

Ministère de la Santé

Fiche d'information du fournisseur de soins de santé :

Campagne de vaccination contre la COVID-19 pour 2026-2027

Ce document est fourni à titre informatif seulement. Il n'a pas pour but de fournir des conseils médicaux ou juridiques.

Faits marquants des changements :

- Mise à jour sur les produits disponibles
- Mise à jour aux groupes à haut risque du printemps
- Ajout d'une section sur le stockage et la manipulation des vaccins

Programme de vaccination contre la COVID-19 de l'Ontario

Le programme de vaccination contre la COVID-19 de l'Ontario vise à assurer la protection de la population de l'Ontario contre la COVID-19, y compris les conséquences graves telles que l'hospitalisation et le décès. Pendant la saison des maladies respiratoires et avec la circulation attendue de la grippe et du virus syncytial respiratoire (VRS) cet automne, il sera essentiel de prévenir la morbidité et la mortalité liées à la COVID-19 afin de réduire la pression sur le système de santé et de s'assurer de la capacité à répondre aux urgences liées aux soins de santé. Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) continue de recommander fortement la vaccination contre la COVID-19 pour les personnes à risque accru d'exposition au SARS-CoV-2 ou de maladie grave à la COVID-19 chaque année, certaines personnes étant recommandées de recevoir une deuxième dose du vaccin contre la COVID-19 par année. Toutes les autres personnes âgées de 6 mois et plus peuvent également recevoir le vaccin contre la COVID-19 annuellement. Le mécanisme d'augmentation de la protection d'un vaccin contre la COVID-19 mis à jour est probablement une combinaison de fournir un vaccin récent qui stimule la réponse immunitaire et d'offrir un vaccin plus proche de la souche en circulation.

Vaccins contre la COVID-19 disponibles pour le programme de vaccination de 2026-2027

L'Ontario disposera de deux vaccins contre la COVID-19 à ARNm, Spikevax et Comirnaty, et d'un vaccin contre la sous-unité protéique de la COVID-19, Nuvaxovid. Consultez le [Tableau 1 : vaccins contre la COVID-19 disponibles pour le programme de vaccination de 2026-2027](#) dans les annexes.

Groupes d'âge	Spikevax formats de vaccins	Comirnaty formats de vaccins	Nuvaxovid Format de vaccins
De 6 mois à 11 ans	Flacon multidose (FMD)	Aucune	Aucune
12 ans et plus	FMD et Seringue préremplie (SPR)	FMD et SPR	SPR

Toutes les marques et/ou tous les formats de vaccins ne seront pas disponibles en tout temps ou à tous les endroits. Tous les vaccins contre la COVID-19 financés par des fonds publics sont équivalents et offrent la même protection contre la maladie de COVID-19. Les professionnels de la santé devraient utiliser le vaccin (selon les indications d'âge des produits) qui est disponible, sauf si le patient a une contre-indication envers un vaccin spécifique.

Préparation et administration du vaccin

Consultez les monographies individuelles des produits vaccinaux pour des instructions étape par étape sur l'administration, au-delà des dates d'utilisation et d'expiration. Pour s'assurer que le volume correct est correctement établi, consultez le tableau 1 dans les [Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario](#) pour obtenir de l'aide dans le choix de la longueur et du calibre appropriés de l'aiguille.

Populations admissibles et calendrier des vaccinations

Toutes les personnes appartenant à des groupes prioritaires et à risque élevé selon le Programme de vaccination contre la COVID-19 et le PUVG sont admissibles aux deux vaccins dans les plus brefs délais. Par conséquent, toutes les personnes admissibles à une vaccination précoce contre la COVID-19 (avant la population générale) le sont aussi pour la vaccination précoce du PUVG.

1. Populations à haut risque Groupe 1

(a) Les personnes suivantes présentent un risque accru de la maladie de COVID-19 et **devraient recevoir** la ou les doses du vaccin contre la COVID-19 **dès qu'elles seront disponibles à l'automne ET devraient recevoir** une **dose supplémentaire** au printemps :

- Personnes âgées de 80 ans et plus
- Résidents en foyers de soins de longue durée âgés de 18 ans et plus
- Résidents vivant en milieu collectif âgés de 65 ans et plus

