LA VACCINATION DES 5 À 11 ANS CONTRE LA COVID-19

*Outil à l'intention des **intervenants** (scolaires, de santé, communautaires) pour soutenir la prise de décision des parents et des familles, en contexte de vaccination contre la COVID-19 des 5 à 11 ans au Québec*

RÉSUMÉ DES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES DISPONIBLES

La COVID-19 et les enfants de 5 à 11 ans

- *Les problèmes médicaux associés à la COVID-19 pour les 5-11ans ne sont pas sévères* - Sur 35 000 cas depuis le début de la pandémie au Québec, on compte 52 hospitalisations et aucun décès (données du 16 oct. 2021). Les 5-11 ans étaient toutefois le groupe d'âge avec le plus de cas par 100 000 personnes durant la 4e vague.
- *Symptômes fréquents* - fièvre, toux, perte de l'odorat, fatigue
- *Complications possibles* - difficulté à respirer, confusion, douleurs dans la poitrine
- *Le syndrome inflammatoire multisystémique de l'enfant (SIME)* - Une conséquence très rare mais grave de la COVID-19 qui survient quelques semaines après l'infection : cette réaction immunitaire attaque des organes (cerveau, reins, foie, peau, cœur). Au Canada, 6 cas hospitalisés pour 100 000 enfants ont été rapportés (entre mars 2020 et mai 2021).
- *COVID-longue* - L'existence de la COVID longue chez les enfants n'est pas claire : 1 à 4% des enfants ayant fait la COVID-19 auraient des symptômes persistants compatibles avec la COVID longue (fatigue, faiblesse, troubles du sommeil, difficulté à respirer et à se concentrer), mais il n'est pas prouvé que ces symptômes soient dus à la COVID-19.
- *Autres impacts sur les enfants* - La pandémie et les mesures sanitaires affectent l'organisation de l'école, de la famille et du parascolaire et peuvent donc avoir des effets négatifs sur la santé mentale, le développement psychosocial et la réussite scolaire de certains enfants.

Avantages de vacciner les enfants contre la COVID-19

Bien que les problèmes médicaux associés à la COVID-19 sur les 5-11 ans ne soient pas sévères, vacciner les enfants comporte certains avantages :

- Protection à 90,7% de l'enfant contre la maladie avec le vaccin Pfizer-BioNTech (Comirnaty)
- Diminution du risque que l'enfant développe une forme grave de la maladie, du SIME (et possiblement de la COVID longue)
- Diminution du risque que l'enfant transmette la maladie, ce qui aide à protéger les personnes vulnérables, et qui aide à diminuer la circulation du virus dans la communauté et les risques de mutation du virus en nouveaux variants
- Réduction des risques de transmission à l'école, ce qui diminue les fermetures de classes possibles et autres inconvénients pour les enfants, les familles et les écoles
- Amélioration de la santé mentale et diminution de l'anxiété chez certains enfants et parents
- Amélioration possible du développement et du parcours scolaire des enfants grâce à une fréquentation scolaire et une socialisation plus constantes

(Le terme « parents » inclut les parents biologiques, adoptifs ou autres tuteurs légaux. Le masculin est utilisé comme genre neutre pour désigner les femmes, hommes ou autres identités de genre.)

Outil créé et validé par CoVivre (A. Vanier-Clément, T. Santavicca et C. Rousseau), È. Dubé, C. Sauvageau et leur équipe (P. Laveault-Allard, S. Mesbah et L. Miles), L. Monnais et C. Quach-Thanh, 29 nov. 2021

covivre

LA VACCINATION DES 5 À 11 ANS CONTRE LA COVID-19

Certains enfants devraient-ils davantage se faire vacciner que d'autres ?

Les enfants immunosupprimés ou avec des problèmes de santé chroniques ont un risque légèrement plus grand d'infection grave à la COVID-19, ce qui pourrait rendre leur vaccination particulièrement bénéfique.

Un enfant ayant déjà contracté la COVID-19 devrait-il se faire vacciner ?

Avoir la maladie réduit les risques de refaire l'infection mais la durée de cette protection est incertaine. Il est recommandé de donner une dose de vaccin aux enfants ayant déjà fait la maladie (au moins 8 semaines après avoir fait la maladie) pour augmenter leur réponse immunitaire et prolonger leur période de protection.

