

Avis court du Comité sur l'immunisation du Québec

AVIS N° :	COVID-2019 / 2020 / 166
<small>☞(Abréviation du sujet/Année de production/Numéro séquentiel)☜</small>	
DATE DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE D'AVIS :	2020-04-29
DEMANDEUR :	MSSS
DATE DE PRODUCTION DE L'AVIS :	2020-05-01
AVIS DISCUTÉ ET APPROUVÉ À LA RENCONTRE DU CIQ LE :	2020-05-06
RÉDACTEURS :	Nicholas Brousseau, Marilou Kiely, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Gaston De Serres, Chantal Sauvageau, Rodica Gilca, Philippe De Wals
TITRE :	Les activités de vaccination en période de pandémie de COVID-2019 : RÉVISION DU 6 MAI 2020 (V2.0)

Question 1 :

Est-ce que les activités de vaccination doivent être maintenues dans le contexte de la pandémie, soit les activités pour la vaccination des nourrissons, en pré-scolaire, en scolaire et pour la vaccination contre la grippe ?

Question 2

Dans le cas où certaines activités de vaccination sont maintenues, quelle est la recommandation pour une personne ayant des symptômes d'infection respiratoire aiguë, n'ayant pas eu de contact avec un cas confirmé de COVID-19 ?

Réponse à la question 1 :

Contexte

Un premier avis court du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) concernant la question 1 a été approuvé le 18 mars 2020 (INSPQ, 2020). Il était notamment recommandé de prioriser les visites de vaccination prévues à 2, 4 et 12 mois. Il était aussi mentionné qu'il était acceptable de reporter l'ensemble des visites de vaccination jusqu'à ce que la situation épidémiologique ou le contexte organisationnel le permette. Une réévaluation périodique des recommandations émises était prévue. Suite à cet avis, une priorisation des activités de vaccination a été faite par plusieurs régions. Une diminution importante du nombre de doses administrées et saisies au Registre de vaccination (Infocentre, 2020) a d'ailleurs été notée pour les vaccins prévus à partir de l'âge de 18 mois (données du 1^{er} au 15 avril 2020).

Une révision des recommandations émises le 18 mars 2020 est nécessaire. Elles avaient été faites dans le contexte de mesures exceptionnelles de distanciation physique à l'échelle provinciale en lien avec l'émergence de l'épidémie de COVID-19. En date du 3 mai 2020, on observe au Québec une relative stabilité du nombre quotidien de nouvelles hospitalisations et de décès dus à la COVID-19. Le Québec prévoit sous peu une reprise graduelle des activités, incluant l'ouverture des services de garde et des écoles primaires (MSSS, 2020A). En l'absence d'un vaccin disponible contre la COVID-19, une certaine transmission communautaire de la COVID-19 pourrait durer plusieurs mois.

La vaccination fait partie des services de santé essentiels pour la population (OMS, 2020) et ne doit pas être interrompue pendant une période prolongée, en particulier la vaccination des enfants de moins de 2 ans. Une interruption prolongée de la vaccination se traduit nécessairement par une augmentation du nombre de personnes susceptibles à certaines infections, par exemple la rougeole, la coqueluche, les infections invasives à pneumocoque et la gastroentérite causée par le rotavirus. Une augmentation de maladies évitables par la vaccination pourrait en résulter et avoir de lourdes conséquences sur le système de santé qui est déjà fortement sollicité par la pandémie de la COVID-19 (OMS, 2020).

Les recommandations du Comité sur l'immunisation du Québec qui suivent se basent sur les principes suivants :

- Considération de la vaccination comme un service essentiel de santé;
- Impact négatif d'une interruption prolongée de la vaccination potentiellement plus important pour les doses visant les enfants de moins de 2 ans;
- Faible gravité des symptômes de la COVID-19 chez les enfants;
- Importance d'éviter la transmission de la COVID-19 lors de la consultation dans un établissement de santé, en particulier pour les personnes plus vulnérables face à cette maladie;
- Nécessité d'ajuster les services précis de vaccination en fonction de l'épidémiologie locale de la COVID-19 et du contexte organisationnel.

Recommandations du CIQ :

1) Vaccination des nourrissons et des enfants d'âge scolaire

La vaccination des enfants de moins de 2 ans devrait être maintenue (visites de 2, 4, 12 et 18 mois) ou remise en place, le cas échéant, dans les régions où il y a eu arrêt temporaire. La même conduite s'applique pour les doses de vaccins Pneu-C et DCaT-VPI-Hib prévues à 6 mois pour certains enfants à risque accru. Si certaines visites ont été reportées, un rattrapage aussi rapide que possible devrait être fait pour les enfants concernés par cette mesure.

La visite prévue à 4-6 ans devrait aussi être maintenue, mais un certain report est possible dans des régions où la transmission de la COVID-19 est plus active et a un impact important sur les ressources du réseau de la santé. L'âge recommandé pour ce rappel s'étend sur une période de trois années. En cas de report, la vaccination doit être offerte dès que le contexte le permet et avant que l'enfant ait atteint l'âge de 7 ans.

La vaccination prévue en 4^e année du primaire et à l'âge de 14-16 ans (3^e secondaire) peut être reportée. L'impact de la pandémie sur les activités scolaires est majeur et rend peu faisable la vaccination à court terme en milieu scolaire. De plus, les activités scolaires pour le secondaire se poursuivront à distance d'ici la fin de l'année scolaire. Les enfants et les adolescents pourront être vaccinés en milieu scolaire lorsque la situation épidémiologique et le contexte organisationnel le permettront. Un report (par ex. en 5^e année du primaire) est peu susceptible d'être lié à une augmentation de la fréquence des infections visées par la vaccination scolaire. De plus, une dose ou plus des vaccins prévus en 4^e année (VPH, HB) et 3^e secondaire (Men-C-C, dT) a déjà été

offerte aux enfants visés et la dose restante constitue un rappel. Le Registre de vaccination montre que plus de 90 % des élèves présentement en 4^e année ont reçu au moins une dose de vaccin contre l'hépatite B et plus de 80 %, au moins une dose contre les VPH (Infocentre, 2020).

