

**Comité sur l'immunisation du Québec**

5 avril 2022 16:00 à 18:00

**ORDRE DU JOUR**

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 22 mars 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 22 mars 2022 et comités statutaires (10 min)
4. 2<sup>e</sup> dose de rappel pour les personnes de 70-79 ans
5. Étude personnes asymptomatiques et réponse immunitaire
6. Fonctionnement du CIQ (5 min)
  - 6.1 Rencontre la semaine prochaine

**PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC**  
**5 avril 2022 – 16 h à 18 h**  
**Réunion par Teams**

**Étaient présents :**

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), Michaël Desjardins (MD), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Vladimir Gilca (VG), Maryse Guay (MG), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Monique Landry (MoL), Lina Perron (LP), Benoit Morin (BM).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG).

**S'étaient excusés :** Hélène Gagné, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Marilou Kiely, Marc Lebel, Michel Roger, Eveline Toth.

**Invités :** Invité.e.s étudiants U Laval : Inès Gargya (IG), Dave Gagnon (DaG) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p><b>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heure de début : 16 h.</li> <li>▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre.</li> <li>▪ À la demande de GDS, ajout d'un point pour revenir sur la question des répondants ESPRI en lien avec les allergies au PEG et polysorbate. CQT discutera aussi d'une demande de l'INESSS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'OJ est adopté après modification, sur la proposition de CS, appuyée par JBS.</li> </ul>
<p><b>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 22 mars 2022</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal de la rencontre du 22 mars 2022 est adopté après corrections de coquilles et modification : <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Point 5, 3<sup>e</sup> puce, 2<sup>e</sup> phrase : remplacer « [...] la protection est de 70 % [...] » par « [...] la protection contre l'infection est de 70 % [...] ».</li> <li>➢ Point 5, 4<sup>e</sup> puce, 1<sup>re</sup> phrase : remplacer « l'infection récente par Omicron. » par « l'infection récente qui aurait été vraisemblablement causée par Omicron. ».</li> <li>➢ Point 5, dernière puce : remplacer « [...] seront annoncées demain à la Table logistique [...] » par « [...] seront annoncées demain le 23 mars 2022 à la Table logistique [...] ».</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal du 22 mars 2022 est adopté après correction, sur la proposition de CS, appuyée par JBS.</li> </ul>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<b>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 22 mars 2022 et comités statutaires</b>	<p><b>Suivis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'avis du CIQ sur le vaccin Medicago est toujours sous embargo pour une durée indéterminée.</li> </ul> <p><b>Comités statutaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB résume les sujets discutés au CCNI.</li> </ul>	
<b>4. 2<sup>e</sup> dose de rappel pour les personnes de 70-79 ans</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CQT explique que le MSSS s'interroge à savoir si le CIQ maintient sa position par rapport à la 2<sup>e</sup> dose de rappel considérant que le CCNI a publié ses recommandations où il émet une recommandation discrétionnaire pour la 2<sup>e</sup> dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 aux personnes de 70-79 ans de la communauté.</li> <li>▪ RG présente un état de la situation chez les aînés en date du 5 avril 2022. Dans les dernières semaines, il y a une augmentation des nouvelles hospitalisations chez les 80 ans et plus ainsi qu'une légère augmentation chez les 70 ans et plus. Dans les milieux de vie (CHSLD et RPA), le nombre de cas augmente particulièrement chez les 80 ans et plus alors que dans la communauté, le nombre de cas augmente surtout chez les 60 ans et plus. La proportion quotidienne de tests positifs augmente dans tous les groupes d'âge, et l'augmentation est moins marquée chez les 70 ans et plus. Il y a une plus grande augmentation en RPA que dans la communauté chez les 65 ans et plus.</li> <li>▪ Des membres rappellent que l'avis <i>Stratégie vaccinale contre la COVID-19 à préconiser au Québec en 2022 et pertinence d'une 2<sup>e</sup> dose de rappel pour certains groupes vulnérables</i> fait déjà preuve de latitude et n'empêche pas la vaccination des personnes en dehors des groupes ciblés par l'offre de la 2<sup>e</sup> dose, si celles-ci le désirent. À preuve, il est mentionné que la conférence de presse du MSSS, qui a eu lieu plus tôt ce jour, a déjà fait l'annonce d'ouverture des rendez-vous sur Clic Santé pour les 70 ans et plus et bientôt les 60 ans et plus.</li> <li>▪ Étant donné l'absence de nouvelles bases scientifiques qui pourraient changer les recommandations déjà émises, il est convenu de ne pas modifier l'avis et l'offre actuels.</li> <li>▪ CQT rédigera un court texte en réponse à la question du MSSS qui sera préparée par LP. RG transférera sa présentation à CQT afin qu'elle intègre les données présentées à la réponse. MG fera une relecture avant que la réponse soit transmise au MSSS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ LP préparera la question du MSSS.</li> <li>▪ RG transférera sa présentation à CQT.</li> <li>▪ CQT rédigera la réponse à la question du MSSS et l'enverra à MG pour relecture.</li> </ul>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p><b>Ajouts – Allergies au PEG et polysorbate et demande de l'INESSS pour Evusheld</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ GDS revient sur les questions des répondants du groupe central ESPRI en lien avec les allergies au PEG et au polysorbate. Il résume les discussions qu'il a eues avec trois allergologues (Jean-Philippe Drolet, Marie-Noëlle Primeau et Mathieu Picard). [REDACTED] Dans la dernière année, la plupart des consultations pour ces allergies se sont avérées être davantage fondées sur des craintes liées à la vaccination que sur des allergies réelles au PEG ou au polysorbate. Le risque d'allergie croisée ne serait pas significatif, car la majorité des réactions anaphylactiques au PEG ne s'expliquent pas par un mécanisme IgE-médié.</li> <li>▪ [REDACTED]</li> <li>▪ YB rappelle que ce sont les allergologues qui avaient demandé l'ajout d'une note au PIQ comme quoi toute personne ayant une allergie au PEG ou au polysorbate devait être vue en allergie. Elle demande si cette note peut être retirée.</li> <li>▪ La note pourra être retirée du PIQ puisqu'elle avait été ajoutée dans un contexte où seuls les vaccins à ARNm étaient disponibles.</li> <li>▪ YB enverra à GDS une proposition pour les modifications et uniformisations à apporter au PIQ. GDS rédigera ensuite une réponse à la question.</li> <li>▪ CQT mentionne avoir reçu une demande de Michèle De Guise de l'INESSS afin qu'un membre du CIQ assiste aux discussions sur les personnes à qui recommander le Evusheld pour assurer un lien entre les discussions du CIQ et celles de l'INESSS. SB se porte volontaire pour assister à la rencontre prévue le jeudi 7 avril de 15 h 30 à 17 h.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ YB préparera une suggestion de modifications du PIQ qu'elle enverra à GDS.</li> <li>▪ GDS rédigera un texte en réponse à la question des répondants du groupe central ESPRI.</li> <li>▪ S. Barkati assistera à la rencontre de l'INESSS comme représentante du CIQ.</li> </ul>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<b>5. Étude personnes asymptomatiques et réponse immunitaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB réfère, séance tenante, à l'article <i>Immunogenicity of Pfizer-BioNTech COVID-19 mRNA primary vaccination series in recovered individuals depends on symptoms at initial infection</i> co-écrit par des membres du CIQ. Il interroge les membres, à la lumière de cette publication, si la définition « d'infection » qu'on préconise dans les avis du CIQ, doit être revue afin de considérer également la présence de symptômes au lieu d'uniquement considérer les infections objectivées par TAAN ou TDAR.</li> <li>▪ MG propose de mettre le point à l'OJ lors d'une prochaine rencontre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ À rediscuter lors d'une prochaine rencontre.</li> </ul>
<b>6. Fonctionnement du CIQ</b>	<b>6.1 Prochaine rencontre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La prochaine rencontre est prévue le mardi 12 avril.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La prochaine rencontre est prévue le mardi 12 avril 2022 de 16 h à 18 h.</li> </ul>
<b>Fin de la rencontre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La rencontre se termine à 17 h 07 après les remerciements de CQT.</li> </ul>	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 8 avril 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 8 avril 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 12 avril 2022 sans modification.

