

## Devrais-je prendre ou ne pas prendre le nouveau vaccin COVID-19 ?



### 1. Cet outil d'aide à la décision s'adresse aux personnes :

- 65 ans ou plus;
- qui envisagent de recevoir le dernier vaccin COVID-19 (« rappel »);
- ayant reçu un vaccin COVID-19 il y a 3 à 6 mois, OU ayant eu, OU pensant avoir eu une infection à la COVID-19.<sup>[1]</sup>

### 2. Quels sont les faits que les gens ne connaissent peut-être pas ?

- Le dernier vaccin contre la COVID-19 protège contre la souche actuelle du virus et il peut préparer le système immunitaire à réagir aux nouvelles souches.<sup>[1,2]</sup>
- Après avoir reçu le vaccin, certaines personnes présentent des symptômes (par exemple, fatigue, maux de tête, frissons), ce qui signifie que leur système immunitaire réagit et sera mieux à mesure de les protéger si exposé au virus COVID-19.
- On est de moins en moins protégé au fil du temps. L'effet des vaccins antérieurs ou de l'immunité naturelle découlant d'une infection par la COVID-19 s'estompe au bout d'un certain temps.<sup>[2]</sup>
- L'effet protecteur sur la famille, les amis et la communauté a augmenté avec le nombre de personnes vaccinées.<sup>[3]</sup>
- Le nouveau vaccin contre la COVID-19 est disponible gratuitement au Canada.<sup>[2]</sup>

### 3. Quels sont les avantages et les inconvénients de se faire vacciner ou non ?

Les données sont basées sur les résultats de recherches menées auprès de personnes âgées de 50 ans et plus. Certaines données proviennent de vaccins Pfizer ou Moderna COVID-19 antérieurs.	Qu'est-il arrivé aux personnes ayant reçu le dernier vaccin COVID-19 (Pfizer ou Moderna)	Qu'est-il arrivé aux personnes qui n'ont pas reçu le dernier vaccin COVID-19?
<b>Les avantages de prendre le dernier vaccin COVID-19</b>		
Moins de personnes ont eu une infection à la COVID-19 (dans les 6 mois après le vaccin) <sup>[4,5]</sup>	5 personnes sur 100 ont eu une infection à la COVID-19	9 personnes sur 100 ont eu une infection à la COVID-19
Moins de personnes tombent gravement malades à cause de la COVID-19 (dans les 6 mois après le vaccin) <sup>[5,6]</sup>	8 personnes sur 100 ont une maladie grave à cause de la COVID-19	25 personnes sur 100 ont une maladie grave à cause de la COVID-19
Moins de personnes ont fait des séjours à l'hôpital à cause de la COVID-19 (dans les 6 mois après le vaccin) <sup>[5,7]</sup>	7 personnes sur 100 ont fait des séjours à l'hôpital	33 personnes sur 100 ont fait des séjours à l'hôpital
Moins de personnes ont développé des symptômes de la COVID longue après avoir eu une infection à la COVID-19 <sup>[8,9]</sup>	6 personnes sur 100 ont développé des symptômes de la COVID longue après avoir eu une infection à la COVID-19	17 personnes sur 100 ont développé des symptômes de la COVID longue après avoir eu une infection à la COVID-19
<b>Les inconvénients de prendre le dernier vaccin COVID-19</b>		
Les personnes avaient des réactions au point d'injection : douloureux, rouge, enflé (jusqu'à 1 jour après l'injection) <sup>[10]</sup>	62 personnes sur 100 ont eu des réactions au point d'injection	Ne s'applique pas, car il n'y a pas eu d'injection
Les personnes présentent les symptômes suivants : maux de tête, de l'épuisement, des frissons, des douleurs articulaires, de la fièvre, de la diarrhée, des douleurs musculaires (jusqu'à 1 semaine après la prise du vaccin) <sup>[10]</sup>	52 personnes sur 100 ont eu des symptômes	Ne s'applique pas parce qu'aucun vaccin n'a été administré
Se sentir incapable de faire ses activités quotidiennes habituelles ou ses loisirs (jusqu'à 1 semaine après la prise du vaccin) <sup>[10]</sup>	17 personnes sur 100 ont eu des activités limitées après avoir reçu le vaccin	Ne s'applique pas parce qu'aucun vaccin n'a été administré
Très peu de personnes ont eu des réactions rares après le vaccin COVID-19 <sup>[11,12]</sup>	Moins de 2 personnes sur 10,000 ont souffert d'une inflammation du cœur. 8 personnes sur 1,000,000 ont eu le syndrome de Guillain-Barre après avoir reçu le vaccin COVID-19	Ne s'applique pas parce qu'aucun vaccin n'a été administré

#### 4. Qu'est-ce qui compte le plus pour vous ?

Entourez l'importance de chaque raison **pour vous**, sur une échelle de 0 à 5.

