

Table des matières

Immunisation

**Prévention des maladies infectieuses évitables par la vaccination_
Algorithme**

Immunisation_ Intervention clinique

Immunisation_ Recommandations



Immunisation

Le *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ) est l'outil par excellence pour tous les professionnels de la santé qui administrent des vaccins dans la province. Il a préséance sur les monographies. Il peut être consulté à l'adresse suivante :

http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/piq/piq_complet.pdf

Il est important de vérifier chaque mise à jour.

Il existe un certain nombre de vaccins que doivent recevoir tous les adultes. L'administration d'autres vaccins doit par ailleurs être adaptée, dans chaque cas, au risque inhérent au travail, aux voyages à l'étranger, aux maladies sous-jacentes, au mode de vie et à l'âge.

Le bilan de santé ne couvre pas les indications particulières d'immunisation pour les personnes souffrant de maladies chroniques diagnostiquées, pour une situation d'emploi ou de stage (travailleurs de la santé), ou de voyage.



ALGORITHME : Prévention des maladies infectieuses évitables par la vaccination

Le bilan s'adresse ici aux adultes en bonne santé, sans maladies préétablies, non-enceintes, et ne couvre pas les indications d'immunisation pour une situation d'emploi, de stage ou de voyage

L'infirmière s'informe du statut vaccinal de tous les adultes :

1. « Au meilleur de vos connaissances, avez-vous reçu tous vos vaccins de base? » (vérification du carnet si disponible)

OUI

NON ou
ne sait pas

- Donner les informations de base sur la vaccination souhaitable
- Diriger vers CSSS
- Diriger vers une clinique médicale ou de santé-voyage si le vaccin est payant

2. Y a-t-il lieu de donner une dose de rappel d'un vaccin ou un vaccin pour une situation spécifique?

Prévoir le **vaccin dcaT** : Une dose du composant contre la coqueluche doit être donnée à toute personne ne l'ayant pas reçue à l'âge adulte. L'intervalle à respecter est de 10 ans depuis la dose du composant coqueluche reçue à l'adolescence, le cas échéant. Puis prévoir le **vaccin dt** tous les 10 ans.

Homme et Femme (F) de 18 à 26 ans F de 27 à 45 ans à risque d'ITSS

Femme en âge de procréer

Homme et Femme de 18 à 50 ans

Homme et Femme nés après 1970

Homme et Femme 50 ans

Homme et Femme 60 ans et +

Contacts domiciliaires de malades chroniques, parents d'enfants âgés de moins de 24 mois, tout individu avec de nombreux contacts avec ces groupes (travail ou activités)

HARSAH et utilisateurs de drogues

Personnes qui ont eu récemment une ITS et personnes qui ont plusieurs partenaires sexuels

Vaccin contre le papillome humain VPH (\$)

Rubéole (sauf si preuve vaccinale ou sérologie positive)
Varicelle si la personne est réceptive (sauf anamnèse, preuve vaccinale ou sérologie positive)

Varicelle si la personne est réceptive (sauf anamnèse, preuve vaccinale ou sérologie positive)

Rougeole Oreillons

Diphtérie et tétanos à mettre à jour si non reçu depuis 10 ans
Zona (\$) à envisager si personne réceptive à varicelle

Influenza (annuellement)
Zona (\$)

Influenza (annuellement)

Hépatite A
Hépatite B
Pneumocoque
Influenza (annuellement)

Hépatite B

Selon les milieux cliniques, l'infirmière peut procéder à la vaccination lorsque celle-ci est possible ou diriger la personne à son CSSS (équipe de vaccination) ou à une clinique médicale ou de santé-voyage si le vaccin est payant



IMMUNISATION

INTERVENTION CLINIQUE

Contexte

Dans le cadre du bilan de santé, l'immunisation s'adresse à une population adulte, en bonne santé générale. Il ne s'adresse pas aux femmes enceintes.