## **Comité sur l'immunisation du Québec**

12 avril 2022 16:00 à 18:00

### **ORDRE DU JOUR**

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 5 avril 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 5 avril 2022 et comités statutaires (10 min)
4. État de situation éclosion de grippe aviaire (20 min)
5. Questions de l'INESSS (30 min):
  - 5.1 Est-ce qu'il y a un risque d'interaction (que l'injection d'anticorps monoclonaux neutralisants nuise au rappel vaccinal) ?
  - 5.2 Quel serait le délai raisonnable pour recevoir une dose de rappel chez une personne qui aurait reçu Evusheld en prophylaxie préexposition?
6. Greffes et PIQ (15 min)
7. MAJ d'EV contre Omicron (15 min) – à confirmer
8. Fonctionnement du CIQ (5 min)
  - 8.1 Rencontre la semaine prochaine

**PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC**  
**12 avril 2022 – 16 h à 18 h**  
**Réunion par Teams**

**Étaient présents :**

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), Michaël Desjardins (MD), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Vladimir Gilca (VG), Maryse Guay (MG), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Monique Landry (MoL), Lina Perron (LP), Benoit Morin (BM).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG).

**S'étaient excusés :** Hélène Gagné, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Marilou Kiely, Marc Lebel, Michel Roger, Eveline Toth.


**Invités :** Médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; invitée pour le point 7 : Sara Carazo (SC).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<b>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heure de début : 16 h.</li> <li>▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'OJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de VG, appuyée par MD.</li> </ul>
<b>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 5 avril 2022</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal de la rencontre du 5 avril 2022 est adopté tel que présenté.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal du 5 avril 2022 est adopté tel que présenté, sur la proposition de CS, appuyée par NB.</li> </ul>
<b>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 5 avril 2022 et comités statutaires</b>	<p><b>Suivis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'avis 2<sup>e</sup> dose de rappel (COVID) pour les 70-79 ans a été envoyé au MSSS.</li> <li>▪ YB a envoyé une suggestion de modification au PIQ à GDS et GDS l'a envoyée aux allergologues pour validation. GDS a présenté le tableau des modifications au groupe central ESPRI. GDS et YB vont reparler des mises à jour et GDS va écrire l'avis court.</li> <li>▪ L'avis sur le vaccin Medicago est toujours sous embargo.</li> <li>▪ Les autres suivis sont à l'OJ.</li> </ul> <p><b>Comités statutaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB résume les sujets discutés au CCNI.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ GA enverra la réponse au MSSS sur la 2<sup>e</sup> dose de rappel (COVID) pour les 70-79 ans aux membres.</li> <li>▪ Rediscuter de l'avancement de la MAJ des sections allergies du PIQ lors de la rencontre du 26 avril 2022.</li> </ul>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p><b>4. État de situation écloison de grippe aviaire</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MG explique que Jasmin Villeneuve a présenté un état de situation sur l'éclouison de grippe aviaire au GSI le 7 avril 2022. Elle résume que depuis 2021, des cas d'influenza aviaire A (H5N1) hautement pathogène sont rapportés chez des oiseaux sauvages et domestiques en Europe et depuis 2022, aussi aux USA et dans les provinces canadiennes. Au Québec, 3 premiers cas ont été répertoriés le 1<sup>re</sup> avril 2022 chez des oiseaux sauvages. Un seul cas de transmission humaine a été rapporté en Angleterre chez une personne âgée restée asymptomatique qui avait reçu le vaccin de la grippe saisonnière et qui avait reçu aussi une prophylaxie post-exposition. L'équipe des infections nosocomiales de l'INSPQ s'interroge quant à la nécessité de vacciner en préexposition avec le vaccin de la grippe saisonnière, les personnes qui seront plus à risque.</li> <li>▪ MG explique que l'objectif, lors de la rédaction de l'avis <i>La vaccination contre l'influenza des travailleurs des industries avicole et porcine</i> de 2006, était d'éviter le réassortiment entre les virus humain et aviaire. À ce moment, il avait été jugé que les personnes ciblées par la vaccination en raison d'exposition animale seraient peu réceptives à la vaccination. Dans l'avis, il est mentionné que la vaccination devrait être offerte en cas d'épizootie ou d'épidémie.</li> <li>▪ Quelques différences entre la situation actuelle et la situation de 2006 sont relevées : la disponibilité d'un vaccin H5N1 pour l'humain mais dont la souche vaccinale est différente du virus actuel et la présence du virus surtout chez les oiseaux sauvages.</li> <li>▪ L'augmentation au cours de la dernière semaine des cas d'influenza A chez l'humain au Québec même si le nombre est faible. La hausse des taux de positivité est mentionnée.</li> <li>▪ Des membres s'interrogent par rapport à la disponibilité des vaccins contre la grippe saisonnière.</li> <li>▪ On souligne l'absence de nouvelle donnée par rapport à l'avis de 2006.</li> <li>▪ Il est convenu que RG et son équipe surveillent la situation. Le groupe de travail sur l'influenza se penchera sur la question lorsqu'il y aura évidence de plus de cas chez l'humain.</li> <li>▪ MG écrira une lettre en réponse à la question de l'équipe des infections nosocomiales.</li> <li>▪ DG mentionne que Josée Dubuque a également posé la question et elle s'occupera de lui faire un suivi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MG rédigera une lettre en réponse à la question de l'équipe des maladies nosocomiales.</li> <li>▪ DG fera un suivi à Josée Dubuque.</li> </ul>



Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p><b>5. Questions de l'INESSS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SB revient sur la rencontre de l'INESSS sur l'EVUSHELD à laquelle elle a assisté le 7 avril 2022. Elle présente le produit, l'étude PROVENT, les données d'efficacité, la population cible du produit et elle explique les 2 questions de l'INESSS : <ul style="list-style-type: none"> <li>➢ Est-ce qu'il y a un risque d'interaction entre les anticorps monoclonaux et une dose de vaccin COVID ?</li> <li>➢ Quel serait le délai raisonnable pour recevoir une dose de rappel pour une personne qui aurait reçu EVUSHELD en prophylaxie préexposition ?</li> </ul> </li> <li>▪ SB explique que, selon le fabricant, EVUSHELD peut être donné à partir de 2 semaines après la vaccination, que la durée de protection d'EVUSHELD est de 6 mois et la demi-vie est d'environ 3 mois, que la durée de protection peut être moindre dépendamment de l'exposition et des facteurs individuels et elle souligne l'importance de prioriser la vaccination vu les réponses B et T.</li> <li>▪ [REDACTED]</li> <li>▪ [REDACTED]</li> <li>▪ PDW et NB mentionnent que le produit sera bientôt autorisé par Santé Canada et que le CCNI se penche également sur les mêmes questions.</li> <li>▪ [REDACTED]</li> <li>▪ Il est convenu de prioriser la vaccination avant la prophylaxie et si requis de donner EVUSHELD au minimum 2 semaines après un vaccin contre la COVID-19. Le CIQ suivra les nouvelles études et données disponibles afin de déterminer l'intervalle entre le traitement et la revaccination. Étant donné qu'un délai de 90 jours est déjà mentionné au PIQ entre un vaccin et l'administration d'anticorps monoclonaux, il est convenu d'ajouter uniquement l'intervalle minimal de 2 semaines entre un vaccin contre la COVID-19 et l'administration d'EVUSHELD.</li> <li>▪ SB commencera la rédaction de l'avis avec l'aide de MD, AC et JBS.</li> <li>▪ NB tiendra SB au courant des avancements des travaux du CCNI.</li> <li>▪ CQT écrira une réponse courte aux questions de l'INESSS à transmettre à Sylvie Bouchard.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SB commencera la rédaction de l'avis.</li> <li>▪ CQT rédigera une courte réponse aux questions de l'INESSS qu'elle enverra à PH pour Sylvie Bouchard.</li> </ul>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p><b>6. Greffes et PIQ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MD présente sur la vaccination contre la COVID-19 post GCSH (greffe de cellules souches hématopoïétiques) et CAR-T (Chimeric Antigen Receptor T-cell Therapy) (présentation en <i>Annexe 1</i>).</li> <li>▪ En post GCSH, il explique que, de façon générale, les personnes doivent être considérées comme n'ayant jamais été vaccinées (pour tous les vaccins) et qu'une revaccination complète est nécessaire. Pour la revaccination, un délai de 3 à 6 mois post greffe est recommandé en général.</li> <li>▪ En post traitement CAR-T, la conduite est incertaine et il n'y a pas de lignes directrices claires pour l'instant. Cependant, vu les craintes liées à une infection COVID-19 pour les populations concernées, la vaccination contre la COVID-19 est généralement reprise dans un délai de 3 à 6 mois post traitement.</li> <li>▪ </li> <li>▪ NB mentionne qu'au CCNI, le guide canadien d'immunisation sera mis à jour pour tenir compte des spécificités pour les personnes concernées, mais qu'aucune publication d'avis n'est prévue à ce sujet spécifique.</li> <li>▪ MD écrira une conclusion qui sera mise au PV (Annexe 2) avec sa présentation (Annexe 1). La conclusion sera soumise à des hématologues pour qu'ils puissent la valider. Cette conclusion sera envoyée au président de l'AMHOQ pour validation</li> <li>▪ CQT écrira ensuite un courriel pour Jean Latreille afin d'expliquer la conduite établie et qu'elle soit diffusée dans le réseau.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MD rédigera une conclusion qui sera validée par les hématologues.</li> <li>▪ CQT transmettra la conclusion au président de l'AMHOQ.</li> <li>▪ Une fois finalisée, CQT rédigera une lettre pour Jean Latreille et le réseau qui sera envoyée par PH.</li> <li>▪ La présentation de MD ainsi que la conclusion seront au PV afin que les modifications discutées puissent être intégrées au PIQ.</li> </ul>
<p><b>7. MAJ d'EV contre Omicron</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SC présente des données sur la protection conférée par une primo-infection par Omicron et par la vaccination contre la réinfection par Omicron chez les TdeS. La proportion de cas de réinfection Omicron qui a eu une primo-infection par Omicron est très faible (0,4 %). Elle conclut en expliquant qu'une primo-infection par Omicron induit une très bonne protection contre une réinfection par Omicron.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prévoir une nouvelle présentation sur l'EV contre Omicron le 26 avril 2022.</li> </ul>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ GDS présente l'infographie sur la protection conférée par une infection à la COVID-19 qui sera en ligne la semaine prochaine sur le site de l'INSPQ.</li> <li>▪ GDS présente des données encore non validées sur l'EV de 3 doses de vaccins à ARNm contre Omicron selon le délai depuis la dernière dose. Une baisse d'EV est observée avec les délais plus longs, mais les données révisées seront présentées lors de la rencontre du 26 avril 2022.</li> </ul>	
<b>8. Autres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ces points d'information sont ajoutés séance tenante.</li> <li>▪ RG fera suivre une invitation aux membres du groupe influenza pour une rencontre avec un groupe de travail français.</li> <li>▪ CS mentionne que l'OMS a ouvert la porte à un calendrier 1 dose de vaccin VPH.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Discuter du calendrier VPH à 1 dose lors de la rencontre régulière de mai.</li> </ul>
<b>9. Fonctionnement du CIQ</b>	<b>8.1 Prochaine rencontre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La prochaine rencontre est prévue le mardi 26 avril 2022.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La prochaine rencontre est prévue le mardi 26 avril 2022 de 16 h à 18 h.</li> </ul>
<b>Fin de la rencontre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La rencontre se termine à 18 h 24 après les remerciements de CQT.</li> </ul>	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 13 avril 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh les 14 et 18 avril 2022.  
Procès-verbal adopté à la réunion du 26 avril 2022 avec modifications.

