

## ANALYSE DU CONTEXTE

# (ARCHIVÉ) Statut immunitaire concernant la COVID-19 et mesures de santé publique communautaires

Publication : avril 2021

Archivé : mars 2023

---

### ARCHIVÉ

Ce matériel archivé est disponible uniquement à des fins de recherche historique et de référence. Celui-ci n'est plus mis à jour et il se peut qu'il ne reflète plus les directives actuelles.

---

## Principaux points

- Certains pays ont instauré des mesures de santé publique s'adressant particulièrement aux personnes qui ont acquis une immunité au coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS-CoV-2), soit par la vaccination, soit par une infection antérieure (p. ex. les États-Unis, Israël, le Danemark, l'Irlande), alors que d'autres ne préconisent pas de mesures de santé publique fondées sur le statut immunitaire (comme la Finlande, l'Allemagne). Certains pays étudient la possibilité de mettre en place des mesures de santé publique propres aux personnes qui ont acquis cette immunité, mais n'ont pas encore instauré l'ensemble des changements proposés (p. ex. Angleterre, Italie, France).
- Voici quelques exemples de mesures de santé publique s'adressant particulièrement aux personnes qui ont acquis une immunité au SRAS-CoV-2 : autoriser les personnes entièrement vaccinées à se rassembler à l'intérieur et leur donner accès à certains lieux publics, comme des stades, des hôtels, etc.
- On ne connaît pas encore tous les détails sur la protection réelle et la durée de l'immunité que procure la vaccination ou une infection naturelle, ainsi que sur le rôle de l'immunité dans la transmission future du virus. Il s'agit de considérations scientifiques importantes dont il faudra tenir compte au moment d'envisager des mesures de santé publique fondées sur l'immunité.
- Lorsque l'on décide d'instaurer des mesures de santé publique propres à l'immunité d'une personne ou à son statut vaccinal, il importe de connaître le contexte épidémiologique dans lequel ces mesures s'appliqueront. Il faut ainsi tenir compte de l'incidence et du fardeau de la maladie, de la transmissibilité de l'agent pathogène, de la proportion de la population qui a été vaccinée et de l'efficacité des vaccins, surtout contre les variants préoccupants (VP).

- Certaines préoccupations d'ordre éthique pourraient être soulevées en ce qui a trait à l'ajustement des mesures en fonction de l'immunité ou au recours aux « passeports immunitaires », notamment la possibilité d'accroître la stigmatisation et d'exacerber les inégalités déjà existantes, surtout à l'égard des groupes marginalisés, comme les populations racialisées qui ont été particulièrement touchées par la pandémie de maladie à coronavirus de 2019 (COVID-19). Le cadre décisionnel fondé sur le risque menant à l'instauration de mesures de santé publique en fonction du statut immunitaire doit reposer sur des critères d'équité.

## But et portée

Alors que les pays continuent de déployer leurs programmes d'immunisation de masse contre la COVID-19, les décideurs et leurs communautés cherchent à déterminer si des mesures de santé publique individuelles et communautaires seront toujours nécessaires à court et à moyen terme et, le cas échéant, comment elles devront s'appliquer, compte tenu des perturbations sociétales et individuelles que ces mesures de prévention peuvent entraîner. Par conséquent, il est intéressant de procéder à un examen des pays qui ont apporté des ajustements à leurs mesures de santé publique en fonction du statut immunitaire individuel relativement à la COVID-19. Les pays qui ont pris des mesures de santé publique propres aux personnes naturellement immunisées contre le SRAS-CoV-2 ou vaccinées font partie de cette étude, ainsi que les pays dont le contexte est similaire à celui de l'Ontario en ce qui a trait au nombre de cas de COVID-19, aux variants préoccupants (VP) ou aux programmes de vaccination. Alors que la pandémie continue d'évoluer, des pays pourraient être ajoutés ou retirés du présent rapport au moment de sa mise à jour.

Dans le présent document, on entend par immunité un certain niveau de protection immunitaire acquise par un vaccin autorisé contre la COVID-19 ou par une infection au SRAS-CoV-2, puisqu'il n'a pas été possible de distinguer l'immunité attribuable à la vaccination de l'immunité acquise par une infection naturelle dans certains des pays examinés. Même si plusieurs pays évoquent la vaccination contre la COVID-19 dans le contexte des voyages internationaux, cet aspect dépasse la portée de la présente analyse, qui met l'accent sur des mesures de santé publique locales, pertinentes dans le contexte ontarien. La littérature concernant les cas et la gestion des contacts a également été écartée, puisqu'elle n'a pas été jugée pertinente. Il en va de même de la littérature sur certains milieux de soins, y compris les établissements de soins de longue durée, qui ne répondait pas à la demande formulée.

## Méthodes

Cette analyse de l'environnement a été menée jusqu'au 27 avril 2021 : elle repose sur des rapports antérieurs de Santé publique Ontario (SPO) et des recherches par mots-clés effectuées dans le moteur de recherche Google pour trouver des documents sur l'épidémiologie de la COVID-19, les programmes de vaccination et les mesures de santé publique fondées sur le statut immunitaire. Les auteurs n'ont pas eu le temps d'effectuer une recherche dans les bases de données officielles; par conséquent, certains articles pertinents ont sans doute été omis.

## Constatations

Cette section présente un aperçu sur l'épidémiologie de la COVID-19, les programmes de vaccination et les modifications apportées aux mesures de santé publique fondées sur le statut immunitaire (lorsque cela était pertinent) dans certains pays. Les constatations sont réparties entre les trois sections suivantes : 1) les pays qui ont instauré des mesures de santé publique propres au statut immunitaire; 2) les pays qui étudient la possibilité d'instaurer des mesures de santé publique propres au statut immunitaire et 3) les pays qui n'imposent encore aucune mesure de santé publique propre au statut immunitaire.

**(ARCHIVÉ)** Statut immunitaire concernant la COVID-19 et mesures de santé publique communautaires

## Pays qui imposent des mesures de santé publique propres au statut immunitaire

### ÉTATS-UNIS

#### CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

- En date du 19 avril 2021, la moyenne mobile quotidienne des nouveaux cas de COVID-19 sur sept jours par 100 000 personnes était de 20,3<sup>1</sup>.
- En date du 19 avril 2021, le nombre cumulatif de cas aux É.-U. était de 31,7 millions (équivalent à 9 588,4 cas par 100 000 personnes)<sup>2</sup>.
- En date du 20 avril 2021, les É.-U. comptaient 171,8 décès par 100 000 personnes<sup>3</sup>.
- En date du 12 avril 2021, les É.-U. avaient rapporté la présence des variants préoccupants suivants : B.1.1.7, B.1.351 et P.1, et des variants d'intérêt suivants : B.1.427 et B.1.429<sup>4</sup>. Le variant le plus répandu aux É.-U. (en date du 27 mars 2021) était le variant B.1.1.7, qui représentait 44,7 % des cas de variants<sup>5</sup>.

#### CONTEXTE VACCINAL

- La campagne d'immunisation américaine a commencé le 14 décembre 2020<sup>6</sup>. Actuellement, trois vaccins sont administrés (soit Pfizer-BioNTech BNT162b2, Moderna mRNA-1273 et J&J/Janssen Ad26.COV2.S)<sup>7</sup>.
- La majorité (>95 %) des personnes entièrement vaccinées ont reçu leur deuxième dose dans l'intervalle recommandé par les fabricants<sup>8</sup>, qui diffère des intervalles prolongés qui ont été retenus pour la population générale du Canada.
- En date du 22 avril 2021, 215 951 909 doses (65 doses par 100 personnes) de vaccins contre la COVID-19 avaient été administrées. En date du 22 avril 2021, 41 % de la population avait reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 et 26 % de la population était entièrement vaccinée<sup>9</sup>.
- Le pourcentage des personnes âgées de plus de 65 ans entièrement vaccinées en date du 21 avril 2021 était de 65,6 % (et de 33,8 % chez les personnes âgées de 18 ans et plus)<sup>10</sup>.
- Le premier groupe prioritaire pour la vaccination était composé du personnel et des résidents des établissements de soins de longue durée (groupe 1a), suivi des travailleurs essentiels de première ligne (p. ex. agents de police, travailleurs en épicerie, travailleurs des réseaux de transport public) et des personnes âgées de 75 ans et plus (1b). Le groupe suivant était composé des personnes âgées de 65 à 74 ans, des personnes âgées de 16 à 64 ans ayant des problèmes de santé sous-jacents, et d'autres travailleurs essentiels (p. ex. travailleurs de la construction domiciliaire, travailleurs des domaines du droit et des médias) (1c)<sup>11</sup>.

#### MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE FONDÉES SUR LE STATUT IMMUNITAIRE

- Les Centers of Disease Control and Prevention (CDC) des États-Unis indiquent qu'une personne est « entièrement vaccinée » contre la COVID-19 deux semaines ou plus après avoir reçu la deuxième dose d'un vaccin à deux doses, ou deux semaines ou plus après avoir reçu un vaccin à dose unique autorisé par la Food and Drug Administration (FDA) contre le SRAS-CoV-2<sup>12</sup>.

