

Principales modifications apportées à l'édition 2009 depuis la dernière mise à jour faite en novembre 2012

Généralités

Les pages *Sigles et acronymes* ont été renommées *Abréviations* et sont maintenant divisées en 2 parties. La 1^{re} partie contient les abréviations des vaccins et des autres produits immunisants, alors que la 2^e partie contient les autres abréviations utilisées dans le *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ). Les abréviations des vaccins et des autres produits immunisants sont les mêmes que celles utilisées dans SI-PMI.

La liste des vaccins qui se trouve au début du chapitre 10 a été renommée *Vaccins*. Elle a été réorganisée de façon à présenter les vaccins selon l'ordre alphabétique de leurs noms commerciaux. Les abréviations des vaccins utilisées dans le chapitre 10 s'y trouvent également.

Le renvoi au chapitre 1 concernant la précaution en lien avec la grossesse a été retiré dans l'ensemble des sections des vaccins inactivés.

Au chapitre 10, des lettres correspondant aux différentes recommandations de vaccination accompagnent chacune des indications de vaccination. La signification de ces lettres se trouve au chapitre 3.

Le vaccin contre le rotavirus se trouve à l'onglet 10.1.

Les références bibliographiques des figures, tableaux et citations sont présentées de façon abrégée, de sorte qu'il faut se reporter à la bibliographie du PIQ pour les références complètes (publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/piq/11_bibliographie.pdf).

Chapitre 1 Principes généraux d'immunologie et d'immunisation

Division du chapitre 1 en 2 sections : section 1.1, *Immunologie de la vaccination*, et section 1.2, *Vaccinologie pratique*.

Mise à jour en fonction des changements apportés dans les différents chapitres depuis l'édition 2009 et en fonction de l'évolution des connaissances en immunologie.

Intégration de sections du chapitre 9, notamment la section sur les recommandations pour l'immunisation des personnes qui ont reçu un vaccin par une voie autre que celle qui est recommandée et la section sur l'administration de vaccins non conformes.

Ajout d'une section sur les agents de rémission de l'arthrite et les agents biologiques dans la section 1.2.2.3, *Immunosuppression*.

Chapitre 2 Suivi et impact des programmes

À la section 2.3, *Données de couverture vaccinale au Québec*, ajout de données de couverture vaccinale pour les programmes scolaires et la campagne de rattrapage de vaccination contre la rougeole.

Principales modifications

Aux sections 2.4, *Données canadiennes sur les résultats de certains programmes de vaccination*, et 2.5, *Impact des programmes récents au Québec*, mise à jour des données québécoises et canadiennes de surveillance des maladies visées par le Programme québécois d'immunisation.

À la section 2.5, *Impact des programmes récents au Québec*, ajout de données québécoises d'impact des programmes de vaccination contre la varicelle et le rotavirus.

Chapitre 3 Responsabilités professionnelles et légales

À la section 3.3, *Obligations légales*, mise à jour des informations sur le registre provincial de vaccination.

À la section 3.3.3, *Déclaration d'incident ou d'accident*, ajout de l'obligation d'informer une personne vaccinée de la survenue d'une erreur.

À la section 3.6, *Pratique vaccinale*, regroupement des informations sur les prescriptions non conformes et les activités partagées.

Ajout de la section 3.6.1, *Responsabilités du vaccinateur en fonction des différentes recommandations de vaccination*, qui présente les lettres correspondant aux différentes recommandations des indications de vaccination.

Chapitre 4 Programmes et noms commerciaux des vaccins

À la section 4.1, *Programmes de vaccination soutenus financièrement par le Ministère*, mise à jour des tableaux qui traitent des produits immunisants et des programmes de vaccination.

À la section 4.6, *Traduction des noms de certaines maladies évitables par la vaccination*, ajout des termes *virus du papillome humain*, *rotavirus* et *zona*.

Chapitre 5 Gestion des produits immunisants

Réorganisation complète du chapitre et retrait de quelques sections, par exemple celles sur les généralités, les vaccins lyophilisés et l'utilisation des fioles multidoses. L'information concernant les fioles a été déplacée dans le chapitre 6.

Chapitre 6 Techniques d'administration

Réorganisation complète du chapitre et retrait de la procédure détaillée des techniques d'injection des produits. Seules les recommandations liées à l'administration des produits immunisants ont été conservées.

Présentation des informations sous forme de tableaux.

À la section 6.10, *Positionnement de la personne*, ajout de photos illustrant le positionnement de l'enfant.

