

Ministère de la Santé

Fiche de renseignements à l'intention des professionnels de la santé : Vaccin contre la COVID-19

La présente fiche de renseignements ne fournit que des renseignements de base. Ce document ne sert pas à fournir ou à remplacer un avis médical, un diagnostic ou un traitement, ou un avis juridique. Ce document peut servir de référence aux administrateurs de vaccins pour soutenir la vaccination contre la COVID-19. Les ressources complémentaires comprennent les monographies de produits vaccinaux, les [Généralités relatives à la COVID-19 : Guide sur l'entreposage et la manipulation des vaccins](#) et le document [Vaccins contre la COVID-19 : Guide canadien d'immunisation](#).

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

Le Programme de vaccination de l'Ontario contre la COVID-19 vise à protéger le plus grand nombre possible d'Ontariens contre cette maladie, y compris contre les conséquences graves telles que l'hospitalisation et le décès.

À l'heure actuelle, la trajectoire évolutive du SRAS-CoV-2 et la prévalence élevée de la COVID-19 n'ont pas été établies. Toutefois, si l'on se réfère aux années précédentes et à d'autres virus respiratoires, on s'attend à une recrudescence de l'activité de COVID-19 au cours des mois d'automne et d'hiver.

Au cours des dernières années, le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) recommande aux personnes de recevoir une dose du vaccin actualisé contre la COVID-19 à l'automne lorsque l'on observe une activité accrue des virus respiratoires. Recevoir un vaccin actualisé devrait offrir une protection supplémentaire contre l'infection au SRAS-CoV-2 et une forme sévère de la COVID-19, car la ou les souches contenues dans les vaccins actualisés sont susceptibles d'être plus proches des souches en circulation, et la dose supplémentaire devrait renforcer la réponse immunitaire qui s'est affaiblie au fil du temps.

Populations à haut risque et prioritaires recommandées pour la vaccination contre la COVID-19 (dès que le vaccin sera disponible)

La vaccination contre la COVID-19 est fortement recommandée aux personnes déjà vaccinées et aux personnes non vaccinées qui courent un risque accru d'infection par le SRAS-CoV-2 ou de maladie grave attribuable à la COVID-19, qui devraient être prioritaires pour recevoir le vaccin contre la COVID-19 dès que celui-ci sera disponible cet automne :

- Les adultes de 65 ans ou plus;
- Les personnes âgées de six mois et plus qui sont/ont :
 - résidents des foyers de soins de longue durée et d'autres milieux de vie communautaires;

- enceinte;
- Des communautés des Premières Nations, des Métis et des Inuits;
- Membres de communautés racisées et des autres groupes méritant l'équité;
- Les [problèmes de santé sous-jacents](#) qui les exposent à un risque élevé de COVID-19 sévère, y compris les enfants ayant des besoins de santé complexes.

Afin d'optimiser la coadministration avec le vaccin antigrippal, les enfants de 6 mois à 4 ans, les travailleurs de la santé, les premiers intervenants, les personnes ayant une exposition importante aux oiseaux et aux mammifères (tels que les volailles, le bétail, les travailleurs des abattoirs et des usines de transformation, les agents/chercheurs de la faune et les vétérinaires) devraient également avoir la priorité pour recevoir les vaccins contre la COVID-19 et la grippe dès que les vaccins seront disponibles à l'automne.

Populations recommandées pour la vaccination contre la COVID-19 (à partir du 28 octobre 2024)

À partir du 28 octobre 2024, il est recommandé à toutes les autres personnes (âgées de 6 mois et plus), vaccinées ou non, qui ne courent pas de risque accru d'infection par le SRAS-CoV-2 ou de maladie grave attribuables à la COVID-19 (c'est-à-dire qui ne font pas partie de la liste ci-dessus), de recevoir le vaccin contre la COVID-19 et elles peuvent le faire. Il convient de noter que les personnes fournissant des services communautaires essentiels sont particulièrement recommandées pour recevoir le vaccin contre la COVID-19.