- Adultes âgés de 65 à 79 ans ayant l'une des conditions médicales sous-jacentes suivantes :
 - Cancer
 - Maladie cérébrovasculaire
 - Néphropathie chronique
 - Maladies chroniques du foie (limitées à la cirrhose, la stéatose hépatique non alcoolique, la maladie du foie alcoolique et l'hépatite auto-immune)
 - Maladies pulmonaires chroniques (limitées à la bronchiectasie, la maladie pulmonaire obstructive chronique, la maladie pulmonaire interstitielle, l'hypertension pulmonaire, l'embolie pulmonaire)
 - Fibrose kystique
 - Diabète sucré, type 1 et type 2
 - Handicaps (par exemple, trisomie 21, troubles d'apprentissage, intellectuels ou du développement; TDAH; paralysie cérébrale; handicaps congénitaux; lésions de la moelle épinière)
 - Maladies cardiaques (par exemple, cardiomyopathies, maladie coronarienne, insuffisance cardiaque, etc.)
 - Infection par le VIH
 - Troubles de santé mentale (limités aux troubles de l'humeur, y compris la dépression; troubles du spectre schizophrénique)
 - Obésité
 - Grossesse et grossesse récente
 - Maladies immunodéficientes primaires
 - Tabagisme, actuel ou ancien
 - Transplantation d'organes solides ou de cellules souches sanguines
 - Tuberculose
 - Utilisation de corticostéroïdes ou d'autres médicaments immunosuppresseurs
- Les personnes âgées de 6 mois et plus qui sont modérément à sévèrement immunodéprimées et qui répondent à l'un des critères suivants :
 - Tumeurs solides ou malignités hématologiques ou traitements pour ces conditions
 - Transplantation d'organes solides et traitement immunosuppresseur
 - Transplantation de cellules souches hématopoïétiques (TCSH) (dans les 2 ans suivant la transplantation ou la thérapie immunosuppressive)
 - Immunodéprimé en raison d'une thérapie par des lymphocytes T porteurs de récepteurs antigéniques chimériques (CAR-T) ciblant les lymphocytes
 - Immunodéficiences primaires modérées à sévères avec immunodéficiences humorales et/ou cellulaires associées ou dysrégulation immunitaire

- VIH avec diagnostic de maladie définissant le sida ou de tuberculose dans les 12 derniers mois avant le début de la série vaccinale, ou immunodépression sévère avec CD4 < 200 cellules/µl ou CD4 < 15 %, ou sans suppression virale du VIH
- Traitement récent avec les catégories suivantes de thérapies immunosuppressives : thérapies anticellulaires B (anticorps monoclonaux ciblant CD19, CD20 et CD22), corticostéroïdes systémiques à haute dose, agents alkylants, antimétabolites ou inhibiteurs du facteur tumeur-nécrose (FTN) et autres agents biologiques significativement immunosuppresseurs
- Néphropathie chronique en dialyse
- Personnes âgées de 55 ans et plus qui s'identifient comme membres des Premières Nations, Inuits, Métis et les membres non autochtones de leur ménage âgés de 55 ans et plus

(b) Les personnes suivantes présentent un risque accru de la maladie de COVID-19 et **devraient recevoir** la ou les doses du vaccin contre la COVID-19 **dès qu'elles seront disponibles à l'automne ET pourraient recevoir une dose supplémentaire** au printemps :

- Personnes âgées de 65 à 79 ans (ne figurant pas sur la liste ci-dessus).

2. Populations à haut risque Groupe 2

Les personnes suivantes présentent un risque accru d'exposition au SARS-CoV-2 ou de la maladie grave à la COVID-19 et **devraient recevoir** la ou les doses du vaccin contre la COVID-19 **dès qu'elles seront disponibles à l'automne** :

- Résidents en foyers de soins de longue durée âgés de 17 ans et moins
- Résidents vivant en milieu collectif âgés de 64 ans et moins
- Femmes enceintes
- Personnes âgées de 54 ans et moins qui s'identifient comme membre des Premières Nations, Inuits ou Métis et les membres non autochtones de leur ménage âgés de 6 mois à 54 ans
- Personnes âgées de 64 ans et moins présentant des conditions médicales sous-jacentes (voir la liste dans le groupe prioritaire 1 ci-dessus) qui les exposent à un risque plus élevé de COVID-19 sévère
- Enfants de 17 ans et moins ayant des besoins de santé complexes, en particulier les enfants médicalement fragiles ou présentant des complexités médicales, les enfants avec plus d'une comorbidité, les enfants atteints de troubles neurologiques, les enfants atteints de maladies pulmonaires chroniques, les enfants atteints du syndrome de Down (trisomie 21) et d'autres conditions immunodéprimantes
- Travailleurs de la santé (TS), fournisseurs de soins, intervenants d'urgence (c'est-à-dire premiers intervenants, y compris pompiers, police et ambulances), ceux qui travaillent dans les établissements ou résidences de soins continus ou de longue durée, ceux qui offrent des soins à domicile aux personnes à haut risque, ainsi que étudiants/stagiaires des services de santé connexes. TS comprennent toute personne, rémunérée ou non, qui fournit des services, travaille, fait du bénévolat ou se forme dans un hôpital, une clinique ou un autre établissement de santé

- Membres de communautés défavorisées

3. Populations prioritaires

Pour optimiser l'administration concomitante avec le vaccin contre la grippe, les personnes suivantes **pourraient recevoir** le vaccin contre la COVID-19 **dès qu'il sera disponible à l'automne** :

- Enfants âgés de 6 mois à 4 ans
- Personnes dont les activités professionnelles ou récréatives augmentent leur risque d'exposition aux virus de la grippe aviaire A (H5N1)

4. Population générale

Toutes les personnes (âgées de 6 mois et plus) qui ne font pas partie des populations à haut risque ou prioritaires décrites ci-dessus **peuvent recevoir** la ou les doses du vaccin contre la COVID-19 à l'automne, **à partir du 26 octobre 2026**.

Calendriers de vaccination

Les groupes suivants devraient recevoir **une dose annuelle** du vaccin contre la COVID-19, à moins qu'ils n'aient pas complété leur série primaire :

- Populations à haut risque Groupe 2
- Populations prioritaires
- Population générale

Les personnes appartenant au groupe 1 de population à haut risque devraient recevoir **deux doses par année**, à moins qu'ils n'aient pas complété leur série primaire.

