



Vaccination COVID-19 et immunosuppression – AIDE-MÉMOIRE POUR LES VACCINATEURS –

Mise à jour 2022-12-14

A. Indication d'administrer un calendrier spécial de vaccins contre la COVID-19 aux personnes immunosupprimées

Si l'immunosuppression est débutée après que la série vaccinale contre la COVID soit complétée, aucune dose supplémentaire n'est requise.

Si l'immunosuppression survient alors que la primovaccination n'est pas complète, utiliser le calendrier vaccinal spécial du PIQ.

Il est important de bien protéger les personnes immunosupprimées contre la Covid-19. Elles ont un risque élevé de complications et décès associé à la maladie.

1. Administrer les doses requises selon le calendrier spécial du PIQ de vaccins contre la COVID-19 à la personne qui :

- Lors de l'ajout d'un nouveau médicament, a reçu la recommandation de son médecin de recevoir des doses additionnelles de vaccins et a été avisée qu'elle était immunosupprimée;
- Dit que son médecin recommande une dose de plus, car il la considère comme immunosupprimée;
- Présente une des conditions suivantes lors de sa vaccination antérieure COVID ou lors de la vaccination :
 - Dialyse;
 - Transplantation d'organe avec traitement immunosuppresseur;
 - Infection au VIH (avec décompte de cellules CD4 inférieur à 500/mm³ ou qui ne suivent pas leur traitement);
 - Chimiothérapie ou radiothérapie pour un cancer;
 - Arthrite rhumatoïde, maladie de Crohn, Lupus érythémateux, maladies auto-immunes traitées avec méthotrexate, agents biologiques ou cortisone, de façon régulière ou cyclique);
 - Leucémie, lymphome, myélome multiple ou autre cancer sous traitement;
 - Déficience immunitaire congénitale (ex. : syndrome de Di George, agammaglobulinémie ou hypogammaglobulinémie), anomalies dans la production des anticorps (ex. : agammaglobulinémie), les déficits en complément), etc.
- Prend une des médications suivantes de façon cyclique ou régulière :
 - Prise de médicament pour l'arthrite, les maladies inflammatoires chroniques ou auto-immunes comme;
 - Méthotrexate;
 - Lazathioprine;
 - Mercaptopurine;
 - Agents biologiques, biothérapie, anticorps monoclonaux;
 - Corticothérapie considérée comme immunodépressive (voir section 2);
 - Médicaments antirejet, chimiothérapie.

Note : la sulfasalazine et l'hydroxychloroquine, ne sont pas considérées comme immunodépresseurs.

2. Corticothérapie considérée comme immunosuppressive

La corticothérapie est considérée comme immunodépressive lorsque les trois conditions suivantes sont réunies :

- Elle est administrée par voie systémique (orale ou intraveineuse);
- Elle dure deux semaines ou plus;
- La dose est plus élevée que 20 mg de prednisone par jour ou son équivalent (voir tableau suivant).

TABLEAU D'ÉQUIVALENCE DES GLUCOCORTICOÏDES LES PLUS COURAMMENT UTILISÉS	
	Dosage équivalent à 20 mg de prednisone
Prednisone	20
Cortisone	100
Hydrocortisone	80
Méthylprednisolone	16
Prednisolone	20
Dexaméthasone	3
Bétaméthasone	2,4
Triamcinolone	16

Exemples :

- 16 mg de Triamcilonone équivaut à 20 mg de prednisone;
- 40 mg d'hydrocortisone équivalent à 10 mg de prednisone;
- 6 mg de dexaméthasone équivalent à 40 mg de prednisone.

3. Corticothérapie considérée comme non immunodépressive

La corticothérapie est non immunodépressive lorsque l'une ou l'autre des conditions suivantes s'applique :

- Corticothérapie orale à court terme (moins de deux semaines);
- Corticothérapie administrée chaque jour ou tous les deux jours, en dose faible ou modérée, soit moins de 2 mg/kg/jour de prednisone ou un maximum de 20 mg/jour (voir tableau ci-dessus);
- Corticothérapie à doses physiologiques administrée dans un but de remplacement et de maintien chez une personne sans immunodéficience sous-jacente;
- Corticothérapie topique (nasale, bronchique, oculaire ou cutanée);
- Infiltrations intra-articulaires ou tendineuses.

B. Personnes qu'il ne faut pas considérer comme immunosupprimées

Personnes aspléniques (rate retirée ou non fonctionnelle) sans médication immunodépressive ni celles vivant avec une maladie chronique (ex. : diabète) ou utilisant des drogues dures.

C. Recommencer la vaccination au complet

À la suite d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques. Une GCSH entraîne souvent une perte de l'immunité existante (humorale et cellulaire). Ces personnes doivent être considérées comme n'ayant jamais été vaccinées. **Il est important de suivre le calendrier de vaccination émis par l'équipe soignante.**

Pour plus d'information sur l'immunosuppression, consulter la section « Immunodépression » du PIQ :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccinologie-pratique/immunodepression/#agents-biologiques>