox et Addington

## Membres d'office du CCOI

Tara Harris  
Gestionnaire  
Immunisation et préparation aux  
situations d'urgence  
Santé publique Ontario

Robert Lerch  
Directeur (par intérim)  
Direction de la protection de la santé  
et de la surveillance des politiques  
et des programmes  
Ministère de la Santé

D<sup>re</sup> Fareen Karachiwalla  
Médecin hygiéniste en chef adjoint (par  
intérim)  
Bureau du médecin hygiéniste en chef  
Santé publique, ministère de la Santé

D<sup>re</sup> Sarah Wilson  
Médecin en santé publique  
Santé publique Ontario

## Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario), Comité consultatif ontarien de l'immunisation. Recommandations mises à jour : administration concomitante de vaccins contre la COVID-19. Toronto, Ont. : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2023.

## Avis de non-responsabilité

Le Comité consultatif ontarien de l'immunisation (CCOI) a conçu le présent document pour Santé publique Ontario (SPO). Le CCOI fournit à SPO des conseils fondés sur des données probantes en matière de vaccins et d'immunisation. Les travaux du CCOI s'appuient sur les meilleures données probantes disponibles au moment de la rédaction du présent document. 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.

Pour toute question concernant les renseignements contenus dans ce document, prière d'écrire à [secretariat@oahpp.ca](mailto:secretariat@oahpp.ca).

## Résumé des révisions

Le tableau suivant présente le résumé des révisions apportées à ce document

| Date      | Version   | Section                  | Résumé des mises à jour   |
|-----------|-----------|--------------------------|---|
| mars 2023 | Version 2 | Membres d'office du CCOI | Remplacement du nom du D <sup>r</sup> Daniel Warshafsky par celui de la D <sup>re</sup> Fareen Karachiwalla |

## Historique des publications

Date de publication : février 2023

1<sup>re</sup> révision: mars 2023

## 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 en savoir plus sur SPO, consultez [publichealthontario.ca/fr](http://publichealthontario.ca/fr).