Calendrier de l'immunisation	Population	Statut vaccinal	Nombre de doses admissibles
Doses d'automne 2026 (septembre à janvier ¹)	Tous	Série primaire complétée	1 dose
		Série primaire non complétée	1 dose ou plus ²
Doses du printemps 2027 (avril à juin ³)	Populations à haut risque Groupe 1 (comme décrit ci-dessus)	Des doses d'automne ont été reçues	1 dose supplémentaire
		Les doses d'automne n'ont pas été reçues	Recevoir la ou les doses d'automne ⁴
	Personnes ne faisant pas partie des populations à haut risque Groupe 1	La ou les doses d'automne ont été reçues ou non reçues	Aucun ⁵

¹ Les groupes 1 et 2 des populations à haut risque, et les populations prioritaires, peuvent recevoir des doses dès qu'elles sont disponibles. La population générale peut recevoir des doses à partir du 26 octobre. Les doses d'automne peuvent continuer à être reçues jusqu'au 31 mars.

² Pour déterminer le calendrier de vaccination approprié, consultez la [Figure 1 : algorithme d'immunisation](#) et pour les calendriers détaillés, consultez les [Tableaux 2 à 5](#) dans les annexes.

³ Les doses du printemps pourraient continuer d'être administrées uniquement aux personnes gravement immunodéprimées jusqu'au 31 août. Ces personnes doivent être évaluées par leur professionnel de la santé afin de déterminer si la vaccination ne peut pas attendre le prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 2027-2028) et si la réception de la formulation mise à jour qui offrira une protection optimale contre les souches en circulation peut être retardée.

⁴ La dose supplémentaire (c'est-à-dire une deuxième dose par année) n'est pas requise.

⁵ Les personnes ne faisant pas partie des populations à haut risque du groupe 1 ne sont pas admissibles à recevoir une ou plusieurs doses au printemps, peu importe si la ou les doses ont été reçues à l'automne. Il est recommandé de vacciner ces personnes lors du prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 2027-2028) afin d'assurer une protection optimale contre les souches en circulation.

Calendrier de la série primaire pour les enfants de 6 mois à 4 ans

Une série primaire de deux (2) doses du vaccin Spikevax, administrées à un intervalle de

8 semaines entre les doses, est recommandée pour les personnes non vaccinées auparavant, mais qui ne sont pas immunodéprimées. Une troisième dose est recommandée pour les personnes [modérément à gravement immunodéprimées](#), avec un intervalle de 4 à 8 semaines entre les doses.

Si Comirnaty et Spikevax étaient tous deux utilisés dans la même série primaire, le nombre total de doses de la série devrait suivre le calendrier Comirnaty, spécifiquement 3 doses pour les personnes non immunodéprimées et 4 doses pour les personnes [immunodéprimées](#).

Les enfants qui ont commencé la série primaire à moins de 5 ans et qui atteignent 5 ans avant de terminer la série doivent la terminer comme suit :

- Non immunodéprimés : 1 dose de vaccin.
- [Immunodéprimés](#) : de sorte que le nombre total de doses de COVID-19 reçues est de 3 pour Spikevax, ou de 4 doses pour Comirnaty (ou un calendrier mixte comprenant Comirnaty).

Calendrier de la série primaire pour les personnes âgées de 5 ans et plus

Une série primaire d'une (1) dose de vaccin contre la COVID-19 est recommandée pour les personnes non vaccinées auparavant et qui ne sont pas immunodéprimées. Pour les personnes qui sont [modérément à sévèrement immunodéprimées](#), 2 doses de vaccin contre la COVID-19 sont recommandées pour la série primaire et une troisième dose peut également être offerte, avec un intervalle de 4 à 8 semaines entre les doses. Les professionnels de la santé peuvent faire appel à leur jugement clinique pour déterminer le moment optimal et les bénéfices potentiels d'une troisième dose en fonction des antécédents cliniques et des conditions médicales de la personne.

Intervalle pour les personnes ayant une série primaire complétée

Pour les personnes déjà vaccinées ayant complété leur série primaire, un intervalle minimum de 3 mois à partir de la dernière dose peut être utilisé.

Receveurs de la transplantation de cellules souches hématopoïétiques (TCSH) et de la thérapie par des lymphocytes T porteurs de récepteurs antigéniques chimériques (CAR-T)

Les nouveaux receveurs de la transplantation de cellules souches hématopoïétiques (TSC) et ceux de la thérapie par des lymphocytes T porteurs de récepteurs antigéniques chimériques (CAR-T) sont considérés comme immunologiquement naïfs et doivent être vaccinés avec 3 doses à partir de 3 à 6 mois après la TSC ou la CART-T, peu importe l'antécédent, avec 4 à 8 semaines entre les doses.

Intervalles pour les personnes déjà infectées par la COVID-19 cette saison

Les intervalles suivants doivent être observés après une infection à la COVID-19 :

- Pour ceux qui n'ont pas commencé ou complété une série primaire, la dose suivante devrait être administrée 8 semaines après la dose précédente ou l'infection confirmée par test* pour les personnes non immunodéprimées, ou de 4 à 8 semaines pour les personnes [immunodéprimées](#). Une dose peut être administrée dès que possible pour ceux qui n'ont reçu aucune dose et qui n'ont pas été testés positifs à l'infection.

