

Ministère de la Santé

Fiche d'information du fournisseur de soins de santé :

Programme de vaccination contre la COVID-19 2025-2026

Ce document est destiné à des fins d'information uniquement. Il n'est pas destiné à fournir des conseils médicaux ou juridiques.

Points saillants des changements :

- Transition vers un programme annuel avec une fiche d'information pour la saison respiratoire.
- Les groupes à haut risque et les populations prioritaires demeurent les mêmes, mais les populations à haut risque ont été divisées en deux groupes.
- Le moment de la vaccination est plus détaillé.
- Pour les personnes qui ont terminé leur série primaire, seul l'intervalle minimal entre les doses subséquentes est précisé.

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

Le programme de vaccination contre la COVID-19 de l'Ontario vise à s'assurer que les Ontariennes et les Ontariens sont protégés contre la maladie, y compris les conséquences graves comme l'hospitalisation et le décès. Pendant la saison des maladies respiratoires et avec la circulation prévue de la grippe et du virus respiratoire syncytial (VRS) cet automne, il sera 2024-09-11 3 de 11 essentiel de prévenir la morbidité et la mortalité liées à la maladie de la COVID-19 pour réduire le fardeau du système de soins de santé afin qu'il ait la capacité nécessaire pour répondre aux besoins émergents en matière de soins de santé. Le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande aux personnes de recevoir le vaccin mis à jour contre la COVID-19 chaque année. Le mécanisme de protection accrue contre la mise à jour du vaccin contre la COVID-19 est probablement une combinaison des deux qui consiste à fournir un vaccin récent qui stimule la réponse immunitaire et à fournir un vaccin plus étroitement lié à la souche en circulation.

Le programme de vaccination contre la COVID-19 de 2025-2026, conformément au Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG), est passé à un programme annuel, avec des directives émises chaque année pour la saison respiratoire de septembre à août et la vaccination selon les calendriers et les moments prescrits.

Vaccins contre la COVID-19 disponibles pour le programme de vaccination de 2025-2026

L'Ontario aura deux vaccins à Arnm contre la COVID-19, Moderna Spikevax et Pfizer-BioNTech Comirnaty. Voir le [Tableau 1 : Vaccins contre la COVID-19 disponibles pour le programme de vaccination de 2025-2026](#) dans les annexes.

Groupe d'âge	Formats du vaccin Moderna Spikevax	Formats du vaccin Pfizer-BioNTech Comirnaty
6 mois à 4 ans	Flacon multidose (FMD)	Aucun
De 5 à 11 ans	FMD	Flacon à dose unique (FDU)
12 ans et plus	FMD et seringue préremplie (SPR)	FMD et SPR

Ce ne sont pas toutes les marques ou tous les formats de vaccins qui seront disponibles en tout temps ou à tous les endroits. Tous les vaccins contre la COVID-19 financés par le secteur public sont considérés comme équivalents et offrent la même protection contre la maladie. Les fournisseurs de soins de santé devraient utiliser le vaccin (selon les indications d'âge des produits) qui est disponible à moins que le patient ait une contre-indication médicale à l'égard d'un vaccin particulier.

Le vaccin à sous-unité protéique Novavax Nuvaxovid contre la COVID-19 ne sera pas disponible en Ontario pour le programme de vaccination de 2025-2026. Les personnes qui ne peuvent pas recevoir un vaccin à Arnm devraient consulter leur fournisseur de soins de santé pour savoir comment réduire leur risque d'infection par le SRAS-CoV-2 et pour connaître les options pour le traitement, y compris l'utilisation de Paxlovid, afin de réduire la durée et la gravité de la maladie en cas de COVID-19.

Préparation et administration du vaccin

Consultez les monographies individuelles des produits de vaccination pour obtenir des directives étape par étape sur l'administration, au-delà des dates d'utilisation et des dates d'expiration. Pour vous assurer de prélever le volume correct avec précision, veuillez consulter le Tableau 1 dans les [Calendriers de vaccination financée par le secteur public en Ontario](#) pour obtenir de l'aide pour choisir la longueur et le calibre de l'aiguille.

Pour obtenir les renseignements les plus récents sur le stockage, la manipulation, la stabilité et l'élimination des vaccins, veuillez consulter le document suivant : [Guide sur l'entreposage et la manipulation des vaccins contre la COVID-19](#).

Populations admissibles et moment de l'immunisation

Toutes les personnes des groupes prioritaires et à haut risque pour la COVID-19 et le PUVG sont admissibles aux deux vaccins dès qu'ils seront disponibles. Toute personne admissible à la vaccination précoce contre la COVID-19 (avant la population générale) est également admissible au PUVG.