Vaccins contre la COVID-19 disponibles pour l'automne 2024

Le CCNI recommande que seuls les vaccins contenant la dernière souche sélectionnée soient utilisés à l'automne 2024. L'Ontario disposera de deux vaccins à ARNm contre la COVID-19 pour la saison 2024/2025, Moderna et Pfizer, tous deux ciblant le variant Omicron KP.2. Moderna sera le vaccin disponible pour les enfants âgés de 6 mois à 11 ans.

Le vaccin contre la COVID-19 à sous-unité de protéine actualisée, Novavax, ne sera pas disponible en Ontario pour la saison 2024/2025. Les personnes qui ne sont pas en mesure de recevoir un vaccin à ARNm devraient discuter avec leur fournisseur de soins de santé pour connaître les options de traitement, y compris l'utilisation de Paxlovid, afin de réduire la durée et la gravité de la maladie. Veuillez consulter le [Tableau 1 : Caractéristiques du produit vaccinal contre la COVID-19](#), disponible pour l'automne 2024 dans les annexes.

Préparation et administration des vaccins

Voir les monographies des différents vaccins pour des instructions étape par étape sur l'administration et les dates de péremption. Pour s'assurer que le volume correct est établi avec précision, veuillez vous référer au 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 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 [Généralités relatives à la COVID-19 : Guide sur l'entreposage et la manipulation des vaccins](#).

Calendriers de vaccination contre la COVID-19

Pour les horaires détaillés, veuillez vous référer au [tableau 2 : Calendrier de vaccination pour les personnes qui n'ont pas été vaccinées](#) et au [Tableau 3 : Calendrier de vaccination pour les personnes déjà vaccinées](#) dans les annexes.

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

Deux doses de Moderna ou trois doses de Pfizer sont recommandées, avec un intervalle de huit semaines entre les doses pour les personnes qui ne sont pas immunodéprimées. Une dose supplémentaire est recommandée pour les personnes qui sont modérément à gravement immunodéprimées, avec un intervalle de 4 à 8 semaines entre chaque dose. Si Pfizer et Moderna ont été utilisés dans la même série primaire, le nombre total de doses de la série doit suivre le schéma de Pfizer.

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

- Non immunodéprimée : 1 dose de vaccin KP.2
- Modérément à gravement immunodéprimées : de sorte que le nombre total de doses de vaccin contre la COVID-19 reçues soit de 3 doses pour Moderna, ou de 4 doses pour Pfizer (ou un schéma mixte comprenant Pfizer).

Calendrier des séries primaires pour les personnes âgées de 5 ans et plus

Une dose de vaccin contre la COVID-19 est recommandée pour les personnes qui n'ont pas été vaccinées auparavant et qui ne sont pas immunodéprimées. Pour les personnes modérément à gravement immunodéprimées, deux doses de vaccin contre la COVID-19 sont recommandées pour la série primaire et une troisième dose peut également être proposée, avec un intervalle de 4 à 8 semaines entre les doses. On s'en remet au jugement des professionnels de santé pour déterminer le bénéfice potentiel d'une troisième dose.

Les nouveaux receveurs d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) et d'une thérapie par cellules T à récepteur d'antigène chimérique (CAR) sont considérés comme ayant un système immunitaire naïf et doivent être vaccinés avec 3 doses à partir de 3 à 6 mois après la GCSH/la thérapie par cellules T CAR, quels que soient les antécédents de vaccination, avec un intervalle de 4 à 8 semaines entre les doses.

Si une personne âgée de 5 ans et plus a commencé la série primaire avec un vaccin qui ne cible pas le sous-variant XBB/PK.2 (c'est-à-dire monovalent original, bivalent BA.1 ou bivalent BA.4/5), mais n'a pas terminé la série, elle doit terminer la série primaire comme suit :

- Non immunodéprimée : 1 dose de vaccin KP.2
- Modérément à gravement immunodéprimées : de sorte que le nombre total de doses de vaccin contre la COVID-19 dans la série primaire est de 3 doses.