- Pour ceux qui ont déjà été vaccinés et qui ont été testés positifs au SARS-CoV-2, un minimum de 3 mois entre l'infection confirmée par test et la vaccination contre la COVID-19 peut être envisagé.

* Le dépistage de la COVID-19 financé par des fonds publics est limité aux personnes admissibles au traitement antiviral ou à celles qui vivent dans des milieux collectifs.

Interchangeabilité des vaccins

Tous les vaccins contre la COVID-19 financés par des fonds publics peuvent être utilisés de manière interchangeable, à condition que le vaccin soit autorisé en fonction de l'âge de la personne, pour :

1. compléter une série primaire commencée avec un autre produit, et
2. comme dose subséquente chez les personnes ayant complété leur série primaire.

La ou les doses précédentes doivent être comptées, et la série n'a pas besoin d'être reprise.

Administration concomitante

Les vaccins contre la COVID-19 peuvent être administrés en même temps que d'autres vaccins, ou à tout moment avant ou après d'autres vaccins non COVID-19 (vaccins vivants ou non vivants), y compris les vaccins contre la grippe et le virus syncytial respiratoire (VRS) et/ou les anticorps monoclonaux du VRS.

Si plusieurs injections doivent être administrées pendant la même visite, des membres différents devraient être utilisés si possible. Sinon, les injections peuvent être administrées dans le même muscle, séparés d'au moins 2,5 cm (1 po). Différents équipements de vaccination (aiguille et seringue) doivent être utilisés pour chaque vaccin.

Contre-indications, précautions et considérations spécifiques à la population

Consultez la section [Vaccin contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#) sur les contre-indications et les précautions pour des recommandations pour les personnes souffrant de plusieurs affections, notamment les allergies, les troubles hémorragiques, la myocardite et/ou la péricardite après la vaccination, le syndrome de Guillain-Barré (SGB), le syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants ou les adultes (SIM-E ou SIM-A), et la paralysie de Bell.

Personnes enceintes ou allaitantes

Les femmes enceintes ou allaitantes devraient recevoir la vaccination contre la COVID-19 dans le cadre du programme vaccinal 2026-2027 afin d'assurer une protection pendant la grossesse et de réduire le risque d'hospitalisation pour leur nouveau-né. De plus, des anticorps protecteurs sont transférés au fœtus au travers du placenta, ce qui augmente la protection du nourrisson durant la période postnatale précoce, alors il n'est pas encore admissible à la vaccination. Les vaccins COVID-19 peuvent être offerts à n'importe quel trimestre et pendant l'allaitement. Aucun problème de sécurité n'a été constaté concernant les vaccins contre la COVID-19 pendant la grossesse ou l'allaitement. Comparativement aux femmes non enceintes, l'infection au SARS-CoV-2 pendant la grossesse est associée à un risque accru d'hospitalisation. L'infection au SARS-CoV-2 pendant la grossesse est également associée à un risque accru chez le nouveau-né de naissance prématurée et de

faible poids à la naissance.

Des renseignements supplémentaires sont disponibles dans l'[outil de prise de décisions de Provincial Council for Maternal and Child Health](#), dans le [Statement on COVID-19 Vaccination in Pregnancy](#) de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada, et dans le [Guide canadien d'immunisation \(GCI\)](#).

Sécurité des vaccins

Les vaccins contre la COVID-19 autorisés au Canada sont sécuritaires et bien tolérés. Comme pour les autres vaccins, ils doivent être autorisés à être utilisés par le régulateur canadien, Santé Canada, après examen de la sécurité d'un produit et de son efficacité (par exemple, essais cliniques et autres preuves). Une fois qu'un vaccin est autorisé pour utilisation au Canada, la sécurité du vaccin est continuellement surveillée par la surveillance provinciale en Ontario et les systèmes nationaux de surveillance, avec la coordination et la collaboration entre Santé Canada, l'Agence de la santé publique du Canada et les partenaires provinciaux et territoriaux.

Effets indésirables

Beaucoup de personnes qui reçoivent le vaccin contre la COVID-19 n'ont aucun effet secondaire ou effet indésirable. Pour ceux qui en ont, les effets secondaires sont généralement légers et durent quelques jours. Les effets secondaires les plus courants du vaccin contre la COVID-19 sont :

- Érythème (rougeur de la peau), gonflement et douleur au site d'injection
- Fièvre légère
- Frissons
- Fatigue
- Douleurs au dos
- Douleurs musculaires

Les réactions allergiques (anaphylactiques) qui mettent la vie en danger sont très rares. Si elles surviennent, c'est généralement dans les quelques minutes à quelques heures suivant la réception du vaccin. Veuillez consulter la section sécurité et effets indésirables du [GIC](#) pour plus d'informations sur les effets indésirables rares et très rares après la vaccination (par exemple, myocardite/péricardite, SGB).