1. Populations à haut risque – Groupe 1

Les personnes suivantes présentent un risque accru de contracter la COVID-19 et devraient recevoir des doses de vaccin contre la COVID-19 **dès qu'elles seront disponibles à l'automne ET une dose supplémentaire** au printemps :

- Adultes de 80 ans et plus
- Les résidents adultes des foyers de soins de longue durée et des autres habitations collectives pour les personnes âgées.
- Les personnes de six mois ou plus qui sont [modérément ou gravement immunodéprimées](#) (en raison d'une affection sous-jacente ou d'un traitement).
- Personnes de 55 ans ou plus qui s'identifient comme membre des Premières Nations, des Inuits ou des Métis, ainsi que les membres non autochtones de leur ménage âgés de 55 ans ou plus.

Les adultes âgés de 65 à 79 ans **devraient recevoir** une ou des doses du vaccin contre la COVID-19 **dès qu'elles seront disponibles à l'automne ET pourraient recevoir** une **dose supplémentaire au printemps**. Certaines personnes de ce groupe d'âge courent un risque accru de contracter la COVID-19 grave et pourraient recevoir des doses à l'automne et au printemps.

2. Populations à haut risque – Groupe 2

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

- Résidents de foyers de soins de longue durée et d'autres lieux d'hébergement collectifs âgés de 17 ans ou moins
- Femmes enceintes
- Personnes des collectivités des Premières Nations, des Métis et des Inuits âgées de 54 ans et moins
- Membres de communautés insuffisamment desservies
- Travailleurs de la santé et autres fournisseurs de soins dans les établissements et les lieux d'hébergement collectifs **conformément** [au CCNI](#)

3. Populations prioritaires

Afin d'optimiser la co-administration avec le vaccin contre la grippe, les personnes suivantes **peuvent recevoir** des doses de vaccin contre la COVID-19 **dès qu'elles seront disponibles à l'automne** :

- Enfants âgés de 6 mois à 4 ans
- Personnes ayant été exposées de façon importante à des oiseaux ou à des mammifères dans le cadre d'interactions avec des oiseaux ou des mammifères (comme la volaille, le bétail, les travailleurs d'abattoirs et d'usines de transformation, les agents/chercheurs de la faune et les vétérinaires)

4. Population générale

Toutes les personnes (de six mois et plus) qui ne font pas partie des populations prioritaires ou à haut risque décrites ci-dessus **peuvent recevoir** une dose de vaccin contre la COVID-19 à l'automne, **à compter du 27 octobre 2025**.

Calendriers de vaccination

Les groupes suivants doivent recevoir **une dose annuelle** de vaccin contre la COVID-19, à moins qu'ils n'aient pas terminé leur série principale :

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

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

Moment de la vaccination	Population	Statut vaccinal	Nombre de doses admissibles
Doses à l'automne 2025 (Sept. à janv. ¹)	Toutes	Série primaire terminée	1 dose
		Série primaire non terminée	1 dose ou plus ²
Doses du printemps 2026 (Avril à juin ³)	Populations à haut risque – Groupe 1 (comme indiqué ci-dessus)	Dose(s) reçue(s) à l'automne	1 dose supplémentaire
		Dose(s) non reçue(s) à l'automne	Dose(s) reçue(s) à l'automne ⁴
	Personnes ne faisant pas partie du groupe 1 de population à haut risque	Dose(s) reçue(s) ou non reçue(s) à l'automne	Aucune ⁵

¹ Les populations à haut risque des groupes 1 et 2 devraient recevoir des doses, et les populations prioritaires peuvent en recevoir dès qu'elles sont disponibles. La population générale pourrait recevoir des doses à compter du 27 octobre. Les doses d'automne peuvent continuer à être administrées jusqu'au 31 mars.

² Pour déterminer le calendrier de vaccination approprié, reportez-vous à la [Figure 1 : Algorithme de vaccination](#). Pour les calendriers détaillés, reportez-vous aux [tableaux 2 à 5](#) dans les annexes.

³ Les doses printanières peuvent continuer d'être administrées uniquement aux personnes gravement immunodéprimées jusqu'au 31 août. Ces personnes doivent être évaluées par leur fournisseur de soins de santé pour déterminer si la vaccination ne peut pas attendre le prochain programme annuel de vaccin contre la COVID-19 (c.-à-d. 2026-2027) et si la réception de la formulation mise à jour qui offrira une protection optimale contre les souches en circulation pourrait être retardée.

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

⁵ Les personnes qui ne font pas partie du groupe 1 de population à haut risque ne sont pas admissibles à recevoir des doses au printemps, peu importe si elles ont reçu des doses à l'automne. Il est recommandé que ces personnes soient vaccinées lors du prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (c.-à-d. 2025-2026) afin d'assurer une protection optimale contre les souches en circulation.

