

Volume 14, numéro 2
Le 6 juillet 2023

La mise à jour du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ), qui a normalement lieu en mai, s'est fait attendre cette année! Voici ce qui explique notre retard dans la publication de ce bulletin.

Comme vous pouvez le constater, le visuel du PIQ-info a fait peau neuve, mais la formule reste la même. Vos questions et suggestions sont toujours les bienvenues afin de bonifier nos prochains numéros.

ANNONCE

FORMATION ANNUELLE EN IMMUNISATION

Des réflexions sont en cours afin de trouver la meilleure façon de présenter la tenue de cette journée importante à votre calendrier.

Nous songeons à aller de l'avant avec une formule hybride en vous offrant la possibilité de vous déplacer dans un site pour y assister en présentiel ou l'option virtuelle, si le déplacement vous est impossible.

Comme chaque année, toutes les vaccinatrices de la région sont invitées. L'information vous sera partagée sous peu. Surveillez votre boîte courriel!

ACTUALITÉS

MISE À JOUR DU PROTOCOLE D'IMMUNISATION DU QUÉBEC

Voici les principales modifications depuis la dernière publication du PIQ-info de mars 2023.

Nouveau programme de vaccination contre le zona

Ce nouveau programme est offert gratuitement au Québec depuis le 1^{er} mai dernier. L'objectif est de réduire le nombre de cas de la maladie et de ses complications. Jusqu'à une personne sur trois aura un épisode de zona au cours de sa vie. Au Québec, on compte annuellement 27 000 cas de zona, 600 hospitalisations et 10 décès causés par cette maladie.

Le programme sera déployé en plusieurs phases. Pour l'année 2023-2024, ce sont les personnes âgées de 80 ans et plus ainsi que les personnes immunodéprimées de 18 ans et plus qui sont visées par 2 doses de vaccins inactivés contre le zona.

La vaccination est offerte dans tous les sites de vaccination de masse de la région et dans les pharmacies communautaires. Les gens visés doivent prendre rendez-vous en se rendant sur le portail Clic Santé [Accueil | Portail Clic Santé \(clicsante.ca\)](#) ou en téléphonant au 1-877-644-4545.

Rappelons qu'il est toujours possible pour les personnes de 50 à 79 ans, pour qui le vaccin est recommandé, de le recevoir en le payant.

[Programme d'immunisation contre le zona - Information à l'intention des professionnels de la santé - Questions-réponses](#)

Changement au programme de vaccination scolaire pour le méningocoque

Une légère remontée des infections invasives à méningocoque de sérotype Y a été observée au Québec en 2022, principalement chez les jeunes âgés entre 10 et 25 ans. Le Québec est actuellement la seule province du Canada utilisant le vaccin méningococcique conjugué monovalent de sérotype C plutôt qu'un quadrivalent pour la vaccination de rappel en secondaire 3.

À compter du 1^{er} septembre 2023, la dose de rappel du vaccin conjugué contre le méningocoque inclura les 4 sérotypes (A, C, W et Y) et sera offerte aux adolescents en 3^e secondaire. Le vaccin méningococcique conjugué pour le sérotype C sera encore utilisé en primovaccination pour les tout-petits de 18 mois. À noter qu'aucun rattrapage ne devra être fait. La cohorte visée en 2023-2024 sera celle des jeunes nés entre le 1^{er} octobre 2008 et le 30 septembre 2009.

Vous pouvez consulter les questions/réponses suivantes pour plus d'information.

[Administration d'une dose de vaccin conjugué contre le méningocoque de sérotype A, C, W et Y en 3^e année du secondaire – Questions et réponses à l'intention des intervenants](#)

Programme de vaccination contre les hépatites A et B

Depuis son introduction en 1994, ce programme a été soumis à plusieurs modulations. L'ajout de la vaccination contre l'hépatite B en 2013 et contre l'hépatite A en 2019 chez les nourrissons, permet maintenant leur protection dès la petite enfance.