Directives de manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la suite de l'immunisation

Pour assurer la sécurité continue des vaccins en Ontario, il est obligatoire pour les médecins, infirmières, pharmaciens et autres professionnels de la santé réglementés prescrits de signaler les MCI en vertu de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#) dans les sept jours suivant la reconnaissance de la présence d'un MCI. Les fournisseurs de vaccins doivent signaler les MCI par l'entremise des [bureaux de santé publique](#) locaux en utilisant le [Formulaire de déclaration de manifestations cliniques inhabituelles \(MCI\) à la suite de l'immunisation](#).

Les fournisseurs de vaccins doivent conseiller aux bénéficiaires du vaccin ou à leurs parents ou tuteurs de contacter un médecin ou une infirmière autorisée dans la classe

élargie s'ils subissent un effet indésirable après la vaccination.

Les fournisseurs de vaccins devraient signaler tout événement pouvant être lié à la réception d'un vaccin, comme indiqué dans la [fiche d'information sur la Déclaration d'une MCI de Santé publique Ontario](#). Les événements nécessitant une consultation médicale ou les événements inhabituels ou inattendus sont particulièrement importants. Soumettre un rapport ne signifie pas que le vaccin a causé l'événement.

Certains événements courants ou légers n'ont pas besoin d'être signalés. Cela comprend :

- Fièvre qui n'est accompagnée d'aucun autre symptôme
- Réactions au site d'injection qui durent moins de 4 jours et ne dépassent pas l'articulation la plus proche
- Syncope vasovagale (sans blessure)
- Événements clairement attribués à d'autres causes

Il faut conseiller aux personnes vaccinées ou à leurs parents ou gardiens de se rendre au service des urgences le plus proche si elles présentent une réaction grave, notamment l'une des réactions suivantes :

- Signes et symptômes d'une réaction allergique sévère, notamment :
 - Urticaire
 - Œdème de la bouche ou de la gorge
 - Difficulté à respirer, enrouement ou respiration sifflante
- Fièvre élevée (plus de 40 °C ou 104 °F)
- Convulsions (crises épileptiques)
- Autres réactions graves

Erreurs et écarts liés aux vaccins contre la COVID-19

Le [Guide de planification des cliniques de vaccination contre la COVID-19 : Gestion des erreurs ou des écarts d'administration de vaccins](#) du Gouvernement du Canada fournit des conseils pour gérer les erreurs et écarts dans l'administration du vaccin contre la COVID-19. Pour les erreurs et écarts de vaccination involontaires qui ne sont pas abordés dans ce document et/ou impliquant plusieurs erreurs ou présentant une complexité supplémentaire, les fournisseurs de soins peuvent communiquer avec leur bureau de santé publique local ou Santé publique Ontario (à communicable.diseasecontrol@oahpp.ca) pour obtenir des conseils supplémentaires.

Le bureau de santé publique local doit être avisé, et les erreurs ou écarts d'administration des vaccins doivent être traités et signalés conformément aux procédures du site et du bureau de santé publique ainsi qu'aux politiques réglementaires pertinentes de l'Ordre (par exemple, Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario).

Si une erreur ou une déviation involontaire dans l'administration d'un vaccin entraîne une MCI, remplissez la [Déclaration d'une MCI de l'Ontario](#), en incluant les détails de l'erreur ou de l'écart. Consultez la section Directives de MCI ci-dessus pour plus d'informations.

Période d'observation après la vaccination

Le Comité consultatif national d'immunisation (CCNI) recommande une période d'observation de 15 minutes après la vaccination, comme l'indique le [Guide canadien d'immunisation \(GCI\)](#). S'il y a une préoccupation spécifique concernant une possible allergie au vaccin, 30 minutes est un intervalle préféré.

Fiche d'immunisation

Chaque bénéficiaire du vaccin devrait recevoir une fiche d'immunisation personnelle permanente (par exemple, une carte jaune d'immunisation). Les bénéficiaires du vaccin, ou leurs parents ou tuteurs, devraient être invités à conserver la fiche dans un endroit sûr et à la présenter à chaque visite médicale afin qu'elle puisse être mise à jour.

Personnes ayant des fiches d'immunisation inadéquates

Les personnes ayant des fiches d'immunisation incomplètes ou sans vaccination devraient être considérées comme non immunisées et devraient recevoir les vaccins contre la COVID-19 selon un calendrier adapté à leur âge et à leurs facteurs de risque, indépendamment des vaccinations antérieures possibles, selon le [GCI](#).

Conservation et manutention des vaccins

Date limite d'utilisation (DLU)

Les DLU s'appliquent aux produits suivants une fois décongelés avant la livraison. À la livraison, conservez les vaccins entre 2 °C et 8 °C. La DLU est calculée à partir de la date de livraison, sauf indication contraire. La DLU devrait être clairement documenté sur le vaccin. Les vaccins peuvent être utilisés une fois décongelés jusqu'à :

- FMD de Comirnaty : 10 semaines
- FMD et SPR de Spikevax : 60 jours
- SPR de Comirnaty et SPR de Nuvaxovid : date d'expiration indiquée par le fabricant. Une DLU ne s'applique pas à ces produits.