Calendrier des séries primaires pour les enfants de 6 mois à 4 ans

Une série primaire de deux (2) doses du vaccin Moderna Spikevax, administrées à un intervalle de huit semaines entre les doses, est recommandée pour les personnes non vaccinées auparavant qui ne sont pas immunodéprimées. Il est recommandé que les personnes qui sont [modérément ou gravement immunodéprimées](#) reçoivent une dose supplémentaire après un intervalle de quatre à huit semaines.

Si Pfizer-BioNTech Comirnaty et Moderna Spikevax ont tous deux été utilisés dans la même série primaire, le nombre total de doses dans la série doit être conforme au calendrier de Pfizer-BioNTech Comirnaty, soit trois doses pour les personnes non immunodéprimées et quatre doses pour les personnes [immunodéprimées](#).

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

- Personnes qui ne sont pas immunodéprimées : 1 dose de vaccin.
- [Personnes immunodéprimées](#) : de manière à ce que le nombre total de doses de vaccin contre la COVID-19 reçues soit de trois doses pour Moderna Spikevax ou de quatre doses pour Pfizer-BioNTech Comirnaty (ou un calendrier mixte qui comprend Pfizer-BioNTech Comirnaty).

Calendrier des séries primaires pour les patients de cinq ans ou plus

Il est recommandé que les personnes qui n'ont pas été vaccinées auparavant et qui ne sont pas immunodéprimées reçoivent une série primaire d'une (1) dose de vaccin contre la COVID-19. Il est recommandé que les personnes [modérément ou gravement immunodéprimées](#) reçoivent deux doses de vaccin contre la COVID-19 pour la série primaire et une troisième dose peut également être offerte en ménageant un intervalle de quatre à huit semaines entre les doses. Les fournisseurs de soins de santé peuvent utiliser leur jugement clinique pour déterminer le moment optimal et les avantages potentiels d'une troisième dose en fonction des antécédents cliniques et de l'état de santé de la personne.

Intervalle pour les personnes ayant terminé une série primaire

Pour les personnes qui ont déjà été vaccinées et qui ont terminé leur série primaire, un intervalle minimal de trois mois à partir de la dernière dose peut être utilisé.

Greffes de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) et récepteurs antigéniques chimériques (CAR)

Les personnes qui viennent de recevoir une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) et celles qui ont subi une thérapie par lymphocytes T à récepteur antigénique chimérique (CAR) sont considérées comme immunologiquement naïves et doivent recevoir trois doses de vaccin de trois à six mois après la GCSH/thérapie par cellules T CAR, quels que soient leurs antécédents de vaccination, à quatre à huit semaines d'intervalle entre les doses.

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

Les intervalles suivants doivent être respectés après une infection par la COVID-19 :

- Pour les personnes qui n'ont pas commencé ou terminé leur série primaire, la dose suivante doit être administrée huit semaines après la dose précédente ou une infection confirmée par un test pour les personnes non immunodéprimées, ou quatre à huit semaines après celle-ci pour les personnes [immunodéprimées](#). Une dose peut être administrée dès que possible pour les personnes qui n'ont reçu aucune dose et n'ont pas obtenu un résultat positif à un test de dépistage de l'infection.
- Dans le cas des personnes qui ont déjà été vaccinées et qui obtiennent un résultat positif au test de dépistage du SRAS-CoV-2, on peut envisager un délai d'au moins trois mois entre l'infection confirmée par un test et la vaccination contre la COVID-19.

*Les tests de dépistage de la COVID-19 financés par le secteur public sont limités aux personnes admissibles à un traitement antiviral et à celles qui vivent dans des habitations collectives.

Interchangeabilité des vaccins

Les vaccins Moderna Spikevax et Pfizer-BioNTech Comirnaty peuvent être utilisés de manière interchangeable, à condition qu'ils soient autorisés pour l'âge de la personne, afin de :

1. compléter une série primaire commencée avec un autre produit;
2. donner une dose subséquente chez les personnes qui ont terminé leur série primaire.

La ou les doses précédentes doivent être prises en compte et il n'est pas nécessaire de recommencer la série.

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 liés à la COVID-19 (vaccins vivants ou non vivants), y compris le vaccin contre la grippe, le vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS) et/ou le traitement par anticorps monoclonaux contre le VRS.

Si plusieurs injections doivent être effectuées lors de la même visite, il faut vacciner dans des membres différents, si possible. Les injections peuvent également être administrées dans le même muscle, séparées d'au moins 2,5 cm (1 pouce). Il faut utiliser de l'équipement de vaccination distinct (aiguille et seringue) pour chaque vaccin.