2) Vaccination des femmes enceintes

La vaccination des femmes enceintes fait partie du suivi prénatal et devrait être maintenue dans la mesure du possible. La vaccination peut se faire dans le cadre d'une visite déjà prévue ou dans le cadre d'un rendez-vous spécifique prévu à cet effet (ex. en CLSC). Le fait de combiner la vaccination à un rendez-vous de suivi de grossesse ou à une autre visite déjà prévue est à privilégier lorsque le contexte organisationnel le permet (MSSS, 2020B; Bogler, 2020).

3) Vaccination des adultes

Les visites du calendrier régulier qui visent les adultes peuvent être reportées dans les régions où la transmission de la COVID-19 est plus active et a un impact important sur les ressources du réseau de la santé. Dans le cas où la vaccination est offerte (ex. en pharmacie ou clinique de vaccination), les mesures pertinentes de distanciation physique et de prévention des infections doivent être mises en place.

Les visites de vaccination urgentes, notamment la prophylaxie postexposition, doivent être maintenues. Dans la situation où une personne doit débiter un traitement immunodépresseur, il pourrait être favorisé qu'elle soit vaccinée lorsque son immunité est maximale, même si cela signifie une visite supplémentaire pour la vaccination.

Pour les adultes plus âgés ou ceux vivant avec une maladie chronique ou une immunodépression, la possibilité de prendre un rendez-vous spécifique pour la vaccination (ex. en CLSC ou en pharmacie) dépendra du contexte épidémiologique de la COVID-19 et devrait suivre les recommandations des autorités gouvernementales relatives au confinement. Il reste préférable que la vaccination ait lieu dans le cadre d'un suivi déjà prévu. Cette approche permet d'éviter des visites additionnelles dans un établissement de soins et limite le risque de transmission de la COVID-19.

4) Mesures de distanciation physique et de prévention des infections

Les mesures pertinentes de prévention des infections doivent être mises en place dans le cadre des activités de vaccination. Des guides sont disponibles à cet effet, dont : *COVID-19 : Mesures de prévention et contrôle des infections pour les cliniques médicales/cliniques externes/ cliniques COVID-19/GMF : recommandations intérimaires*¹. D'autres mesures comme l'organisation de cliniques de vaccination à des moments et des endroits où il y a absence de personnes susceptibles de consulter pour des symptômes respiratoires peuvent aussi contribuer à réduire le risque de transmission de la COVID-19.

5) Autres considérations

Dans tous les cas où il est nécessaire de reporter la vaccination, un mécanisme de rappel devrait être prévu pour faciliter le rattrapage dès que le contexte permet de reprendre la vaccination.

Le CIQ réévaluera périodiquement ces recommandations à la lumière des données de surveillance des maladies évitables par la vaccination et de l'évolution de la pandémie de COVID-19. Un avis distinct sera aussi émis ultérieurement en ce qui concerne la vaccination contre la grippe pour la saison 2020-2021.

¹ https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2907_prevention_controle_infection_cliniques_medicales_externe_s_deginees_covid_gmf.pdf

Réponse à la question 2 :

Afin de limiter la propagation des cas de COVID-19, le CIQ maintient sa recommandation de reporter la vaccination des personnes ayant des symptômes d'infection respiratoire aiguë, indépendamment du niveau de risque d'exposition de ces personnes à la COVID-19.

Références :

BC Centre for Disease Control (2020). Continuity, Prioritization and Safe Delivery of Immunization Services during COVID-19 Response. [En ligne] http://www.bccdc.ca/resource-gallery/Documents/Guidelines%20and%20Forms/Guidelines%20and%20Manuals/Epid/CD%20Manual/Chapter%20-%20Imms/Continuity_of_Immunization_Services_During_COVID-19.pdf (page consultée le 6 mai 2020).

Bogler T (2020). Interim schedule for pregnant women and children during the COVID-19 pandemic. [En ligne] <https://www.cfp.ca/news/cfpnews/2020/03/25/3-24.full.pdf> (page consultée le 6 mai 2020).

Centers for Disease Control and Prevention (2020). Immunization Works March 2020. [En ligne] <https://www.cdc.gov/vaccines/news/newsletters/imwrks/2020/2020-03.html> (page consultée le 6 mai 2020).

Infocentre (2020). Portail de l'Infocentre. [En ligne] <https://www.infocentre.inspq.rtss.qc.ca/> (page consultée le 6 mai 2020).

Comité sur l'immunisation du Québec (2020). Les activités de vaccination en période de pandémie de Coronavirus COVID-2019. [En ligne] <https://www.inspq.qc.ca/publications/avis-ciq-covid-2019-2020> (page consultée le 6 mai 2020).

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2020A). Questions et réponses sur l'éducation et la famille dans le contexte de la COVID-19. [En ligne] <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/reponses-questions-coronavirus-covid19/questions-reponses-education-famille-covid-19/> (page consultée le 6 mai 2020).

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2020B). Directives pour la prise en charge des femmes enceintes et des nouveau-nés - COVID-19. [En ligne] <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002565/> (page consultée le 6 mai 2020).

Organisation mondiale de la Santé (2020). Principes directeurs relatifs aux activités de vaccination durant la pandémie de COVID-19 : orientations provisoires, 26 mars 2020. [En ligne] <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331669> (page consultée le 6 mai 2020).