- Les CDC recommandent aux personnes entièrement vaccinées de continuer à respecter les mesures de santé publique lorsqu'elles sont à l'intérieur (p. ex. porter un masque bien ajusté sur les côtés du visage, sans ouverture, éviter de projeter des gouttelettes en toussant ou en éternuant, [se laver les mains](#) fréquemment et observer toutes les instructions applicables en milieu de travail ou scolaire)<sup>12</sup>. Cependant, de nouvelles directives intérimaires (27 avril 2021) des CDC ne s'appliquant pas aux milieux de soins précisent que les personnes entièrement vaccinées peuvent maintenant s'adonner aux activités suivantes :<sup>12</sup>
  - Se réunir à l'intérieur avec d'autres personnes entièrement vaccinées sans porter de masque ou sans respecter la distanciation physique;
  - Se réunir à l'intérieur avec d'autres personnes non vaccinées d'un seul autre ménage sans porter de masque ou sans respecter la distanciation physique, sauf si l'un des membres de l'autre ménage non vacciné présente un risque accru de développer une forme grave de la COVID-19<sup>13</sup>;
  - Se réunir ou faire des activités à l'extérieur sans porter de masque (sauf dans certains lieux et endroits très fréquentés);
  - En date du 2 avril 2021, les personnes entièrement vaccinées peuvent recommencer à voyager à l'intérieur du pays et ne sont pas tenues de se soumettre à un test avant ou après leur déplacement, ni de se placer en quarantaine à leur retour.
- Les CDC recommandent également aux personnes vaccinées de porter un masque lors des activités suivantes : assister à un événement extérieur lorsqu'il y a une forte affluence, comme un concert, un défilé ou un événement sportif; se rendre dans un salon de coiffure ou chez un barbier; se rendre dans un musée ou un centre commercial intérieur peu fréquenté; se déplacer en transports publics dans un contexte où la fréquentation est réduite; participer à un petit rassemblement intérieur avec d'autres personnes entièrement vaccinées et non vaccinées provenant de plusieurs ménages différents; se rendre dans un cinéma intérieur; assister à un service religieux au maximum de sa capacité; chanter dans une chorale à l'intérieur; manger dans un restaurant à l'intérieur ou au bar; et participer à une activité de conditionnement physique à haute intensité à l'intérieur<sup>14</sup>.
- Le 6 avril 2021, la Maison-Blanche a exclu l'idée d'instaurer toute forme de passeport vaccinal aux États-Unis. Cependant, les entreprises privées sont libres d'explorer cette possibilité. Le gouvernement américain a également indiqué qu'il n'y aura aucune base de données fédérale sur la vaccination, ni aucun mandat fédéral obligeant la population à obtenir une preuve de vaccination<sup>15</sup>.

## ISRAËL

### CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

- En date du 19 avril 2021, la moyenne mobile quotidienne des nouveaux cas de COVID-19 sur sept jours par 100 000 personnes était de 1,8<sup>1</sup>.
- En date du 19 avril 2021, le nombre cumulatif de cas en Israël était de 837 218 (équivalant à 9 672,6 cas par 100 000 personnes)<sup>2</sup>.
- En date du 20 avril 2021, Israël comptait 73,3 décès par 100 000 personnes<sup>3</sup>.

## CONTEXTE VACCINAL

- Le 20 décembre 2020, Israël a lancé sa campagne de vaccination contre la COVID-19 en administrant le vaccin Pfizer-BioNTech BNT162b2<sup>16</sup>.
- Le programme de vaccination d'Israël repose sur l'intervalle normalisé entre la première et la deuxième dose du vaccin Pfizer-BioNTech, différent de l'intervalle retenu pour la population générale du Canada.
- En date du 22 avril 2021, 10 367 696 doses (117 doses par 100 personnes) du vaccin contre la COVID-19 avaient été administrées. En date du 22 avril 2021, 60 % de la population avait reçu au moins une dose du vaccin contre la COVID-19 et 56 % de la population était entièrement vaccinée<sup>9</sup>.
- En date du 6 février 2021 (données les plus récentes disponibles), le pourcentage d'adultes âgés de 60 ans et plus qui avaient reçu une dose du vaccin était de 89,9 % (80,0 % avaient reçu les deux doses). Le pourcentage d'adultes âgés de 16 à 59 ans qui avaient reçu une dose du vaccin était de 36,6 % (19,9 % avaient reçu les deux doses)<sup>17</sup>.
- Les premiers groupes cibles pour la vaccination comprenaient les personnes âgées de 60 ans et plus, les résidents de maisons de soins, d'autres personnes présentant un risque élevé en raison de problèmes médicaux graves et les travailleurs de la santé aux premières lignes<sup>16</sup>.

## MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE FONDÉES SUR LE STATUT IMMUNITAIRE

- Le 4 février 2021, le gouvernement israélien a lancé une campagne d'émission de certificats vaccinaux. Les détenteurs de ces certificats sont exemptés de nombreuses obligations en ce qui a trait à l'isolement<sup>18,19</sup>. Les certificats sont remis à toute personne qui a reçu les deux doses d'un vaccin contre la COVID-19<sup>20</sup>. En plus du certificat vaccinal, un certificat de guérison est fourni aux personnes qui se sont remises d'une infection au SRAS-CoV-2 et s'accompagne des mêmes exemptions en matière d'isolement que le certificat vaccinal.
  - **Certificat vaccinal** : Le certificat entre en vigueur une semaine après avoir reçu la deuxième dose et vient à expiration après six mois<sup>20</sup>. Les détenteurs d'un certificat vaccinal ne sont pas exemptés de l'obligation de s'isoler s'ils ont reçu un résultat positif à un test de dépistage au SRAS-CoV-2 et ne sont pas encore guéris, ou s'ils ont développé des symptômes associés à la COVID-19 après avoir été en contact avec un cas confirmé<sup>19</sup>. Les détenteurs d'un certificat ne sont pas tenus de s'isoler après avoir été en contact étroit avec un cas confirmé de SRAS-CoV-2.
  - **Certificat de guérison** : Afin d'être reconnue comme étant guérie, une personne doit répondre aux critères suivants<sup>20</sup> : 1) au moins 10 jours se sont écoulés depuis la date du premier test positif (ou non concluant) de dépistage au coronavirus et cette personne a été reconnue comme un cas confirmé dans les sept jours suivant le test ET au cours des trois derniers jours, aucun symptôme ne doit avoir été observé, comme une fièvre de 38°C ou plus, de la difficulté à respirer ou un essoufflement, de la toux ou tout autre symptôme respiratoire qui ne s'améliore pas, des vomissements ou de la diarrhée. L'écoulement nasal comme symptôme unique, la perte du goût ou de l'odorat et une toux persistante n'empêchent pas une personne d'être considérée comme guérie.

- Les mesures de santé publique qui restent en place pour les personnes vaccinées sont le port du masque dans les lieux publics et la distanciation physique, ainsi que le respect des restrictions

sur les rassemblements<sup>21</sup>. Par exemple, le masque est encore exigé partout à l'extérieur de la maison (avec quelques exceptions, p. ex. pour l'activité physique, pour les enfants de moins de sept ans, pour les personnes qui prononcent des allocutions, à la plage si la distanciation physique est respectée)<sup>22</sup>.

- Le 21 février 2021, le gouvernement israélien a annoncé l'ouverture de plusieurs secteurs en lançant la stratégie du « passeport vert »<sup>23</sup>. Le passeport vert sera exigé pour accéder à certains lieux visés par la stratégie<sup>24</sup>. Pour obtenir le passeport vert, une personne doit détenir un certificat de vaccination ou un certificat de guérison. Pour les personnes vaccinées, le passeport vert est valide six mois et pour les personnes guéries, le passeport est valide jusqu'au 30 juin 2021. Les personnes vaccinées ou guéries possédant un passeport vert sont les seules qui peuvent accéder aux lieux visés par la stratégie. Les enfants peuvent obtenir un passeport vert et figurent sur le passeport de leurs parents s'ils se sont remis d'une infection au SRAS-CoV-2.
  - Exemples d'entreprises ou d'activités qui requièrent le passeport vert : centres et studios de conditionnement physique et piscines, restaurants et cafés, hôtels, stades, terrains de sports et événements sportifs, théâtres, cinémas et lieux culturels, expositions (hors des musées), événements en plein air et attractions.

## DANEMARK

### CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

- En date du 19 avril 2021, la moyenne mobile quotidienne des nouveaux cas de COVID-19 sur sept jours par 100 000 personnes était de 12,5<sup>1</sup>.
- En date du 19 avril 2021, le nombre cumulatif de cas au Danemark était de 244 067 (équivalent à 4 213,7 cas par 100 000 personnes)<sup>2</sup>.
- En date du 20 avril 2021, le Danemark comptait 42,5 décès par 100 000 personnes<sup>3</sup>.
- Contrairement à une bonne partie de l'Europe, le Danemark a réussi à éviter une troisième vague après avoir instauré des mesures de confinement en décembre 2020<sup>25</sup>.
- Le Danemark est un chef de file en ce qui a trait au suivi des variants préoccupants (VP) et procède au séquençage du génome entier (WGS) de tous les échantillons positifs. Le 3 mars 2021, le premier cas du VP P.1 a été signalé au Danemark. À ce moment, le VP B.1.1.7 était la souche dominante<sup>26</sup>.
- Le 7 mars 2021, le Danemark rapportait 31 cas de nouveaux variants, y compris les variants B.1.351 et P1<sup>27</sup>.

### CONTEXTE VACCINAL

- Actuellement, il y a quatre vaccins contre la COVID-19 autorisés au Danemark (Pfizer/BioNTech BNT162b2, Moderna mRNA-1273, Janssen/Johnson & Johnson Ad26.COVS.2 et Oxford/AstraZeneca ChAdOx1 (renommé Vaxzevria))<sup>28</sup>. Le 14 avril 2021, les autorités de santé danoises ont annoncé qu'elles retireraient le vaccin AstraZeneca de son programme de vaccination, mais que l'usage du vaccin resterait autorisé<sup>29</sup>.
- En date du 22 avril 2021, 1 655 909 doses (29 doses par 100 personnes) d'un vaccin contre la COVID-19 avaient été administrées. En date du 22 avril 2021, 19 % de la population avait reçu au

moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19, et 9,3 % de la population avait reçu les deux doses<sup>9</sup>.