Contre-indications, précautions et facteurs propres à la population à prendre en considération

Consultez la section Contre-indications et précautions du site [Vaccins contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#) pour obtenir des recommandations concernant les personnes atteintes de plusieurs affections, notamment des allergies, des troubles de la coagulation, une myocardite et/ou une péricardite à la suite d'une immunisation, le syndrome de Guillain-Barré (SGB), le syndrome inflammatoire multisystémique chez les enfants ou chez les adultes (MIS-C ou MIS-A) et la paralysie de Bell.

Femmes enceintes ou qui allaitent

Les femmes enceintes ou qui allaitent devraient recevoir le vaccin contre la COVID-19 dans le cadre du programme de vaccination de 2025-2026 pour être protégées pendant la grossesse et réduire le risque d'hospitalisation pour leur nouveau-né. Par ailleurs, les anticorps protecteurs sont transférés au fœtus par voie transplacentaire, ce qui renforce la protection du nourrisson au début de la période postnatale, lorsqu'il n'est pas encore admissible à la vaccination. Les vaccins contre la COVID-19 peuvent être offerts à n'importe quel trimestre et pendant l'allaitement. Aucune préoccupation relative à la sécurité n'a été soulevée concernant l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 pendant la grossesse ou l'allaitement. Pendant la grossesse, l'infection par le SRAS-CoV-2 est associée à un risque d'hospitalisation plus élevé que chez les personnes non enceintes. L'infection par le SRAS-CoV-2 pendant la grossesse est également associée à un risque accru de naissance prématurée et d'insuffisance de poids à la naissance chez le nouveau-né.

De plus amples renseignements sont disponibles dans [la fiche d'information sur le vaccin contre la COVID-19 du Provincial Council for Maternal and Child Health \(PCMCH\)](#), la [Déclaration de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada sur la vaccination contre la COVID-19 pendant la grossesse](#) et le [Guide canadien d'immunisation](#).

Innocuité du vaccin

Les vaccins contre la COVID-19 autorisés au Canada sont sûrs et bien tolérés. Comme pour les autres vaccins, leur utilisation doit être autorisée par l'organisme de réglementation canadien, Santé Canada, après examen des données sur l'innocuité du produit et son efficacité (p. ex., essais cliniques et autres données probantes). Une fois que l'utilisation d'un vaccin est autorisée au Canada, son innocuité est surveillée de façon continue à l'échelle provinciale en Ontario et à l'échelle nationale où elle est coordonnée par Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada.

Manifestations cliniques inhabituelles

De nombreuses personnes qui ont reçu le vaccin contre la COVID-19 ne présentent aucun effet secondaire ou événement indésirable. Chez celles 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 les suivants :

- Érythème (rougeur de la peau), enflure et endolorissement au point d'injection
- Fièvre légère
- Frissons
- Fatigue
- Douleurs articulaires
- Douleurs musculaires

Les réactions allergiques (anaphylactiques) potentiellement mortelles sont très rares. Lorsqu'elles surviennent, c'est généralement quelques minutes à quelques heures à la suite d'une immunisation. Veuillez consulter la section « Innocuité et événements indésirables » du [GCI](#) pour de plus amples informations sur les événements indésirables rares et très rares qui surviennent à la suite d'une immunisation (p. ex., myocardite/péricardite, syndrome de Guillain-Barré).

Orientation pour la déclaration des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la suite d'une immunisation

Afin d'assurer l'innocuité continue des vaccins en Ontario, les médecins, le personnel infirmier, les pharmaciens ou les autres personnes autorisées à administrer un agent immunisant sont dans l'obligation de déclarer les MCI à la suite d'une immunisation en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. Les fournisseurs de vaccins

sont priés de signaler les MCI à la suite d'une immunisation par l'entremise des [bureaux de santé publique locaux](#) à l'aide du formulaire [Déclaration de manifestations cliniques inhabituelles \(MCI\) à la suite d'une immunisation](#).

Les personnes qui administrent les vaccins devraient conseiller aux receveurs des vaccins, ou à leurs parents ou tuteurs de communiquer avec leur fournisseur de soins de santé advenant une MCI à la suite d'une immunisation. Les fournisseurs de soins de santé doivent déclarer tout événement qui peut être lié à la réception d'un vaccin, tel qu'il est énoncé dans la feuille de renseignements [Déclaration d'une manifestation clinique inhabituelle à la suite d'une immunisation de Santé publique Ontario](#). Les manifestations qui nécessitent une consultation médicale ou les manifestations inhabituelles ou inattendues sont particulièrement importantes. La transmission d'une déclaration ne signifie pas que le vaccin a causé la manifestation.