Il ne couvre pas les indications particulières d'immunisation pour les personnes souffrant de maladies chroniques diagnostiquées, pour une situation d'emploi ou de stage (travailleurs de la santé), ou de voyage.

Évaluer

Voir l'**Algorithme : Prévention des maladies infectieuses évitables par la vaccination**

Chez tous les adultes

- [S'informer du statut vaccinal](#) (idéalement à l'aide du carnet de vaccination – demander à la personne de l'apporter au moment de la prise de rendez-vous)
- Vérifier s'il y a lieu de donner :
 - une dose de rappel d'un vaccin (tétanos)
 - un [vaccin pour une situation spécifique](#)

Examiner

(ne s'applique pas)

Initier des mesures diagnostiques

(ne s'applique pas)

Plan d'intervention

Échanger de l'information

Chez les personnes chez qui une vaccination serait souhaitable :

- Vérifier les connaissances que possède la personne sur la vaccination et compléter, s'il y a lieu, les informations de base
- Informer les adultes concernés que des vaccins peuvent être recommandés selon certaines conditions, certaines circonstances ou selon l'âge
- Informer les personnes en termes clairs des risques et des avantages du ou des vaccins qui seront administrés
- Obtenir un consentement éclairé (que ce soit un accord ou un refus à l'égard de la vaccination)

Initier des mesures thérapeutiques (sans ordonnance collective – dans le cadre d'une activité découlant de la *Loi sur la santé publique*)

Lorsque l'infirmière procède à l'immunisation dans le cadre du bilan de santé :

- Administrer le(s) vaccin(s) selon les indications et les directives contenues dans le Programme d'immunisation du Québec – PIQ
- Consigner toutes les données sur la vaccination de façon exacte et complète

Guider vers des services

CSSS (équipe de vaccination)

- Personnes chez qui un vaccin couvert par le [Programme québécois d'immunisation](#) est indiqué (dans les situations où l'infirmière ne procède pas à la vaccination)

Clinique médicale
 [Clinique santé-voyage](#)

- Personnes chez qui un vaccin non couvert par le programme québécois d'immunisation est indiqué

Suivi assuré par l'infirmière

- Assurer le suivi selon les recommandations du PIQ (si l'infirmière procède à la vaccination)
- Signaler de façon rapide et exhaustive les manifestations cliniques graves ou inhabituelles pouvant être liées à la vaccination conformément aux exigences de la *Loi sur la santé publique*

Liens à faire avec d'autres éléments du bilan de santé

- Il est recommandé de vérifier le statut vaccinal à l'égard de la rubéole et la varicelle et de procéder, le cas échéant, à la vaccination contre ces agents infectieux chez les femmes en âge de procréer afin de prévenir une infection par le virus de la rubéole ou de la varicelle chez une femme enceinte et ses conséquences négatives associées (voir **Prévention périconceptionnelle**)
- Le partage de matériel lors de la consommation de drogues par injection ou par inhalation est un facteur de risque à considérer dans l'immunisation contre l'hépatite A et l'hépatite B (voir **Alcool et drogues** et **ITSS**)

Outils utiles pour l'intervention

Ressources utiles à la personne

[Liste des Cliniques santé-voyage de la région de Montréal](#)

Clinique Santé-Voyage St-Luc de la fondation du CHUM

1001, rue Saint-Denis, Montréal (Québec) H2X 3H9

Téléphone : 514 890-8332

Télécopieur : 514 412-7309

Site internet : www.santevoyage.com

Clinique Santé-Voyage CSSS de l'Ouest-de-l'Île, CLSC de Pierrefonds

13 800, boul. Gouin Ouest, Pierrefonds (Québec) H8Z 3H6

Téléphone : 514 630-2225, poste 1709

Site internet : www.csssouestdelile.qc.ca

Clinique Santé-Voyage de Montréal

6865, rue Sherbrooke Est, 2^e étage (angle Haig), Montréal (Québec) H1N 1C7

Téléphone : 514 252-3890

Télécopieur : 514 252-1370

Site internet : www.vaccin.ca

Centre des maladies tropicales de l'Université McGill, Hôpital général de Montréal,