- Le programme de vaccination du Danemark repose sur un intervalle de 3 à 4 semaines, pouvant aller jusqu'à 6 semaines, entre la première et la deuxième dose, ce qui diffère de l'intervalle prolongé de 16 semaines qui s'applique actuellement à la population générale du Canada<sup>30</sup>.
- Pour plus de détails sur le programme de vaccination du Danemark, veuillez consulter le rapport de SPO intitulé *Analyse actualisée des mesures de santé publique, des programmes de vaccination et du contexte épidémiologique de certains pays européens*<sup>31</sup>.

## MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE FONDÉES SUR LE STATUT IMMUNITAIRE

- Pour un compte rendu complet des mesures de santé publique nationales au Danemark, consultez le document *Analyse actualisée des mesures de santé publique, des programmes de vaccination et du contexte épidémiologique de certains pays européens*<sup>31</sup>.
- Depuis le 6 avril 2021, le Danemark a introduit le Coronapas (passeport Corona) qui établit la preuve qu'une personne : soit a obtenu un test négatif lors d'un dépistage de la COVID-19 dans les 72 dernières heures, soit possède un certificat de vaccination ou la preuve d'une infection deux à douze semaines auparavant<sup>32</sup>.
- La Coronapas est reliée au système d'identification danois et permet d'accéder aux dossiers de santé numérisés. La Coronapas repose sur une application pour téléphone intelligent, mais les copies sur papier sont également acceptées. Les enfants sont exclus de ce système. La Coronapas doit être présentée afin d'entrer dans des commerces non essentiels (p. ex. au zoo, chez le coiffeur, etc.) et s'appliquera également à d'autres endroits (p. ex. salles à manger de restaurants), au fur et à mesure que le Danemark lèvera ses mesures de santé publique<sup>33</sup>.
- Le Danemark a mis en place des mesures de santé publique qui s'appliquent spécifiquement aux personnes entièrement vaccinées (14 jours après la dernière dose du vaccin)<sup>34</sup>. La protection que procure une vaccination complète permet à ces personnes :
  - De socialiser avec d'autres personnes entièrement vaccinées sans maintenir la distanciation ou sans porter de couvre-visage;
  - De socialiser avec des parents ou amis proches qui ne sont pas vaccinés sans maintenir la distanciation ou porter de couvre-visage. Cependant, cela ne s'applique pas si une ou des personnes présentes n'ont pas été entièrement vaccinées et présentent un risque élevé de développer une forme grave de la COVID-19;
  - De se soustraire aux tests de dépistage [de routine]; cependant, elles doivent quand même être testées si elles sont en contact étroit avec une personne infectée.
- Les personnes entièrement vaccinées doivent continuer de se conformer aux directives générales nationales dans les espaces publics, s'auto-isoler et se faire tester si elles développent des symptômes de la COVID-19.
- Pour les personnes qui sont entièrement vaccinées, mais qui présentent un risque élevé de développer une forme grave de la COVID-19, la vaccination complète leur permet :

- D'agir comme les autres personnes entièrement vaccinées, en ce sens qu'elles n'ont pas besoin de prendre des précautions particulières, comme porter un masque dans des lieux privés;
- De participer à des activités où plusieurs autres personnes sont présentes, notamment des activités de loisirs;
- D'utiliser les transports publics et de faire leurs courses, peu importe le moment de la journée;
- De retourner à leurs tâches habituelles. Elles n'ont plus besoin d'être réaffectées à d'autres tâches. Cependant, elles doivent encore éviter de prodiguer des soins ou un traitement à des personnes qui pourraient avoir contracté ou qui ont contracté la COVID-19. En outre, les parents d'une personne présentant un risque élevé n'ont pas besoin d'être réaffectés à d'autres tâches – si la personne à risque ou le parent a été entièrement vacciné.

## IRLANDE

### CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

- En date du 19 avril 2021, la moyenne mobile quotidienne des nouveaux cas de COVID-19 sur sept jours par 100 000 personnes était de 7,5<sup>1</sup>.
- En date du 19 avril 2021, le nombre cumulatif de cas en Irlande était de 243 911 (équivalent à 4 939,7 cas par 100 000 personnes)<sup>2</sup>.
- En date du 20 avril 2021, l'Irlande comptait 98,1 décès par 100 000 personnes<sup>3</sup>.
- En date du 3 avril 2021, 32 cas du variant B.1.351 sud-africain avaient été détectés, 12 cas du variant P.1, 14 cas du variant P.2 et 15 cas du variant B.1.525<sup>35</sup>. Le variant B.1.1.7 a été identifié pour la première fois en Irlande à la mi-décembre 2020, et en date du 25 avril 2021, il représentait environ 94 % des cas<sup>36</sup>.

### CONTEXTE VACCINAL

- Actuellement, il y a quatre vaccins contre la COVID-19 autorisés en Irlande (Pfizer/BioNTech BNT162b2, Moderna mRNA-1273, Janssen/Johnson & Johnson Ad26.COVS.2 et Oxford/AstraZeneca ChAdOx1 (renommé Vaxzevria))<sup>37</sup>. Le 12 avril 2021, le National Immunisation Advisory Committee (NIAC) d'Irlande a produit une mise à jour recommandant de limiter le vaccin AstraZeneca aux personnes âgées de 60 ans et plus<sup>38</sup>.
- En date du 22 avril 2021, 1 240 965 doses (26 doses par 100 personnes) d'un vaccin contre la COVID-19 avaient été administrées. En date du 22 avril 2021, 18 % de la population avait reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 et 7,5 % de la population était entièrement vaccinée<sup>9</sup>. L'Irlande prévoit que 80 % de sa population adulte aura la possibilité de recevoir une première dose d'un vaccin, ou l'aura déjà reçue, à la fin de juin 2021, et qu'environ 55 % de sa population adulte aura été vaccinée d'ici là<sup>39</sup>.
- Le programme de vaccination de l'Irlande repose sur un intervalle de 8 à 12 semaines entre la première et la deuxième dose du vaccin AstraZeneca<sup>40</sup>. En date du 13 avril 2021, le NIAC d'Irlande étudiait la possibilité de prolonger l'intervalle actuellement recommandé de quatre semaines pour les vaccins Pfizer/BioNTech et Moderna, une approche similaire à celle retenue au Canada en ce qui a trait aux intervalles entre les doses<sup>41</sup>.

- En date du 22 avril 2021, il y avait sept groupes admissibles à la vaccination :<sup>42</sup>
  - Les personnes âgées de 65 ans et plus qui habitent dans des établissements de soins de longue durée (groupe 1)
  - Les travailleurs de la santé aux premières lignes (groupe 2)
  - Les personnes âgées de 70 ans et plus habitant dans la communauté (groupe 3)
  - Les personnes âgées de 16 à 69 ans présentant un risque très élevé (groupe 4)
  - Les personnes âgées de 65 à 69 ans, incluant celles présentant un risque élevé (groupes 5 et 6)
  - Les personnes âgées de 16 à 64 ans présentant un risque élevé (groupe 7)
- Pour plus de détails sur le programme de vaccination en Irlande, veuillez consulter le rapport de SPO intitulé *Analyse actualisée des mesures de santé publique, des programmes de vaccination et du contexte épidémiologique de certains pays européens*<sup>31</sup>.

## MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE FONDÉES SUR LE STATUT IMMUNITAIRE

- L'Irlande a mis en place des mesures de santé publique spécifiques pour les personnes qui sont entièrement vaccinées<sup>43</sup>. Pour être considéré entièrement vacciné, il faut attendre 15 jours après la deuxième dose du vaccin AstraZeneca, 7 jours après la deuxième dose du vaccin Pfizer-BioNTech ou 14 jours après la deuxième dose du vaccin Moderna.
- Les personnes entièrement vaccinées :
  - Peuvent se rassembler avec d'autres personnes entièrement vaccinées à l'intérieur;
  - Ne doivent pas se rendre chez des personnes qui ne sont pas vaccinées;
  - Doivent s'auto-isoler et se faire tester si elles développent des symptômes de la COVID-19.
- En date du 17 avril 2021, il n'y avait pas de passeport immunitaire ou de certificat équivalent en usage en Irlande. On peut obtenir une preuve de vaccination, mais il ne s'agit pas d'un document légal<sup>44</sup>.

## Pays qui envisagent d'instaurer des mesures de santé publique en fonction du statut immunitaire

### ANGLETERRE

#### CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

- En date du 16 avril 2021, la moyenne mobile quotidienne des nouveaux cas de COVID-19 sur sept jours par 100 000 personnes était de 25,2<sup>45</sup>.
- En date du 21 avril 2021, le nombre cumulatif de cas en Angleterre était de 3,8 millions<sup>45</sup>.
- En date du 22 avril 2021, l'Angleterre comptait 129 048 décès<sup>45</sup>.

- En date du 22 avril 2021, on rapportait un total cumulatif de 218 169 cas confirmés et probables du variant B.1.1.7 en Angleterre (une augmentation de 8 677 cas depuis la dernière mise à jour du 14 avril 2021)<sup>46</sup>. En outre, on comptait 670 cas confirmés et probables du variant B.1.351 et 60 cas confirmés et probables du variant P.1<sup>46</sup>. De plus, les cas du variant B.1.617 en Angleterre doublent chaque semaine, avec 103 cas en date du 19 avril 2021<sup>47</sup>.