Personnes modérément à gravement immunodéprimées

Comme l'indique le CCNI, les personnes suivantes sont considérées comme modérément à gravement immunodéprimées et il leur est recommandé de recevoir une (des) dose(s) supplémentaire(s), comme indiqué dans la section relative aux calendriers de vaccination ci-dessus :

- Tumeurs solides ou hémopathies malignes ou traitements de ces affections.

- Transplantation d'un organe plein et prise d'un traitement immunosuppresseur.
- Greffe de cellules souches hématopoïétiques (GCSH) (dans les 2 années d'une greffe ou d'un traitement immunosuppresseur).
- Immunodépression due à la thérapie par cellules T à récepteur d'antigène chimérique (CAR) ciblant les lymphocytes.
- Immunodéficiences primaires modérées ou sévères humorales et/ou à médiation cellulaire ou à une dysrégulation immunitaire.
- VIH avec maladie indicatrice du SIDA ou diagnostic de tuberculose dans les 12 derniers mois avant le début de la série de vaccins, ou déficit immunitaire grave avec CD4 < 200 cellules/μL ou CD4 < 15 %, ou sans suppression virale du VIH.
- Traitement récent avec les catégories suivantes de traitements immunosuppresseurs : thérapies anti-cellules B (anticorps monoclonaux ciblant CD19, CD20 et CD22), corticostéroïdes à action systémique à dose élevée, des agents alkylants, des antimétabolites ou inhibiteurs du facteur de nécrose tumorale (FNT) et d'autres agents biologiques qui sont significativement immunosuppresseurs.
- Maladie rénale chronique sous dialyse.

Interchangeabilité des vaccins

Les vaccins Moderna et Pfizer peuvent être utilisés de manière interchangeable, à condition que le vaccin soit autorisé pour leur âge :

1. pour compléter une série primaire commencée avec un autre produit, et
2. en tant que dose subséquente chez les personnes déjà vaccinées

Lorsqu'une formulation du vaccin KP.2 est utilisée pour compléter une série primaire commencée avec une autre formulation du vaccin contre la COVID-19 (qu'elle cible ou non le sous-variant XBB), la dose précédente doit être prise en compte et la série n'a pas besoin d'être recommencée.

Coadministration

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 traitement par anticorps monoclonaux contre le VRS, Beyfortus.

Si plusieurs injections doivent être effectuées lors de la même visite, des membres différents doivent être utilisés 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.

Personnes présentant des symptômes de la COVID-19 ou d'autres agents infectieux

Conformément aux [directives provinciales](#), les personnes présentant des symptômes de la COVID-19 ou d'autres agents infectieux doivent s'auto-isoler, y compris en se rendant aux

cliniques de vaccination contre la COVID-19, jusqu'à ce que les critères suivants soient remplis :

- Amélioration des symptômes depuis au moins 24 heures (48 heures en cas de nausées, de vomissements et/ou de diarrhée)
- Ne pas avoir de fièvre
- Il n'y a pas eu de développement de symptômes supplémentaires

Ces délais d'attente suggérés sont destinés à minimiser le risque de transmission de la COVID-19 et d'autres pathogènes respiratoires ou gastro-intestinaux dans un lieu d'immunisation et à permettre la surveillance des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) liées à la vaccination contre la COVID-19 sans confusion potentielle des symptômes de la COVID-19 ou à d'autres maladies.

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

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

Enceinte ou qui allaite

Les femmes enceintes ou qui allaitent devraient recevoir une dose de vaccin contre la COVID-19 cet automne afin d'être protégées pendant leur grossesse et ainsi réduire le risque d'hospitalisation de leur nouveau-né. Le vaccin contre la COVID-19 peut être proposé à n'importe quel stade de la grossesse (c'est-à-dire à n'importe quel trimestre) et même pendant l'allaitement. Aucun problème de sécurité n'a été constaté lors de l'administration d'une dose de vaccin contre la COVID-19 pendant la grossesse ou l'allaitement. Par rapport aux femmes non qui ne sont pas enceintes, l'infection par le SRAS-CoV-2 pendant la grossesse est associée à un risque accru d'hospitalisation. 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.