1650, av. Cedar, Pavillon L, 10^e étage, salle 509, Montréal (Québec) H3G 1A4

Téléphone : 514 934-8049

Télécopieur : 514 934-8529

Site internet : www.muhc.ca

Clinique Santé-Voyage Médisys

500, rue Sherbrooke Ouest, 11^e étage, Montréal (Québec) H3A 3C6

Téléphone : 514 845-1211 et 1-800-499-1394

Télécopieur : 514 252-1370

Site internet : www.medisys.ca

Clinique du Voyageur du Grand Montréal

1055, Côte du Beaver Hall, suite 301, Montréal (Québec) H2Z 1S5

Téléphone : 514 360-1102 ou sans frais : 855 551-9859

Clinique Santé-Voyage de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

1575, boul. Henri-Bourassa Ouest, 2^e étage, Montréal (Québec) H3M 3A9

Téléphone : 514 338-3169 (seulement le mardi en 2013-2014)

Clinique Santé-Voyage Plexo (D' Landry)

6100, av. du Boisé, 2^e étage, Montréal (Québec) H3S 2W1

Téléphone : 514 739-5646, poste 2

Site internet : www.plexo.ca

Note : Il peut exister d'autres cliniques qui offrent la vaccination pré-voyage et les conseils préventifs appropriés

- PAGES WEB. *Vaccination - Foire aux questions* (informations détaillées sur la vaccination et les vaccins). MSSS; 2014.

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/vaccination/index.php?foire_aux_questions

Formations suggérées à l'infirmière

- L'infirmière et la vaccination : vers une pratique vaccinale optimale :
 - Voir site de l'OIIQ
- Immunologie de la vaccination : au-delà de la réponse immunitaire
 - Voir site de l'OIIQ
- Formation de base en ligne sur l'immunisation (organisée par l'INSPQ)
 - Voir site de l'OIIQ

Ressources utiles à l'infirmière

- LIGNES DIRECTRICES. Ministère de la santé et des services sociaux. *Protocole d'Immunisation du Québec*. Gouvernement du Québec; 2013, mise à jour 2014. p. 1-505.
http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/piq/piq_complet.pdf
- FICHE. *Fiche indicative à l'intention des médecins concernant la vaccination gratuite contre l'influenza et contre les infections à pneumocoque*. MSSS; 2014.
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2014/14-278-26F.pdf>

Résumé de l'information utile pour l'intervention

- Les cliniciens ont un rôle important à jouer pour améliorer la couverture vaccinale chez les adultes en :
 - Profitant de toutes les consultations cliniques pour s'enquérir du statut vaccinal des personnes et, au besoin, les vacciner ou les informer des vaccins qu'il serait souhaitable qu'elles reçoivent (que ces vaccins fassent partie ou non des programmes soutenus financièrement par le MSSS)
 - Ne reportant ou en n'omettant la vaccination qu'en présence de contre-indications réelles
 - Administrant toutes les doses vaccinales auxquelles la personne est admissible à chaque consultation
 - Informant les personnes en termes clairs des risques et des avantages du vaccin qui sera administré

S'informer du statut vaccinal de tous les adultes

Recommandations pour l'immunisation des personnes qui ne peuvent pas prouver leur statut vaccinal (PIQ, Chapitre 9, section 9.11, p.208)