## **Comité sur l'immunisation du Québec**

26 avril 2022 16:00 à 18:00

### **ORDRE DU JOUR**

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 12 avril 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 12 avril 2022 et comités statutaires (10 min)
4. Question du GAV : calendrier Men-C-ACWY (15 min)
5. Vaccination saisonnière en cas d'éclosions d'IA (15 min)
6. Vaccination des personnes infectées par la COVID-19 (30 min)
7. État de situation influenza (20 min)
8. MAJ données EV contre Omicron (20 min)
9. Fonctionnement du CIQ (5 min)
  - 9.1 Rencontre la semaine prochaine

**PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC**  
**26 avril 2022 – 16 h à 18 h**  
**Réunion par Teams**

**Étaient présents :**

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), Michaël Desjardins (MD), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Vladimir Gilca (VG), Maryse Guay (MG), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Yen Bui (YB), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Benoit Morin (BM).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG).

**S'étaient excusés :** Dominique Biron, Hélène Gagné, Philippe De Wals, Marilou Kiely, Marc Lebel, Lina Perron, Michel Roger, Eveline Toth.

**Invités :** Invitée pour le point 8 : Yossi Febriani (YF), invité : Naim Ouldali (NO), médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ), invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<b>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heure de début : 16 h.</li> <li>▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre.</li> <li>▪ Le point 4 est reporté à la prochaine rencontre vu l'absence de Philippe De Wals.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'OJ est adopté après modification, sur la proposition de AC, appuyée par MD.</li> </ul>
<b>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 12 avril 2022</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal de la rencontre du 12 avril 2022 est adopté après corrections de coquilles.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal du 12 avril 2022 est adopté après correction, sur la proposition de VG, appuyée par CS.</li> </ul>
<b>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 22 mars 2022 et comités statutaires</b>	<p><b>Suivis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La réponse à la question de Jasmin Villeneuve pour la vaccination antigrippale des travailleurs en contact avec des oiseaux ou de la volaille dans le contexte d'influenza aviaire, rédigée par MG, a été envoyée le 2022-04-14.</li> <li>▪ YB présente les modifications proposées aux sections <i>Contreindications</i> et <i>Précautions des vaccins COVID-19 ARNm, PRA et VV du PIQ</i> au regard des allergies. <b>Voir annexe 1.</b></li> <li>▪ SB prépare un avis en réponse aux questions de l'INESSS par rapport à EVUSHELD. Les réponses aux questions de l'INESSS par rapport EVUSHELD rédigées par CQT ont été envoyées à PH le 2022-04-13 pour transfert à Sylvie Bouchard. La conclusion proposée par MD concernant la vaccination contre la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ GA transférera la réponse aux questions de l'INESSS pour EVUSHELD aux membres.</li> </ul>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>COVID-19 des patients post GMO et de ceux ayant reçu des CAR T est en attente de la validation des hématologues.</p> <p><b>Comités statutaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB résume les sujets discutés au CCNI.</li> </ul>	
<p><b>4. Question du GAV : calendrier Men-C-ACWY</b></p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Point reporté à la prochaine rencontre.</li> </ul>
<p><b>5. Vaccination saisonnière en cas d'éclosions d'influenza aviaire (IA)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ GDS explique que le GSI s'est penché sur 2 questions du MSSS pour lesquelles la validation du CIQ est requise : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Est-ce qu'il y a un délai au-delà duquel il n'est plus adéquat de recommander la vaccination contre la grippe saisonnière dans un contexte post exposition à l'IA ? Par exemple, après 10 jours post exposition (incubation) la PPE n'est plus recommandée, est-ce que la vaccination devrait encore être recommandée?</li> <li>○ 2) Est-ce que la vaccination contre la grippe saisonnière dans un contexte postexposition à l'IA est recommandée à une PSI (personne exposée qui développe des symptômes compatibles à l'IA) si elle n'avait pas été vaccinée après l'évaluation du risque avant l'apparition des symptômes ?</li> </ul> </li> <li>▪ [REDACTED]</li> <li>▪ [REDACTED]</li> <li>▪ [REDACTED]</li> <li>▪ [REDACTED]</li> <li>▪ Il est convenu de ne pas apporter de modifications aux recommandations pour le moment, mais de les revoir en même temps que les changements d'indication pour la vaccination contre l'influenza. Entre temps, une rencontre a lieu le vendredi 29 avril 2022 avec le MSSS et Josée Dubuque pendant laquelle il sera proposé que</li> </ul>	<p>GDS et CQT discuteront des prochaines étapes avec Josée Dubuque lors de la rencontre du vendredi INSPQ/MSSS</p>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>le groupe PCI émette une recommandation afin de réitérer que le port de l'ÉPI est la méthode de protection la plus efficace.</p>	
<p><b>6. Vaccination des personnes infectées par la COVID-19</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En guise de préambule aux discussions qui auront lieu lors de la rencontre de mai 2022, NB présente ses réflexions concernant la consolidation périodique et programmée de l'immunité COVID-19. Il met en lumière quelques paradoxes par rapport à la vaccination des personnes qui ont déjà fait l'infection et il fait une proposition en vue de la stratégie vaccinale qui pourrait être appliquée à l'automne 2022 aux personnes immunocompétentes, pour qui la vaccination est « à jour », aux personnes immunodéprimées considérant la consolidation périodique de l'immunité. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1. Vaccination « à jour » <ul style="list-style-type: none"> <li>• Immunocompétents <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 3 doses (primo + rappel)</li> <li>❖ 2 doses si ATCD d'infection TAAN+ ou TDAR+</li> <li>❖ Viser 3 mois ou + entre infection et vaccination</li> </ul> </li> <li>• Immunodéprimés <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 4 doses (primo + rappel)</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○ 2. Consolidation périodique de l'immunité <ul style="list-style-type: none"> <li>• Viser certains groupes pour des campagnes périodiques avec rappel additionnel</li> <li>• Offrir le vaccin même si infection antérieure</li> <li>• 3 mois minimum depuis le dernier vaccin/infection.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>▪ Il donne quelques exemples et explique les principes sur lesquels sa proposition s'appuie :</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ À rediscuter lors de la rencontre régulière de mai 2022.</li> </ul>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Une infection peut compter pour une dose de vaccin pour la vaccination « à jour ».</li> <li>○ Lors des futures campagnes de rappel, on s'assure qu'une personne a eu au moins 3 stimulations immunitaires, mais on arrête de compter toutes les doses.</li> <li>▪ Les membres discutent de la proposition, mais aucune décision n'est prise ce jour et la discussion sera relancée lors de la rencontre des 30-31 mai 2022. NB présentera à ce moment les données sur les vaccins bivalents.</li> </ul>	
<p><b>7. État de situation influenza (Fait après le point 8)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ RG fait un état de situation sur l'influenza. En date du 26 avril, la proportion de tests positifs est de 19,7 %. Cette saison, 55 % des cas sont chez les moins de 19 ans alors que l'on comptait 30-40 % des cas dans cette tranche d'âge lors des dernières saisons. L'influenza A H3N2 prédomine. Les 0-19 ans représentent 10 % des admissions aux SI et 0,7 % des décès alors que les 60-79 ans représentent 40 % des admissions aux SI et 24 % des décès. Cela s'explique possiblement par une diminution des infections chez les plus âgés, compte tenu des mesures de prévention mises en place pour limiter la transmission de la COVID-19.</li> <li>▪ Aux É.-U., une montée des cas a aussi été observée, mais elle s'est stabilisée. Le nombre de décès pédiatriques est faible et plus bas qu'avant la pandémie.</li> <li>▪ En Europe, les indicateurs sont en baisse. Il y a une plus grande proportion de cas chez les 0-14 ans (22 %) cette saison que lors des saisons précédentes.</li> <li>▪ Le groupe de travail sur l'influenza a une rencontre avec ses homologues français le 27 avril 2022. La surveillance des données se poursuit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ À rediscuter lors de la rencontre régulière de mai 2022.</li> </ul>
<p><b>8. MAJ données EV contre Omicron (Fait avant le Point 7)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ GDS présente une MAJ des données d'EV contre Omicron (26 décembre 2022 au 23 avril 2022). Il revient sur les données qui avaient été présentées lors de la rencontre du 12 avril 2022.</li> <li>▪ Chez les 80 ans et plus et les 50 ans et plus, l'EV avec 2 ou 3 doses se maintient autour de 80 % jusqu'à 20 semaines et un déclin lent est possible par la suite. Aucune intervention n'est justifiée pour le moment, vu, entre autres, la recommandation de 4<sup>e</sup> dose chez certaines populations.</li> </ul>	



Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<b>9. Fonctionnement du CIQ</b>	<b>9.1 Prochaine rencontre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La rencontre des 30-31 mai 2022 aura lieu en présentiel au CHU Sainte-Justine de 10h à 17h le 30 mai et de 9h à 13h le 31 mai. Pour ceux qui ne pourront s'y rendre, il sera possible d'assister à la rencontre par Teams.</li> <li>▪ Les prochaines rencontres sont maintenues à l'horaire, mais elles seront annulées au fur et à mesure selon les besoins. La rencontre du 17 mai 2022 sera possiblement maintenue.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La prochaine rencontre est prévue le mardi 17 mai 2022 de 16 h à 18 h.</li> </ul>
<b>Fin de la rencontre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La rencontre se termine à 18 h 13 après les remerciements de CQT.</li> </ul>	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 28 avril 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 3 mai 2022. Sera soumis à la réunion du **X mai 2022** pour approbation.

## **Comité sur l'immunisation du Québec**

17 mai 2022 16:00 à 18:00

### **ORDRE DU JOUR**

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 26 avril 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 26 avril 2022 et comités statutaires (15 min)
  - Conclusion concernant la vaccination contre la COVID-19 des patients post GMO et de ceux ayant reçu des CAR T validée par les hématologues.
  - Modifications proposées aux sections Contre-indications et Précautions des vaccins COVID-19 ARNm, PRA et VV du PIQ intégrées au PIQ.
  - Influenza aviaire
4. Question du GAV (20 min) :
  - Calendrier de vaccination du vaccin conjugué quadrivalent contre le méningocoque (Men-C-ACWY)
5. MAJ des données d'EV Omicron vs BA.2 (30 min)
6. Sécurité vaccinale (15 minutes)
7. Fonctionnement du CIQ (5 min)
  - 7.1 Prochaine rencontre

**PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC**  
**17 mai 2022 – 16 h à 18 h**  
**Réunion par Teams**

**Étaient présents :**

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Vladimir Gilca (VG), Maryse Guay (MG), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG).

**S'étaient excusés :** Marilou Kiely, Marc Lebel, Benoit Morin, Eveline Toth.

**Invités :** Invitée pour le point 5 : Sara Carazo (SC) ; invitée pour le point 6 : Isabelle Rouleau (IR) ; invité pour le point 4 : Philippe Robert (PR), médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ), invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; étudiante UdeS : Anne-Lou McNeil-Gauthier (ALMG).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<b>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heure de début : 16 h.</li> <li>▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre.</li> <li>▪ Les points 4 et 5 à l'OJ sont interchangeables.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'OJ est adopté tel que modifié, sur la proposition de VG, appuyée par JBS.</li> </ul>
<b>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 26 avril 2022</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal de la rencontre du 26 avril 2022 est adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Point 7, 3<sup>e</sup> puce, dernière phrase : ajouter « (très efficaces pour limiter la transmission de l'influenza). » après « COVID-19 » en fin de phrase.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal du 26 avril 2022 est adopté après correction, sur la proposition de RG, appuyée par JBS.</li> </ul>
<b>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 26 avril 2022 et comités statutaires</b>	<p><b>Suivis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La conclusion concernant la vaccination contre la COVID-19 des patients post GMO et de ceux ayant reçu des CAR T a été validée par les hématologues. Les modifications sont au PIQ.</li> <li>▪ Les modifications proposées aux sections <i>Contre-indications</i> et <i>Précautions</i> des vaccins COVID-19 ARNm, PRA et VV du PIQ ont été intégrées au PIQ.</li> <li>▪ Les indications de vaccination contre la grippe des personnes à risque d'exposition dans des contextes particuliers suivantes ont été retirées du PIQ :</li> </ul>	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Advenant une éclosion de grippe aviaire, personnes qui, en raison de leur travail, seraient susceptibles de venir en contact direct avec de la volaille infectée durant les opérations d'abattage.</li> <li>○ Contacts étroits d'un cas de grippe aviaire, dans le but de réduire la possibilité de double infection par des virus de grippe aviaire et humaine afin de minimiser les possibilités de réassortiment génétique.</li> </ul>	
<p><b>4. MAJ des données d'EV Omicron vs BA.2</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SC présente sur la protection contre la réinfection par le variant BA.2 chez les TdeS conférée par une primo-infection par Omicron, par les souches pré-Omicron et par la vaccination contre la COVID-19. Les données actuelles indiquent qu'une primo-infection par Omicron induit une très bonne protection contre une réinfection par BA.2. La protection augmente avec 1 ou 2 doses de vaccins, mais la 3e dose n'augmente pas la protection au-delà de la protection conférée par la 2e dose. La durée de cette protection est d'au moins 3 mois.</li> <li>▪ La présentation de SC sera partagée aux membres afin qu'ils puissent poursuivre leur réflexion d'ici la rencontre des 30-31 mai 2022.</li> <li>▪ Les membres sont invités à transmettre leurs idées quant aux recommandations de l'automne à NB.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SC transférera sa présentation à GA pour qu'elle l'envoie aux membres.</li> <li>▪ À rediscuter lors de la rencontre des 30-31 mai 2022.</li> </ul>
<p><b>5. Question du GAV : calendrier Men-C-ACWY</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PR explique que la question du GAV avait pour but de déterminer si les membres du CIQ souhaitent revoir le calendrier d'administration du Men-C-ACWY étant donné que celui qu'on trouve dans le PIQ est différent de celui du Guide canadien d'immunisation en ce qui concerne le nombre de doses à administrer.</li> <li>▪ PR présente la réponse qu'il a préparée avec NB et PDW. Il n'est pas nécessaire de revoir le calendrier d'administration du Men-C-ACWY pour le moment. L'homologation éventuelle du vaccin MenQuadfi et l'évolution des prix des vaccins quadrivalents impliqueront éventuellement une révision de l'utilisation des vaccins quadrivalents contre le méningocoque. La réponse complète est en annexe 1.</li> <li>▪ PDW préside le groupe de travail qui se penche sur la question au CCNI et le CIQ reviendra sur le calendrier d'administration lorsque le CCNI se sera positionné. Il est également convenu de revoir les recommandations pour les patients à haut risque à ce moment.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ À rediscuter lorsque le CCNI se sera positionné.</li> </ul>
<p><b>6. Sécurité vaccinale</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ IR présente les résultats d'une étude de Jeff Kwong qui a été réalisée à partir des données du Québec, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique. L'étude avait comme objectif d'évaluer si l'incidence de la myocardite, après l'administration d'un vaccin à ARNm comme 2<sup>e</sup> dose, varie en fonction de l'intervalle entre les deux premières doses, et de la comparer à l'incidence après une COVID-19. Les conclusions confirment que :</li> </ul>	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ L'incidence de myocardite/péricardite est plus élevée : 1) chez les hommes comparativement aux femmes ; 2) après le Spikevax comparativement au Comirnaty ; 3) avec des intervalles plus courts en comparaison d'intervalles longs chez les personnes de plus de 18 ans ; 4) après une COVID-19 par rapport au risque après un vaccin contre la COVID-19 pour les adultes de 40 ans et plus ; 5) chez les hommes de 18 à 29 ans après le Spikevax comparativement à après la COVID-19.</li> <li>○ Des stratégies pourraient réduire les risques de myocardites/péricardites après un vaccin.</li> </ul>	
7. Fonctionnement du CIQ	<p><b>7.1 Prochaine rencontre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La rencontre des 30-31 mai 2022 aura lieu en présentiel au CHU Sainte-Justine de 10 h à 17 h le 30 mai et de 9 h à 13 h le 31 mai. Pour ceux qui ne pourront s'y rendre, il sera possible d'assister à la rencontre par Teams.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La prochaine rencontre est prévue le 30 mai 2022 de 10 h à 17 h et le 31 mai 2022 de 9 h à 13 h.</li> </ul>
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La rencontre se termine à 17 h 31 après les remerciements de CQT.</li> </ul>	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 19 mai 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 22 mai 2022. Sera soumis à la réunion du 24 mai 2022 pour approbation.

