

AXE 3

LA PRÉVENTION DES MALADIES INFECTIEUSES

Déterminant : Services de vaccination et couvertures vaccinales





Définition

Des **services de vaccination** de qualité sont offerts gratuitement à la population montréalaise grâce au travail assidu des vaccinateurs du réseau. Depuis plusieurs années, le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) encadre cet acte infirmier et assure une cohérence d'application basée sur des données probantes. Les gestionnaires et les professionnel·les du réseau régional de la santé participent à la réalisation de cette mesure préventive reconnue comme la plus efficace (qualité/coût). Contribuent également à ce succès nombre de médecins et professionnel·les en établissements hospitaliers, groupes et unités de médecine familiale (GMF, UMF), cliniques réseau, les pharmaciennes, les pharmacies communautaires ou cabinets privés.

L'offre régionale de vaccination comprend :

1. La vaccination des jeunes enfants (de 2 à 23 mois et de 4 à 6 ans) ;
2. La vaccination des enfants en milieu scolaire (4^e année du primaire et 3^e année du secondaire) ;
3. La vaccination des populations vulnérables (personnes atteintes de maladies chroniques, travailleur·euses à risque, personnes âgées de 60 ans et plus, femmes enceintes, personnes exposées en fonction de leur mode de vie) ;
4. La vaccination de la population générale en situation d'urgence sanitaire, lorsque la situation le requiert ;
5. Le contrôle de la qualité et de la sécurité des vaccins.

La **couverture vaccinale** (CV) permet de mesurer la proportion de la population ou de ses groupes protégés contre différentes maladies évitables. La CV permet de juger du niveau de protection d'un groupe ou d'une population ; un seuil minimal doit être atteint pour assurer une protection efficace en cas de contact avec la maladie (soit par éclosion ou par importation de cas par des voyages ou par l'immigration). La CV de l'ensemble des vaccins donne également un portrait de l'utilisation des services de vaccination.