Effets secondaires possibles après la vaccination

- Effets bénins dans les 2-3 jours : rougeur, douleur et gonflement au site d'injection, ganglions sous le bras, réactions systémiques (fièvre, fatigue, maux de tête, douleurs musculaires). Les réactions systémiques sont moindres avec la dose pédiatrique donnée aux 5-11 ans (10µg plutôt que 30µg).
- Dans les 14 jours, très faible risque de myocardite ou péricardite (inflammations du muscle ou de l'enveloppe du cœur, avec symptômes tels que douleurs dans la poitrine, palpitations, essoufflement, fatigue, fièvre). Chez les 12-17 ans au Québec, on a rapporté 3 cas de myocardites pour 100 000 doses du vaccin, surtout chez les garçons de 16-17 ans après la 2e dose. Les cas étaient légers et répondaient bien à un traitement et du repos, et les symptômes étaient de courte durée. Des données au pays montrent un risque plus faible avec un intervalle d'au moins 8 semaines entre les deux doses.
- Parmi les 3 000 enfants de 5-11 ans vaccinés pendant l'essai clinique de Pfizer-BioNTech, aucun cas de myocardite ou péricardite n'a été rapporté. Même si cet échantillon est trop petit pour exclure un risque, il est raisonnable de croire que ce risque est encore plus faible que chez les 12-17 ans. Dans tous les cas, la surveillance étroite et continue des effets secondaires du vaccin (pharmacovigilance) se poursuit.

Peut-il y avoir des effets secondaires à long terme du vaccin sur les enfants ?

- Aucune étude n'a montré qu'un vaccin quel qu'il soit puisse avoir des effets secondaires des années après avoir été administré. Les effets secondaires d'un vaccin surviennent dans les semaines ou mois après son administration. On s'attend à ce que ce soit pareil pour les vaccins ARN messager.
- La technologie ARN messager est utilisée depuis des années en médecine. C'est une recette donnée à notre corps pour développer des anticorps contre un virus. L'ARNm ne transforme pas notre matériel génétique. Le corps élimine l'ARNm en quelques heures, ne laissant que les anticorps développés par le corps prêts à combattre le virus.
- Depuis décembre 2020, des centaines de millions de vaccins ARNm ont été administrés et les réactions indésirables sont étroitement surveillées.

Outil créé et validé par CoVivre (A. Vanier-Clément, T. Santavicca et C. Rousseau), È. Dubé, C. Sauvageau et leur équipe (P. Laveault-Allard, S. Mesbah et L. Miles), L. Monnais et C. Quach-Thanh, 29 nov. 2021

covivre

LA VACCINATION DES 5 À 11 ANS CONTRE LA COVID-19

SOUTENIR LA PRISE DE DÉCISION DES PARENTS

PRINCIPES DE BASE

- La décision de vacciner un enfant appartient à ses parents et ne doit pas être bousculée ni vécue sous la pression.
- Il importe de respecter les façons dont les parents exercent leur rôle de protecteur de la santé de leur enfant, d'encourager leur autonomie face à leur décision, de valoriser la légitimité de leur choix ainsi que leur rythme et, s'ils le souhaitent, de les accompagner dans leur prise de décision en leur offrant des informations adaptées et un soutien émotionnel approprié.

UN PROCESSUS SAIN ET LÉGITIME

- Décider de faire vacciner son enfant implique de s'informer et de peser les avantages et inconvénients ou risques de la vaccination.
- Cette prise de décision est un processus sain, légitime et dynamique i.e. lié à des préoccupations qui changent selon le moment et l'espace dans lequel une personne vit.
- Ce processus complexe ne relève pas seulement de la volonté individuelle. Il dépend : de facteurs spécifiques aux vaccins (sécurité, efficacité, rapport coûts-bénéfices i.e. mise en balance du vaccin et de la maladie à éviter), de facteurs individuels et collectifs (expériences personnelles ou familiales parfois traumatisantes avec la vaccination, le système de santé ou l'État, représentation du risque), et de facteurs contextuels (facteurs sociaux ou historiques, accessibilité aux soins, confiance en l'État).
- Pour qu'un parent puisse prendre sa décision, il doit avoir accès à des informations scientifiques fiables qui lui soient communiquées de façon transparente, nuancée et bienveillante, d'autant plus que cette décision est prise pour autrui.
- Certains parents feront vacciner leur enfant dès que possible, d'autres refuseront d'emblée et d'autres encore seront hésitants à divers degrés et pour des durées variables. Les parents pourraient avoir besoin du soutien de personnes de confiance (professionnels de la santé, membres de la communauté ou de l'équipe-école, proches) pour en arriver à leur décision.
- Les positions différentes autour de la vaccination peuvent amener des tensions et avoir des impacts sur les enfants (conflits de loyauté, sentiments d'exclusion, intimidation, silence, pertes d'amitiés). Il importe de protéger les enfants de ces tensions en évitant de prendre une position catégorique sur la vaccination, en évitant tout discours moralisateur ou culpabilisant, et en respectant le choix parental.

CRAINTES RÉPANDUES CHEZ LES PARENTS

- Doutes sur la sécurité du vaccin puisqu'il est encore relativement nouveau et en raison du peu de recul sur la vaccination des plus jeunes qui démarre dans plusieurs pays
- Inquiétude des possibles effets secondaires du vaccin
- Inquiétude que le choix parental ne soit pas respecté par le gouvernement ou l'école
- Inquiétude que la vaccination devienne obligatoire pour que les 5-11 ans participent aux activités sociales, culturelles ou sportives
- Inquiétude que leur enfant soit stigmatisé, intimidé ou exclu s'il n'est pas vacciné

COMMENT SOUTENIR LES PARENTS?