## AVIS DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC

<b>AVIS N° :</b>	<b>MÉNINGOCOQUE / 2022 / 171</b>
	<small>☞(Abréviation du sujet/Année de production/Numéro séquentiel)☞</small>
DATE DE RÉCEPTION DE LA DEMANDE D'AVIS :	2022-04-19
DEMANDEUR :	Groupe sur l'acte vaccinal (GAV)
DATE DE PRODUCTION DE L'AVIS :	2022-05-13
AVIS DISCUTÉ ET APPROUVÉ PAR LE CIQ LE :	2022-05-17
RÉDACTEUR(S) :	Philippe Robert, Nicholas Brousseau, Philippe De Wals
<b>TITRE :</b>	<b>Calendrier de vaccination du vaccin conjugué quadrivalent contre le méningocoque (Men-C-ACWY)</b>

### Contexte

Le calendrier d'administration du Men-C-ACWY est différent dans le [Protocole d'immunisation du Québec](#) (PIQ) et dans le [Guide canadien d'immunisation](#) (GCI) en ce qui concerne le nombre de doses à administrer (voir le tableau qui suit).

### Tableau comparatif sur le nombre de doses de Men-C-ACWY à administrer

	Protocole d'immunisation du Québec		Guide canadien d'immunisation	
Âge à la 1 <sup>re</sup> dose	2-3 mois	3 doses dont l'une à l'âge de 1 an ou plus	2-5 mois	3 doses (sans mention de dose après 1 an)

	4-11 mois	2 doses dont l'une à l'âge de 1 an ou plus	6-11 mois	2 doses (sans mention de dose après 1 an)
	1 an et plus	1 dose	1 an et plus	2 doses

Une autre différence porte sur le vaccin à utiliser chez les enfants de moins de 2 ans :

- Dans le PIQ, il est recommandé d'utiliser le Menveo ou le Nimenrix;
- Dans le GCI, il est recommandé d'utiliser le Menveo.

### Question au CIQ

Est-ce que les membres du CIQ souhaitent revoir le calendrier d'administration du Men-C-ACWY?

### Réponse du CIQ

En préambule, quelques remarques peuvent être formulées. De manière générale, les recommandations des comités d'experts en immunisation tiennent compte à la fois des autorisations émises par Santé Canada en fonction des dossiers soumis par les compagnies pharmaceutiques, de l'ensemble des données scientifiques disponibles sur un produit donné et des principes généraux de vaccinologie. Un des principes qui guide les recommandations du CIQ est de rechercher le calendrier vaccinal qui procure un maximum de protection pour un minimum de doses administrées. Dans le cas des vaccins méningococciques, la stratégie est d'offrir une seule dose de vaccin conjugué de séro groupe C durant la deuxième année de vie et une dose additionnelle en troisième année du secondaire. L'effet de rappel qui est induit contre le polysaccharide C confère aux adolescents une protection de longue durée contre la maladie et génère également une immunité de groupe en réduisant la transmission des souches de séro groupe C dans l'ensemble de la population.

À la lecture du tableau, on constate 4 différences entre le PIQ et le GCI. Chacune sera décrite et discutée séparément. Cette réponse vise principalement à expliquer les différences observées puisque le CIQ considère qu'il n'est pas nécessaire de revoir le calendrier d'administration du Men-C-ACWY pour le moment. L'évolution de l'épidémiologie des infections à méningocoque incluant chez les personnes immunodéprimées, de même que l'homologation éventuelle du vaccin MenQuadfi impliqueront éventuellement une révision de l'utilisation des vaccins quadrivalents contre le méningocoque.

### 1. Âge auquel 3 doses de primovaccination sont recommandées chez les nourrissons

Le PIQ se base sur un avis du CIQ de 2010, qui recommandait 3 doses de vaccin Men-C-ACWY (Menveo) lorsque la primovaccination débute à l'âge de 2 ou 3 mois, et 2 doses lorsque la primovaccination débute entre 4 et 11 mois(1). Cette recommandation suivait le nombre de doses auparavant recommandées pour la primovaccination des nourrissons à risque élevé avec le vaccin Men-C-C, autant par le CIQ que le CCNI(1). Il était logique d'offrir le même nombre de doses selon l'âge puisque les deux vaccins sont conjugués à la protéine CRM197 et que le Menveo, le premier quadrivalent autorisé, remplaçait le Men-C-C.

Pour sa part, le GCI recommande « 2 ou 3 doses » chez les enfants de 2 à 11 mois, mais n'indique pas à quel âge administrer 3 doses plutôt que 2 doses. Il faut souligner que la distinction d'âge indiquée dans la question (2-5 mois vs 6-11 mois) s'applique pour le vaccin 4CMenB et non pour le Men-C-ACWY. En effet, la note sous le tableau du GCI indique : « Selon l'âge auquel la vaccination est administrée, le fabricant du vaccin 4CMenB recommande trois doses pour la primovaccination des nourrissons entre l'âge de 2 et 5 mois, et deux doses lorsque la première dose est reçue entre l'âge de 6 et 11 mois. » Dans son dernier avis en 2015, le CCNI maintient sa recommandation de 2013, soit d'administrer « 2 ou 3 doses » chez les enfants de 2 à 11 mois, sans préciser à quels enfants administrer 3 doses.

*Dans le contexte, le CIQ juge sa recommandation cohérente avec la stratégie préconisée au Québec et sans divergence notable avec celle du CCNI, et ne juge pas nécessaire de la modifier.*

## **2. Nécessité d'offrir au moins une dose après l'âge d'un an**

Le CIQ recommande qu'au moins une dose soit administrée après l'âge d'un an. Bien que ce ne soit pas explicite dans le tableau du GCI, le CCNI(2) formule une recommandation similaire :

« De 2 mois à moins de 12 mois : De 2 à 3 doses de Men-C-ACYW-135-CRM (MenveoMD) administrées à 8 semaines d'intervalle avec une autre dose entre 12 et 23 mois administrée au moins 8 semaines après la dernière dose.

Nota : Men-C-ACYW-135-CRM (MenveoMD) n'est pas encore approuvé pour les enfants de moins de 2 ans; il n'existe donc pas de calendriers autorisés pour ce groupe. Les calendriers ci-dessus sont basés sur ceux employés dans les essais cliniques et sur la recommandation antérieure du CCNI, **qui est d'avis qu'une dose du vaccin conjugué contre le méningocoque devrait être administrée durant la deuxième année de vie (entre 12 et 23 mois) aux enfants qui ont été vaccinés avant l'âge de 1 an.** »

*Le CIQ recommande donc de maintenir la formulation actuelle du PIQ, qui est cohérente avec la recommandation du CCNI.*



### **3. Produits recommandés chez les enfants de moins de 2 ans**

Chez les enfants de moins de 2 ans, le PIQ recommande d'utiliser le Menveo ou le Nimenrix, alors que le GCI recommande de privilégier le Menveo.