Outre la protection des femmes enceintes, les avantages de la vaccination pendant la grossesse pour le fœtus et les nourrissons sont également bien documentés. Les anticorps protecteurs sont transférés au fœtus par le placenta, ce qui augmente la protection du nourrisson au début de la période postnatale lorsqu'il n'est pas encore admissible à la vaccination.

Des renseignements supplémentaires pour les femmes enceintes et/ou qui allaitent sont accessibles dans [l'outil de prise de décision 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 des vaccins

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 de la sécurité du produit et de son efficacité (par exemple, essais cliniques et autres preuves).

Une fois que l'utilisation d'un vaccin est autorisée au Canada, la surveillance provinciale en Ontario et la surveillance nationale coordonnée par Santé Canada et l'Agence de santé publique du Canada assurent un contrôle continu de la sécurité du vaccin.

Manifestations cliniques inhabituelles

De nombreuses personnes ayant reçu le vaccin contre la COVID-19 ne présentent aucun effet secondaire ou manifestation clinique inhabituelle. Pour ceux qui en ont, les effets secondaires sont généralement légers et durent quelques jours.

Les effets secondaires les plus fréquents du vaccin contre la COVID-19 sont les suivants :

- Rougeur, gonflement et douleur au point d'injection
- Maux de tête
- Fièvre légère
- Frissons
- Fatigue
- Douleurs articulaires
- Douleurs musculaires

Les réactions allergiques potentiellement mortelles (réactions anaphylactiques) sont très rares. Si elles surviennent, c'est généralement dans les minutes ou les heures qui suivent l'administration du vaccin. Veuillez vous reporter à la section sur l'innocuité et les événements indésirables du [Guide canadien d'immunisation \(GCI\)](#) pour en savoir plus sur les événements indésirables rares et très rares après l'immunisation (p. ex. myocardite/péricardite, SGB).

Directives pour la notification des manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la suite d'une immunisation

Pour assurer l'innocuité des vaccins en Ontario, la *Loi sur la protection et la promotion de la santé* oblige les médecins, les infirmières, les pharmaciens et les autres personnes autorisées à administrer un agent immunitaire à déclarer les MCI à la suite d'une immunisation. Les fournisseurs de vaccins sont invités à signaler les MCI par l'intermédiaire des [bureaux de santé publique](#) locaux en utilisant le [formulaire de déclaration des MCI de l'Ontario](#).

Les personnes qui vaccinent doivent conseiller aux personnes recevant le vaccin ou à leurs parents/tuteurs de communiquer avec leur fournisseur de soins de santé s'ils ressentent une manifestation clinique inhabituelle après la vaccination.

Les fournisseurs de soins de santé doivent signaler toute manifestation qui pourrait être liée à la réception d'un vaccin, comme indiqué dans le document suivant [Fiche d'information de Santé publique Ontario sur la déclaration d'une manifestation clinique inhabituelle \(MCI\)](#). Il s'agit essentiellement des manifestations qui obligent à consulter un médecin ou des manifestations inhabituelles ou inattendues. Le dépôt de la déclaration ne veut pas dire que c'est le vaccin qui est à l'origine de la manifestation.

Certaines manifestations courantes et légères n'ont pas besoin d'être signalées. Il s'agit notamment de :

- la fièvre qui n'est accompagnée d'aucun autre symptôme
- les réactions sur le site d'injection qui durent moins de 4 jours
- une chute soudaine de la pression artérielle et/ou de la fréquence cardiaque (sans lésion)
- les manifestations qui sont à l'évidence attribuées à d'autres causes

Il faut conseiller aux destinataires des vaccins de se rendre service d'urgence le plus proche en cas de réactions graves, y compris les suivantes :

- Signes et symptômes d'une réaction allergique grave, y compris :
 - Urticaire
 - Gonflement de la bouche ou de la gorge
 - Difficultés respiratoires, enrouement ou respiration sifflante.
- Forte fièvre (plus de 40 °C ou 104 °F)
- Convulsions (crises)
- Autres réactions graves