À la section 6.11, *Techniques d'administration*, modification des illustrations des différents sites d'injection IM, SC et ID.

À la section 6.11, *Techniques d'administration*, modification de l'âge minimal pour l'administration des immunoglobulines dans le muscle dorsofessier.

Chapitre 7 Manifestations cliniques après la vaccination

Inversion de l'ordre des sections 7.4 et 7.5.

Intégration de l'ancienne section 7.6, *Interprétation des données concernant l'innocuité des vaccins*, dans la nouvelle section 7.5, *Surveillance des manifestations cliniques inhabituelles survenant après la vaccination*.

À la section 7.6.2, *Manifestations cliniques observées*, modification des termes de fréquence des manifestations cliniques après l'immunisation.

Ajout de la section 7.6.3, *Feuilles d'information destinées à la population*.

Chapitre 8 Urgences liées à la vaccination

Aucun changement de contenu modifiant les pratiques.

Chapitre 9 Calendriers d'immunisation

À la section 9.2, *Calendrier régulier*, ajout de la vaccination contre l'hépatite B chez les nourrissons à compter du 1^{er} juin 2013 et de la dose de vaccin contre le méningocoque de sérogroupe C en 3^e année du secondaire à compter de septembre 2013.

À la section 9.2, *Calendrier régulier*, permutation des vaccins RRO-Var et RRO : depuis mai 2013, afin de réduire les risques de convulsions fébriles liées à l'administration du vaccin RRO-Var, on donne le RRO à l'âge de 1 an et le RRO-Var à l'âge de 18 mois.

À la section 9.7, *Interprétation des carnets de vaccination et mise à jour du statut vaccinal de base*, division de la section sur la vérification du statut vaccinal des enfants âgés de 2 ou 3 ans en 2 parties : enfants âgés de moins de 1 an et enfants âgés de 1 an à 3 ans.

Mise à jour en fonction des changements propres aux nouveaux programmes et des changements apportés dans les sections spécifiques des vaccins.

Retrait des sections traitant de la vaccination des stagiaires. La vaccination des stagiaires est traitée dans le document, *Immunisation des travailleurs de la santé, des stagiaires et de leurs professeurs*.

Chapitre 10 Vaccins

10.1 Diphtérie, coqueluche, tétanos, hépatite B, polio, Hib, rotavirus

10.1.1 DCaT-HB-VPI-Hib, DCaT-VPI-Hib et DCaT-VPI

À la section *Indications* :

- Précisions sur le programme de vaccination contre l'hépatite B des nourrissons nés depuis le 1^{er} avril 2013.
- Recommandation de vacciner contre la coqueluche toute personne ayant eu un diagnostic de coqueluche, quel que soit l'âge.
- Recommandation de vacciner contre Hib toute personne ayant eu une infection invasive à Hib, quel que soit l'âge.

À la section *Administration*, précision à l'effet que 1 dose de dcaT est donnée à l'âge adulte même si 1 dose est reçue à l'adolescence et note sur la possibilité d'administration du composant Hib non requis pour la protection.

Dans l'algorithme *Prophylaxie antitétanique dans le traitement des plaies chez les enfants âgés de 2 mois à 6 ans*, précision d'administrer, lorsque cela est requis, 1 dose de vaccin contre le tétanos : le choix du vaccin dépend de l'âge et des antécédents de vaccination de l'enfant.

10.1.2 dcaT, dcaT-VPI, dT et dT-VPI

Fusion des sections dcaT, dcaT-VPI et dT-VPI en 1 section.

À la section *Indications*, recommandation de vacciner contre la coqueluche toute personne ayant eu un diagnostic de coqueluche, quel que soit l'âge.

À la section *Administration*, note sur l'administration d'un composant contre la coqueluche à toute personne ne l'ayant pas reçu à l'âge adulte, au moins 10 ans après la dose reçue à l'adolescence, s'il y a lieu.

Dans l'algorithme *Prophylaxie antitétanique dans le traitement des plaies chez les personnes âgées de 7 ans et plus*, précision d'administrer, lorsque cela est requis, 1 dose de vaccin contre le tétanos : le choix du vaccin dépend de l'âge et des antécédents de vaccination de la personne à vacciner.

10.1.3 VPI

Aucun changement de contenu modifiant les pratiques.

10.1.4 Hib

À la section *Indications*, recommandation de vacciner contre Hib toute personne ayant eu une infection invasive à Hib, quel que soit l'âge.