Durée de conservation après perforation (entrée des flacons multidose [FMD])

Une fois qu'un FMD a été perforé, la date et l'heure de la première perforation doivent être inscrites sur le flacon. Le vaccin doit être :

- FMD de Comirnaty : jeté 12 heures après la première perforation
- FMD de Spikevax : jeté 24 heures après la première perforation

Exigences supplémentaires

Un vaccin peut avoir jusqu'à trois dates d'expiration :

- Date d'expiration indiquée par le fabricant
- Date limite d'utilisation (DLU)
- Date d'expiration après la perforation

N'utilisez pas le vaccin au-delà de la plus ancienne de ces dates.

Élimination des vaccins

Les doses de vaccin gaspillées en raison de l'expiration ou des dommages ne doivent pas être retournées au bureau de santé publique local ni au Service d'approvisionnement médicopharmaceutique du gouvernement de l'Ontario (SAMPGO) et doivent être éliminées conformément aux règlements locaux, provinciaux et/ou fédéraux. Cependant, ils doivent être enregistrés dans le Panorama Guided Workflow comme des ajustements de gaspillage. Suivez les guides d'utilisation du Panorama Guided Workflow (PGW).

Ruptures de la chaîne de froid

Lorsqu'une fluctuation de température survient et que le vaccin est exposé à des températures supérieures de +2 °C à +8 °C, mettez le produit en quarantaine et informez immédiatement votre bureau de santé publique. Suivez les directives du bureau de santé publique concernant la viabilité et la disposition des vaccins.

Informations complémentaires

Veuillez consulter les sites Web suivants ou appeler votre bureau de santé publique local :

- a) Ministère de la Santé de l'Ontario : [Programme de vaccination contre la COVID-19](#)
- b) Déclaration du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) : [Directives sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 à partir de l'automne 2026](#)
- c) Guide canadien d'immunisation : [vaccin contre la COVID-19](#)
- d) Santé publique Ontario : [Ressources sur les soins de santé liés à la COVID-19](#)
- e) Liste des bureaux de santé publique : www.ontario.ca/fr/page/emplacements-des-bureaux-de-sante

Version française disponible en communiquant avec le 1 866 532-3161 ATS : 1 800 387-5559 (site Web : www.ontario.ca/fr/page/programme-de-vaccination-contre-la-covid-19)

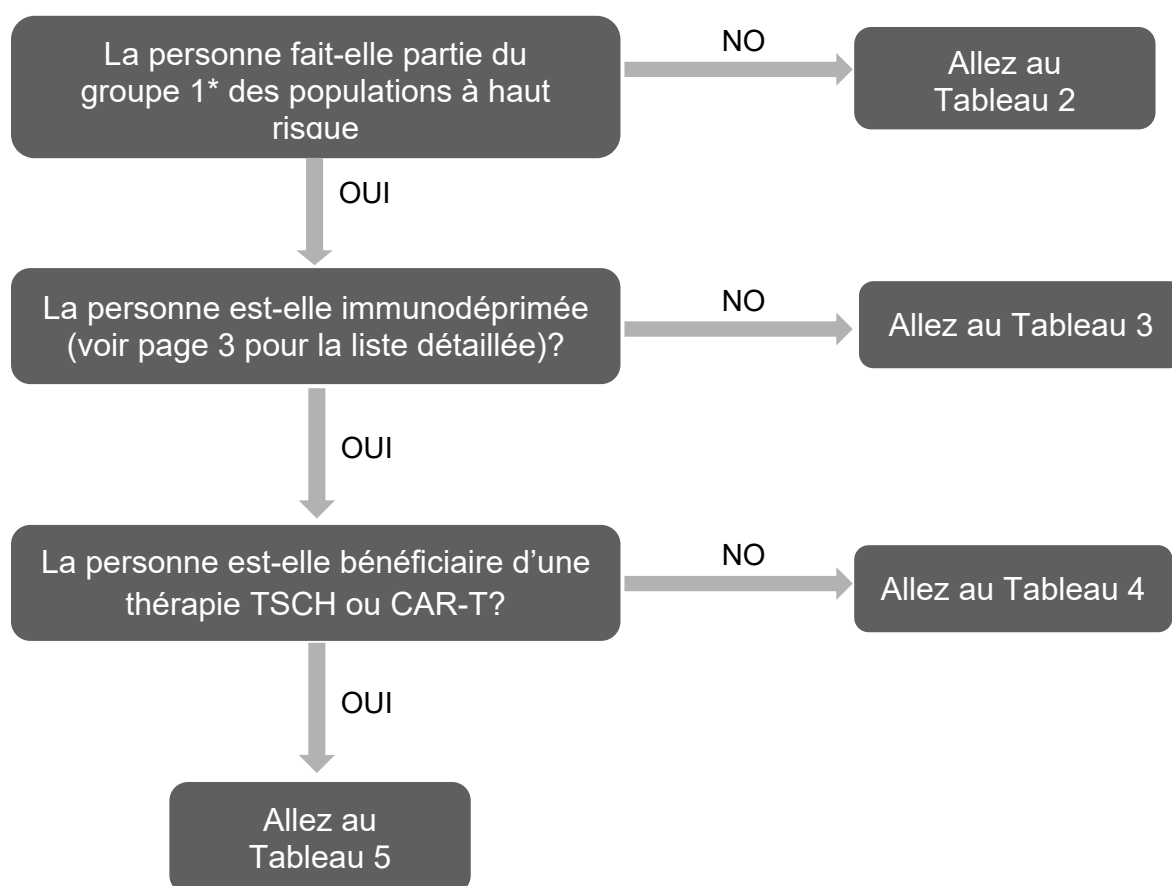
Annexes

Tableau 1 : Vaccins contre la COVID-19 disponibles pour le programme de vaccination de 2026-2027