- En général, une preuve écrite n'est pas nécessaire pour confirmer le statut vaccinal d'un adulte
- Les éléments suivants peuvent aider à connaître le statut vaccinal d'une personne :
 - Une histoire antérieure de vaccination
 - L'âge de la personne
 - La date d'introduction des vaccins au Québec (voir le chapitre 4, *Programmes et noms commerciaux des vaccins*)
 - Les histoires antérieures de maladies ou de consultations pour une blessure
 - Le souvenir des parents
- Si l'on a de bonnes raisons de croire que la primovaccination a été complétée, on administre des injections de rappel, s'il y a lieu. Dans le cas contraire, on peut entreprendre la vaccination selon le calendrier adapté pour les personnes âgées de 18 ans et plus
- Les vaccins contre la rougeole, la rubéole, les oreillons, la polio, Hib, l'hépatite B et la grippe peuvent être administrés sans problème, car il a été prouvé que l'administration répétée de ces vaccins ne provoque pas d'effets indésirables
- Les personnes qui ont fait une réaction locale importante (ex. : phénomène d'Arthus) à la vaccination primaire avec les vaccins comprenant les composants diphtérique et tétanique devraient faire l'objet d'une évaluation individuelle avant de recevoir une nouvelle dose de ces vaccins
- Si le dossier antérieur de vaccination contre le pneumocoque n'est pas disponible et que la personne ignore son statut vaccinal, le vaccin polysaccharidique peut être administré lorsque la vaccination est indiquée
- Au moment de la vérification du statut vaccinal, une personne âgée de 18 ans ou plus est considérée comme adéquatement vaccinée si elle a reçu - (voir PIQ, Chapitre 9, section 9.7.1, p.202) :

Diphtérie-tétanos	4 doses de vaccins contenant les composants diphtérique et tétanique, dont 1 à l'âge de 4 ans ou plus si la 1 ^{re} dose a été administrée avant l'âge de 4 ans OU 3 doses de vaccins contenant les composants diphtérique et tétanique si la 1 ^{re} dose a été administrée à l'âge de 4 ans ou plus ET 1 dose de rappel dans les 10 dernières années
Coqueluche	1 dose de dcaT à l'âge adulte – l'intervalle doit être 10 ans depuis la dose du composant coqueluche reçue à l'adolescence (voir la section 10.1.2, p.233)
Polio (VPI ou VPO)	La vaccination systématique des adultes (18 ans et plus) n'est pas nécessaire au Canada (voir la section 10.1.3)
Rougeole-rubéole-oreillons-varicelle	Voir indications ci-dessous et les sections 10.2.1, 10.2.2 et 10.2.3
Influenza (en saison)	1 dose annuellement pour les personnes âgées de 60 ans et plus
Pneumocoque	1 dose unique du vaccin polysaccharidique pour les personnes âgées de 65 ans et plus

- Si la vaccination de base n'est pas complétée : entreprendre la vaccination selon le calendrier adapté pour les personnes âgées de 18 ans et plus

Calendrier pour amorcer la vaccination des personnes âgées de 18 ans et plus à la 1^{re} visite

(PIQ, chapitre 9, section 9.6, p.198)

Moment propice à l'immunisation	Vaccins
1 ^{re} visite ^{(1) (2)}	dcaT
4 semaines à 2 mois après la 1 ^{re} visite	dT
6 à 12 mois après la 2 ^e visite	dT ⁽³⁾
50 ans	dT⁽⁴⁾
60 ans	Inf⁽⁵⁾
65 ans	Pneu-P-23

⁽¹⁾ La vaccination contre la poliomyélite ne devrait être offerte qu'à certains groupes d'adultes (voir la section 10.1.3)

⁽²⁾ La vaccination contre la **rougeole, la rubéole, les oreillons et la varicelle** devrait être offerte à certains groupes d'adultes (voir la section 10.2). Utiliser le vaccin RRO-Var pour les personnes réceptives à la varicelle et à au moins 1 des 3 autres maladies. Sinon, utiliser le RRO

⁽³⁾ Par la suite, rappel de dT tous les 10 ans

⁽⁴⁾ Comme la majorité des adultes ne reçoivent pas leur rappel de dT tous les 10 ans, il est recommandé, à cet âge, de mettre à jour le statut vaccinal