Dans son avis en 2013, le CIQ considérait que « chez les jeunes enfants, le vaccin Nimenrix est non inférieur et peut-être légèrement supérieur au Menveo »(3). Depuis, un essai clinique randomisé paru en 2016 montre un profil d'immunogénicité similaire à 1 et 6 mois après la vaccination avec une seule dose de Menveo ou de Nimenrix chez les enfants de 12 à 15 mois(4).

Dans son dernier avis datant de 2015, le CCNI a recommandé de manière préférentielle le vaccin Menveo, sans expliciter la raison. Le GCI indique seulement : « Selon les données publiées pour ce groupe d'âge [sujets de 2 à 23 mois], le vaccin à utiliser est Men-C-ACWY-CRM à cause de son innocuité et de son immunogénicité éprouvées. » Le contenu du chapitre du GCI sur le méningocoque est toutefois en révision par le CCNI suite aux modifications de la monographie du vaccin Nimenrix, homologué récemment pour les nourrissons de 6 mois et plus(5).

*Le CIQ ne juge donc pas nécessaire de revoir sa recommandation pour le moment.*

### **4. Nombre de doses chez les enfants dont la primovaccination débute après l'âge d'un an**

Chez les enfants de 12 mois et plus, le PIQ recommande 1 dose de Nimenrix ou de Menveo, alors que le GCI recommande 2 doses de Menveo. Cette différence découle du fait que le CIQ a recommandé l'utilisation du vaccin Nimenrix ou du Menveo(2), alors que le CCNI privilégie le Menveo(6). La monographie du Nimenrix prévoit une seule dose pour les enfants de 12 mois et plus, alors que celle du Menveo prévoit 2 doses pour les enfants de 7 à 23 mois(7). Le CIQ avait donc recommandé d'uniformiser en offrant une dose de Nimenrix ou une dose de Menveo, sur la base d'avis d'experts(3). La différence dans l'immunogénicité des vaccins conjugués avec la protéine CRM197 (Menveo) et l'anatoxine tétanique (Nimenrix) est ténue et ne devrait pas être associée à une différence au niveau de la protection(8). Comme mentionné précédemment, un essai clinique randomisé a depuis montré un profil d'immunogénicité similaire après la vaccination avec une seule dose de Menveo ou de Nimenrix chez les enfants de 12 à 15 mois(4).

*Puisque le CIQ maintient sa recommandation envers le Nimerix ou le Menveo (discuté au point 3), il maintient aussi sa recommandation en faveur d'une seule dose de Menveo.*

### **Références**

1. Comité sur l'immunisation du Québec. Réponse concernant la vaccination primaire et la revaccination des personnes à risque élevé d'infection à méningocoque au Québec. INSPQ. [version 28 septembre 2010; non publié].
2. Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Mise à jour sur l'utilisation des vaccins conjugués quadrivalents contre le méningocoque. RMTCC. 2013;39(DCC-1):1-43.
3. Comité sur l'immunisation du Québec. Avis sur le calendrier d'administration des vaccins Menveo et Nimenrix (Avis no. Méningocoque/2013/066). INSPQ. [non publié]. 2013.
4. Bona G, Castiglia P, Zoppi G, de Martino M, Tasciotti A, D'Agostino D, et al. Safety and immunogenicity of a CRM or TT conjugated meningococcal vaccine in healthy toddlers. *Vaccine*. 2016;34(29):3363-70.
5. Pfizer Canada ULC. NIMENRIX (meningococcal polysaccharide groups A, C, W-135 and Y conjugate vaccine) [Internet]. 2021. Disponible sur: <https://www.pfizer.ca/nimenrix-meningococcal-polysaccharide-groups-c-w-135-and-y-conjugate-vaccine>
6. Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI). Mise à jour sur l'utilisation des vaccins quadrivalents contre le méningocoque au Canada [Internet]. 2015. Disponible sur: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/mise-a-jour-utilisation-vaccins-quadrivalents-contre-meningocoque-canada.html>
7. GlaxoSmithKline inc. Product Monograph : Menveo [Internet]. 2020. Disponible sur: <https://ca.gsk.com/en-ca/products/menveo/>
8. Bröker M, Berti F, Costantino P. Factors contributing to the immunogenicity of meningococcal conjugate vaccines. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*. 2016;1-17.

**Comité sur l'immunisation du Québec**

24 mai 2022 16:00 à 17:00

**ORDRE DU JOUR**

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 17 mai 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 17 mai 2022 et comités statutaires (5 min)
4. Avis variole du singe et questions du GAV (45 min)
5. Fonctionnement du CIQ (5 min)
  - 5.1 Rencontre la semaine prochaine

**PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC**  
**24 mai 2022 – 16 h à 18 h**  
**Réunion par Teams**

**Étaient présents :**

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Gaston De Serres (GDS), Maryse Guay (MG), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Marc Lebel (ML), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG).

**S'étaient excusés:** Rodica Gilca, Vladimir Gilca, Marilou Kiely, Monique Landry, Benoit Morin, Eveline Toth.

**Invités :** Invitée pour le point 4 : Geneviève Bergeron (GB), DSPu Montréal ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ), invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR); R5 U Laval : Philippe Robert (PR); R1 U de Montréal : Gabrielle Denault (GD).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. <b>Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heure de début : 16 h.</li> <li>▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de MD, appuyée par CS.</li> </ul>
2. <b>Adoption du P.-V. de la rencontre du 17 mai 2022</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal de la rencontre du 17 mai 2022 sera approuvé lors de la rencontre des 30-31 mai 2022.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Point reporté à la rencontre des 30-31 mai 2022.</li> </ul>
3. <b>Suivis du P.-V. de la rencontre du 17 mai 2022 et comités statutaires</b>	<p><b>Suivis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les suivis sont à l'OJ de la rencontre des 30-31 mai 2022.</li> </ul>	
4. <b>Avis variole du singe et questions du GAV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ GB se présente. GB et SB font un bref état de la situation épidémiologique des cas récents de variole simienne identifiés au Québec.</li> <li>▪ Les membres révisent l'avis rédigé par CQT, NB et YB. Il s'agit d'un avis préliminaire qui vise à préciser l'utilisation du vaccin Imvamune en pré et post exposition. Le PIQ sera MAJ à la lumière des recommandations.</li> <li>▪ Les membres discutent de points à préciser ou à inclure dans l'avis. Il est convenu que :</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CQT finalisera l'avis ce soir. NB fera une relecture avant de le transférer à Marie-France Richard pour mise en page.</li> <li>▪ NB enverra la dernière version de l'avis au CCNI.</li> </ul>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ [Redacted]</li> <li>■ [Redacted]</li> <li>■ [Redacted]</li> <li>■ [Redacted]</li> <li>■ [Redacted]</li> <li>■ [Redacted]</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CQT intégrera les commentaires à l'avis et le finalisera ce soir. NB fera ensuite une relecture avant de transmettre l'avis à Marie-France Richard pour mise en page et processus d'approbation. Lorsque l'avis sera finalisé, NB enverra la dernière version au CCNI.</li> </ul>	
<p><b>5. Fonctionnement du CIQ</b></p>	<p><b>5.1 Prochaine rencontre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La rencontre des 30-31 mai 2022 aura lieu en présentiel au CHU Sainte-Justine de 10 h à 17 h le 30 mai et de 8 h 30 à 13 h le 31 mai.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La prochaine rencontre est prévue le 30 mai 2022 de 10 h à 17 h et le 31 mai 2022 de 8 h 30 à 13 h.</li> </ul>
<p><b>Fin de la rencontre</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La rencontre se termine à 17 h 19 après les remerciements de CQT.</li> </ul>	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 25 mai 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 27 mai 2022. Sera soumis à la réunion des 30-31 mai 2022 pour approbation.

