

Manifestations cliniques à la suite de la vaccination contre l'influenza et recommandations dans le contexte de la COVID-19

AVIS DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC

19 novembre 2020, version 1.0

Contexte

Dans le cadre de la vaccination contre l'influenza, plusieurs questions ont été adressées au Groupe Central ESPRI afin de bien orienter les vaccinateurs et répondants ESPRI sur les conduites à proposer aux vaccinés s'ils présentent des symptômes compatibles avec ceux de la COVID-19 après la vaccination.

Mise en garde : Ces recommandations ne s'appliquent pas dans le contexte où une personne aurait eu un contact à risque élevé ou modéré avec un cas de COVID-19 pour lequel il faut appliquer la conduite recommandée sans tenir compte de la vaccination.

Recommandations du CIQ

1) Recommandations pour la population générale¹ :

Après la vaccination contre l'influenza, des manifestations cliniques peuvent survenir dont la plupart sont bénignes, mais qui dans certains cas peuvent ressembler aux symptômes de la COVID-19. Cela concerne essentiellement la fièvre/myalgie généralisée/fatigue intense/céphalée ainsi que le syndrome oculorespiratoire.

Dans le cas de la fièvre, de la myalgie, de la fatigue intense ou de la céphalée, si les symptômes commencent dans les 24 heures suivant la vaccination et évoluent favorablement dans les 48 heures suivantes, il ne serait pas nécessaire de faire un test pour rechercher la COVID-19. Si la fièvre/myalgie/fatigue intense/céphalée commence(nt) plus de 24 heures après la vaccination, cela n'est probablement pas attribuable à la vaccination et la personne concernée devra donc avoir un suivi clinique ou contacter le 811 comme cela aurait été fait en dehors d'un contexte de vaccination contre la grippe. Un outil d'auto-évaluation des symptômes de la COVID-19 est disponible en ligne à l'adresse suivante : [outil auto-évaluation](#).

¹ Ces recommandations ont été proposées par le Groupe Central ESPRI et approuvées par le CIQ.

Pour ce qui concerne le syndrome oculorespiratoire (SOR), celui-ci inclut souvent de la toux (récente ou aggravation d'une toux chronique) et peut faire penser à une infection respiratoire. Si, en plus de la toux, une personne vaccinée présente aussi une rougeur conjonctivale bilatérale ou un œdème du visage apparus dans les 24 heures suivant la vaccination, il est probable qu'il s'agisse d'un SOR causé par le vaccin. Dans ce cas, il ne serait pas nécessaire que la personne vaccinée se fasse tester pour rechercher le virus de la COVID-19. En l'absence de conjonctivite bilatérale ou d'œdème facial, la personne qui présente une toux apparue dans les 24 heures de sa vaccination pourrait aussi surveiller l'évolution de ses symptômes pendant 48 heures et aller se faire tester si ceux-ci augmentent ou persistent au-delà des 48 heures.

Il est peu probable que la présence simultanée de fièvre et de toux soit une manifestation clinique causée par la vaccination et devrait alors être gérée comme une infection respiratoire compatible avec la COVID-19.

Enfin, toute personne qui présente des symptômes compatibles avec la COVID-19 devrait s'isoler à la maison et suivre les recommandations en vigueur pour la levée de l'isolement.

2) Recommandations pour les usagers en milieux de soins ou en hébergement² :

Pour les usagers hospitalisés, hébergés dans des centres ayant une mission d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ou pour les autres ressources d'hébergement de ce type (ex. : unité de soins de longue durée dans une résidence privée pour aînés), une prise en charge comme un cas suspecté de COVID-19 (c'est-à-dire mise en place des précautions additionnelles recommandées selon la situation de la personne et prélèvement pour la recherche du SRAS-CoV-2) devrait être faite dès l'apparition de fièvre ou de symptômes compatibles avec la COVID-19, même si la survenue des symptômes se produit dans les 24 heures suivant la vaccination contre l'influenza.

3) Recommandations pour les travailleurs de la santé œuvrant dans les milieux mentionnés au point 2² :

Pour les travailleurs de la santé œuvrant dans ces milieux et qui présentent de la fièvre ou des symptômes compatibles avec la COVID-19 dans les 24 heures suivant la vaccination contre l'influenza, la prise en charge devrait se faire comme pour tout cas suspecté de COVID-19 chez un travailleur de la santé.

² Ces recommandations ont été proposées par l'équipe des infections nosocomiales de l'INSPQ et approuvées par le CIQ.

Manifestations cliniques à la suite de la vaccination contre l'influenza et recommandations dans le contexte de la COVID-19

AUTEUR

Comité sur l'immunisation du Québec

RÉDACTEURS

Marilou Kiely
Gaston De Serres
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

Groupe central ESPRI :

Eveline Toth, ministère de la Santé et des Services sociaux
Chantal Boulet, Direction de santé publique de la Montérégie, CISSS de la Montérégie-Centre
Sandra Giroux, Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval
Jean-Luc Grenier, Direction de santé publique des Laurentides
Monique Landry, Direction de santé publique des Laurentides
Renée Roussel, CISSS du Bas-Saint-Laurent, Direction de la santé publique et Service de médecine communautaire
Michèle Tremblay, Direction régionale de santé publique de Montréal

Fanny Desjardins, Direction des risques biologiques et de la santé au travail

MISE EN PAGE

Marie-France Richard, agente administrative
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

© Gouvernement du Québec (2020)

N° de publication : 3086