## CONTEXTE VACCINAL

- Actuellement, trois vaccins sont autorisés en Angleterre (Pfizer/BioNTech BNT162b2, Moderna mRNA-1273 et Oxford/AstraZeneca ChAdOx1)<sup>48</sup>.
- En date du 20 avril 2021, 36,8 millions de doses<sup>49</sup> (65,4 doses par 100 personnes)<sup>50</sup> d'un vaccin contre la COVID-19 ont été administrées. En date du 20 avril 2021, 49,4 % de la population avait reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19<sup>51</sup> et 16 % de la population était entièrement vaccinée<sup>52</sup>.
- La Grande-Bretagne (y compris l'Angleterre) a prolongé l'intervalle entre la première et la deuxième dose d'un vaccin contre la COVID-19 à 12 semaines<sup>53</sup>.
- En date du 22 avril 2021, le vaccin était offert : aux personnes âgées de 45 ans et plus, aux personnes qui présentent un risque élevé en lien avec la COVID-19 (cliniquement très vulnérables), aux personnes qui vivent ou travaillent dans des établissements de soins, aux travailleurs de la santé et des services sociaux, aux personnes dont la condition médicale les place dans une catégorie à risque élevé (cliniquement vulnérables), aux personnes ayant un trouble d'apprentissage et aux proches aidants d'une personne qui présente un risque élevé de développer une forme grave de la COVID-19<sup>48</sup>.

## MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE FONDÉES SUR LE STATUT IMMUNITAIRE

- Actuellement, il n'y a pas de mesures de santé publique spécifiques pour les personnes vaccinées. Cependant, le gouvernement du Royaume-Uni (R.-U.) étudie la possibilité d'instaurer des passeports vaccinaux pendant la période intérimaire<sup>54</sup>.
- Le gouvernement du R.-U. se penche sur des façons de prouver que l'on est immunisé contre la COVID-19, en plus de la carte fournie au moment de la vaccination. Le 6 avril 2021, le gouvernement du R.-U. rapportait qu'il collaborait avec ses homologues en Écosse, au pays de Galles et en Irlande du Nord afin d'adopter une « approche uniforme »<sup>54</sup>. Cependant, pour le moment, toutes les personnes qui ont été entièrement vaccinées sont encore encouragées à suivre les consignes de distanciation physique en Angleterre et à porter un masque lorsque la distanciation est difficile à maintenir<sup>55,56</sup>.
- Depuis le 22 avril 2021, les personnes qui souhaitent fréquenter un pub ou un restaurant ne sont pas tenues de présenter un passeport COVID-19. Cependant, les entreprises pourront exiger cette preuve de leurs clients dans la mesure où cela n'enfreint pas les lois en matière d'égalité des droits. On pourrait demander aux clients des pubs de présenter un certificat de vaccination à la fin de juillet (lorsque tous les adultes admissibles auront eu l'occasion de se faire vacciner)<sup>54</sup>.
- Le gouvernement rapporte également que certains milieux, comme les services essentiels et les transports publics, n'exigeront pas le passeport COVID-19 et qu'il y aura des exemptions pour les personnes à qui l'on a recommandé de ne pas se faire vacciner<sup>54</sup>.

- Le R.-U. a également annoncé son intention de tester le passeport vaccinal lors de grands événements au cours des semaines à venir afin de déterminer s'il permet la reprise sécuritaire des grands rassemblements<sup>57</sup>. Ces événements comprennent le championnat mondial de snooker, au centre de l'Angleterre, une soirée en discothèque dans un entrepôt et un spectacle d'humour à Liverpool, ainsi que trois marathons auxquels participeront des milliers de coureurs<sup>57</sup>.

## ITALIE

### CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

- En date du 19 avril 2021, la moyenne mobile quotidienne des nouveaux cas de COVID-19 sur sept jours par 100 000 personnes était de 23,5<sup>1</sup>.
- En date du 19 avril 2021, le nombre cumulatif de cas en Italie était de 3,88 millions (équivalent à 6 415,6 cas par 100 000 personnes)<sup>2</sup>.
- En date du 20 avril 2021, l'Italie comptait 194,6 décès par 100 000 personnes<sup>3</sup>.
- En date du 8 mars 2021, le variant préoccupant le plus répandu en Italie était le variant B.1.1.7, représentant plus d'un tiers des cas de variants, suivi des variants P.1 et B.1.351<sup>58</sup>. Les données tirées du site Web du gouvernement italien en date du 23 avril 2021 révèlent que la prévalence du variant B.1.1.7 était de 54 %, du variant P.1, de 4,3 % et du variant B.1.351, de 0,4 %<sup>59</sup>.

### CONTEXTE VACCINAL

- Actuellement, quatre vaccins sont approuvés en Italie (Pfizer/BioNTech BNT162b2, Moderna mRNA-1273, Janssen/Johnson & Johnson Ad26.COVS.2 et Oxford/AstraZeneca ChAdOx1 (renommé Vaxzevria))<sup>60</sup>. Le vaccin AstraZeneca est réservé aux personnes âgées de 60 ans et plus<sup>61</sup>.
- Pour les vaccins à deux doses, les deux doses sont administrées à quelques semaines d'intervalle (intervalle non précisé)<sup>62</sup>.
- En date du 1<sup>er</sup> avril 2021, l'Italie était le premier pays d'Europe à rendre la vaccination obligatoire pour les travailleurs de la santé<sup>63</sup>.
- En date du 22 avril 2021, 16 271 272 doses (27 doses par 100 personnes) d'un vaccin contre la COVID-19 avaient été administrées. En date du 22 avril 2021, 19 % de la population avait reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 et 7,9 % de la population était entièrement vaccinée<sup>9</sup>.
- En date du 23 avril 2021, la majeure partie des vaccins avait été administrée aux personnes âgées de 80 à 89 ans, suivies des personnes âgées de 70 à 79 ans. Le taux de vaccination est moins élevé chez les personnes âgées de moins de 70 ans<sup>64</sup>.
- Pour plus de détails sur le programme de vaccination en Italie, veuillez consulter le rapport de SPO intitulé *Analyse actualisée des mesures de santé publique, des programmes de vaccination et du contexte épidémiologique de certains pays européens*<sup>31</sup>.

### MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE FONDÉES SUR LE STATUT IMMUNITAIRE

- Le 20 avril 2021, le premier ministre italien annonçait l'introduction prochaine d'un système de « laissez-passer » pour les déplacements, permettant d'entrer et de sortir des zones où la

prévalence de la COVID-19 est la plus élevée en Italie<sup>65</sup>. Ce laissez-passer ou document certifiera que le détenteur a été entièrement vacciné, a obtenu un résultat négatif lors d'un test de dépistage au coronavirus dans les 48 dernières heures ou a déjà contracté la COVID-19 et en est guéri<sup>65</sup>. Le laissez-passer sera dans un premier temps un document sur papier, qui sera plus tard converti en format électronique (p. ex. application ou code QR). Le certificat sera valide pour une durée de six mois et pourra être obtenu dans une clinique de vaccination ou, dans le cas d'une guérison, à l'hôpital, auprès d'un médecin de famille ou d'un pédiatre. Les certificats attestant un résultat négatif seront valides 48 heures et pourront être remis par les centres de dépistage ou le pharmacien.

- Les laissez-passer seront exigés pour accéder aux gares et aux aéroports, et à la demande des policiers dans le cas d'un voyage par voie terrestre<sup>65</sup>. Le gouvernement envisage également la possibilité de les exiger pour certains événements sportifs et culturels (concerts et matchs de football).

## FRANCE

### CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

- En date du 19 avril 2021, la moyenne mobile quotidienne des nouveaux cas de COVID-19 sur sept jours par 100 000 personnes était de 48,0<sup>1</sup>.
- En date du 19 avril 2021, le nombre cumulatif de cas en France était de 5,36 millions (équivalent à 7 861,2 cas par 100 000 personnes)<sup>2</sup>.
- En date du 20 avril 2021, la France comptait 149,3 décès par 100 000 personnes<sup>3</sup>.
- Le 13 avril 2021, les médias rapportaient que le variant B.1.1.7 représente 80 % des cas en France, alors que les variants P.1 et B.1.135 en représentent moins de 4 %<sup>66</sup>.

### CONTEXTE VACCINAL

- Les quatre vaccins suivants sont autorisés en France (Pfizer/BioNTech BNT162b2, Moderna mRNA-1273, Janssen/Johnson & Johnson Ad26.COVS.2 et Oxford/AstraZeneca ChAdOx1 (renommé Vaxzevria))<sup>67</sup>. Le vaccin Janssen est le dernier à avoir été approuvé et sera administré aux personnes âgées de plus de 55 ans à partir du 24 avril 2021. Le vaccin AstraZeneca est également réservé aux personnes âgées de 55 ans et plus<sup>61</sup>.
- Le 14 avril 2021, la France a annoncé qu'elle prolongera l'intervalle entre les doses des vaccins à ARNm (Pfizer/BioNTech, Moderna) de quatre à six semaines afin d'accélérer la campagne de vaccination (pour qu'une première dose soit administrée plus rapidement au plus grand nombre)<sup>68</sup>.
- En date du 22 avril 2021, 17 868 688 doses (27 doses par 100 personnes) d'un vaccin contre la COVID-19 avait été administrées. En date du 22 avril 2021, 19 % de la population avait reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 et 7,2 % de la population avait été entièrement vaccinée<sup>9</sup>.
- En date du 23 avril 2021, la majeure partie des personnes ayant reçu au moins une dose d'un vaccin étaient âgées de 75 ans et plus (>70 %), suivies des personnes de 65 à 74 ans (>55 %) et des personnes de 50 à 64 ans (>25 %). Moins de 10 % des personnes âgées de moins de 40 ans ont été vaccinées<sup>69</sup>.
- Pour le moment (avril 2021), la vaccination est ouverte aux groupes suivants en France : <sup>67</sup>

- Les professionnels de la santé, les professionnels qui travaillent auprès de personnes âgées vulnérables et de personnes handicapées, le personnel des services de lutte contre les incendies;
- Les personnes âgées de 55 ans et plus (avec ou sans comorbidité);
- Les personnes âgées de 50 à 55 ans, inclusivement, qui ont un risque élevé de développer une forme grave de la COVID-19 ou qui ont une ou plusieurs comorbidités;
- Les personnes âgées de 18 à 49 ans, inclusivement, qui ont un risque élevé de développer une forme grave de la COVID-19;
- Les femmes enceintes (à partir du deuxième trimestre);
- Les adultes handicapés;
- Les adultes qui habitent avec une personne gravement immunosupprimée;
- Depuis les 17 et 18 avril 2021, certains professionnels âgés de plus de 55 ans sont admissibles à la vaccination, comme les enseignants, les policiers, les gardiens de prison et les agents des services douaniers, entre autres.
- Pour plus de détails sur le programme de vaccination en France, veuillez consulter le rapport de SPO intitulé *Analyse actualisée des mesures de santé publique, des programmes de vaccination et du contexte épidémiologique de certains pays européens*<sup>31</sup>.

## MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE FONDÉES SUR LE STATUT IMMUNITAIRE

- Suite à une annonce datant d'avril 2021 selon laquelle un « laissez-passer » spécial permettrait aux Américains vaccinés de se rendre en France cet été, et à la suite des changements apportés à l'application de suivi COVID des deux pays, il apparaît que la France se dirige vers le passeport vaccinal<sup>70</sup>. La France pourrait avoir son propre « pass », mais l'UE travaille déjà à un « passeport vert » qui permettrait les déplacements au sein de l'UE<sup>70</sup>. Les changements apportés à l'application de suivi de la COVID, appelée « TousAntiCovid », visent dans un premier temps les déplacements et non les activités de tous les jours, comme aller au restaurant ou dans les commerces; cependant, on ne sait pas encore si l'application permettra de participer à de grands événements, comme des concerts et festivals. La date de lancement n'est pas connue pour le moment<sup>70</sup>. L'application a été conçue à l'origine pour suivre la propagation de la COVID; des certificats attestant le résultat d'un test ont récemment été ajoutés à l'application et les certificats de vaccination le seront bientôt<sup>70,71</sup>. L'application fait actuellement l'objet d'un projet pilote pour les déplacements entre la France et la Corse<sup>70</sup>.

## Pays sans mesures de santé publique en fonction du statut immunitaire

### FINLANDE

#### CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

- En date du 19 avril 2021, la moyenne mobile quotidienne des nouveaux cas de COVID-19 sur sept jours par 100 000 personnes était de 5,2<sup>1</sup>.
- En date du 23 avril 2021, le nombre cumulatif de cas en Finlande était de 85 344 (équivalent à 1 521,2 cas par 100 000 personnes)<sup>2</sup>.

- En date du 23 avril 2021, on comptait 136 patients à l'hôpital, et le nombre cumulatif de décès attribuables à la COVID-19 était de 903<sup>72</sup>.
- En date du 20 avril 2021, la Finlande comptait 16,1 décès par 100 000 personnes<sup>3</sup>.
- En date du 23 avril 2021, un total de 4 716 cas attribuables à des variants de la COVID-19 ont été identifiés en Finlande, dont 4 022 cas du variant B.1.1.7, 693 cas du variant B.1.135 et 1 cas du variant P.1.<sup>72,73</sup>

## CONTEXTE VACCINAL

- Il y a actuellement quatre vaccins approuvés en Finlande (Moderna mRNA-1273, Pfizer/BioNTech BNT162b2, Janssen Ad26.COVS et AstraZeneca/Oxford AZD1222)<sup>74</sup>. Le vaccin AstraZeneca est réservé aux personnes âgées de 65 ans et plus<sup>73</sup>.
- En date du 22 avril 2021, 1 570 979 doses (28 doses par 100 personnes) du vaccin contre la COVID-19 avaient été administrées. En date du 22 avril 2021, 26 % de la population avait reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 et 2,5 % de la population était entièrement vaccinée<sup>9</sup>.
- L'institut finlandais pour la santé et le bien-être a recommandé de reporter la deuxième dose de tous les vaccins contre la COVID-19 à 12 semaines après la première dose<sup>73,75</sup>.
- L'institut finlandais pour la santé et le bien-être recommande que la vaccination contre la COVID-19 soit offerte aux différents groupes dans l'ordre suivant :<sup>76</sup>
  - Le personnel de la santé qui soigne des patients atteints de la COVID-19, ainsi que le personnel et les résidents des établissements de soins;
  - Les personnes âgées et les personnes ayant une condition sous-jacente qui les prédispose à une forme grave de la COVID-19 (p. ex. prise de médicaments immunosuppresseurs, transplantation d'organe, obésité, etc.);
  - Le personnel des services sociaux et de soins de santé;
  - Les personnes atteintes d'une autre maladie sous-jacente qui, selon la recherche, peut mener à des formes graves de la COVID-19<sup>73</sup>.

## MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE FONDÉES SUR LE STATUT IMMUNITAIRE

- La Finlande n'a pas établi de mesures ou de recommandations visant les personnes partiellement ou entièrement vaccinées<sup>77</sup>. En date du 23 avril 2021, à la lumière de données récentes concernant l'efficacité des vaccins à empêcher la transmission, on recommandait de maintenir les consignes de distanciation physique et d'hygiène des mains<sup>73</sup>. Lorsqu'il n'est pas possible de maintenir la distanciation, les personnes vaccinées sont invitées à porter un masque et à se faire tester si elles développent des symptômes<sup>77</sup>. Ces recommandations seront modifiées si de nouvelles données émergent, mais en attendant, ces principes de précaution s'appliquent tant aux personnes vaccinées que non vaccinées<sup>77</sup>.

## ALLEMAGNE

### CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

- En date du 19 avril 2021, la moyenne mobile quotidienne des nouveaux cas de COVID-19 sur sept jours par 100 000 personnes était de 24,3<sup>1</sup>.
- En date du 19 avril 2021, le nombre cumulatif de cas en Allemagne était de 3,17 millions (équivalant à 3 780,1 cas par 100 000 personnes).<sup>2</sup>
- En date du 20 avril 2021, l'Allemagne comptait 47 958 décès, ou 96,3 décès par 100 000 personnes<sup>3</sup>.
- Le VP B.1.1.7 est maintenant le variant dominant du SRAS-CoV-2 en Allemagne. Une analyse de l'incidence sur sept jours montre une tendance à la hausse exponentielle<sup>78</sup>.
- Un sondage auprès du réseau de laboratoires (15 avril 2021) révèle un taux de détection du variant B.1.1.7 dans 93,1 % (54 361) des échantillons<sup>78</sup>.

### CONTEXTE VACCINAL

- En date du 21 avril 2021, il y avait quatre vaccins autorisés en Allemagne (Pfizer/BioNTech BNT162b2, Moderna mRNA-1273, Janssen/Johnson & Johnson Ad26.COVS.2 et Oxford/AstraZeneca ChAdOx1 (renommé Vaxzevria))<sup>79</sup>. Le vaccin AstraZeneca est réservé aux personnes âgées de 60 ans et plus<sup>61,81</sup>.
- En date du 22 avril 2021, 23 656 941 doses (29 doses par 100 personnes) d'un vaccin contre la COVID-19 avaient été administrées. En date du 22 avril 2021, 22 % de la population avait reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19 et 6,9 % de la population était entièrement vaccinée<sup>9</sup>.
- Actuellement, on administre environ 492 867 vaccins par jour en Allemagne<sup>80</sup>.
- Depuis mars 2021, l'Allemagne prolonge l'intervalle entre l'administration de la première et de la deuxième dose jusqu'au maximum recommandé par le fabricant<sup>80</sup>.
  - Pfizer/BioNTech : 42 jours.
  - AstraZeneca/Oxford : 12 semaines.
- Pour plus de détails sur le programme de vaccination en Allemagne, veuillez consulter le rapport de SPO intitulé *Analyse actualisée des mesures de santé publique, des programmes de vaccination et du contexte épidémiologique de certains pays européens*<sup>31</sup>.

### MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE FONDÉES SUR LE STATUT IMMUNITAIRE

- En ce qui a trait aux restrictions sur les déplacements et aux consignes sanitaires pour les personnes vaccinées, aucune liberté particulière ni aucun allègement des mesures de santé publique ne sont encore accordés aux personnes qui sont entièrement vaccinées<sup>81,82</sup>. Le gouvernement fédéral autorisera certaines exemptions ou certains arrangements spéciaux pour les personnes vaccinées ou qui ont un résultat négatif récent, une fois que le parlement allemand aura donné son consentement. On étudie également la possibilité d'autoriser d'autres assouplissements pour les personnes vaccinées<sup>81,83</sup>.

## Répercussions

Certains pays ont instauré des mesures de santé publique propres aux personnes qui ont acquis une immunité au SRAS-CoV-2, soit par la vaccination, soit parce qu'elles ont déjà contracté la maladie (p. ex. É.-U., Israël, Danemark, Irlande), alors que d'autres n'ont pas agi en ce sens (p. ex. Finlande, Allemagne). D'autres pays se dirigent vers la mise en œuvre de mesures de santé publique pour les personnes immunisées, et disposent déjà d'un système leur permettant de les instaurer, mais ils n'ont pas encore apporté tous les changements requis (p. ex. Angleterre, Italie, France). Ces mesures de santé publique assouplies comprennent, notamment, l'autorisation pour les personnes entièrement vaccinées de se réunir à l'intérieur et de fréquenter certains lieux publics, comme les stades, les hôtels, etc.

Les considérations scientifiques à la base des politiques sur le statut immunitaire sont les suivantes : 1) aucun vaccin n'est efficace à 100 %<sup>84</sup>; 2) la protection assurée par la vaccination ou une infection antérieure au SRAS-CoV-2 est encore mal comprise<sup>85,86</sup>; 3) la durée de l'immunité conférée par la vaccination ou une infection antérieure n'est pas encore connue<sup>87</sup>; 4) il y a encore trop peu de données sur la capacité d'une personne immunisée à transmettre le virus<sup>87</sup>; et 5) au fur et à mesure que les populations seront vaccinées et que le nombre de tests déclinera, il faudra instaurer un système et une stratégie de surveillance d'une grande rigueur pour détecter les nouvelles infections, qui pourraient être asymptomatiques et, par conséquent, passer inaperçues.