Erreurs et les écarts du vaccin contre la COVID-19

Pour obtenir des conseils sur la gestion des erreurs et des écarts d'administration du vaccin contre la COVID-19, veuillez consulter 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. Pour les erreurs ou les écarts dans l'administration du vaccin constatés par inadvertance qui ne sont pas abordées dans le document susmentionné et/ou qui impliquent des erreurs multiples ou qui sont plus complexes, les fournisseurs de soins de santé sont encouragés à communiquer avec leur bureau de santé publique locale ou Santé publique Ontario (au ivpd@oahpp.ca) pour obtenir de plus amples conseils.

Le bureau de santé publique locale doit être informé et les erreurs ou écarts dans l'administration des vaccins doivent être traités et signalés conformément aux procédures du site (s'il ne s'agit pas d'un bureau de santé publique) et du bureau de santé publique.

Si une erreur ou un écart dans l'administration d'un vaccin entraîne une réaction allergique grave, remplissez le [formulaire de déclaration des MCI de l'Ontario](#) en précisant les détails de l'erreur ou de l'écart. Pour de plus amples renseignements, voir la section ci-dessus sur les conseils en matière de déclaration de MCI.

Période d'observation après la vaccination

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

Dossier d'immunisation

Toutes les vaccinations doivent être documentées dans le système COVaxON. Chaque personne vaccinée doit recevoir un dossier d'immunisation électronique. Les personnes vaccinées, ou leurs parents ou tuteurs doivent être informés qu'ils doivent conserver le dossier en lieu sûr.

Personnes dont le dossier d'immunisation 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 éventuelle vaccination antérieure.

Information complémentaire

Veillez consulter les sites Web suivants ou appeler votre bureau de santé publique locale :

- 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 l'automne 2024](#)
- 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

French version available by contacting 1-866-532-3161 TTY : 1-800 387-5559 (site Web : www.ontario.ca/fr/page/programme-de-vaccination-contre-la-covid-19)

Annexes

Tableau 1 : Caractéristiques du produit vaccinal contre la COVID-19, disponible pour l'automne 2024

	Vaccins contre la COVID-19		
Nom du vaccin	Moderna		Pfizer
Nom de la marque	Spikevax		Comirnaty
Protection contre	Variant Omicron KP.2		Variant Omicron KP.2
Fabricant	Moderna Biopharma Canada Corporation		BioNTech Manufacturing GmbH
Type de vaccin	Monovalent à ARNm contre la COVID-19*		Monovalent à ARNm contre la COVID-19*
Indication de l'âge	6 mois à 11 ans	12 ans et plus	12 ans et plus
Dosage	0,25 ml/25 ug	0,5 ml/50 ug	0,3 ml/30 ug
Circuit	Intramusculaire (IM)		Intramusculaire (IM)
Format	Flacon multidose		Flacon multidose
Volume du flacon	2,5 ml		1,8 ml
Nombre de doses par flacon	10 doses (0,25 ml) 5 doses (0,5 ml)		6 doses
Durée de conservation non perforés (Flacons décongelés)	50 jours à +2 °C à +8 °C 12 heures à +8 °C à +25 °C Ne pas recongeler les flacons décongelés.		10 semaines à +2 °C à +8 °C 12 heures à +8 °C à +25 °C Ne pas recongeler les flacons décongelés.
Durée de conservation après perforation	24 heures à +2 °C à +8 °C 12 heures à +8 °C à +25 °C		12 heures à +2 °C à +25 °C
Dimensions de l'emballage	5,4 x 13,8 x 6,1 cm		3,7 x 4,7 x 8,9 cm

	Vaccins contre la COVID-19	
Nom du vaccin	Moderna	Pfizer
DIN	02541270	02541858
Monographie du produit	https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00077066.PDF	https://pdf.hres.ca/dpd_pm/00077150.PDF

* Acide ribonucléique messenger (ARNm)