**0** signifie que ce n'est **pas** important pour vous. **5** signifie que c'est **très** important pour vous.

Raisons de se faire vacciner avec le dernier vaccin contre la COVID-19	Pas important					Très important
Je veux faire tout ce que je peux pour me protéger contre l'actuelle infection de la COVID-19.	0	1	2	3	4	5
Je veux diminuer le risque d'être gravement malade ou d'un séjour à l'hôpital en raison d'une infection à la COVID-19.	0	1	2	3	4	5
Je veux diminuer mes chances de contracter la COVID longue.	0	1	2	3	4	5
Je souhaite protéger ma famille, mes amis, et/ou ma communauté contre l'infection actuelle par COVID-19	0	1	2	3	4	5
Autre(s) raison(s) : (veuillez préciser)	0	1	2	3	4	5
Raisons de ne pas se faire vacciner avec le dernier vaccin contre la COVID-19	Pas important					Très important
Je veux éviter une réaction au point d'injection et les réactions courantes.	0	1	2	3	4	5
Je ne veux pas avoir une réaction très rare.	0	1	2	3	4	5
Je veux éviter qu'une réaction au nouveau vaccin vienne perturber mon quotidien jusqu'à une semaine.	0	1	2	3	4	5
Je veux éviter une piqure.	0	1	2	3	4	5
Autre(s) raison(s) : (veuillez préciser)	0	1	2	3	4	5

#### 5. Quelle option préférez-vous ?

- J'ai l'intention de prendre le dernier vaccin COVID-19.
- J'ai l'intention de ne pas prendre le nouveau vaccin COVID-19.
- J'ai besoin de discuter de ces options avec \_\_\_\_ (pharmacien, médecin, santé publique, famille).
- Autre (veuillez préciser). \_\_\_\_\_

#### Ces informations ne sont pas destinées à remplacer les conseils d'un fournisseur de soins de la santé.

Dernière révision : 2024-03-27. Lisibilité : 7.1 Flesch Kincaid

Éditeurs de contenus : Q Zhang, D Stacey, KB Lewis, JC Phillips, J Presseau, M Smith, S McCready.

Bailleur de fonds : Université d'Ottawa; les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel à divulguer.

Format basé sur : Guide personnel d'aide à la décision d'Ottawa © 2015, A O'Connor, D Stacey, Université d'Ottawa, Canada.

#### Références

[1]. **Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)**, Guidance on an additional dose of COVID-19 vaccines in the spring for individuals at high risk of severe illness due to COVID-19. 12 janvier 2024 [2]. **Agence de la santé publique du Canada**, vaccins COVID-19. 12 janvier 2024 ; [3]. Vaccinez votre famille, **les vaccins protègent les communautés**. 12 janvier 2024 ; [4]. **Centers for Disease Control and Prevention (CDC)**, Efficacité du vaccin COVID-19. 29 septembre 2023 ; [5]. **Agence de la santé publique du Canada**, COVID-19 epidemiology. Nov 08, 2023 ; [6]. Macartney K. Pourquoi les adultes plus âgés peuvent continuer à **bénéficier des rappels COVID-19**. BMJ 2023 ; [7] Carazo S, et al. **Effectiveness of previous infection-induced and vaccine-induced** protection against hospitalization due to omicron BA subvariants in older adults : a test-negative, case-control study in Quebec, Canada (Efficacité de la protection induite par une infection antérieure et par le vaccin contre l'hospitalisation due aux sous-variants omicron BA chez les personnes âgées : une étude cas-témoins test-négative au Québec, Canada). Lancet 2023 ; [8]. Català, M., et al. The effectiveness of COVID-19 vaccines **to prevent long COVID symptoms** : staggered cohort study of data from the UK, Spain, and Estonia. The Lancet Respiratory Medicine, 2024 ; [9]. **Agence de la santé publique du Canada**, COVID-19 : Symptômes à long terme chez les adultes canadiens. 24 mars 2023 ; [10]. Hause AM, et al. **Surveillance de l'innocuité des deuxièmes doses** de rappel du vaccin à ARNm COVID-19 chez les adultes âgés de ≥50 ans - États-Unis, 29 mars 2022-10 juillet 2022. MMWR Morb Mortal Wkly Rep, 2022 ; [11]Hoffman, Y, et al. Severe **COVID-19 Vaccine Side Effects are Rare in Older Adults** yet are Linked With Depressive Symptoms. Am J Geriatr Psychiatry, Jan 2022. [12] Ogunjimi, OB, et al. **Guillain-Barré Syndrome Induced by Vaccination Against COVID-19** : A Systematic Review and Meta-Analysis. Cureus, 2023.