Il importe également de considérer la couverture vaccinale générale dans le contexte canadien. En date du 26 avril 2021, 24,2 % de la population canadienne avait reçu au moins une dose d'un vaccin contre la COVID-19<sup>88</sup>, et seulement 2,4 % de la population était entièrement vaccinée<sup>88</sup>. Ce résultat est largement inférieur à la couverture vaccinale d'autres pays qui ont mis en place des mesures de santé publique propres aux personnes immunisées au SRAS-CoV-2, comme les États-Unis et Israël. Par conséquent, il ne serait sans doute pas judicieux d'autoriser des mesures similaires pour les personnes entièrement vaccinées au Canada, où le pourcentage de personnes ayant reçu une première et une deuxième dose est beaucoup plus faible.

Au moment d'instaurer des mesures de santé publique propres à l'immunité d'une personne ou au statut vaccinal, il importe de tenir compte du contexte épidémiologique dans lequel s'inscrivent ces mesures. Il faut donc évaluer l'incidence et le fardeau de la maladie dans le pays, la transmissibilité de l'agent pathogène et la proportion de la population qui a été vaccinée et qui contribue à protéger les personnes qui ne le sont pas (immunité de masse), surtout en ce qui concerne les VP.

En ce qui a trait à l'adoption d'un passeport immunitaire, certaines considérations d'ordre éthique doivent également être étudiées. En effet, cette approche a le potentiel d'intensifier la stigmatisation sociale et d'exacerber les inégalités existantes, surtout à l'égard des groupes marginalisés<sup>89,90</sup>. À cet effet, lors du lancement des campagnes d'immunisation, des écarts ont été observés quant à la vaccination des membres de certains groupes racialisés aux É.-U. et au R.-U.<sup>91-93</sup>. Il importe d'évaluer la participation aux campagnes vaccinales en Ontario en fonction de données socio-démographiques afin de déterminer si les inégalités observées en Ontario lors de la pandémie de COVID-19 se reflètent sur la couverture vaccinale<sup>94</sup>, et si l'assouplissement éventuel des mesures de santé publique fondé sur le statut vaccinal pourrait exacerber certaines inégalités. Le cadre décisionnel fondé sur le risque menant à l'instauration de mesures de santé publique en fonction du statut immunitaire doit reposer sur des critères d'équité.

## Références

1. Our World in Data. Daily new confirmed COVID-19 cases per million people [En ligne]. Oxford, R.-U. : Global Change Data Lab; 2021 [consulté le 21 avril 2021]. Accessible à : <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&time=2020-03-01..latest&pickerSort=asc&pickerMetric=location&Metric=Confirmed+cases&Interval=7-day+rolling+average&Relative+to+Population=true&Align+outbreaks=false&country=DNK~IRL~USA~FIN~FRA~ITA~ISR~DEU>.
2. Our World in Data. Cumulative confirmed COVID-19 cases [En ligne]. Oxford, R.-U. : Global Change Data Lab; 2021 [consulté le 21 avril 2021]. Accessible à : <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&time=2020-03-01..latest&pickerSort=asc&pickerMetric=location&Metric=Confirmed+cases&Interval=Cumulative&Relative+to+Population=true&Align+outbreaks=false&country=USA~ISR~DNK~IRL~ITA~FRA~FIN~DEU>.
3. Our World In Data. Coronavirus (COVID-19) deaths [En ligne]. Oxford, R.-U. : Global Change Data Lab; 2021 [consulté le 21 avril 2021]. Accessible à : <https://ourworldindata.org/covid-deaths>.
4. US Centers for Disease Control and Prevention. US COVID-19 cases caused by variants [En ligne]. Atlanta, GA : US Department of Health and Human Services; 2021 [consulté le 22 avril 2021]. Accessible à : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/transmission/variant-cases.html>.
5. US Centers for Disease Control and Prevention. Variant proportions [En ligne]. Atlanta, GA : IS Department of Health and Human Services; 2021 [consulté le 22 avril 2021]. Accessible à : <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#variant-proportions>.
6. BBC News Covid-19: First vaccine given in US as roll-out begins [En ligne]. Londres, R.-U. : BBC News; 2020 [consulté le 11 mars 2021]. Accessible à : <https://www.bbc.com/news/world-us-canada-55305720>.
7. Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19 vaccinations in the United States [En ligne]. Atlanta, GA : Centers for Disease Control and Prevention; 2021 [consulté le 11 mars 2021]. Accessible à : <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#vaccinations>.
8. Kriss, J.L., Reynolds, L.E., Wang, A., Stokley, S., Cole, M., Harris, L.Q. et coll. COVID-19 vaccine second-dose completion and interval between first and second doses among vaccinated persons — États-Unis, 14 décembre 2020–14 février 2021 [En ligne]. Atlanta, GA : Centers for Disease Control and Prevention; 2021 [consulté le 17 mars 2021]. Accessible à : <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/pdfs/mm7011e2-H.pdf>.
9. Holder J. Tracking Coronavirus vaccinations around the world. New York Times [En ligne], 2021 [consulté le 22 avril 2021]. Accessible à : <https://www.nytimes.com/interactive/2021/world/covid-vaccinations-tracker.html>.
10. Centers for Disease Control and Prevention. COVID-19 vaccinations in the United States [En ligne]. Atlanta, GA : Centers for Disease Control and Prevention; 2021 [consulté le 22 avril 2021]. Accessible à : <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#vaccinations>.

11. Centers for Disease Control and Prevention. CDC's COVID-19 Vaccine Rollout Recommendations [En ligne]. Atlanta, GA : Centers for Disease Control and Prevention; 2021 [consulté le 11 mars 2021]. Accessible à : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations.html>.
12. US Centers for Disease Control and Prevention. When you've been fully vaccinated [En ligne]. Atlanta, GA : US Centers for Disease Control and Prevention; 2021 [consulté en ligne le 29 avril 2021]. Accessible à : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated.html>.
13. Centers for Disease Control and Prevention. People with certain medical conditions [En ligne]. Atlanta, GA : Centers for Disease Control and Prevention; 22 février 2021 [consulté le 11 mars 2021]. Accessible à : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>.
14. US Centers for Disease Control and Prevention. Choosing safer activities [En ligne]. Atlanta, GA : US Centers for Disease Control and Prevention; 2021 [consulté le 29 avril 2021]. Accessible à : <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/participate-in-activities.html>.
15. CTV News. White House rules out a U.S. vaccine 'passport' [En ligne]. Toronto, ON : CTV News; 2021 [consulté le 26 avril 2021]. Accessible à : <https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/white-house-rules-out-a-u-s-vaccine-passport-1.5376575>.
16. Rosen B, Waitzberg R, Israeli A. Israel's rapid rollout of vaccinations for COVID-19. *Isr J Health Policy Res.* 2021;10(1):6,021-00440-6.
17. Our World in Data. Israel: share of adults that have received one or two doses of the COVID-19 vaccine [En ligne]. Our World in Data; 2021 [consulté le 11 mars 2021]. Accessible à : <https://ourworldindata.org/grapher/israel-vaccination-by-age>.
18. Gouvernement d'Israël. A vaccination certificate exempts from mandatory isolation! [En ligne]. Israël : gouvernement d'Israël; 2021 [consulté le 11 mars 2021]. Accessible à : <https://www.gov.il/en/departments/news/04022021-05>.
19. Gouvernement d'Israël. Who is required to go into isolation? [En ligne]. Israël : gouvernement d'Israël; publication de 2021 [consulté le 11 mars 2021]. Accessible à : <https://www.gov.il/en/departments/guides/corona-quarantine?chapterIndex=7>.
20. Ministère de la santé d'Israël. What is a Certificate of Recovery? [En ligne]. Israël : ministère de la santé d'Israël; 2021 [consulté le 11 mars 2021]. Accessible à : <https://corona.health.gov.il/en/directives/corona-recovered-patients/>.
21. Ministère de la santé d'Israël. People vaccinated for Coronavirus [En ligne]. Israël : ministère de la santé d'Israël; 2021 [consulté le 11 mars 2021]. Accessible à : <https://www.gov.il/en/departments/general/vaccine-record>.
22. Gouvernement d'Israël. Guidance for public settings [En ligne]. Israël : gouvernement d'Israël; 2021 [consulté le 16 mars 2021]. Accessible à : <https://www.gov.il/en/Departments/Guides/ramzor-cities-guidelines?chapterIndex=3>.
23. Gouvernement d'Israël. Apply for documents [En ligne]. Israël : gouvernement d'Israël; 2021 [consulté le 15 mars 2021]. Accessible à : <https://corona.health.gov.il/en/green-pass/>.