La cohorte ayant reçu la composante HB combinée au vaccin diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite et *H. influenzae* de type b à l'âge de 2-4 et 18 mois arrive en 4^e année cette année. Dès septembre 2023, le programme de vaccination scolaire visera à les protéger uniquement contre l'hépatite A.

Vous pouvez consulter les questions/réponses suivantes pour avoir plus d'information.

[Programme de vaccination contre les hépatites A et B en 4^e année du primaire et en 3^e année du secondaire - Information à l'intention des vaccinateurs](#)

ENTENTES DE GESTION 2022-2023

Voici les résultats de l'année financière 2022-2023 s'étant terminée le 31 mars 2023. En comparaison avec l'année 2021-2022, l'indicateur à l'âge de deux mois est demeuré stable, mais nous observons une légère diminution de 1 à 2 % des autres indicateurs en Abitibi-Témiscamingue. Cependant, les proportions sont plus élevées chez les nourrissons en Abitibi-Témiscamingue que dans l'ensemble du Québec, soit de 4 % à 2 mois, de 10 % à 1 an et de 16 % à 18 mois.

Nous tenons à souligner votre engagement qui a permis d'obtenir des taux vaccinaux notables, et ce, malgré les défis rencontrés lors de la pandémie COVID-19 (isolement obligatoire, pénurie de main-d'œuvre, diminution de l'adhérence et réticence vaccinale). Il est important de rappeler qu'au-delà des ententes de gestion, notre priorité est d'assurer une protection optimale et au moment opportun, chez nos tout-petits.

Territoire	DCaT-HB-Polio-Hib	Men-C-C	RRO-Var
	% ≤ 2 mois et 2 semaines	% ≤ 12 mois et 2 semaines	% ≤ 18 mois et 2 semaines
	2022-2023	2022-2023	2022-2023
	Période 13	Période 13	Période 13
Abitibi-Ouest	96 (96)	90 (91)	90 (85)
Abitibi	94 (93)	86 (83)	76 (78)
Rouyn-Noranda	96 (98)	89 (93)	90 (94)
Témiscamingue	94 (98)	84 (87)	84 (86)
Vallée-de-l'Or	94 (91)	77 (79)	77 (77)
Abitibi-Témiscamingue	95 (95)	84 (86)	83 (84)
Québec	91 (91)	74 (78)	67 (72)

- ↪ Les objectifs sont de 93 % pour deux mois et de 90 % pour un an et dix-huit mois.
- ↪ Les données de la période 13 sont cumulatives.
- ↪ Les chiffres entre parenthèses sont les résultats de l'année 2021-2022.

LE SAVIEZ-VOUS?

La pandémie de COVID-19 a apporté son lot de défis en vaccination. De nouvelles ressources ont été sollicitées pour aider au déploiement de la campagne de vaccination de masse contre la COVID-19.

Depuis, afin de contribuer à cette activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique, des corps de métiers comme acupuncteurs, chimistes, optométristes ([liste](#) non exhaustive) peuvent maintenant mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un vaccin et administrer un vaccin dans le cadre de campagne de masse. Ils doivent avoir réussi préalablement une formation reconnue.

Cette nouvelle ressource appelée « contributeur » collabore avec le professionnel habilité. Toutefois, la responsabilité d'évaluer demeure un acte réservé aux infirmières, aux sages-femmes, aux pharmaciens, aux médecins et aux inhalothérapeutes. Bien que l'infirmière auxiliaire soit un contributeur important à la vaccination et joue un rôle qui précède la pandémie de COVID-19, il est important de mentionner que son rôle est en étroite collaboration avec le vaccinateur (professionnel habilité) comme défini dans le document [AVIS CONJOINT - Rôle de l'infirmière auxiliaire dans la vaccination](#).

Rappelons que le délai entre l'évaluation et l'administration des produits doit être le plus court possible.

Pour plus de détails, vous pouvez consulter le lien suivant : [Pratique vaccinale - Responsabilités professionnelles et légales - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)