Vaccins contre la COVID-19 pour les personnes de 6 mois à 11 ans	
Nom du vaccin	Spikevax
Protection contre	Variante XFG
Fabricant	Moderna Biopharma Canada
Type de vaccin	Acide ribonucléique messenger (ARNm)
Indication d'âge	De 6 mois à 11 ans
Dosage	25 ug/0,25 mL
Route	Intramusculaire (IM)
Format	FMD
Volume de fioles	2,5 mL
Nombre de doses par flacon	10 doses
Nombre de doses par paquet	100 doses
Date limite d'utilisation (DLU) (une fois décongelée et entreposée à +2 °C à +8 °C)	60 jours
Durée de conservation après perforation (de +2 °C à +8 °C)	24 heures
Dimension du paquet (cm)	6,1 x 13,0 x 6,1
DIN	02541270
Monographie du produit	Veuillez vous référer à la Base de données sur les produits pharmaceutiques de Santé Canada

Vaccins contre la COVID-19 pour les personnes âgées de 12 ans et plus					
Nom du vaccin	Spikevax		Comirnaty		Nuvaxovid
Protection contre	Variante XFG		Variante XFG		Variante XFG
Fabricant	Moderna Biopharma Canada		BioNTech Manufacturing		Sanofi Vaccines Canada
Type de vaccin	ARNm		ARNm		Sous-unité protéique
Dosage	50 ug/0,5 mL		30 mcg/0,3 mL		5 mcg/0,5 mL
Route	Intramusculaire (IM)		IM		IM
Format	FMD	SPR	FMD	SPR	SPR
Volume	2,5 mL	0,5 mL	1,8 mL	0,3 mL	0,5 mL
Nombre de doses par flacon/seringue	5 doses	1 dose	6 doses	1 dose	1 dose
Nombre de doses par paquet	50 doses	10 doses	60 doses	10 doses	10 doses
Dimension du paquet (cm)	6,1 x 13,0 x 6,1	11,0 x 10,2 x 3,5	3,7 x 3,9 x 8,9	9,9 x 5,2 x 12,3	À confirmer
Date limite d'utilisation (DLU) (une fois décongelée et entreposée à +2 °C à +8 °C)	60 jours	60 jours	10 semaines	s.o.	s.o.
Durée de conservation après perforation (de +2 °C à +8 °C)	24 heures	s.o.	12 heures	s.o.	s.o.
DIN	02541270	02557770	02541823	02552035	02558998
Monographie du produit	Veuillez vous référer à la Base de données sur les produits pharmaceutiques de Santé Canada				

Figure 1 : Algorithme du programme de vaccination contre la COVID-19 pour 2026-2027



***Populations à haut risque admissibles Groupe 1**

- Personnes âgées de 80 ans et plus
- Résidents en foyers de soins de longue durée âgés de 18 ans et plus
- Résidents vivant en milieu collectif âgés de 65 ans et plus
- Personnes âgées de 55 ans et plus qui s'identifient comme membres des Premières Nations, Inuits, Métis et les membres non autochtones de leur ménage âgés de 55 ans et plus
- Adultes âgés de 65 à 79 ans présentant des conditions médicales sous-jacentes (voir pages 2-3 pour la liste détaillée)
- Personnes âgées de 6 mois et plus qui sont modérément à gravement immunodéprimées (voir page 3 pour la liste détaillée)

Remarque : Les personnes âgées de 65 à 79 ans qui ne répondent à aucun des critères ci-dessus peuvent recevoir une dose de printemps contre la COVID-19. Si vous optez pour une dose de printemps, allez au Tableau 3. Si vous optez pour ne pas recevoir une dose de printemps, passez au Tableau 2.

Tableau 2 : Calendrier de vaccination pour ceux qui ne font pas partie des **populations à haut risque Groupe 1**

Le calendrier de vaccination reflète la ou les doses admissibles qui peuvent être reçues à l'**automne 2026**. Que la ou les doses d'automne (c'est-à-dire la série primaire ou la dose 1) soient administrées, les doses ne sont **pas** requises au **printemps 2027**. Il est recommandé de vacciner les personnes lors du prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 2027-2028) afin d'assurer une protection optimale contre les souches en circulation.

Âge actuel	Doses reçues avant l'automne 2026	Nombre des doses admissibles pour le programme de vaccination pour 2026-2027 à l'automne	Intervalle entre les doses
De 6 mois à 4 ans	0 doses	2 doses*	8 semaines
	1 dose de Spikevax	1 dose*	8 semaines
	1 dose de Comirnaty	2 doses*	8 semaines
	2 doses avec ≥1 dose de Comirnaty	1 dose*	8 semaines
	2 doses, les deux de Spikevax	1 dose	3 mois^
	≥3 doses, Comirnaty et/ou Spikevax	1 dose	3 mois^
≥5 ans	0 doses	1 dose*	S.O.
	1 dose à ≥5 ans	1 dose	3 mois^
	1 dose à <5 ans	1 dose*	8 semaines
	≥2 doses	1 dose	3 mois^

* dose(s) requise(s) pour compléter la série primaire

^ Intervalle minimal

Tableau 3 : Calendrier d'immunisation pour les **populations à haut risque Groupe 1** qui ne sont pas immunodéprimées

Le calendrier de vaccination reflète la ou les doses admissibles qui devraient être reçues à l'**automne** ainsi que la dose supplémentaire administrée au **printemps**. Si la ou les doses (c'est-à-dire la série primaire ou la dose 1) ne sont pas administrées à l'automne, alors la ou les doses devraient être administrées au printemps, cependant la dose supplémentaire ne serait pas nécessaire.