24. Ministère de la santé d'Israël. What is a Green Pass? [En ligne]. Israël : ministère de la santé d'Israël; 2021 [consulté le 22 avril 2021]. Accessible à : <https://corona.health.gov.il/en/directives/green-pass-info/>.
25. Reuters Staff. Denmark speeds up reopening of economy as new virus cases ease. Reuters [En ligne], 16 avril 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.reuters.com/world/europe/denmark-speeds-up-reopening-epidemic-stabilises-2021-04-16/>.
26. Reuters Staff. Denmark logs first case of Brazil COVID-19 variant. Reuters [En ligne], 3 mars 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.reuters.com/article/health-coronavirus-denmark-idUSL5N2L140T>.
27. Colak D. Denmark reports 31 cases of COVID-19 variants [En ligne]. Ankara, Turquie : Anadolu Agency; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.aa.com.tr/en/europe/denmark-reports-31-cases-of-covid-19-variants/2168588> [En ligne].
28. McGill COVID19 Vaccine Tracker Team. COVID19 vaccine tracker Denmark [En ligne]. Montréal, QC : Université McGill; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://covid19.trackvaccines.org/country/denmark/>.
29. Autorité sanitaire du Danemark. Denmark continues its vaccine rollout without the COVID-19 vaccine from AstraZeneca [En ligne]. Copenhague, DE. Autorité sanitaire du Danemark; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.sst.dk/en/English/news/2021/Denmark-continues-its-vaccine-rollout-without-the-COVID-19-vaccine-from-AstraZeneca>.
30. Autorité sanitaire du Danemark. How will you get vaccinated? [En ligne]. Copenhague, DE : Autorité sanitaire du Danemark; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.sst.dk/en/English/news/2021/Denmark-continues-its-vaccine-rollout-without-the-COVID-19-vaccine-from-AstraZeneca>.
31. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Analyse actualisée des mesures de santé publique, des programmes de vaccination et du contexte épidémiologique de certains pays européens [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/phm/2021/04/public-health-measures-europe-vaccination-programs-scan.pdf?la=fr>.
32. BBC News. Coronapas: the passport helping Denmark open up after Covid. BBC News [En ligne], 21 avril 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.bbc.com/news/world-europe-56812293>.
33. Hofverberg, Elin. Denmark: Corona passport requirement enters into force [En ligne]. USA : Library of Congress; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.loc.gov/law/foreign-news/article/denmark-corona-passport-requirement-enters-into-force/>.
34. Autorité sanitaire du Danemark. Guidance for people who are fully vaccinated against COVID-19 [En ligne]. Copenhague DE : Autorité sanitaire danoise; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.sst.dk/en/English/Corona-eng/Vaccination-against-COVID-19/Fully-vaccinated-people>.

35. Horgan-Jones J, Carswell S, Wall M. Coronavirus variants with no link to travel detected in State. The Irish Times [En ligne], 3 avril 2021 [consulté le 23 avril 2021]; The Irish Times. Accessible à : <https://www.irishtimes.com/news/health/coronavirus-variants-with-no-link-to-travel-detected-in-state-1.4527575>.
36. Cullen P. Covid-19: more than 200 Irish cases linked to potentially risky variants [En ligne]. Irlande : Irish Times; 26 avril 2021 [consulté le 28 avril 2021]. Accessible à : <https://www.irishtimes.com/news/health/covid-19-more-than-200-irish-cases-linked-to-potentially-risky-variants-1.4547258>.
37. McGill COVID19 Vaccine Tracker Team. 4 Vaccines approved for use in Ireland [En ligne]. Montréal, QC : Université McGill; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://covid19.trackvaccines.org/country/ireland/>.
38. BBC News. Covid-19: Ireland to resume Oxford-AstraZeneca vaccine rollout. BBC News [En ligne], 19 mars 2021 [consulté le 23 avril 2021]; Coronavirus pandemic. Accessible à : <https://www.bbc.com/news/world-europe-56463941>.
39. Harrison S. Coronavirus: Ireland 'on track to ease restrictions in May' [En ligne]. UK : BBC News; 15 avril 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.bbc.com/news/world-europe-56757608>.
40. National Immunisation Advisory Committee. Updated recommendations for the use of COVID-19 vaccines. Irlande : Royal College of Physicians of Ireland; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://rcpi-live-cdn.s3.amazonaws.com/wp-content/uploads/2021/03/NIAC-Recommendations-re-COVID-19-vaccines-10.03.2021-1.pdf>.
41. Finn C. NIAC considers increasing the gap between first and second Pfizer vaccine doses [En ligne]. Irlande : The Journal; 13 avril 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.thejournal.ie/niac-considers-lengthening-time-between-pfizer-doses-5408951-Apr2021/>.
42. Ireland Health Service Executive. Rollout of COVID-19 vaccines in Ireland [En ligne]. Dublin, Irlande : Ireland Health Service Executive; 2021 [consulté le 26 mars 2021]. Accessible à : <https://www2.hse.ie/screening-and-vaccinations/covid-19-vaccine/rollout-covid-19-vaccines-ireland.html>.
43. Citizens Information Board. Vaccines for COVID-19 [En ligne]. Irlande : Citizens Information Board; 2021 [23 avril 2021]. Accessible à : [https://www.citizensinformation.ie/en/health/health\\_services/vaccinations/vaccines\\_for\\_covid19.html#l4de96](https://www.citizensinformation.ie/en/health/health_services/vaccinations/vaccines_for_covid19.html#l4de96).
44. Carswell S. Give me a crash course in...proof of Covid-19 vaccination [En ligne]. Irlande : Irish Times; 2021 [consulté le 26 avril 2021]. Accessible à : <https://www.irishtimes.com/life-and-style/health-family/give-me-a-crash-course-in-proof-of-covid-19-vaccination-1.4538261>.
45. Public Health England. Coronavirus in the UK: cases in England [En ligne]. London, R.-U. : Crown Copyright; 2021 [consulté le 22 avril 2021]. Accessible à : <https://coronavirus.data.gov.uk/>.
46. Public Health England. Variants: distribution of cases data [En ligne]. London, R.-U. : Crown Copyright; 2021 [consulté le 22 avril 2021]. Accessible à :
- (ARCHIVÉ)** Statut immunitaire concernant la COVID-19 et mesures de santé publique communautaires

<https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-variants-genomically-confirmed-case-numbers/variants-distri>.

47. Cullen, P. Covid variant first found in India the latest to cause concern [En ligne]. Dublin, Irlande : The Irish Times; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible

à : <https://www.irishtimes.com/news/health/coronavirus/covid-variant-first-found-in-india-the-latest-to-cause-concern-1.4541753>.

48. National Health Service. Coronavirus (COVID-19) vaccine [En ligne]. London, R.-U. : Crown Copyright; 2021 [consulté le 22 avril 2021]. Accessible à : <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/coronavirus-vaccination/coronavirus-vaccine/>.

49. Our World In Data. COVID-19 vaccine doses administered [En ligne]. Oxford, R.-U. : Global Change Data Lab; 2021 [consulté le 22 avril 2021]. Accessible à : <https://ourworldindata.org/grapher/cumulative-covid-vaccinations?country=~England>.

50. Our World In Data. COVID-19 vaccine doses administered per 100 people [En ligne]. Oxford, R.-U. : Global Change Data Lab; 2021 [consulté le 22 avril 2021]. Accessible à : <https://ourworldindata.org/grapher/covid-vaccination-doses-per-capita?country=~England>.

51. Our World in Data. Share of population who received at least one dose [En ligne]. Our World in Data; 2021 [consulté le 20 avril 2021]. <https://ourworldindata.org/grapher/share-people-vaccinated-covid?country=~England> [En ligne].

52. Our World In Data. Share of the population fully vaccinated against COVID-19 [En ligne]. Oxford, R.-U. : Global Change Data Lab; 2021 [consulté le 22 avril 2021]. Accessible à : <https://ourworldindata.org/grapher/share-people-fully-vaccinated-covid?country=~England>.

53. Henderson J. Here's why the U.S. won't follow Britain in delaying second COVID Vax dose [En ligne]. New York, US : Medpage Today; 2021 [consulté le 26 avril 2021]. Accessible à : <https://www.medpagetoday.com/special-reports/exclusives/91056> .

54. BBC News. What is a Covid passport and what are the UK's plans? [En ligne]. London, R.-U. : BBC News; 2021 [consulté le 23 avril 2022]. Accessible à : <https://www.bbc.com/news/explainers-55718553>.

55. NHS England. Coronavirus (COVID-19) vaccine [En ligne]. 2021 [consulté le 8 avril 2021]. Accessible à : <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/coronavirus-vaccination/coronavirus-vaccine/?priority-taxon=774cee22-d896-44c1-a611-e3109cce8eae>.

56. Gouvernement du R.-U. COVID-19 vaccination: a guide to phase 2 of the programme [En ligne]. 7 avril 2021 [consulté le 8 avril 2021]. Accessible à : <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccination-guide-for-older-adults/covid-19-vaccination-a-guide-to-phase-2-of-the-programme>.

57. Hui, S. U.K. to test COVID-19 passports at mass gatherings in coming weeks [En ligne]. Place of Publication : Publisher; Year of publication [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://globalnews.ca/news/7737790/uk-vaccine-passport-test-coronavirus/>.

58. Thomas, L. Imported COVID-19 cases responsible for spread of the UK and Brazil SARS-CoV-2 variants in Italy [En ligne]. Manchester, R.-U. : News-Medical.Net; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible

**(ARCHIVÉ)** Statut immunitaire concernant la COVID-19 et mesures de santé publique communautaires

à : <https://www.news-medical.net/news/20210330/Imported-COVID-19-cases-responsible-for-spread-of-the-UK-and-Brazil-SARS-CoV-2-variants-in-Italy.aspx>.

59. Ministère de la santé de l'Italie. FAQ - Covid-19, questions and answers [En ligne]. Italie : ministère de la santé de l'Italie; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus.jsp?lingua=english&id=230#15>.

60. McGill COVID19 Vaccine Tracker Team. 4 vaccines approved for use in Italy [En ligne]. Montréal, QC : Université McGill; 2021 [consulté le 23 mars 2021]. Accessible à : <https://covid19.trackvaccines.org/country/italy/>.

61. Well P. Canadians aged 30 and older can be offered AstraZeneca jab. Financial Times [En ligne], 23 avril 2021 [consulté le 26 avril 2021]. Accessible à : <https://www.ft.com/content/b254833a-27c9-482c-8492-4b63571e57ee>.

62. Ministère de la santé de l'Italie. Covid-19 vaccines [En ligne]. Italie : ministère de la santé de l'Italie; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioFaqNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=255>.