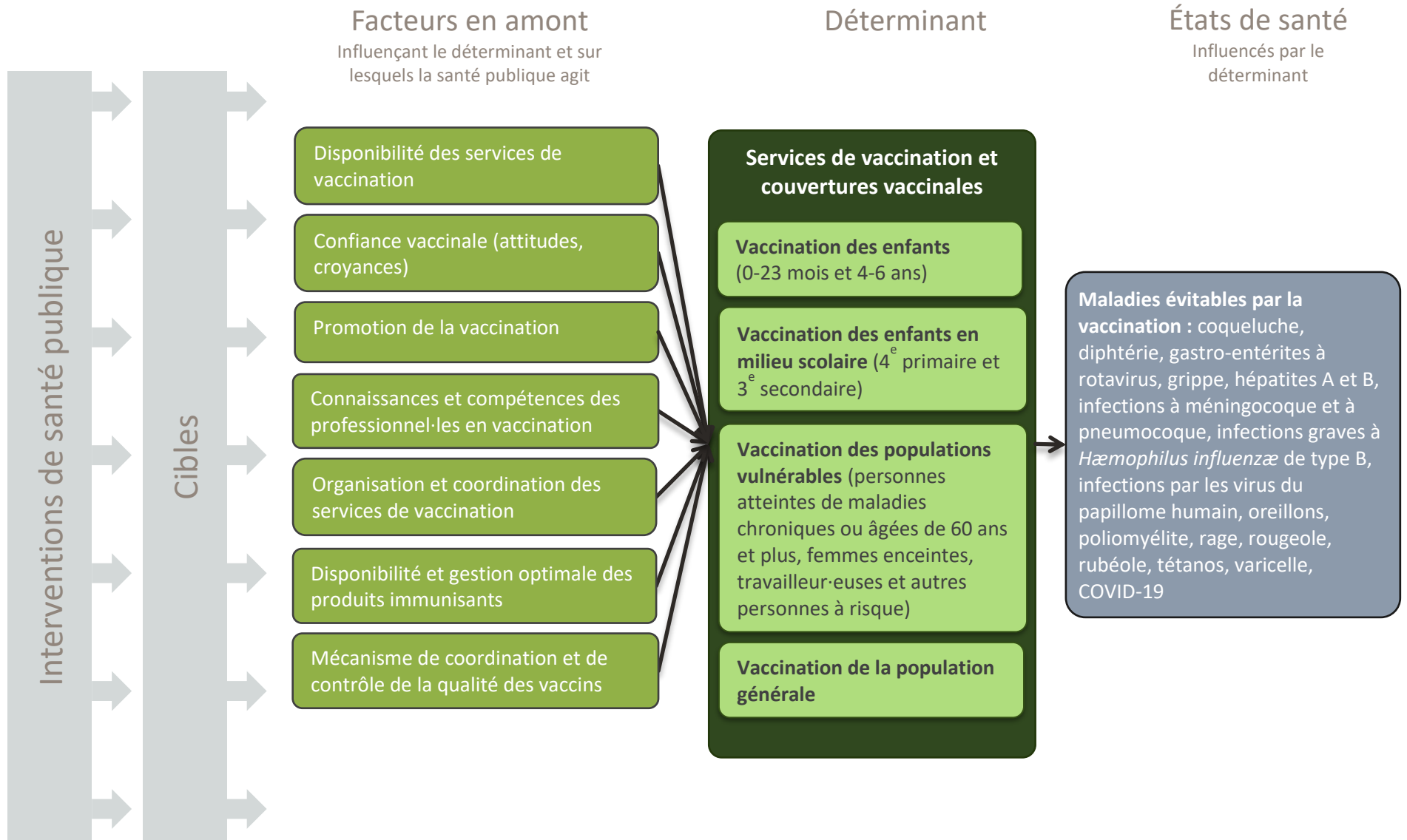
Pertinence

L'immunisation a contribué à éviter les complications liées à certaines maladies infectieuses et à sauver des vies. Rappelons-nous qu'avant 1970, 99 % des enfants contractaient la rougeole et que les complications étaient nombreuses et les conséquences graves : hospitalisations (10 à 15 % des enfants de moins de deux ans infectés) ; encéphalites (un enfant infecté sur 1000) ; décès (un enfant infecté sur 2000). La vaccination universelle contre la rubéole a permis d'éliminer les cas de nouveau-nés avec une rubéole congénitale et de multiples malformations oculaires, auditives et cardiaques. Pour empêcher la résurgence et la transmission de maladies évitables par la vaccination, il importe de maintenir la couverture vaccinale de la population. Ceci représente un défi compte tenu du fait que les maladies évitables par la vaccination (et leurs conséquences) sont devenues très rares et que les craintes relatives à la sécurité des vaccins ont augmenté au sein de la population. La multiplication des sources d'information relatives à la vaccination, de même que la nature des informations qu'elles transmettent, génèrent aussi des résistances importantes auprès de certains groupes de personnes.

Pour maintenir une couverture vaccinale optimale, l'engagement des vaccinateurs est indispensable, en particulier pour en faire la promotion. En effet, certains individus ou groupes de personnes craignent davantage la vaccination que la maladie, ne se voient pas comme des transmetteurs potentiels et, par conséquent, refusent la vaccination. C'est ce qui explique en partie la persistance de cas de coqueluche, d'infections invasives à *Haemophilus Influenzae* type b, d'infections à méningocoque, d'oreillons ou de rougeole chez les enfants et jeunes adultes, avec tous les risques de séquelles associés. Les enfants et les adultes non vaccinés demeurent à risque de contracter ces maladies et de les transmettre aux autres personnes non vaccinées, notamment celles pour qui certains vaccins sont contre-indiqués (comme les individus immunosupprimés) ou qui répondent moins bien aux vaccins. À titre d'exemple, lors d'une éclosion de rougeole au Québec en 2007 (environ 100 cas), 12 des 16 cas déclarés à Montréal n'étaient pas vaccinés.

Les enfants adéquatement vaccinés sont rapidement protégés contre plus de 10 maladies transmissibles.

La vaccination lors d'une pandémie permet de protéger les populations les plus à risque et d'éviter un taux de mortalité excessif, comme durant la campagne de vaccination COVID-19 commencée en 2020.