Âge actuel	Doses reçues avant l'automne 2026	Nombre de doses admissibles pour le programme de vaccination pour 2026-2027	Intervalle s entre les doses
≥18 ans	0 doses	1 dose* et 1 dose supplémentaire	3 mois^
	1 dose	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^
	≥2 doses	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^

* dose(s) requise(s) pour compléter la série primaire

^ Intervalle minimal

Remarque : Les doses du printemps pourraient continuer d'être administrées uniquement aux personnes gravement immunodéprimées jusqu'au 31 août. Ces personnes doivent être évaluées par leur professionnel de la santé afin de déterminer si la vaccination ne peut pas attendre le prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 782027-2028) et si la réception de la formulation mise à jour qui offrira une protection optimale contre les souches en circulation peut être retardée.

Tableau 4 : Calendrier d’immunisation pour les personnes [immunodéprimées](#) (sauf après TSCH/CAR-T – voir Tableau 5)

Le calendrier de vaccination reflète la ou les doses admissibles qui devraient être reçues à l'**automne** ainsi que la dose supplémentaire administrée au **printemps**. Si la ou les doses (c'est-à-dire la série primaire ou la dose 1) ne sont pas administrées à l'automne, alors la ou les doses devraient être administrées au printemps, cependant la dose supplémentaire ne serait pas nécessaire.

Âge actuel	Doses reçues après TSCH/CAR-T	Nombre de doses admissibles pour le programme de vaccination pour 2026-2027	Intervalle s entre les doses
De 6 mois à 4 ans	0 doses	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	1 dose de Spikevax	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	1 dose de Comirnaty	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	2 doses de Spikevax	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	2 doses avec ≥1 dose de Comirnaty	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	3 doses avec ≥1 dose de Comirnaty	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	3 doses, toutes Spikevax	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^
	≥4 doses de Comirnaty et/ou Spikevax	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^

Âge actuel	Doses reçues après TSCH/CAR-T	Nombre de doses admissibles pour le programme de vaccination pour 2026-2027	Intervalle s entre les doses
≥5 ans	0 doses	2 doses*† et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	1 dose à ≥5 ans	1 dose*† et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	1 dose de Spikevax à <5 ans	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	1 dose de Comirnaty à <5 ans	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	2 doses de Spikevax avec ≥1 dose à <5 ans	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	2 doses avec ≥1 dose de Comirnaty à <5 ans	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	≥2 doses à ≥5 ans	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^
	3 doses avec ≥1 de Comirnaty à <5 ans	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	≥3 doses de Spikevax dont ≥1 dose à <5 ans	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^
	≥4 doses avec ≥1 dose de Comirnaty à <5 ans	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^

* dose(s) requise(s) pour compléter la série primaire

^ Intervalle minimal

† Une 3^e dose (pour la série primaire) peut être offerte 4 à 8 semaines après la dose précédente. Les professionnels de la santé peuvent faire preuve de discernement pour déterminer le bénéfice potentiel d'une 3^e dose.

Remarque : Les doses du printemps pourraient continuer d'être administrées uniquement aux personnes gravement immunodéprimées jusqu'au 31 août. Ces personnes doivent être évaluées par leur professionnel de la santé afin de déterminer si la vaccination ne peut pas attendre le prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 782027-2028) et si la réception de la formulation mise à jour qui offrira une protection optimale contre les souches en circulation peut être retardée.

Tableau 5 : Calendrier d'immunisation pour après la TSCH/CAR-T

Le calendrier de vaccination reflète la ou les doses admissibles qui devraient être reçues à l'**automne** ainsi que la dose supplémentaire administrée au **printemps**. Si la ou les doses (c'est-à-dire la série primaire ou la dose 1) ne sont pas administrées à l'automne, alors la ou les doses devraient être administrées au printemps, cependant la dose supplémentaire ne serait pas nécessaire.

Âge actuel	Doses reçues après la TSCH/CAR-T	Nombre de doses admissibles pour le programme de vaccination pour 2025-2026	Intervalles entre les doses
≥5 ans	0 doses	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	1 dose	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	2 doses	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4-8 semaines 3 mois^
	≥3 doses	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^

* dose(s) requise(s) pour compléter la série primaire

^ Intervalle minimal

Remarque : Les doses du printemps pourraient continuer d'être administrées uniquement aux personnes gravement immunodéprimées jusqu'au 31 août. Ces personnes doivent être évaluées par leur professionnel de la santé afin de déterminer si la vaccination ne peut pas attendre le prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 2027-2028) et si la réception de la formulation mise à jour qui offrira une protection optimale contre les souches en circulation peut être retardée.