

Émission : 16-04-2021

Mise à jour : 06-05-2021

Directive ministérielle DGSP-023.REV1

Catégorie(s) :
✓ Vaccin COVID-19
✓ Campagne de vaccination COVID-19

Directive sur la vaccination des personnes considérées à très haut risque de complications de la COVID-19

Cette directive remplace la directive émise le 16 avril 2021

Expéditeur :	Direction générale de la santé publique (DGSP)
--------------	--



Destinataires :	<ul style="list-style-type: none">- PDG des établissements- Établissements non-fusionnés- Direction des services professionnels- Directeurs de santé publique- Directeurs de la vaccination COVID-19
-----------------	--

Directive	
Objet :	Consignes sur la vaccination du groupe prioritaire 8 ciblant les personnes qui ont une maladie chronique ou un problème de santé augmentant le risque de complications de la COVID-19.
Principe :	<ul style="list-style-type: none">• Offrir la vaccination des personnes très vulnérables à la COVID-19 dans leurs milieux de soins tels que :<ul style="list-style-type: none">- Patients hospitalisés en raison de leur maladie chronique et qui n'ont pas la COVID-19- Patients atteints des conditions suivantes suivis en ambulatoire- Patients qui ont besoin de recevoir une dose de vaccin sous la supervision d'un allergologue• Administrer la 2^e dose aux personnes dialysées et sévèrement immunosupprimées.
Mesures à implanter :	Les établissements doivent planifier et offrir la vaccination à partir des milieux hospitaliers qui suivent les patients ciblés incluant les centres hospitaliers universitaires.

Coordonnées des secteurs et des personnes ressources

Notes importantes :	
Direction ou service ressource :	Direction générale de santé publique dgsp-covid-validation@msss.gouv.qc.ca

Nous ne pouvons vous garantir que vous avez en main la dernière version de la présente directive. Pour consulter les directives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux, visitez le :

msss.gouv.qc.ca/directives

Original signé par
Le sous-ministre adjoint,
Horacio Arruda

Lu et approuvé par
La sous-ministre,
Dominique Savoie

Directive ministérielle DGSP-023.REV1

Directive

En raison des conditions médicales sous-jacentes (maladies chroniques) qui **sont suivies en milieu hospitalier spécialisé adulte** pour la grande majorité, nous prenons l'opportunité d'offrir la vaccination des personnes très vulnérables à la COVID-19 dans leurs milieux de soins. **Lorsque le vaccin Pfizer est utilisé, la vaccination des personnes avec les maladies visées dans cette directive peut être offerte à partir de 16 ans (accompli). Aucune prescription médicale n'est demandée.**

Par conséquent, les établissements doivent déterminer le nombre de personnes à vacciner en collaboration avec les équipes cliniques pertinentes (dialyse, allergologie, médecine de greffe, oncologie, etc.) et les communiquer au directeur de campagne de vaccination COVID-19 concerné afin de gérer l'inventaire de l'établissement.

L'organisation des services peut être adaptée selon les modalités locales, en tenant compte de la recommandation de recourir aux sites de vaccination déjà en fonction dans certains hôpitaux.

Finalement, ces clientèles doivent être vaccinées le plus rapidement possible et toutes les consignes en vigueur (registre de vaccination, inventaires, etc.) doivent être respectées comme pour les sites de vaccination en fonction.

Voici les personnes à vacciner pour ce groupe :

1. Patients hospitalisés en raison de leur maladie chronique et qui n'ont pas la COVID-19. Les maladies chroniques visées sont :

- Maladies cardiaques;
- Maladies pulmonaires;
- Maladies rénales;
- Obésité;
- Hypertension;
- Diabète;
- Immunosuppression (selon la liste d'immunosuppression établie par l'INESSS : [COVID-19 Immunosuppression.pdf \(inesss.qc.ca\)](https://www.INESSS.ca/fr/COVID-19/immunosuppression.pdf));
 - Incluant les personnes sous traitement actif pour un cancer;
- Anémie falciforme;
- Trisomie 21;
- Toute pathologie qui entraîne des difficultés importantes à gérer les sécrétions respiratoires;
- Présence de plus qu'une maladie chronique.

2. Patients atteints des conditions suivantes suivis en ambulatoire :

- Patients dialysés pour l'insuffisance rénale;
- Greffe d'organe solide (en particulier cardiaque ou pulmonaire);
- Greffe hématopoïétique ou médullaire selon l'évaluation du médecin greffeur;
- Lorsque pertinent selon l'équipe traitante, vaccination de personnes avant une greffe, lorsque celle-ci sera effectuée à court terme;
- Cancérologie (patients sous traitements actifs) :
 - Cancers hématologiques (s'applique à la leucémie lymphoïde chronique dans certaines circonstances);
 - Cancers pulmonaires, particulièrement si radiothérapie radicale;
 - Cancers dont le traitement induit une immunosuppression sévère selon le jugement clinique (ex : certaines formes de chimiothérapie);
 - Besoin de vacciner un patient sous traitement de cancer à un moment spécifique dans son cycle de traitement étant donné les fluctuations anticipées dans la fonction immunitaire;
- **Condition médicale causant un problème d'évacuation des sécrétions respiratoires ou un risque d'aspiration des sécrétions, par exemple :**
 - **Trouble cognitif (démence, maladies d'Alzheimer et de Parkinson)**
 - **Lésion médullaire (hémiplégie et quadriplégie)**
 - **Troubles neuromusculaires**