Objectifs sur le déterminant et ses composantes

D'ici 2025,

1. Augmenter à 95 % la proportion d'enfants de 2 mois à 1 an vaccinés dans les délais prévus au calendrier vaccinal ;
2. Augmenter la proportion d'enfants ayant un statut vaccinal adéquat et documenté avant leur entrée à la maternelle ;
3. Augmenter à 80 % la couverture vaccinale contre le virus du papillome humain et le virus de l'hépatite B en 4^e année du primaire ;
4. Augmenter à 80 % la couverture vaccinale contre le méningocoque de type C, le virus du papillome humain, la diphtérie, la coqueluche et le tétanos en 3^e année du secondaire ;
5. Augmenter à 80 % la couverture vaccinale contre la grippe pour tous les groupes cibles ;
6. Maintenir à 85 % et plus la couverture vaccinale contre la COVID-19 pour les groupes les plus à risque ;
7. Augmenter à 90 % la couverture vaccinale contre la coqueluche pour les femmes enceintes.

SERVICES DU PNSP ASSOCIÉS : 3.1, 3.2, 3.3, 3.4.

Offre de services de santé publique

OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS DES VACCINATEURS PRIVÉS
<p>Disponibilité des services de vaccination</p> <p>1. En tout temps, les CIUSSS de Montréal assureront l'accès à des services de vaccination qui respectent les principales mesures reconnues efficaces (<i>Plan québécois de promotion de la vaccination</i>).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Production d'outils de référence afin de soutenir la planification des services de vaccination. 2. Concertation avec les CIUSSS et les vaccinateurs privés pour assurer la complémentarité de l'offre de services. 3. Représentations ponctuelles auprès du MSSS en soutien aux CIUSSS pour bonifier l'offre de service de vaccination (ex. : prise de rendez-vous par Clic-Santé, message de rappel auprès de personnes ayant reçu leur première dose de vaccin MPOX). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Services de vaccination des enfants de 0 à 6 ans de qualité, disponibles rapidement, adaptés aux besoins et connus de la population du territoire, incluant : <ol style="list-style-type: none"> a. Offre de rendez-vous précoce pour respecter le calendrier de vaccination, en particulier à 2 mois ; b. Confirmation de rendez-vous (ex. : message texte) ; c. Relance pour rendez-vous manqué avec prise de rendez-vous de « dernière minute » (en ajoutant des plages horaires au besoin). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Services de vaccination des enfants de 0 à 6 ans de qualité, disponibles rapidement, adaptés aux besoins et connus de la population du territoire. 2. Services de vaccination aux clientèles vulnérables de qualité, disponibles rapidement dans les lieux de dispensation de soins et autres services aux clientèles visées, adaptés aux besoins et connus de la population du territoire.



OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS DES VACCINATEURS PRIVÉS
		<p>Incontournable</p> <p>2. Services de vaccination de qualité dans le cadre des campagnes en milieu scolaire (incluant la vérification des carnets de vaccination). Incontournable</p> <p>3. Services de vaccination aux clientèles vulnérables de qualité, disponibles rapidement dans les lieux de dispensation de soins et autres services aux clientèles visées, adaptés aux besoins et connus de la population. Incontournable</p> <p>4. Services de vaccination de qualité, adaptés aux besoins et connus de la population du territoire dans le cadre des campagnes de vaccination (grippe, covid-19, etc.) Incontournable</p>	<p>3. Services de vaccination de qualité, adaptés aux besoins et connus de la population du territoire dans le cadre des campagnes annuelles contre la grippe saisonnière.</p>
<p>Promotion de la vaccination</p> <p>2. D’ici 2025, une plus grande proportion de la population montréalaise aura été informée par un-e professionnel-le capable de répondre à ses préoccupations au regard de la vaccination.</p> <p>3. D’ici 2025, les clientèles ciblées auront accès à de l’information adaptée sur la vaccination.</p>	<p>4. Production et diffusion d’information adaptée et multilingue dans les médias de masse et les médias sociaux (ex. : campagne de marketing social en 2022 pour rehausser les couvertures vaccinales et contrer la désinformation sur l’immunisation).</p> <p>5. Diffusion d’information, d’outils de promotion et expertise-conseil auprès des professionnels vaccinateurs des CIUSSS (ex. : Vaxsit, rapports de vaccination).</p> <p>6. Concertation avec les leaders de communautés et autres partenaires influents des territoires pour toute question relative à la promotion et au déploiement des activités de vaccination, entre autres pour réduire les écarts liés aux ISS (ex. : collecte d’informations pour bien comprendre</p>	<p>5. Information à la population par des intervenant-es, dont les brigades, lors de rencontres individuelles (ex. : rendez-vous) ou de groupe (ex. : cours prénataux, haltes-allaitement, rencontres de parents en milieux scolaires). Incontournable</p> <p>6. Démarchage dans les milieux de vie auprès des parents pour promouvoir et faciliter la vaccination des enfants (notamment suite à la</p>	<p>4. Information et sensibilisation de la population lors de rencontres individuelles (ex. : rendez-vous avec professionnel-le de la santé).</p>



OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS DES VACCINATEURS PRIVÉS
<p>Confiance vaccinale (attitudes, croyances)</p> <p>4. Augmenter la confiance vaccinale chez les différentes populations de Montréal.</p>	<p>l'hésitation et les autres facteurs liés à la vaccination, avec l'aide d'autres secteurs).</p>	<p>vérification du carnet de vaccination pour les 4-6 ans et les classes d'accueil). Incontournable</p> <p>7. Diffusion d'information à la population pour contrer l'hésitation vaccinale : utilisation des outils du MSSS et de la DRSP et de stratégies ciblées auprès de certains groupes, par ex. : personnel du réseau de la santé, travailleur-euses dans les milieux de travail col bleu, parents d'élèves des écoles primaires et secondaires, nouveaux arrivants. Incontournable (variera en fonction des populations des territoires)</p>	
<p>Connaissances et compétences des professionnel-les en vaccination</p> <p>5. En tout temps, les professionnel-les de la santé impliqués dans la vaccination ont une connaissance à jour du <i>Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)</i> et du <i>Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins</i>.</p> <p>6. D'ici 2025, une plus grande proportion des professionnel-les de la santé impliqués dans la vaccination seront en mesure d'utiliser diverses stratégies pour</p>	<p>7. Production et diffusion d'outils de référence afin de soutenir les activités et guider la réalisation des mandats.</p> <p>8. Événements de partage et de transfert de connaissances (ex. : conférence, Webinaires).</p> <p>9. Communauté de pratique de répondants territoriaux.</p> <p>10. Développement d'outils de formation.</p> <p>11. Formation des vaccinateurs, de formateur-rices et d'agent-es multiplicateur-rices des CIUSSS, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Un complément à la formation de base en ligne et des activités de transfert de connaissances ; b. Des ateliers pratiques en immunisation ; c. Des formations sur les principes de l'entretien motivationnel adapté à la vaccination et sur le modèle de prise de décision ; d. Une formation sur les facteurs qui influencent l'hésitation à la vaccination. 	<p>8. Adaptation selon besoins territoriaux d'outils de référence afin de soutenir les activités et guider la réalisation des mandats. Incontournable</p> <p>9. Formation complémentaire à la formation de base et activités de transfert de connaissances pour les vaccinateurs (publics et privés) et autres intervenant-es en contact avec les clientèles cibles dans les milieux de vie selon les besoins sur le territoire du CIUSSS, par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Principes de l'entretien motivationnel adapté à la 	<p>5. Formation complémentaire à la formation de base de la DRSP</p>



OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS DES VACCINATEURS PRIVÉS
<p>promouvoir la vaccination et contrer l’hésitation vaccinale, dont l’entretien motivationnel dans leurs interventions.</p>	<p>(Pour la formation, le partage des rôles avec les niveaux territorial et provincial est à définir.)</p> <p>12. Expertise-conseil : réponse téléphonique en soutien aux répondants territoriaux.</p>	<p>vaccination et modèle de prise de décision ;</p> <p>b. Facteurs qui influencent l’hésitation à la vaccination.</p> <p>Incontournable</p> <p>10. Expertise-conseil et soutien clinique des responsables en immunisation des CIUSSS aux vaccinateurs du territoire du CIUSSS (ex. : réponse téléphonique). Incontournable</p>	
<p>Organisation et coordination des services de vaccination</p> <p>7. En tout temps, assurer la cohérence et la complémentarité de l’ensemble des services (publics et privés) de vaccination à la population dans la région, incluant la gestion des produits immunisants.</p>	<p>13. Coordination fonctionnelle des services de vaccination pour la région, incluant la vaccination des enfants de 0 à 6 ans, la vaccination en milieu scolaire, la vaccination des populations vulnérables et les campagnes de vaccination (grippe, COVID-19)</p> <p>14. Production d’outils de référence (ex. : taux de couverture vaccinale) afin de suivre l’évolution, soutenir les activités et guider la réalisation des mandats.</p>	<p>11. Coordination fonctionnelle de l’ensemble des services de vaccination sur le territoire du CIUSSS, incluant la vaccination des enfants de 0 à 6 ans, la vaccination en milieu scolaire, la vaccination des populations vulnérables et les campagnes de vaccination (grippe, COVID-19)</p> <p>Incontournable</p> <p>12. Utilisation du <i>Système d’information pour la protection en maladies infectieuses</i> (SIPMI) pour saisir tous les actes vaccinaux, tel que prescrit dans la Loi (incluant les actes de tous les vaccinateurs de l’ensemble des établissements de santé, tels que les urgences et unités de soins des centres hospitaliers fusionnés et non fusionnés, CHSLD, GMF, pharmacies, centres de vaccination, etc.).</p> <p>Incontournable</p>	<p>6. Utilisation du <i>Système d’information pour la protection en maladies infectieuses</i> (SIPMI) pour saisir tous les actes vaccinaux.</p>