⁽⁵⁾ Administrer ce vaccin annuellement

- Si l'on a de bonnes raisons de croire que la primovaccination a été complétée : administrer les injections de rappel s'il y a lieu :
 - Prévoir **dcaT** - une dose du composant contre la coqueluche doit être donnée à toute personne ne l'ayant pas reçue à l'âge adulte. L'intervalle à respecter est de 10 ans depuis la dose du composant coqueluche reçue à l'adolescence, le cas échéant
 - Puis **dT** à tous les 10 ans (comme la majorité des adultes ne reçoivent pas leur rappel de dT tous les 10 ans, il est recommandé de mettre à jour le statut vaccinal à l'âge de 50 ans)
 - Les personnes qui ont fait une réaction locale importante (ex. : phénomène d'Arthus) à la vaccination primaire avec les vaccins comprenant les composants diphtérique et tétanique devraient faire l'objet d'une évaluation individuelle avant de recevoir une nouvelle dose de ces vaccins

Indications spécifiques, chez l'adulte, selon certaines conditions, certaines circonstances, ou selon l'âge

(voir **Algorithme : Prévention des maladies infectieuses évitables par la vaccination**)

VPH :

- La vaccination est indiquée chez :
 - Femmes âgées de 18 à 45 ans (Gardasil ou Cervarix)
 - Hommes âgés de 18 à 26 ans (Gardasil)
- La vaccination est gratuite chez les femmes et les hommes âgés de 18 à 26 ans immunodéprimés ou infectés par le VIH
- Idéalement, la vaccination devrait être offerte avant le début des activités sexuelles. Le vaccin peut être administré même si la personne a déjà contracté une infection au VPH (il existe plusieurs souches et l'immunité est spécifique à la souche)

Rubéole :

- Sont considérées comme protégées, les personnes qui :
 - Ont la preuve écrite qu'elles ont reçu une dose du vaccin (même si sérologie négative)
 - Ont une sérologie positive (titre ≥ 10 UI/ml)
- Des antécédents de rubéole ne sont pas un indicateur fiable d'immunité
- Il n'est pas indiqué de procéder à une sérologie avant de vacciner contre la rubéole (dans le doute, on peut administrer le vaccin)
- L'objectif de la vaccination contre la rubéole est de prévenir l'infection durant la grossesse (voir **Prévention périconceptionnelle**). Il faut donc porter une attention particulière à vacciner les femmes en âge de procréer, non enceintes, et non protégées contre la rubéole

Rougeole :

- Sont considérées comme protégées les personnes qui :
 - Sont nées avant 1970
 - Sont nées entre 1970 et 1979 et ont reçu 1 dose du vaccin* (sauf les stagiaires et le personnel de la santé, recrues militaires, ainsi que les voyageurs chez qui 2 doses sont requises, intervalle de 4 semaines)
 - Sont nées depuis 1980 et ont reçu 2 doses du vaccin, intervalle de 4 semaines*
 - Ont une sérologie positive
 - Ont une attestation médicale confirmant qu'elles ont eu la rougeole avant 1^{er} janvier 1996 (après cette date, tous les cas de rougeole diagnostiqués doivent être confirmés par une sérologie, une recherche virale ou la présence de manifestations cliniques compatibles et d'un lien épidémiologique avec un cas confirmé)

*Preuve écrite; vaccin vivant à partir de l'âge d'un an

- La vaccination est indiquée chez les adultes nés après 1970

Varicelle :

- Sont considérées comme protégées, les personnes qui :
 - Ont une histoire de varicelle à partir de l'âge d'un an ou de zona peu importe l'âge
 - Ont une sérologie positive
 - Ont une preuve écrite qu'elles ont reçu le nombre requis de doses selon l'âge (1 dose chez les 1 à 12 ans; 2 doses chez les 13 ans et +)
- Si l'histoire est négative ou douteuse, il est généralement indiqué de faire une sérologie avant d'administrer le vaccin chez les adultes (car l'immunité contre cette infection peut être démontrée chez 70 à 95 % de ces personnes; sauf chez les adultes originaires des pays tropicaux où cette immunité est moindre)
- On peut toutefois vacciner sans danger une personne qui possède déjà des anticorps contre la varicelle. La vaccination est indiquée chez les adultes réceptifs, âgés de 18 à 50 ans (à partir de l'âge de 50 ans, il est préférable de donner le vaccin contre le zona). Le vaccin contre la varicelle est offert gratuitement
- Porter une attention particulière à vacciner les personnes suivantes :
 - Femmes en âge de procréer et leur entourage (voir **Prévention périconceptionnelle**)
 - Immigrants et réfugiés issus de pays tropicaux (moins protégés de façon naturelle)
- Le vaccin contre la varicelle n'est pas indiqué pour prévenir le zona