**HORAIRE DÉTAILLÉ**

<b>Lundi le 30 mai 2022 – 10 h 00</b>	<b>Heure</b>
<b>Mot de bienvenue et ouverture de séance (15 min)</b>	10 h 00
<b>1. Adoption de l'ordre du jour (10 min)</b>	10 h 15
<b>2. Adoption du procès-verbal des réunions du 17 et du 24 mai 2022 (5 min)</b>	10 h 25
<b>3. Affaires découlant du procès-verbal de la réunion du 24 mai 2022 (10 min)</b>	10 h 30
3.1 Suivi des affaires découlant du procès-verbal : 3.1.1. Avis intérimaire : Vaccination contre la variole simienne	
<b>4. Groupe de travail (80 min)</b>	10 h 40
4.1 Groupe de travail sur la COVID-19 et l'influenza 4.1.1 Avis <i>Groupes ciblés pour la vaccination de l'automne</i> (70 min) 4.1.2 Influenza : état de situation (10 min)	
<b>Diner (60 min)</b>	12 h 00
<b>Groupe de travail (suite) (70 min)</b>	13 h 00
4.2 Groupe de travail sur la COVID-19 et sur l'influenza (suite) 4.2.1 Consolidation périodique et programmée de l'immunité COVID-19 (70 min)	
<b>Pause santé (15 min)</b>	14 h 10
<b>Groupe de travail (suite) (120min)</b>	14 h 25
4.3 Groupe de travail sur les pneumocoques 4.3.1 Présentation de l'ASPC - Pneumococcal Economic Model (30 min) 4.3.2 Vaccination des adultes avec un VPC15 ou un VPC20 (75 min) 4.3.3 Épidémiologie du pneumocoque chez les < 5 ans (15 min)	
<b>5. Affaires nouvelles Questions du GAV (35 minutes)</b>	16 h 25
5.1 Question du GAV 5.1.1 Indications des vaccins conjugués contre le pneumocoque dans le PIQ (35 min)	
<b>Clôture de la rencontre du 30 mai</b>	16 h 55

**HORAIRE DÉTAILLÉ**

<b>Mardi le 31 mai 2022 – 8 h 30</b>	<b>Heure</b>
<b>Mot de bienvenue et ouverture de séance (5 min)</b>	8 h 30
<b>Groupe de travail (suite) (45 min)</b>	8 h 35
4.4 Groupe de travail sur la COVID-19 4.4.1 Vaccination des 6 mois à 4 ans avec le produit de Moderna	
<b>Groupe de travail (suite) (45 min)</b>	9 h 20
4.5 Groupe de travail sur les VPH 4.5.1 Calendrier de vaccination contre les VPH pour les personnes âgées de 18 ans et plus au Québec	
<b>Pause santé (15 min)</b>	10 h 05
<b>6. Affaires nouvelles (40 min)</b>	10 h 20
6.1 Question du MSSS 6.1.1 Recommandation BCG au Nunavik dans contexte de risque théorique de SCID	
<b>Groupe de travail (suite) (40 min)</b>	11 h 00
4.6 Groupe de travail sur la COVID-19 4.6.1 Avis EVUSHELD en préparation	
<b>7. Dossier régulier (15 min)</b>	11 h 40
7.1 Programme québécois d'immunisation	
<b>8. Affaires courantes (10 min)</b>	11 h 55
8.1 GSI : GDS 8.2 CCNI : NB et PDW 8.3 CIC : <b>À déterminer</b> 8.4 Recherche : GDS 8.5 Comité santé-voyage : YB 8.6 Autres	
<b>9. Fonctionnement du CIQ (10 min)</b>	12 h 05
9.1 Nominations au CIQ	
<b>Fin de la rencontre</b>	12 h 15

Documents en annexe :

**Procès-verbal de la 201<sup>e</sup> réunion du CIQ — 30 mai à 10 h et 31 mai à 8 h 30**  
**Institut national de santé publique du Québec**  
**Hôpital Ste-Justine 3175, chemin de la Côte Sainte-Catherine, 8<sup>e</sup> étage, Bloc 9**

**30 mai 2022**

Étaient présents :

Membres actifs : Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Vladimir Gilca (VG), Maryse Guay (MG), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG).

Invités : Médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; médecin observateur : Naïm Ouldali (NO) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; R5 U Laval : Philippe Robert (PR), étudiante U McGill : Mélina Thibault (MT) ; R4 U de Sherbrooke : Anne-Lou McNeil-Gauthier (ALMG) ; invité.e.s pour le point 4.3 : Geneviève Deceuninck (GD), Austin Nam (AN), Ashleigh Tuite (AT).

S'étaient excusés : Sapha Barkati, Dominique Biron, Patricia Hudson, Marilou Kiely, Eveline Toth.

**31 mai 2022**

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB) - point Evusheld seulement, Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Vladimir Gilca (VG), Maryse Guay (MG), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG).


Invités : Médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; médecin observateur : Naïm Ouldali (NO) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; R5 U Laval : Philippe Robert (PR) ; étudiante U McGill : Mélina Thibault (MT) ; R4 U de Sherbrooke : Anne-Lou McNeil-Gauthier (ALMG) ; invités pour le point 6 : Yassen Tcholakov (YT), Marcel Behr (MB), Richard Menzies (RM).

S'étaient excusés : Patricia Hudson, Dominique Biron, Marilou Kiely, Eveline Toth.



Agenda	Discussion	Action
<b>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heure de début : 10 h.</li> <li>▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre.</li> <li>▪ DG explique que CQT présidera le CIQ jusqu'en 2024 et que NB sera secrétaire jusqu'en 2024 également. GA assure le soutien professionnel de façon permanente. Le renouvellement des mandats des membres du CIQ est en révision et il y aura possiblement des appels à la candidature à l'automne. Le départ à la retraite de MG est souligné.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de CS, appuyée par MG.</li> </ul>
<b>2. Adoption du procès-verbal des réunions des 17 et 24 mai 2022</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal de la rencontre du 17 mai 2022 est adopté après corrections de coquilles.</li> <li>▪ Le procès-verbal de la rencontre du 24 mai 2022 est adopté après corrections de coquilles et modification : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Point 4, 3<sup>e</sup> puce, avant-dernière sous-puce : remplacer « La prophylaxie préexposition n'est pas indiquée pour les TdeS (vu le port de l'ÉPI) sauf pour ceux qui travaillent en contact avec la variole en laboratoire. » par « La prophylaxie préexposition n'est pas indiquée pour les TdeS (vu le port de l'ÉPI) sauf pour ceux qui travaillent en contact avec la variole humaine en laboratoire. »</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal du 17 mai 2022, tel que modifié, est adopté sur la proposition de BT, appuyé par CS.</li> <li>▪ Le procès-verbal du 24 mai 2022, tel que modifié, est adopté sur la proposition de MG, appuyée par CS.</li> </ul>
<b>3. Affaires découlant du procès-verbal</b> 3.1 Suivi des affaires découlant du procès-verbal de la réunion du 24 mai 2022.	<b>3.1.1 Avis intérimaire : Vaccination contre la variole simienne</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'avis préliminaire sur la Vaccination contre la variole simienne a été publié le 26 mai 2022. DG a convenu avec le MSSS que le terme à utiliser est bien « variole simienne ».</li> <li>▪ Les orientations du CCNI seront connues cette semaine.</li> </ul>	
<b>4. Groupe de travail</b> 4.1 Groupe de travail sur la COVID-19 et l'influenza 4.1.1 Avis Groupes ciblés pour la	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB explique que l'objectif de ce point est d'arriver à un avis intérimaire sur les groupes à vacciner contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022.</li> <li>▪ Plusieurs mentionnent différents aspects inconnus qui rendent les décisions difficiles : la date de début de la prochaine vague, l'émergence possible d'un nouveau variant, la persistance de la protection vaccinale et la disponibilité d'un vaccin bivalent (souche ancestrale et variant Omicron).</li> <li>▪ RG fait un état de situation sur l'influenza. Elle explique qu'il y a moins de circulation dans l'hémisphère Nord cette année, que l'épidémie est plus tardive que lors des saisons précédentes, que les enfants et les jeunes adultes sont plus touchés que les personnes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB retravaillera l'avis selon les discussions et le transmettra à GA.</li> <li>▪ GA déposera l'avis dans le dossier « À APPROUVER » du canal Teams de la</li> </ul>

Agenda	Discussion	Action
<p>vaccination de l'automne</p> <p>4.1.2 Influenza : état de situation</p>	<p>âgées, mais que le fardeau semble moindre que lors des saisons précédentes. En Australie, le début de la saison est précoce, la montée des cas a été rapide (on teste davantage), la montée des hospitalisations a été plus graduelle et les enfants et les jeunes adultes sont également plus touchés que les personnes âgées. Le fardeau est difficile à estimer pour le moment. L'intensité de la saison d'influenza à venir à l'automne au Québec est difficile à prévoir.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB présente différentes options de recommandations et les membres en discutent.</li> <li>▪ [Redacted]</li> <li>▪ [Redacted]</li> <li>▪ [Redacted]</li> <li>▪ [Redacted]</li> <li>▪ [Redacted]</li> <li>▪ [Redacted]</li> <li>▪ [Redacted]</li> <li>▪ [Redacted]</li> <li>▪ LP mentionne que la prise de rendez-vous sera simplifiée sur Clic-Santé et que tous pourraient avoir accès aux rendez-vous même s'ils ne sont pas dans les groupes ciblés par la campagne de l'automne. Comme par le passé, l'ouverture des rendez-vous débiterait par les groupes ciblés.</li> <li>▪ NB retravaillera l'avis selon les discussions et le transmettra à GA d'ici le jeudi 2 juin 2022 18 h. GA déposera l'avis dans le canal Teams de la rencontre afin que les membres puissent commenter et approuver d'ici au lundi 6 juin 2022.</li> </ul>	<p>rencontre des 30-31 mai 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les commentaires des membres sont attendus d'ici le lundi 6 juin 2022 18 h. Un rappel sera fait par GA.</li> </ul>