OBJECTIFS SUR FACTEURS EN AMONT	INTERVENTIONS DE LA DRSP	INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE DES CIUSSS	INTERVENTIONS DES VACCINATEURS PRIVÉS
<p>Disponibilité et gestion optimale des produits immunisants</p> <p>8. D'ici 2025, améliorer la gestion des inventaires de produits immunisants pour assurer la disponibilité et minimiser les pertes.</p> <p>9. D'ici 2025, améliorer l'offre vaccinale aux populations moins bien desservies et ce, en conformité avec le <i>Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins</i>.</p>	<p>15. Gestion optimale des produits immunisants afin d'offrir à toute la population montréalaise les vaccins recommandés dans le <i>Programme québécois d'immunisation (PQI)</i>, en minimisant les pertes et les pénuries, conformément à la circulaire ministérielle <i>Norme et pratique de gestion Tome II, Répertoire 2021-11-10</i>.</p> <p>16. Coordination fonctionnelle des services : octroi de plus de permis dans les territoires moins bien desservis.</p>	<p>13. Gestion optimale des produits immunisants afin d'offrir à toute la population du territoire les vaccins recommandés dans le PQI en minimisant les pertes et les pénuries, conformément au <i>Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins</i> et au PIQ. Incontournable</p>	<p>7. Gestion optimale des produits immunisants afin d'offrir à la clientèle certains vaccins recommandés dans le PIQ, en minimisant les pertes et les pénuries, conformément au <i>Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins</i> et au PIQ.</p>
<p>Mécanismes de coordination et de contrôle de la qualité des vaccins</p> <p>10. D'ici 2025, parfaire la qualité de la gestion des produits immunisants en conformité avec le <i>Guide des normes et pratiques de gestion des vaccins</i>.</p> <p>11. D'ici 2025, tous les professionnel·les de la santé déclareront les MCI, en conformité avec le PIQ.</p>	<p>17. Maintien du mécanisme de contrôle de la qualité qui permet de veiller à l'application du <i>Guide des normes et pratiques de la gestion des vaccins</i> et du PIQ, conformément à la circulaire <i>Norme et pratique de gestion 2021-11-10</i>.</p> <p>18. Surveillance, évaluation et recommandations suite à des bris de chaîne de froid (BCF).</p> <p>19. Surveillance des déclarations de manifestations cliniques inhabituelles suite à la vaccination (MCI) : enquête, références, information, recommandations et suivi.</p> <p>20. Production et diffusion d'outils de sensibilisation et de formation aux professionnel·les de la santé sur l'importance de la déclaration de MCI.</p>	<p>14. Collaboration au maintien d'un mécanisme territorial de contrôle de la qualité et de l'application des normes :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Surveillance de la chaîne de froid ; b. Déclaration à la DRSP lors de BCF ; c. Respect des recommandations lors de BCF ; d. Respect des recommandations lors des audits de conformité e. Surveillance et déclaration à la DRSP des MCI. <p>Incontournable</p>	<p>8. Collaboration avec la DRSP pour le contrôle de la qualité :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Surveillance de la chaîne de froid ; b. Déclaration à la DRSP lors de BCF ; c. Respect des recommandations lors de BCF ; d. Respect des recommandations lors des audits de conformité ; e. Surveillance et déclaration à la DRSP des MCI.