10.1.5 Rota

Aux sections *Indications* et *Administration*, modification de l'âge minimal du début de la vaccination : la vaccination doit débuter avant l'âge de 20 semaines.

Déplacement de l'immunosuppression de la section *Contre-indications* à la section *Précautions*. L'immunosuppression devient une précaution. Seule la déficience immunitaire combinée grave reste une contre-indication.

À la section *Précautions*, ajout de la prise d'agents biologiques par la mère au cours de la grossesse, tels que les inhibiteurs du TNF- α .

À la section *Efficacité*, ajout de données québécoises et de la notion d'immunité de groupe.

10.2 Rougeole, rubéole, oreillons, varicelle, zona

10.2.1 RRO

À la section *Administration*, permutation des vaccins RRO-Var et RRO : depuis mai 2013, afin de réduire les risques de convulsions fébriles liées à l'administration du vaccin RRO-Var, on donne le RRO à l'âge de 1 an et le RRO-Var à l'âge de 18 mois.

10.2.2 Var

Aux sections *Indications* et *Administration*, changement de l'âge pour l'administration systématique du vaccin contre la varicelle. Bien qu'il puisse être donné dès l'âge de 1 an, depuis mai 2013, le vaccin contre la varicelle est administré aux enfants à l'âge de 18 mois, avec le RRO-Var.

À la section *Interactions*, précisions sur les interactions entre le vaccin et certains antiviraux.

10.2.3 RRO-Var

Aux sections *Manifestations cliniques possibles après la vaccination* et *Risque attribuable au vaccin*, mise à jour pour expliquer la permutation des vaccins RRO et RRO-Var.

10.2.4 Zona

À la section *Conservation*, retrait de la consigne permettant de conserver le vaccin pendant 72 heures à la température ambiante, à la demande du fabricant.

Principales modifications

À la section *Indications*, recommandation d'attendre au moins 6 mois après un épisode de zona avant d'administrer le vaccin.

À la section *Précautions*, ajout d'un paragraphe permettant de considérer l'administration du vaccin contre le zona aux personnes âgées de 60 ans et plus prenant certains agents de rémission classiques.

À la section *Interactions*, réduction du délai à 24 heures entre la prise de certains antiviraux et l'administration du vaccin contre le zona. Retrait de la phrase mentionnant l'absence de délai à respecter entre ce vaccin et le vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque. Dans le PIQ, une absence d'interaction n'est pas mentionnée.

À la section *Risque attribuable au vaccin*, ajout d'information sur l'incidence plus élevée des réactions systémiques chez les personnes vaccinées âgées de moins de 60 ans.

10.3 Méningocoque, pneumocoque

10.3.1 Men-C-C

À la section *Administration*, ajout d'une dose de rappel administrée pendant la 3^e année du secondaire, sauf si une dose d'un vaccin comprenant le composant Men-C-C a été administrée à l'âge de 10 ans ou plus.

À la section *Immunogénicité*, retrait de l'information de l'immunogénicité contre le sérotype C des vaccins conjugués quadrivalents Menveo et Menactra. Cette information a été ajoutée dans la section 10.3.2.

10.3.2 Men-C-ACYW135

Ajout du nouveau vaccin Nimenrix, de GlaxoSmithKline.

À la section *Indications*, retrait du paragraphe sur l'épidémiologie des infections invasives à méningocoque au Québec.

À la section *Immunogénicité*, ajout de l'information de l'immunogénicité contre le sérotype C des vaccins conjugués quadrivalents Menveo et Menactra.

À la section *Efficacité*, ajout d'information sur l'efficacité du vaccin Menactra.

10.3.3 Pneu-C

À la section *Indications*, ajout de l'indication pour les adultes présentant une asplénie anatomique ou fonctionnelle ou un état d'immunosuppression.

À la section *Interactions*, modification de l'intervalle minimal d'au moins 1 an avant d'administrer le vaccin conjugué contre le pneumocoque si le vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque a été administré en 1^{er}.

À la section *Administration* :

- Retrait d'une dose pour la vaccination des enfants âgés de 2 à 4 ans à risque accru d'infection invasive à pneumocoque (1 dose du vaccin conjugué au lieu de 2).
- Ajustement en fonction des indications de l'âge.
- Retrait du calendrier adapté.

Mise à jour des sections *Manifestations cliniques possibles après la vaccination* et *Réponse au vaccin*.

10.3.4 Pneu-P

À la section *Indications*, ajout de l'information sur la vaccination au moyen du Pneu-C-13 recommandée chez les adultes présentant une asplénie anatomique ou fonctionnelle ou un état d'immunosuppression.

