

ANNONCE

1. FORMATION VACCINATION ANTIGRIPPALE ET ANNUELLE EN IMMUNISATION

Encore cette année, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a choisi de commencer la vaccination antigrippale un peu plus tôt, soit le 10 octobre. Comme l'automne se veut une saison très chargée, nous avons choisi de dissocier la section de la formation vaccination influenza de la classique annuelle.

De ce fait, la formation annuelle en immunisation sera déplacée au printemps 2024 et notre souhait est de revenir avec la formule en présentiel. Les détails vous seront acheminés au courant de l'hiver.

La formation sur la vaccination des virus respiratoires vous a été offerte par le biais de TEAMS et nous vous remercions de votre participation. Toutefois, sachez qu'une formation est toujours disponible sur la plateforme [ENA](#). Si vous avez des questions, nous demeurons disponibles pour vous répondre.

2. FORMATION COMPLÉMENTAIRE EN IMMUNISATION

Une nouvelle formation complémentaire est planifiée le 21 novembre 2023. Cette formation s'adresse aux professionnels qui débutent en vaccination et qui n'ont jamais suivi de formation de base en immunisation. La personne intéressée doit procéder de la façon suivante :

1. Suivre la **Formation de base sur l'immunisation en ligne** de l'Institut national de santé publique sur la plateforme ENA. Vous trouverez ci-dessous les liens à suivre selon la situation :
 - a. La personne travaille pour un établissement du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) : ENA <https://fcp.rtss.qc.ca/ena-login/index.html>;
 - b. La personne travaille pour une organisation **hors réseau** de la santé et des services sociaux (ex. : cliniques privées, organismes communautaires, etc.) : FCP-Partenaires <https://fcp-partenaires.ca/>.
2. S'inscrire à la formation complémentaire auprès d'Annette Picard. Vous trouverez dans le tableau ci-dessous les coordonnées de la prochaine rencontre. Le prérequis pour participer est d'avoir complété la formation de base en ligne. Au moment de l'inscription, l'attestation de participation doit être envoyée par courriel à annette_picard@ssss.gouv.qc.ca.

Les objectifs sont d'intégrer les notions théoriques acquises dans la formation en ligne et de développer des habiletés pour mettre à jour le carnet de vaccination de toute personne à l'aide d'exercices pratiques.

DATE	22 novembre 2023
ENDROIT	Salle La Perpétuelle (1 ^{er} étage) du Pavillon Youville Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue 3, 9 ^e Rue, Rouyn-Noranda
HEURE	De 8 h 30 à 16 h 30

ACTUALITÉS

MISE À JOUR DU PROTOCOLE D'IMMUNISATION DU QUÉBEC

Critères de validité des vaccins oraux contre la poliomyélite

La poliomyélite est en cours d'éradication dans le monde. Présentement, seul le poliovirus sauvage de type 1 demeure endémique dans deux pays. À la suite de l'éradication du poliovirus sauvage de type 2 en septembre 2015, l'Organisation mondiale de la santé a coordonné un retrait, à l'échelle planétaire, du vaccin antipoliomyélitique oral trivalent (VPOt) qui contenait les souches atténuées 1, 2 et 3 du virus. Depuis, les pays qui utilisaient encore le VPOt ont changé pour un vaccin antipoliomyélitique oral bivalent (VPOb) contenant les souches atténuées 1 et 3.

Malgré ces changements, des éclosions de poliomyélite causées par le poliovirus dérivé de souche vaccinale de type 2 persistent puisque les couvertures vaccinales demeurent insuffisantes. Par conséquent, l'utilisation des vaccins monovalents ou bivalents apporterait une protection inadéquate contre les trois types de poliovirus, particulièrement contre le type 2, chez certaines personnes nouvellement arrivées au Québec.

Le [Groupe scientifique sur l'immunisation](#) du Québec recommande d'offrir la vaccination contre la poliomyélite avec le vaccin antipoliomyélitique injectable (VPI) aux individus n'ayant reçu que du VPOb ou du VPO monovalent (VPOm). L'objectif de cette vaccination est d'assurer une protection optimale contre tous les sérotypes.

Une modification a donc été apportée aux sections [indications](#) et [critères pour considérer comme étant adéquatement protégé](#) contre la poliomyélite. Selon le Protocole d'immunisation du Québec, en cas de doute sur le vaccin antipoliomyélitique reçu hors pays (nom inconnu), on présume que les

vaccins VPO administrés à partir d'avril 2016 étaient des vaccins monovalents ou bivalents. Ceux ayant été administrés avant avril 2016 étaient des vaccins trivalents. Maintenant, pour être considéré valide, le vaccin reçu doit couvrir les trois sérotypes. Vous pouvez consulter la section [Liste des vaccins contre la poliomyélite](#) pour connaître le nombre de sérotypes selon le vaccin reçu.