Parmi les manifestations courantes ou légères qui n'ont pas à être déclarées :

- la fièvre qui ne s'accompagne pas d'autres symptômes
- Réactions au point d'injection qui durent moins de 4 jours et ne dépassent pas l'articulation la plus proche
- une syncope vasovagale (sans traumatisme)
- Les événements qui ont manifestement d'autres causes

Il faut conseiller aux personnes vaccinées ou à leurs parents ou tuteurs de se rendre au service des urgences le plus proche si des réactions graves surviennent, par exemple :

- Les signes et symptômes d'une réaction allergique grave, notamment :
 - Urticaire
 - Enflure de la bouche ou de la gorge
 - Difficulté à respirer, voix enrouée ou respiration sifflante
- Forte fièvre (plus de 40 °C ou 104 °F)
- Convulsions (crises d'épilepsie)
- Autres réactions graves

Erreurs et écarts liés au vaccin 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](#) fournit des conseils sur la gestion des erreurs et des écarts dans l'administration des vaccins contre la COVID-19. En cas d'erreurs ou d'écarts involontaires liés à la vaccination qui ne sont pas abordés dans le document ci-dessus et/ou qui comportent de multiples erreurs ou qui sont plus complexes, les fournisseurs de soins de santé sont encouragés à communiquer avec leur bureau de santé publique local ou avec Santé publique Ontario (à ivpd@oahpp.ca) pour obtenir d'autres conseils.

Le bureau de santé publique local doit être avisé et les erreurs ou écarts dans l'administration du vaccin doivent être traités et signalés conformément aux procédures du site et du bureau de santé publique ainsi qu'aux politiques de l'ordre professionnel compétent (p. ex., Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario, Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario).

Si une erreur ou un écart qui survient dans l'administration d'un vaccin par inadvertance entraîne une manifestations clinique inhabituelle (MCI) associée à la vaccination, veuillez remplir le formulaire de [déclaration des MCI de l'Ontario](#) en décrivant en détail l'erreur ou l'écart. Pour de plus amples informations, consultez la section sur la déclaration des MCI ci-dessus.

Période d'observation à la suite d'une immunisation

Le [GCI](#) recommande de ménager une période d'observation de 15 minutes après la vaccination. Si l'on craint une allergie au vaccin, un intervalle de 30 minutes est plus sûr.

Dossier d'immunisation

Tous les vaccins contre la COVID-19 doivent être consignés dans le système provincial de déclaration des vaccinations, conformément aux directives du ministère de la Santé. Chaque personne vaccinée doit recevoir un dossier d'immunisation. Il faut conseiller aux personnes vaccinées ou à leurs parents ou tuteurs de conserver le dossier en lieu sûr.

Personnes dont le dossier de vaccination est inadéquat

Les personnes dont le dossier d'immunisation est incomplet ou inexistant doivent être considérées comme non vaccinées et doivent recevoir les vaccins contre la COVID-19 selon un calendrier adapté à leur âge et à leurs facteurs de risque, indépendamment d'une vaccination antérieure possible, conformément au [GCI](#).

Renseignements supplémentaires

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

- a) Ministre 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 pour la période allant de 2025 à l'été 2026](#)
- c) Guide canadien d'immunisation : [Vaccins 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 : <https://www.ontario.ca/fr/page/emplacements-des-bureaux-de-sante>

English version available by contacting 1-866-532-3161 TTY: 1-800 387-5559 (website: <https://www.ontario.ca/page/covid-19-vaccine-program>)

Annexes

Tableau 1 : Vaccins contre la COVID-19 disponibles pour le programme de vaccination de 2025-2026