LORS DES ÉCHANGES

- Construire une alliance basée sur le respect et l'inclusion, en reconnaissant les possibles relations de pouvoir et la légitimité de la méfiance.
- Éviter le réflexe correcteur : ne pas juger, dire comment agir ni tenter de convaincre, ne pas argumenter ni culpabiliser. Cela mène à la résistance et ne permet pas le dialogue ouvert. Faire plutôt un effort d'ouverture, d'empathie et de compassion pour comprendre le point de vue des parents.
- Reconnaître le rôle des émotions et des expériences sur les visions, positions et décisions autour de la vaccination, faire parler les parents et cibler leurs préoccupations, ambivalences et motivations en lien avec les vaccins, les écouter, et s'ils le désirent, explorer quelles informations pourraient leur être utiles.
- Collaborer et travailler avec les parents, ne pas imposer d'informations ni de vision mais demander s'ils souhaitent des informations complémentaires.
- Parler des vaccins et de la santé de façon transparente, nuancée, bienveillante et adaptée (langue, âge, littératie, culture, religion).
- Dédramatiser le choix en valorisant la décision parentale : une fois bien informés, les parents prendront ce qu'ils jugent être la bonne décision pour leur enfant.

OUTILS

- Questions ouvertes plutôt que fermées
- Reflets/résumés de ce que le parent a dit
- Valorisations de ce que le parent a dit
- Demander la permission d'offrir de l'information, partager cette information, puis demander ce que le parent pense de cette information.

COMMENT LES PARENTS PEUVENT-ILS PARLER DE LA VACCINATION À LEUR ENFANT ?

- Les parents peuvent discuter avec leur enfant des vaccins et de leur rôle, de façon transparente, nuancée et dans un langage adapté à l'âge de l'enfant, tout en se montrant rassurant qu'ils choisiront ce qu'ils pensent être le mieux pour lui et même si ce choix peut être différent de celui d'autres parents.
- Les parents peuvent parler avec leur enfant de ses possibles craintes (peur de transmettre la maladie, peur des seringues ou piqûres, peur d'avoir mal, peur des effets secondaires du vaccin, et dans le cas où la décision serait de ne pas vacciner, peur d'être jugé ou exclu). Les parents peuvent rassurer leur enfant face à ses craintes et réfléchir avec lui à des façons de les amoindrir.
- Si la décision est la vaccination, et si l'enfant le souhaite, parler avec lui des façons de diminuer ses craintes le jour de la vaccination (être avec un parent ou un ami, parler de quelque chose qu'il aime, se distraire avec un livre ou autre objet, aller dans une clinique où il y a de la zoothérapie, etc.).

Outil créé et validé par CoVivre (A. Vanier-Clément, T. Santavicca et C. Rousseau), È. Dubé, C. Sauvageau et leur équipe (P. Laveault-Allard, S. Mesbah et L. Miles), L. Monnais et C. Quach-Thanh, 29 nov. 2021

covivre

LA VACCINATION DES 5 À 11 ANS CONTRE LA COVID-19

RESSOURCES POUR ENFANTS SUR LE VACCIN CONTRE LA COVID-19

Vidéos

Squat Télé-Québec, *Le vaccin à ARN messager*
https://squat.telequebec.tv/videos/13712

Squat Télé-Québec, *La peur des vaccins*
https://squat.telequebec.tv/videos/13658

Questions/réponses

Les Débrouillards, *Vaccin contre la COVID-19 : on répond à tes questions*
https://www.lesdebrouillards.com/quoi-de-neuf/vaccination-des-enfants-contre-la-covid-19-on-repond-a-vos-questions/

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), *Vaccination contre la COVID-19 chez les jeunes âgés de 5 à 11 ans au Québec. Questions-réponses*
https://www.inspq.qc.ca/covid-19/vaccination/5-11ans

PRENDRE RENDEZ-VOUS

Le vaccin contre la COVID-19 est gratuit et accessible à tous, peu importe le statut, avec ou sans carte RAMQ. Les enfants de 5 à 11 ans peuvent être vaccinés en clinique de vaccination (avec ou sans RDV), ou à l'école.

Si vous avez des questions sur la vaccination des 5-11 ans, consultez

quebec.ca/vaccinjeune

Pour prendre rendez-vous, allez sur Portail Clic Santé

portal3.clicsante.ca

ou composez le

1 877 644-4545

Outil créé et validé par CoVivre (A. Vanier-Clément, T. Santavicca et C. Rousseau), È. Dubé, C. Sauvageau et leur équipe (P. Laveault-Allard, S. Mesbah et L. Miles), L. Monnais et C. Quach-Thanh, 29 nov. 2021

covivre