Zona :

- Le vaccin contre le zona est indiqué pour les personnes âgées de 60 ans ou plus, chez qui le zona est plus fréquent et plus grave
 - Il peut être administré dès l'âge de 50 ans quoiqu'il y ait moins d'expérience en ce qui concerne la vaccination contre le zona chez les personnes âgées entre 50 et 60 ans
 - À compter de 50 ans, préférer ce vaccin-ci plutôt que le vaccin contre la varicelle pour les adultes non protégés contre la varicelle

- On peut vacciner une personne contre le zona indépendamment de ses antécédents de varicelle ou de vaccination contre la varicelle
- Il n'y a pas encore de programme gratuit de vaccination contre le zona

Influenza :

- Vacciner annuellement les personnes suivantes :
 - Les personnes âgées de 60 ans et plus
 - Les contacts domiciliaires de malades chroniques, parents d'enfants âgés de moins de 24 mois, tout individu avec de nombreux contacts avec ces groupes (travail ou activités)

Pneumocoque :

- Donner une dose du vaccin polysaccharidique 23 valent (Pneumovax 23) aux personnes de 65 ans ou plus

Hépatite B :

- La vaccination est indiquée (principales indications pour le bilan; pour les indications complètes, voir PIQ, section 10.4.2) chez les :
 - Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH)
 - Personnes qui ont plusieurs partenaires sexuels
 - Personnes qui ont eu récemment une infection transmissible sexuellement et leurs partenaires sexuels
 - Utilisateurs de drogues par injection
 - Les utilisateurs de drogues dures par inhalation (ex. crack, cocaïne) qui partagent leur matériel de consommation (ex. paille, cuillère)
 - Personnes qui ont des contacts sexuels ou qui vivent avec un porteur du virus de l'hépatite B ou avec un cas d'hépatite B aiguë

Hépatite A :

- La vaccination est indiquée (principales indications pour le bilan; pour les indications complètes, voir PIQ, section 10.4.1) chez les :
 - Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH)
 - Utilisateurs de drogues illicites par voie orale, par inhalation ou par injection dans des conditions non hygiéniques
 - Personnes faisant partie des communautés dans lesquelles surviennent des éclosions d'hépatite A (ex. la communauté hassidique) ou dans lesquelles l'hépatite A est endémique (pour connaître les régions où l'hépatite A est endémique consulter le Guide d'intervention santé-voyage de l'INSPQ à : <http://www.inspq.qc.ca/sante-des-voyageurs/ccqsv>)

Programme québécois d'immunisation

- Le *Programme québécois d'immunisation* est constitué de divers programmes de vaccination, gratuits et volontaires, visant la prévention de maladies spécifiques. La vaccination n'est pas obligatoire au Québec mais fortement recommandée
- Dans le PIQ (Chapitre 3, section 3.6.1, p. 92), dans les sections spécifiques des vaccins, des lettres accompagnent les indications. Ces lettres correspondent à différentes recommandations de vaccination

Lettres correspondant aux différentes recommandations de vaccination

Lettre	Signification	Contexte	Action
G	Gratuit Vaccin soutenu financièrement par le Ministère	Vaccin inclus dans un programme de vaccination	Le vaccinateur doit recommander le vaccin selon les indications
R	Recommandé Vaccin recommandé par un organisme consultatif canadien en vaccination (CCNI ou CIQ*)	Vaccin non soutenu financièrement par le Ministère Peut être financé par d'autres instances (ex. : CSST, employeur)	Le vaccinateur doit informer les personnes visées , sur une base individuelle
A	Autorisé Vaccin autorisé à être administré selon les indications de la monographie inscrites dans le PIQ	Vaccin homologué, mais n'ayant pas fait l'objet de recommandation par un organisme consultatif canadien en vaccination	Le vaccinateur peut informer les personnes visées