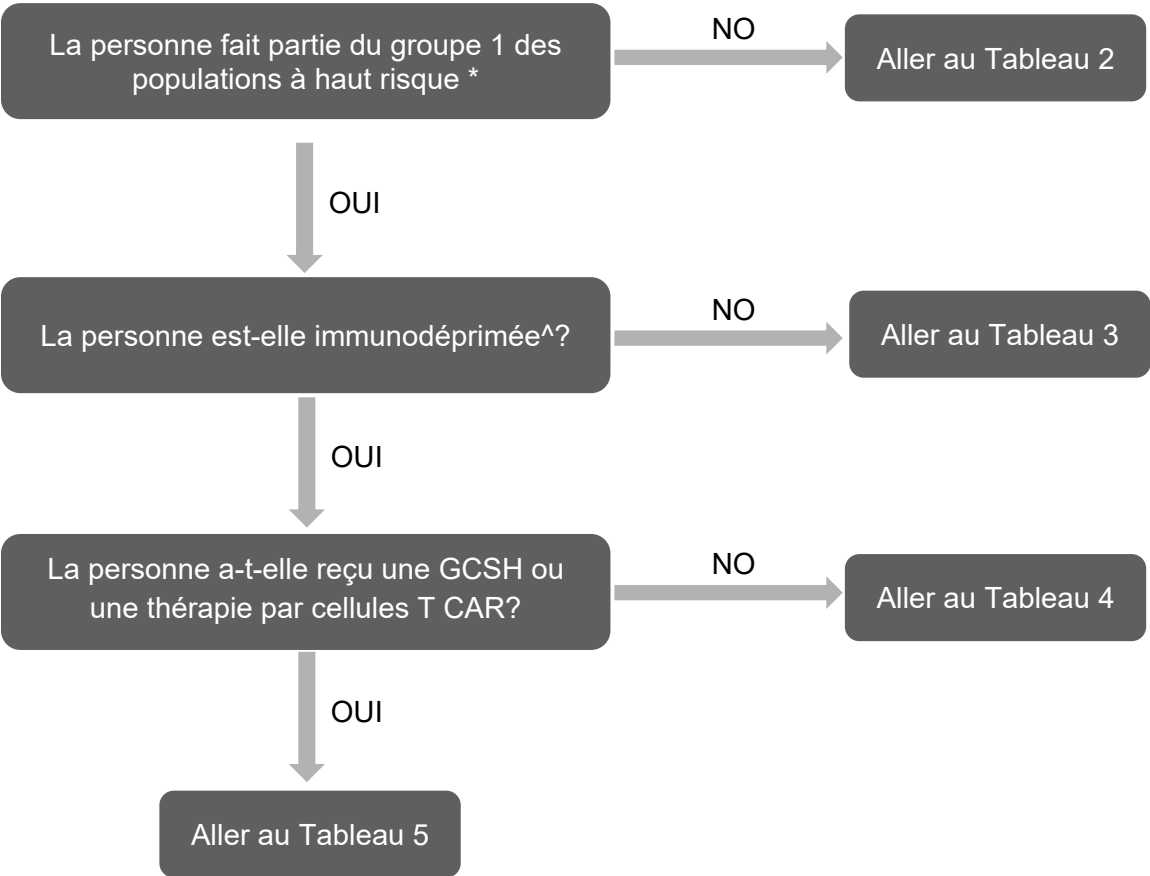
Vaccins contre la COVID-19 pour les personnes de 6 mois à 11 ans et de 5 à 11 ans		
Nom du vaccin	Moderna Spikevax	Pfizer-BioNTech Comirnaty
Protection contre	Variante LP.8.1	Variante LP.8.1
Fabricant	Moderna Biopharma Canada	BioNTech Manufacturing
Type de vaccin	Arnm*	Arnm*
Indication d'âge	6 mois à 11 ans	De 5 à 11 ans
Dose	25 ug / 0,25 ml	10 mcg / 0,3 ml
Voie d'administration	Intramusculaire (IM)	Intramusculaire (IM)
Format	FMD	FDU
Volume du flacon	2,5 ml	0,3 ml
Nombre de doses par flacon	10 doses	1 dose
Nombre de doses par emballage	100 doses	10 doses
Durée de conservation des flacons décongelés (ne pas les recongeler)	50 jours de +2 °C à +8 °C	10 semaines de +2 °C à +8 °C
Durée de conservation après la perforation	24 heures de +2 °C à +8 °C	S. O.
Dimensions de l'emballage	6,1 x 13,0 x 6,1 cm	3,7 x 3,9 x 8,9 cm
DIN	02541270	02541858
Monographie de produit	Monographie de produit	Monographie de produit

* Acide ribonucléique messager (Arnm)

Vaccins contre la COVID-19 pour les personnes de 12 ans et plus				
Nom du vaccin	Moderna Spikevax		Pfizer-BioNTech Comirnaty	
Protection contre	Variante LP.8.1		Variante LP.8.1	
Fabricant	Moderna Biopharma Canada		BioNTech Manufacturing	
Type de vaccin	Arnm*		Arnm*	
Dose	50 ug / 0,5 ml		30 mcg / 0,3 ml	
Voie d'administration	Intramusculaire (IM)		Intramusculaire (IM)	
Format	FMD	SPR	FMD	SPR
Volume	2,5 ml	0,5 ml	1,8 ml	0,3 ml
# de doses par flacon/seringue	5 doses	1 dose	6 doses	1 dose
Nombre de doses par emballage	50 doses	10 doses	60 doses	10 doses
Dimensions de l'emballage (cm)	6.1 x 13,0 x 6.1	10.2 x 11,0 x 4.5	3.7 x 3,9 x 8.9	9.9 x 5,2 x 12.3
Durée de conservation des flacons décongelés (ne pas les recongeler)	50 jours de +2 °C à +8 °C	50 jours de +2 °C à +8 °C	10 semaines de +2 °C à +8 °C	+2 °C à +8 °C jusqu'à l'expiration
Durée de conservation après la perforation	24 heures de +2 °C à +8 °C	S. O.	12 heures de +2 °C à +25 °C	S. O.
DIN	02541270	02557770	02541823	02552035
Monographie de produit	Monographie de produit		Monographie de produit	