Nouveau vaccin contre le virus respiratoire syncytial (VRS)

Arrivée d'un nouveau vaccin contre le VRS distribué au Canada. Le Arexvy (produit par GSK) est autorisé à partir de l'âge de 60 ans et nécessite qu'une seule dose. Les études sont actuellement en cours pour savoir si la réponse au vaccin persistera pour les saisons ultérieures. Ce vaccin ne figure pas sur la liste des vaccins gratuits du PQI. Toutefois, une personne désirant se protéger contre le VRS pourrait consulter en pharmacie ou en clinique privée afin de le recevoir.

CAMPAGNE D'AUTOMNE SUR LES VIRUS RESPIRATOIRES

En bref, voici les orientations pour la campagne 2023-2024.

Vaccination contre l'influenza

Bien que le MSSS offre gratuitement le vaccin à l'ensemble de la population québécoise, les efforts seront déployés pour protéger la clientèle visée par le programme. Pour connaître les personnes visées par les recommandations, nous vous invitons à consulter la [Fiche indicative concernant la vaccination gratuite contre la grippe et contre les infections invasives à pneumocoque](#).

Voici les vaccins disponibles :

- [Flulaval Tetra](#) et [Fluzone quadrivalent](#) pour nos personnes âgées de 6 mois et plus;
- [Fluzone Haute dose quadrivalent](#) :
 - Prioritairement aux résidents de 65 ans et plus des CHSLD et RI-SAPA;
 - 75 ans et plus atteints de maladie chronique;
- Retour du [Flumiste quadrivalent](#) pour nos enfants de 2 à 17 ans selon certaines conditions.

Vaccination contre la COVID-19

Une nouvelle formulation du vaccin contre la Covid-19, comprenant la souche du variant XBB.1.5 est actuellement disponible dans les points de service locaux et les pharmacies. Un intervalle de 6 mois depuis la dernière dose reçue ou après avoir fait la maladie doit être respecté pour être éligible à ce rappel. Le produit actuellement disponible dans les dépôts locaux est le Spikevax de Moderna. Son format unique à posologie variée selon le type de clientèle (6 mois et plus) facilitera son utilisation dans les sites de vaccination. Comme ses versions ancestrales, le produit Cominarty de Pfizer se décline en 3 présentations différentes selon l'âge. Le produit pour les 12 ans et plus est déjà disponible dans chacun des points de service locaux. Les formulations pour les enfants de 6 mois à 4 ans ainsi que ceux de 5 à 11 ans, seront disponibles au courant de l'automne.

Vaccination contre le pneumocoque

Encore cette année, la vaccination pour le pneumocoque visant à protéger les personnes de 65 ans et plus ou vivant avec une maladie chronique sera également offerte dans les points de service locaux de la région ainsi que dans les pharmacies communautaires.

Nous vous rappelons que la co-administration de ces 3 produits, lors du même rendez-vous, est la stratégie à privilégier pour cette campagne de vaccination.

Les personnes intéressées peuvent prendre rendez-vous en se rendant sur le portail Clic Santé [Accueil | Portail Clic Santé \(clicsante.ca\)](https://clicsante.ca) ou en téléphonant au 1-877-644-4545.

ORIENTATIONS ROUGEOLE

L'objectif de rattrapage concernant la vaccination contre la rougeole est encore une action prioritaire pour l'année 2023-2024. Rappelons que cette campagne a pour mission la vigilance des couvertures vaccinales des élèves et du personnel contre la maladie ainsi que l'offre de vaccination à ceux qui ne sont pas adéquatement protégés.

Dans un premier temps, les efforts seront mobilisés de sorte à bien informer le personnel scolaire ainsi que les parents sur le fardeau de la maladie, sa nature hautement contagieuse, les impacts en cas d'écllosion ainsi que la sécurité et les bienfaits du vaccin disponible. Dans un deuxième temps, les infirmières procéderont à l'administration du vaccin aux personnes considérées non protégées et intéressées par cette mise à jour.

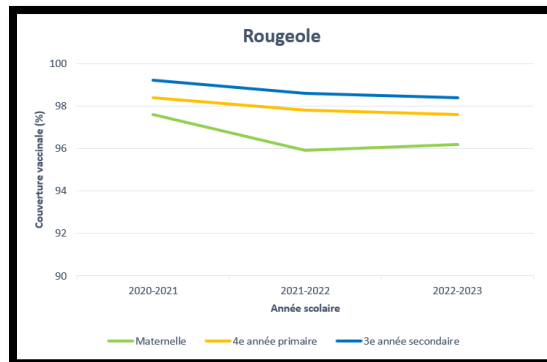
COUVERTURES VACCINALES EN MILIEU SCOLAIRE 2022-2023

Les couvertures vaccinales (CV) scolaires de 2022-2023 pour la rougeole, les VPH, l'hépatite B et le statut vaccinal complet sont présentées ci-dessous. Elles sont extraites à la fin de chaque année scolaire, soit le 31 août.