3. Patients qui ont besoin de recevoir une dose de vaccin sous la supervision d'un allergologue.

Intervalle pour la 2^e dose chez les personnes dialysées pour de l'insuffisance rénale ou qui ont une immunosuppression sévère

À la suite d'un [avis du Comité sur l'immunisation du Québec](#), l'intervalle recommandé pour **les personnes dialysées pour de l'insuffisance rénale ou qui ont une immunosuppression sévère** est réduit à 28 jours, plutôt que 16 semaines. Les patients visés sont :

- Personnes dialysées pour de l'insuffisance rénale sévère;
- Personnes qui répondent aux critères d'immunosuppression sévère de l'Institut national d'excellence en santé et services sociaux (INESSS) soit :
 1. Personne sous chimiothérapie/radiothérapie active pour un cancer hématologique ou une tumeur solide.
 2. Personne greffée du foie selon l'une des conditions suivantes :
 - La greffe a eu lieu il y a moins d'un an;
 - Il y a eu un traitement de rejet dans les 6 derniers mois;
 - Le régime d'immunosuppresseurs a été augmenté dans les 6 derniers mois;
 - Le traitement associe deux immunosuppresseurs ou plus.
 3. Personne greffée du cœur, du poumon, du pancréas, de l'intestin, de l'intestin-foie, de l'intestin-pancréas et autres greffes multiviscérales.
 4. A) Personne adulte greffée du rein.
B) Enfant greffé du rein selon l'une des conditions suivantes :
 - La greffe a eu lieu il y a 6 mois;
 - Il y a eu un traitement de rejet dans les 6 derniers mois;
 - Le régime d'immunosuppresseurs a été augmenté de façon significative dans les 6 derniers mois, selon le jugement clinique du médecin traitant en transplantation.
 5. Personne greffée de cellules souches hématopoïétiques (greffe de moelle osseuse, cordon, etc.) selon l'une des conditions suivantes :
 - Selon le type de greffe et l'évaluation de la reconstitution immunitaire par le médecin greffeur.
 - Pendant le traitement immunosuppresseur;
 - En présence d'une réaction du greffon contre l'hôte (GVHD) active.
 6. Personne qui reçoit de hautes doses de corticostéroïdes, en présence de toutes les conditions suivantes :
 - Le traitement est administré par voie systémique (orale ou intraveineuse);
 - Le traitement est administré pour une période de 2 semaines ou plus;
 - La dose quotidienne est plus élevée que 20 mg de prednisone (ou son équivalent) chez l'adulte ou 0,3 mg/kg chez l'enfant.
 7. Personne qui reçoit un traitement immunosuppresseur de forte intensité déterminé par le médecin prescripteur, particulièrement en association avec une comorbidité significative (p. ex.: diabète, obésité) ou un traitement concomitant quotidien de prednisone (ou son équivalent) à une dose d'au moins 5 mg.
 8. Personne qui présente une immunodéficiences primaire essentiellement de l'immunité cellulaire.
 9. Personnes avec le VIH dont le nombre de cellules CD4 est inférieur à 200/mm³, ou qui présentent un VIH non contrôlé (charge virale détectable) ou des manifestations cliniques d'un SIDA symptomatique.

Ces conditions étant un sous-groupe de conditions pour lesquelles une offre de vaccination dans les établissements est en cours, les milieux hospitaliers seront responsables d'identifier les patients concernés et d'organiser l'offre de la 2^e dose à 28 jours. Les modalités à utiliser comprennent :

- La vaccination lors des suivis médicaux déjà prévus;
- La vaccination au centre de vaccination déjà en fonction dans l'établissement (si disponible);
- Fournir une liste de patients à la centrale régionale de rendez-vous pour octroi des rendez-vous en centre de vaccination selon les modalités « administrateur » du système Clic Santé;
- Autres modalités locales utilisées pour l'octroi de rendez-vous pour la première dose de ces patients.

Veuillez inclure dans l'identification des patients visés ceux qui répondent aux **critères ci-haut mentionnés**, qui sont **âgés de plus de 60 ans** et n'ayant pas reçu de deuxième dose.

Si le délai de 28 jours est écoulé, offrir un rendez-vous de 2^e dose le plus tôt possible.

Un mécanisme de validation d'éligibilité à cette 2^e dose rapprochée devra être mis en place afin d'éviter que des personnes ne répondant pas à ces critères reçoivent la 2^e dose à 28 jours alors que leur rendez-vous devrait être fixé à 16 semaines après la première dose. La majorité des personnes qui prennent un immunomodulateur ou un traitement immunosuppresseur d'intensité modérée ou légère ne font pas partie des critères de l'INESSS.