* Acide ribonucléique messager (Arnm)

Figure 1 : Algorithme du programme de vaccination contre la COVID-19 2025-2026



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

- Les adultes de 65 ans ou plus.
- Les résidents adultes des foyers de soins de longue durée et des autres habitations collectives pour les personnes âgées.
- Les personnes de six mois ou plus qui sont modérément ou gravement immunodéprimées (en raison d'une affection sous-jacente ou d'un traitement). (Voir l'encadré suivant pour la liste détaillée.)
- Personnes de 55 ans ou plus qui s'identifient comme membre des Premières Nations, des Inuits ou des Métis, ainsi que les membres non autochtones de leur ménage âgés de 55 ans ou plus.

^Personnes immunodéprimées

- Personnes qui ont une tumeur solide ou une hémopathie maligne ou qui reçoivent un traitement pour ces affections.
- Les personnes qui ont subi une transplantation d'un organe plein et reçu un traitement immunosuppresseur.
- Personnes qui ont reçu une GCSH (dans les deux années qui suivent la greffe ou le traitement immunosuppresseur).
- Personnes immunodéprimées à cause d'une thérapie par cellules T CAR ciblant les lymphocytes.
- Personnes qui ont une immunodéficience primaire modérée ou grave associée à une immunodéficience humorale et/ou à médiation cellulaire ou à une dysrégulation immunitaire.
- Les personnes infectées par le VIH ayant reçu un diagnostic de maladie indicatrice du SIDA ou de tuberculose au cours des douze mois qui précèdent le début de la série de vaccins ou atteintes d'un déficit immunitaire grave avec un CD4 < 200 cellules/µl ou un CD4 < 15 %, ou sans suppression virale du VIH.
- Personnes ayant reçu récemment l'un des traitements immunosuppresseurs suivants : thérapies anti-cellules B (anticorps monoclonaux ciblant le CD19, le CD20 et le CD22), corticostéroïdes à action systémique à dose élevée, agents alkylants, antimétabolites ou inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (FNT) ou d'autres agents biologiques qui sont significativement immunosuppresseurs.
- Maladie rénale chronique sous dialyse.

Tableau 2 : Calendrier de vaccination pour les **populations à haut risque du groupe 1**

Le calendrier de vaccination indique quelles sont la ou les doses admissibles qui devraient être reçues à **l'automne 2025**. Que la ou les doses de l'automne (c'est-à-dire la série primaire ou la dose unique) soient administrées ou non, **aucune** dose n'est recommandée pour le **printemps 2026**. Il est recommandé que les personnes soient vaccinées lors du prochain programme annuel de vaccination contre la COVID-19 (2026-2027) afin d'assurer une protection optimale contre les souches en circulation.

Âge actuel	Doses reçues avant l'automne 2025	Nombre de doses admissibles pour le programme de vaccination de 2025-2026 à l'automne	Intervalle entre les doses
6 mois à 4 ans	0 dose	2 doses*	8 semaines
	1 dose Moderna Spikevax	1 dose*	8 semaines
	1 dose Pfizer-BioNTech Comirnaty	2 doses*	8 semaines
	2 doses avec ≥1 dose Pfizer-BioNTech Comirnaty	1 dose*	8 semaines
	2 doses Moderna Spikevax	1 dose	3 mois [^]
	≥3 doses, Pfizer-BioNTech Comirnaty et/ou Moderna Spikevax	1 dose	3 mois [^]
≥5 ans	0 dose	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) nécessaire(s) pour compléter la série primaire

[^] Intervalle minimal

Tableau 3 : Calendrier de vaccination pour les **populations à haut risque du groupe 1** non immunodéprimées

Le calendrier de vaccination indique la ou les doses admissibles à l'**automne** et la dose supplémentaire qui est administrée au **printemps**. Si la ou les doses (c.-à-d. la série primaire ou la dose unique) ne sont pas administrées à l'automne, elles devraient l'être au printemps, mais la dose supplémentaire n'est alors pas nécessaire.

Âge actuel	Doses reçues avant Automne 2025	Nombre de doses admissibles pour le programme de vaccination de 2025- 2026	Intervalle s entre les doses
≥18 ans	0 dose	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) nécessaire(s) pour compléter la série primaire

^ Intervalle minimal

Remarque : Les doses printanières peuvent continuer d'être administrées uniquement aux personnes gravement immunodéprimées jusqu'au 31 août. Ces personnes doivent être évaluées par leur fournisseur de soins de santé pour déterminer si la vaccination ne peut pas attendre le prochain programme annuel de vaccin contre la COVID-19 (c.-à-d. 2026-2027) et si la réception de la formulation mise à jour qui offrira une protection optimale contre les souches en circulation pourrait être retardée.