* Lorsque les recommandations sont différentes (entre celles du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) et celles du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ), la recommandation du CIQ a prépondérance



IMMUNISATION

INTERVENTION CLINIQUE : Prévention des maladies évitables par la vaccination

CMQ/DSP-ASSS-Mtl, 2014 [1]

- Réfère aux recommandations du Comité de l'immunisation du Québec rassemblées dans le *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ)
- Un adulte jamais vacciné doit recevoir une série primaire complète

USPSTF [2]

- Réfère au *Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)*
- Voir : <http://www.cdc.gov/vaccines/schedules/index.html>

MSSS, 2014 [3]

- Le *Protocole d'immunisation du Québec* représente la norme de pratique professionnelle en matière d'immunisation au Québec
- Il définit les calendriers vaccinaux (primovaccination, vaccination de base chez les adultes) ainsi que les indications de procéder à l'administration de certains vaccins selon les risques inhérents au travail, aux voyages à l'étranger, au mode de vie et à l'âge
- Voir : http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/piq/piq_complet.pdf

MSSS, 2008 [4]

- Vaccination de base : diphtérie, poliomyélite, rougeole, rubéole, infections à *Haemophilus influenzae* de type B, oreillons, coqueluche, tétanos, varicelle, pneumocoque et méningocoque du groupe C, influenza
- Vaccination des personnes appartenant à des groupes vulnérables reconnus dans le Programme d'immunisation du Québec : hépatites A et B, pneumocoque, influenza
- Développement des stratégies visant à assurer le respect du calendrier vaccinal

IMMUNISATION

INTERVENTION CLINIQUE : Prévention des maladies évitables par la vaccination

CMFC, 2010 [5]

- Se réfère aux recommandations du *National Advisory Committee on Immunization* du Canada
- Vacciner contre le tétanos : toutes les personnes (dose de rappel tous les 10 ans si la personne a reçu la vaccination de base)
- Vacciner contre la coqueluche : administrer une dose du vaccin acellulaire si la personne n'a pas reçu une dose dans le passé
- Vacciner contre le pneumocoque :
 - Toutes les personnes âgées de 65 ans et plus
 - Les personnes âgées de plus de 5 ans à haut risque (les conditions sont précisées)
- Vacciner annuellement contre l'influenza :
 - Les personnes à risque élevé de complications associées à l'influenza et celles plus susceptibles d'être hospitalisées (les conditions sont précisées) – dont toutes les personnes âgées de 65 ans et plus
 - Les personnes susceptibles de transmettre le virus de l'influenza aux personnes à haut risque (les conditions sont précisées)
 - Encourager les personnes en santé âgées de 5 à 64 ans, en l'absence de contre-indications, à se faire vacciner
- Vacciner contre la rubéole :
 - Les femmes en âge de procréer non-enceintes (à moins d'une preuve écrite confirmant la vaccination antérieure ou une sérologie positive)
 - La décision de vacciner universellement ou de vérifier le statut vaccinal à l'aide d'une sérologie avant de vacciner dépend de l'organisation de la pratique médicale (il n'est toutefois pas recommandé de procéder à une recherche d'anticorps si cela induit un retard dans la vaccination requise)
- Vacciner contre la varicelle :
 - Les personnes susceptibles à l'infection (déterminer le statut par l'histoire ou la sérologie), incluant entre autres les femmes en âge de procréer non enceintes et les nouveaux immigrants en provenance des pays ayant un climat tropical
- Vacciner contre l'herpès zoster : toutes les personnes âgées de 60 ans et plus, en l'absence de contre-indications (pour prévenir l'infection et ses complications)
- Vacciner contre le méningocoque : Personnes âgées de 2 à 25 ans à risque élevé (les conditions sont précisées)
- Vacciner contre le virus du papillome humain :
 - La vaccination est recommandée chez les filles âgées de 9 à 13 ans
 - La vaccination peut être bénéfique aux femmes âgées de 14 à 26 ans même si elles sont déjà actives sexuellement