À la section *Interactions*, modification de l'intervalle minimal d'au moins 1 an avant d'administrer le vaccin conjugué contre le pneumocoque si le vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque a été administré en 1^{er}.

À la section *Administration*, ajout d'une note en fonction de la nouvelle indication du vaccin conjugué contre le pneumocoque pour certains adultes à risque accru.

10.4 Hépatites A et B et VPH

10.4.1 HA

Aucun changement de contenu modifiant les pratiques.

10.4.2 HB

À la section *Présentation*, retrait des formats multidoses.

Aux sections *Indications* et *Administration*, ajout du nouveau programme de vaccination des nourrissons avec un vaccin hexavalent.

Ajout des indications suivantes en préexposition :

- Les personnes qui ont subi une greffe de cellules souches hématopoïétiques ou qui attendent une transplantation d'un organe plein.
- Les personnes ayant une déficience congénitale en anticorps ou une autre déficience immunitaire congénitale (ex. : syndrome de DiGeorge).

10.4.3 HAHB

Simplification des sections *Composition* et *Présentation*.

Principales modifications

10.4.4 VPH

Aux sections *Immunogénicité* et *Efficacité*, mise à jour des données et ajout de la notion de protection croisée.

10.5 Influenza (grippe)

Formatage de la section pour le PIQ 2013, mais sans modification de contenu. Mise à jour à venir pour la saison 2013-2014.

10.6 Voyageurs

10.6.1 Chol-Ecol-O

Aucun changement de contenu modifiant les pratiques.

10.6.2 ET

À la section *Précautions*, retrait des maladies auto-immunes.

À la section *Administration*, précisions apportées dans les intervalles recommandés pour la dose de rappel.

À la section *Réponse au vaccin*, mise à jour des données sur l'immunogénicité.

10.6.3 EJ

À la section *Réponse au vaccin*, ajout de plusieurs données sur l'immunogénicité :

- À la suite de 2 doses administrées de façon simultanée.
- Chez les enfants.
- À la suite de l'administration d'une dose de rappel du vaccin Ixiaro aux personnes ayant reçu une primovaccination avec le vaccin JE-VAX.

10.6.4 FJ

À la section *Indications*, retrait de l'Amérique centrale des zones d'endémicité amarile.

À la section *Réponse au vaccin*, ajout des données sur la réponse immunitaire chez les personnes infectées par le VIH.

10.6.5 Typh-I

Aucun changement de contenu modifiant les pratiques.

10.6.6 Typh-O

À la section *Réponse au vaccin*, retrait de la phrase sur la réponse immunitaire moindre chez les enfants en l'absence de données récentes qui sous-tendent cette information.

10.6.7 HA-Typh-I

Aucun changement de contenu modifiant les pratiques.

10.7 Rage

À la section *Administration*, définition des personnes déjà immunisées et des personnes non immunisées en haut des calendriers correspondants.

10.8 Tuberculose

10.8.1 TCT

Retrait de la section *Éléments qui ne sont pas des contre-indications*.

10.8.2 BCG

À la section *Risque attribuable au vaccin*, ajout qu'une cicatrice chéloïde est rapportée chez 2-4 % des personnes.

Chapitre 11 Immunoglobulines

Mise à jour suivant les changements apportés dans les sections spécifiques des vaccins.

Chapitre 12 L'intervenant, au cœur de l'information

À la section 12.2, *Quelques éléments de communication*, regroupement de l'information sur la perception du risque, la rencontre avec la personne à vacciner ou ses parents ou avec une personne inquiète ou indécise.

Mise à jour de la section 12.4, *Ressources Internet sur la vaccination*.

Annexes

À l'annexe A, le formulaire et les questions du questionnaire préimmunisation ont été modifiés.

Cartons plastifiés

Ajout de 2 algorithmes sur la prophylaxie antitétanique dans le traitement des plaies.

Feuilles d'information pour les personnes à vacciner

Les feuilles d'information pour les personnes à vacciner ont été davantage vulgarisées et adaptées. Elles ont aussi été réintégrées dans le cartable du PIQ. Ces feuilles présentent les renseignements à transmettre pour l'obtention d'un consentement éclairé. Lorsque les données sur le risque attribuable aux vaccins (RAV) sont disponibles, seule cette information est présentée. Dans le cas où le RAV n'est pas disponible, l'information présentée est celle sur les manifestations cliniques observées.