Tableau 4 : Calendrier de vaccination pour les personnes [immunodéprimées](#) (sauf après une GCSH ou une thérapie par cellules T CAR) – voir le Tableau 5)

Le calendrier de vaccination indique la ou les doses admissibles à l’**automne** et la dose supplémentaire qui est administrée au **printemps**. Si la ou les doses (c.-à-d. la série primaire ou la dose unique) ne sont pas administrées à l’automne, elles devraient l’être au printemps, mais la dose supplémentaire n’est alors pas nécessaire.

Âge actuel	Doses reçues avant Automne 2025	Nombre de doses admissibles pour le programme de vaccination de 2025-2026	Intervalle s entre les doses
6 mois à 4 ans	0 dose	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 3 mois^
	1 dose Moderna Spikevax	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 3 mois^
	1 dose Pfizer-BioNTech Comirnaty	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 3 mois^
	2 doses Moderna Spikevax	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 3 mois^
	2 doses avec ≥1 dose Pfizer-BioNTech Comirnaty	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 3 mois^
	3 doses avec ≥1 dose Pfizer-BioNTech Comirnaty	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 3 mois^
	3 doses Moderna Spikevax	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^
	≥4 doses-BioNTech Comirnaty et/ou Moderna Spikevax	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^

Âge actuel	Doses reçues avant Automne 2025	Nombre de doses admissibles pour le programme de vaccination de 2025- 2026	Intervalle s entre les doses
≥5 ans	0 dose	2 doses *† et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaine s 3 mois^
	1 dose à ≥5 ans	1 dose*† et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaine s 3 mois^
	1 dose Moderna Spikevax à <5 years	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaine s 3 mois^
	1 dose Pfizer-BioNTech Comirnaty à < 5 ans	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaine s 3 mois^
	2 doses Moderna Spikevax avec ≥ 1 dose à <5 ans	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaine s 3 mois^
	2 doses avec ≥1 dose Pfizer- BioNTech Comirnaty à < 5 ans	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaine s 3 mois^
	≥2 doses à ≥5 ans	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^
	3 doses avec ≥1 dose Pfizer- BioNTech Comirnaty à < 5 ans	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaine s 3 mois^
	≥ 3 doses Moderna Spikevax avec ≥ 1 dose à <5 ans	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^
	≥ 4 doses avec ≥1 dose Pfizer- BioNTech Comirnaty à < 5 ans	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^

*Dose(s) nécessaire(s) pour compléter la série primaire

^ Interval minimal

† Une troisième dose (pour la série primaire) peut être offerte quatre à huit semaines après la dose précédente. Les fournisseurs de soins de santé peuvent s’en remettre à leur jugement pour déterminer l’avantage possible d’une troisième dose.

Remarque : Les doses printanières peuvent continuer d’être administrées uniquement aux personnes gravement immunodéprimées jusqu’au 31 août. Ces personnes doivent être évaluées par leur fournisseur de soins de santé pour déterminer si la vaccination ne peut pas attendre le prochain programme annuel de vaccin contre la COVID-19 (c.-à-d. 2026-2027) et si la réception de la formulation mise à jour qui offrira une protection optimale contre les souches en circulation pourrait être retardée.

Tableau 5 : Calendrier de vaccination à utiliser après une GCSH/une thérapie par cellules T CAR

Le calendrier de vaccination indique la ou les doses admissibles à l'**automne** et la dose supplémentaire qui est administrée au **printemps**. Si la ou les doses (c.-à-d. la série primaire ou la dose unique) ne sont pas administrées à l'automne, elles devraient l'être au printemps, mais la dose supplémentaire n'est alors pas nécessaire.

Âge actuel	Doses reçues avant l'automne 2025	Nombre de doses admissibles pour le programme de vaccination de 2025-2026	Intervalles entre les doses
≥5 ans	0 dose	3 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 3 mois^
	1 dose	2 doses* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 3 mois^
	2 doses	1 dose* et 1 dose supplémentaire	4 à 8 semaines 3 mois^
	≥3 doses	1 dose et 1 dose supplémentaire	3 mois^

*Dose(s) nécessaire(s) pour compléter la série primaire

^ Interval minimal

Remarque : Les doses printanières peuvent continuer d'être administrées uniquement aux personnes gravement immunodéprimées jusqu'au 31 août. Ces personnes doivent être évaluées par leur fournisseur de soins de santé pour déterminer si la vaccination ne peut pas attendre le prochain programme annuel de vaccin contre la COVID-19 (c.-à-d. 2026-2027) et si la réception de la formulation mise à jour qui offrira une protection optimale contre les souches en circulation pourrait être retardée.