Couverture vaccinale rougeole en milieu scolaire

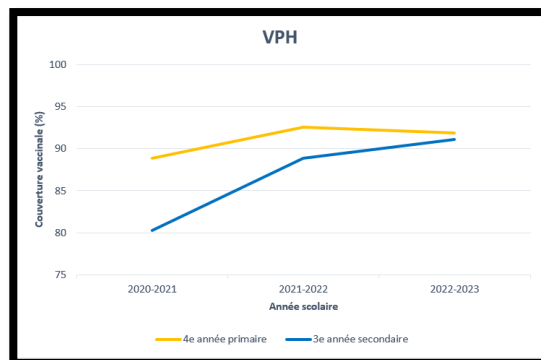
- Légère diminution des CV chez les élèves de maternelle, de 4^e année du primaire et de 3^e année du secondaire en comparaison avec l'année 2020-2021;
- Hausse des CV pour les élèves de maternelle, en comparaison avec l'année 2021-2022, mais demeure stable pour les 2 autres groupes.



Faits saillants pour l'année 2022-2023

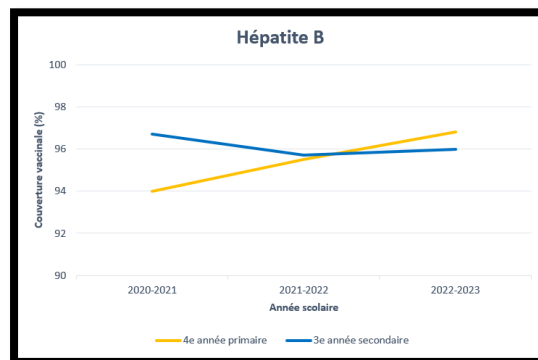
VPH :

- Une hausse des CV est observée pour les élèves de 4^e année du primaire et pour les élèves de 3^e année du secondaire en comparaison avec l'année 2020-2021;
- Toutefois, nous notons une diminution des CV pour la cohorte des élèves de 4^e année du primaire par rapport à l'année 2021-2022.



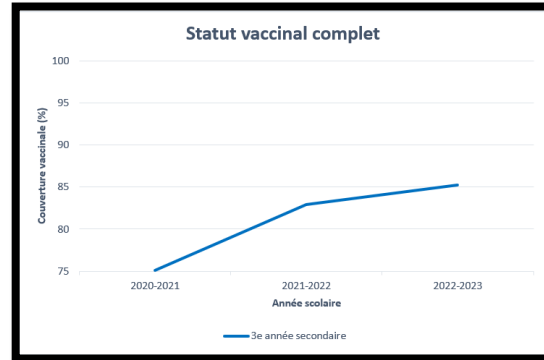
Hépatite B :

- Une amélioration continue des couvertures vaccinales d'hépatite B est observée chez les élèves de 4^e année du primaire passant de 94 % en 2020-2021 à 96,8 % en 2022-2023;
- Toutefois, chez les élèves de 3^e année du secondaire, nous notons une diminution de 1 % de la CV par rapport à l'année 2020-2021 et une légère augmentation (0,7 %) comparativement à 2021-2022.



Statut vaccinal complet :

- Au fil des années, il y a une constante amélioration des couvertures vaccinales des élèves de 3^e année du secondaire ayant un statut vaccinal complet;
- Une augmentation considérable de 10 % est observée en 2022-2023 (85,2 %) par rapport à 2020-2021 (75,1 %).



Les publications de ces statistiques sont disponibles sur le site web du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue : [Déterminants de la santé](#). Vous y trouverez, notamment, les données pour chacune des MRC. À noter que ces statistiques n'incluent pas les élèves des communautés autochtones.

LE SAVIEZ-VOUS?

Il existe un moment propice pour effectuer un dosage d'anti-HBs afin d'évaluer la protection vaccinale contre l'hépatite B. Lorsqu'indiqué, le dosage devrait être réalisé après un intervalle de 1 à 2 mois au maximum 6 mois après la série vaccinale. Cette pratique permet de distinguer le non-répondeur d'un répondeur dont le niveau d'anticorps a décliné.

Par ailleurs, la détection systématique des anti-Hbs chez une personne immunocompétente ayant une preuve de vaccination hépatite B complète et n'ayant aucun facteur de risque n'est pas recommandée. Pour connaître les indications de dosage sérologique d'anticorps, consulter le [Protocole d'immunisation du Québec](#). Si pour une raison quelconque, au courant de sa vie, une personne obtient un résultat supérieur ou égal à 10 UI/L, elle sera considérée comme adéquatement protégée et aucune sérologie ne sera requise par la suite. La preuve d'immunité doit être consignée au registre de vaccination.

Le respect des indications pour réaliser ou non une sérologie et au bon moment dans le processus de la série vaccinale est aussi important que le respect des critères pour l'administration du vaccin. Au besoin, un algorithme d'[aide à la décision pour l'interprétation de la sérologie post vaccinale contre l'hépatite B](#) est mis à votre disposition dans le PIQ pour vous guider.