63. Paterlini M. Covid-19: Italy makes vaccination mandatory for healthcare workers. BMJ. 2021;373:n905.

64. Gouvernement de l'Italie. COVID-19 vaccine report [En ligne]. Italie : gouvernement de l'Italie; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.governo.it/it/cscovid19/report-vaccini/>.

65. The Local. Italy to introduce new Covid 'pass' for travel in high-risk zones [En ligne]. The Local; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.thelocal.it/20210420/covid-19-italy-to-introduce-new-vaccine-pass-for-travel-in-high-risk-zones/>.

66. The Associated Press Staff. France suspends all Brazil flights due to virus variants [En ligne]. Toronto, ON : CTV News; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/france-suspends-all-brazil-flights-due-to-virus-variants-1.5385612>.

67. Gouvernement de la France. Vaccins [En ligne]. France : gouvernement de la France; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/vaccins>.

68. Reuters Staff. France extends gap between mRNA vaccine shots to ramp-up rollout [En ligne]. Yahoo News; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : [https://news.yahoo.com/france-extend-gap-between-mrna-221838605.html?guccounter=1&guce\\_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuYmluZy5jb20vc2VhcmNoP3E9ZnJhbmNlK2V4dGVuZGluZyt2YWwjaW5lK2Rvc2UraW50ZXJ2YWwmc3JjPUIFLVNIYXJjaEJveCZGT1JNPUIFTkFFMg&guce\\_referrer\\_sig=AQAAAGMbgCR](https://news.yahoo.com/france-extend-gap-between-mrna-221838605.html?guccounter=1&guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuYmluZy5jb20vc2VhcmNoP3E9ZnJhbmNlK2V4dGVuZGluZyt2YWwjaW5lK2Rvc2UraW50ZXJ2YWwmc3JjPUIFLVNIYXJjaEJveCZGT1JNPUIFTkFFMg&guce_referrer_sig=AQAAAGMbgCR).

69. Diebold A., Jaby F., Rozier G., Souvy M. Combien de français ont été vaccinés contre la Covid 19? [En ligne]. Guillaume Rozier; 2021 [consulté le 21 avril 2021]. Accessible à : <https://covidtracker.fr/vaccintracker/>.

70. The Local. Travel, concerts or bars – which activities could require a vaccine passport in France? [En ligne]. Place of Publication : 2021 [consulté le 25 avril 2021]. Accessible à : <https://www.thelocal.fr/20210420/travel-concerts-or-bars-which-activities-could-require-a-vaccine-passport-in-france/> .
71. The Local. France moves towards ‘health pass’ with vaccination and test certificates on Covid tracking app [En ligne]. The Local; 2021 [consulté le 25 avril 2021]. Accessible à : <https://www.thelocal.fr/20210420/france-moves-towards-health-pass-with-vaccination-and-test-certificates-on-covid-tracking-app/?amp> .
72. Situation update on coronavirus [En ligne]. Finlande, Institut finlandais pour la santé et le bien-être, 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : [https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/what-s-new/coronavirus-covid-19-latest-updates/situation-update-on-coronavirus#Coronavirus\\_variants](https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/what-s-new/coronavirus-covid-19-latest-updates/situation-update-on-coronavirus#Coronavirus_variants) [Internet].
73. Getting vaccinated against COVID-19: how, why and when? [En ligne] Finlande; Institut finlandais pour la santé et le bien-être; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/what-s-new/coronavirus-covid-19-latest-updates/transmission-and-protection-coronavirus/vaccines-and-coronavirus/getting-vaccinated-against-covid-19-how-why-and-when->.
74. Covid-19 vaccine tracker. Finland [En ligne]. McGill, QC; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://covid19.trackvaccines.org/country/finland/>.
75. Helsinki Times. MP Mari Rantanen questions Finnish government on delayed second dose of Pfizer/BioNTech vaccine [En ligne]. Finlande : Helsinki Times; 2021 [consulté le 26 avril 2021]. Accessible à : <https://www.helsinkitimes.fi/finland/finland-news/politics/18649-mp-mari-rantanen-questions-finnish-government-on-delayed-second-dose-of-pfizer-biontech-vaccine.html>.
76. Vaccination order for risk groups [En ligne]. Finlande; Institut finlandais pour la santé et le bien-être; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/what-s-new/coronavirus-covid-19-latest-updates/transmission-and-protection-coronavirus/vaccines-and-coronavirus/vaccination-order-and-at-risk-groups-for-covid-19/vaccination-order-for-risk-groups>.
77. Travel and the coronavirus pandemic [En ligne] Finlande; Institut finlandais pour la santé et le bien-être; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/what-s-new/coronavirus-covid-19-latest-updates/travel-and-the-coronavirus-pandemic>.
78. Robert Koch Institute (RKI) Report: Virus variants of SARS-CoV-2 in Germany, especially for Variant of Concern (VOC) [En ligne]. Allemagne, 21 avril 2021 [consulté le 23 avril 2021] Accessible à : [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/DESH/Bericht\\_VOC\\_2021-04-21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/DESH/Bericht_VOC_2021-04-21.pdf?__blob=publicationFile).
79. Covid-19 vaccine tracker. Germany [En ligne]. McGill, QC; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://covid19.trackvaccines.org/country/germany/> .
80. Press Release: Special rules for vaccinated people? [En ligne]. Allemagne; Deutscher Ethikrat 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.ethikrat.org/en/press-releases/press-releases/2021/special-rules-for-vaccinated-people/>.

81. Associated Press. Denmark prolongs suspension of AstraZeneca COVID-19 vaccine. CTV News [En ligne], 25 mars 2021 [consulté le 23 avril 2021]; Coronavirus. Accessible à : <https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/denmark-prolongs-suspension-of-astrazeneca-covid-19-vaccine-1.5361639>.
82. Burack C. COVID and ethics: Germany debates 'freedoms' for the vaccinated [En ligne]. Allemagne, DW. 24 avril 2021 [consulté le 25 avril 2021]. Accessible à : <https://www.dw.com/en/covid-and-ethics-germany-debates-freedoms-for-the-vaccinated/a-57299890>.
83. COVID: No special freedoms for the vaccinated in Germany [En ligne]. Allemagne; DW; 2021 [consulté le 23 avril 2021]. Accessible à : <https://www.dw.com/en/covid-no-special-freedoms-for-the-vaccinated-in-germany/a-56454942>.
84. Centers for Disease Control and Prevention. Overview, history, and how the safety process works [En ligne]. Atlanta, Georgia : Centers for Disease Control and Prevention; 2020 [consulté le 15 mars 2021]. Accessible à : <https://www.cdc.gov/vaccinesafety/ensuringsafety/history/index.html>.
85. OMS. "Immunity passports" in the context of COVID-19 [En ligne]. Genève, Suisse; Organisation mondiale de la santé; 2021 [consulté le 27 avril 2021]. Accessible à : <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/immunity-passports-in-the-context-of-covid-19> [Internet].
86. Voo, T.C., Reis, A.A., Thome, B., Ho, C.W.L., Tam, C.C., Kelly-Cirino, C., et coll. Immunity certification for COVID-19: ethical considerations [En ligne]. Suisse : Organisation mondiale de la santé; 2021 [consulté le 10 mars 2021]. Accessible à : <https://www.who.int/bulletin/volumes/99/2/20-280701/en/>.
87. Brown RCH, Kelly D, Wilkinson D, Savulescu J. The scientific and ethical feasibility of immunity passports. *Lancet Infect Dis.* 2021;21(3):e58-63.
88. Gouvernement du Canada. Vaccination contre la COVID-19 au Canada [En ligne]. Ottawa, ON : gouvernement du Canada; 2021 [consulté le 26 avril 2021]. Accessible à : <https://sante-infobase.canada.ca/covid-19/couverture-vaccinale/>.
89. Kofler, N., Baylis, F. Ten reasons why immunity passports are a bad idea [En ligne]. Londres, R.-U. : *Nature*; 2020 [consulté le 15 mars 2021]. Accessible à : <https://www.nature.com/articles/d41586-020-01451-0>.
90. Liz J. COVID-19, immunoprivilege and structural inequalities. *Hist Philos Life Sci.* 2021;43(1):19,020-00356-5.
91. Child, D. In the UK, lower vaccine uptake among minorities causes concern [En ligne]. Qatar : Al Jazeera Media Network; 2021 [consulté le 18 mars 2021]. Accessible à : <https://www.aljazeera.com/news/2021/2/19/vaccine-uptake-lags-in-uks-bame-communities-study-shows>.
92. Razai MS, Osama T, McKechnie DGJ, Majeed A. Covid-19 vaccine hesitancy among ethnic minority groups. *BMJ.* 2021;372:n513.
93. Recht, H., Weber, L., Kaiser Health News. Black Americans are getting COVID vaccines at lower rates than white Americans [En ligne]. New York : *Scientific American*; 2021 [consulté le 18 mars 2021].

Accessible à : <https://www.scientificamerican.com/article/black-americans-are-getting-covid-vaccines-at-lower-rates-than-white-americans/>.

94. Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Collecter des données sur la race, l'origine ethnique, le revenu, la taille du ménage et la langue : une ressource pour les responsables de la collecte de données [En ligne]. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 [consulté le 18 mars 2021]. Accessible à : <https://www.publichealthontario.ca/-/media/documents/ncov/he/2021/03/aag-race-ethnicity-income-language-data-collection.pdf?la=fr>.

## Modèle proposé pour citer le document

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario). Statut immunitaire concernant la COVID-19 et mesures de santé publique communautaires. Toronto, ON : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021.

## 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 au présent document sans la permission écrite explicite de Santé publique Ontario.

## Santé publique Ontario

Santé publique Ontario (SPO) 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](https://santepubliqueontario.ca)



© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021