Tableau 2 : Calendrier de vaccination pour les personnes qui n'ont pas été vaccinées

Âge à la première dose	État de santé	Nombre de doses recommandées	Intervalle entre les doses
6 mois à 4 ans	Non IC	2 doses	8 semaines
	IC	3 doses	4 à 8 semaines
≥ 5 ans	Non IC	1 dose	S.O.
	IC	2 doses ^γ	4 à 8 semaines
	IC : Receveur d'une GCSH ou d'une thérapie par cellules T CAR ^δ	3 doses	

IC – Immunodéprimés

^γ Une troisième dose peut également être proposée. On s'en remet au jugement des professionnels de santé pour déterminer le bénéfice potentiel d'une troisième dose.

^δ 3 doses, quels que soient les antécédents de vaccination avant la transplantation/le traitement.

Tableau 3 : Calendrier de vaccination pour les personnes déjà vaccinées

Âge actuel	État de santé	Antécédents de vaccination	Nombre de doses supplémentaires recommandées	Intervalle entre les doses
6 mois à 4 ans	Non IC	1 dose de Moderna**	1 dose	8 semaines
		1 dose de Pfizer**	2 doses	8 semaines
		2 doses avec ≥1 dose de Pfizer**	1 dose	8 semaines
		2 doses de Moderna**	1 dose	6 mois ^o
		≥3 doses, tout produit	1 dose	6 mois ^o
	IC	1 dose de Moderna**	2 doses	4 à 8 semaines
		1 dose de Pfizer**	3 doses	4 à 8 semaines
		2 doses de Moderna**	1 dose	4 à 8 semaines
		2 doses avec ≥1 dose de Pfizer**	2 doses	4 à 8 semaines
		3 doses avec ≥1 dose de Pfizer**	1 dose	4 à 8 semaines
		3 doses de Moderna**	1 dose	6 mois ^o
		≥4 doses, tout produit	1 dose	6 mois ^o
	≥5 ans [^]	Non IC	≥1 dose, tout produit	1 dose
IC		1 dose de XBB ou de KP.2	1 dose [¥]	4 à 8 semaines
		1 dose qui ne cible pas le sous-variant XBB/PK.2	2 doses [¥]	4 à 8 semaines
		2 doses avec ≥1 dose qui ne cible pas le sous-variant XBB/PK.2	1 dose [¥]	4 à 8 semaines
		2 doses, XBB	1 dose	6 mois ^o
		≥3 doses, tout produit	1 dose	6 mois ^o
IC : Receveur d'une GCSH ou d'une thérapie par cellules T CAR		1 dose de XBB ou de KP.2	2 doses	4 à 8 semaines
		2 doses de XBB et/ou de KP.2	1 dose	4 à 8 semaines
		≥3 doses de XBB	1 dose	6 mois ^o

****KP.2, XBB et/ou qui ne cible pas le sous-variant XBB/PK.2**

‡ Une dose supplémentaire peut également être proposée. On s'en remet au jugement des professionnels de santé pour déterminer le bénéfice potentiel d'une dose supplémentaire.

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

- Non IC : 1 dose supplémentaire, intervalle de 8 semaines entre les doses.
- IC : poursuivre le programme de la série primaire qui a été initié (c'est-à-dire poursuivre le programme comme si l'enfant était âgé de moins de 5 ans).

° Pour les personnes déjà vaccinées, l'intervalle recommandé est de 6 mois à compter de la dernière dose de vaccin contre la COVID-19, et un minimum de 3 mois à compter de la dernière dose peut être utilisé. Cet intervalle minimum de 3 mois permettra de s'assurer que les personnes ayant reçu une dose au printemps 2024 (qui comprend les personnes les plus à risque de maladie grave) seront admissibles pour une dose actualisée à l'automne 2024. Les personnes/les vaccinateurs peuvent envisager de retarder la vaccination contre la COVID-19 de 3 à 6 mois dans les cas où une infection récente confirmée par le SRAS-CoV-2 est connue pour les personnes déjà vaccinées.