IMMUNISATION

INTERVENTION CLINIQUE : Prévention des maladies évitables par la vaccination

Intervention suggérée dans le bilan de santé

Le guide de pratique pour un bilan de santé s'adresse normalement à des hommes ou des femmes adultes en bonne santé, sans symptômes graves ou maladies préétablies, non-enceintes. Le bilan ne couvre pas les indications particulières d'immunisation pour : les personnes souffrant de maladies chroniques diagnostiquées; une situation d'emploi ou de stage (travailleurs de la santé); les voyages

Les interventions en matière d'immunisation prévues dans le bilan de santé reposent sur les recommandations définies dans le *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ) – l'importance de vérifier les mises à jour est soulignée dans le guide de pratique

Voir l'Algorithme Prévention des maladies évitables par la vaccination (immunisation)

- L'infirmière s'informe du statut vaccinal chez tous les adultes (idéalement, à l'aide de leur carnet de vaccination)
- Elle détermine s'il y a lieu de :
 - Compléter la vaccination de base
 - Administrer une dose de rappel (tétanos)
 - Administrer un vaccin selon des conditions spécifiques définies dans le PIQ
- Chez les personnes chez qui une vaccination serait souhaitable, l'infirmière :
 - Vérifie les connaissances que possède la personne sur la vaccination et complète, s'il y a lieu, les informations de base
 - Informe les adultes concernés que des vaccins peuvent être recommandés selon certaines conditions, certaines circonstances ou selon l'âge (définis dans le PIQ)
 - Informe les personnes en termes clairs des risques et des avantages du ou des vaccins qui seront administrés
 - Obtient un consentement éclairé (que ce soit un accord ou un refus à l'égard de la vaccination)
 - Selon les milieux cliniques, l'infirmière peut procéder à la vaccination ou diriger la personne vers son CSSS (équipe de vaccination) ou à une clinique médicale ou de santé-voyage si le vaccin à administrer ne fait pas partie des programmes soutenus financièrement par le gouvernement

Justification de l'intervention proposée

- Les recommandations contenues dans ce guide suivent rigoureusement celles du *Protocole d'immunisation du Québec* qui est la norme de pratique professionnelle en matière d'immunisation au Québec
- Étant donné les ressources existantes nous avons opté, en ce qui concerne la prévention des maladies évitables par la vaccination, pour informer les adultes sur la vaccination de base, prioriser les doses de rappel de vaccins (ex. : tétanos) et informer les adultes sur les vaccins prévus pour des situations spécifiques



IMMUNISATION

BIBLIOGRAPHIE :

1. Thivierge C, Blais J, Fournier C, Goulet F, Hanna D, Kossowski A, et al. L'évaluation médicale périodique de l'adulte. Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et le Collège des médecins du Québec; 2014. p. 1-42.
2. U.S. Preventive Services Task Force. *Immunizations for adults*.
<http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/BrowseRec/InactiveTopic/232>
3. Groupe de travail sur l'acte vaccinal. Protocole d'immunisation du Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec; 2013, mise à jour 2014. p. 1-505.
http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/piq/piq_complet.pdf
4. Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux. Programme national de santé publique 2003-2012, mise à jour 2008. Gouvernement du Québec; 2008. p. 1-103.
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-216-01.pdf>
5. Le Collège des médecins de famille du Canada. Explanations for the Preventive Care Checklist Form©. Le Collège des médecins de famille du Canada; 2010. p. 1-5.
http://www.cfpc.ca/uploadedFiles/Health_Policy/PDFs/PreventiveCareChecklistExplanation2011.pdf