Agenda	Discussion	Action
<p>4.2 Groupe de travail sur la COVID-19 et sur l'influenza (suite)</p> <p>4.2.1 Consolidation périodique et programmée de l'immunité COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB explique que ce point a pour objectif de déterminer ce qu'est une « vaccination COVID-19 à jour », terme que les membres conviennent de remplacer par « Vaccination de base contre la COVID-19 ».</li> <li>▪ IR fait une présentation sur les MCI suivant la vaccination contre la COVID-19. Elle explique qu'environ la moitié des 12 000 MCI enregistrées étaient catégorisées comme « Autres MCI » et que des externes en médecine en stage de santé publique ont révisé les verbatims afin de les reclasser. Elle explique que les taux de déclarations étaient plus élevés à la dose 1 qu'aux doses 2 et 3. Les vaccins Comirnaty et Spikevax ont un profil similaire au niveau des réactions allergiques, des affections cardiaques et des myocardites/péricardites, mais il y a plus de réactions locales avec Spikevax, particulièrement après la 1<sup>re</sup> dose. Dans « Autres MCI » on trouve surtout des troubles menstruels et des infections musculosquelettiques.</li> <li>▪ GDS présente ensuite sur la Surveillance active de la sécurité des vaccins contre la COVID-19 au Québec (bilan final). Il mentionne que les vaccins de Moderna et d'AstraZeneca avaient une plus grande fréquence « d'autres problèmes de santé » que Pfizer. La fréquence des hospitalisations était faible pour les 3 vaccins. La fréquence des problèmes de santé était plus élevée chez les 20-64 ans que chez les 12-19 ans ou que les 5-11 ans. Les personnes qui avaient fait la COVID-19 avant d'avoir une dose de vaccin avaient plus de réactions locales au site d'injection, de fièvre et de malaises généraux, peu importe le rang de la dose. Le moment de l'infection naturelle par rapport à la dose de vaccin est cependant inconnu. Cette fréquence plus élevée était aussi présente pour les autres problèmes de santé.</li> <li>▪ NB présente différentes options de recommandations afin d'établir le calendrier de base contre la COVID-19 et les membres en discutent. Il est convenu que : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ </li> </ul> </li> <li>▪ NB retravaillera l'avis selon les discussions et le transmettra à GA d'ici le jeudi 2 juin 2022 18 h. GA déposera l'avis dans le canal Teams de la rencontre afin que les membres puissent commenter et approuver d'ici le lundi 6 juin 2022.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB retravaillera l'avis selon les discussions et le transmettra à GA.</li> <li>▪ GA déposera l'avis dans le dossier « À APPROUVER » du canal Teams de la rencontre des 30-31 mai 2022.</li> <li>▪ Les commentaires des membres sont attendus d'ici le lundi 6 juin 2022 18 h. Un rappel sera fait par GA.</li> </ul>

Agenda	Discussion	Action
<p>4.3 Groupe de travail sur les pneumocoques</p> <p>4.3.1 Présentation de l'ASPC - Pneumococcal Economic Model</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ AN et AT présentent une analyse coût-efficacité du vaccin conjugué contre le pneumocoque chez l'adulte. L'objectif de l'étude est de déterminer si le VPC15 ou le VPC20 devrait être recommandé chez les adultes de plus de 50 ans et de plus de 65 ans et si le VPC15 ou VPC20 devrait être donné seul ou en série avec le PPV23. Dans leur sommaire, ils expliquent que : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Le VPC15 est dominé dans pratiquement tous les scénarios ;</li> <li>○ Le modèle suggère que le VPC20 serait une stratégie rentable à l'âge de 65 ans dans plusieurs scénarios ;</li> <li>○ Le VPC20 semble rentable dans le scénario à l'âge de 75 ans, avec un rapport coût-utilité légèrement inférieur dans le reste du Canada, mais supérieur dans le nord du Canada vu le fardeau et les coûts des soins de santé qui sont plus élevés ;</li> <li>○ Différentes hypothèses sur l'EV et le <i>waning</i> ne changent pas les conclusions générales du modèle.</li> </ul> </li> </ul>	
<p>4.3.2 Vaccination des adultes avec un VPC15 ou un VPC20</p> <p>4.3.3 Épidémiologie du pneumocoque chez les &lt; 5 ans</p> <p>+</p> <p>5. Affaires nouvelles</p> <p>5.1 Question du GAV</p> <p>5.1.1 Indications des vaccins conjugués contre le pneumocoque dans le PIQ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB et MD font des mises en contexte en décrivant les 2 types de vaccins contre les pneumocoques et le programme actuel de vaccination, et en présentant les 2 nouveaux vaccins : VPC15 et VPC20 qui sont homologués. La question principale à traiter et 2 questions additionnelles du GAV sont présentées : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Doit-on recommander l'utilisation du VPC15 ou du VPC20 chez les 65 ans et plus ?</li> <li>○ Le CIQ est-il d'accord pour qu'on ajoute une indication A (autorisée) dans le PIQ pour ces 2 vaccins chez les 18 ans et plus ? (Vacciner les personnes âgées de 18 ans et plus qui désirent réduire leur risque de contracter une infection à pneumocoque (vaccin Pneu-C-15 ou vaccin Pneu-C-20).</li> <li>○ Concernant la vaccination gratuite des adultes immunodéprimés et ceux atteints d'asplénie anatomique ou fonctionnelle, est-ce que le CIQ recommande l'utilisation de ces vaccins ? Si oui, le ou lesquels ?</li> </ul> </li> <li>▪ Dans une courte présentation, GD mentionne que les taux d'incidence augmentent avec l'âge surtout chez les 65 ans et plus, que la proportion de sérotypes couverts par le VPC15 est d'environ 40 % vs 50 % pour le VPC20, que les sérotypes 19A et 3 sont toujours en circulation et que les sérotypes non vaccinaux sont plus présents chez les personnes plus âgées (85 ans et plus).</li> <li>▪ Les membres discutent du cout-bénéfice des différents scénarios de vaccination.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MD écrira la réponse aux questions du GAV d'ici le 30 juin 2022 et la transmettra au groupe de travail sur le pneumocoque pour validation.</li> <li>▪ PDW et le groupe de travail sur le pneumocoque travailleront un avis d'ici septembre 2022 sur la vaccination des enfants et des adultes avec les VPC15 et les VPC20.</li> </ul>


Agenda	Discussion	Action
	<p>[Redacted text]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MD préparera la réponse aux questions du GAV d'ici le 30 juin 2022. La réponse sera ensuite validée par le groupe de travail sur le pneumocoque.</li> <li>▪ PDW et le groupe de travail sur le pneumocoque travailleront un avis sur la vaccination des enfants et des adultes contre le pneumocoque pour septembre 2022.</li> <li>▪ GD clôt le point en faisant une brève présentation sur l'épidémiologie du pneumocoque chez les enfants.</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Points 7 et 8 faits le 30 mai 2022 en fin de rencontre. Voir ci-bas pour les notes.</li> </ul>	

Agenda	Discussion	Action
<p>4.4 Groupe de travail sur la COVID-19</p> <p>4.4.1 Vaccination des 6 mois à 4 ans avec le produit de Moderna</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PR explique que l'objectif du point 4.4 est de vérifier auprès des membres si les orientations de l'avis qui est en préparation conviennent. L'homologation du vaccin Moderna chez les 6 mois-4 ans est prévue en juillet.</li> <li>▪ Lors des discussions, les membres mentionnent que : <ul style="list-style-type: none"> <li>[REDACTED]</li> <li>[REDACTED]</li> <li>[REDACTED]</li> <li>[REDACTED]</li> <li>[REDACTED]</li> <li>[REDACTED]</li> <li>[REDACTED]</li> <li>[REDACTED]</li> <li>[REDACTED]</li> <li>[REDACTED]</li> </ul> </li> <li>▪ Les données de la FDA seront disponibles le 14 juin 2022. Les travaux pourront se poursuivre à ce moment et PDW intégrera les nouvelles données à l'avis suite à leur publication.</li> <li>▪ PR et CS retravailleront l'avis en fonction des discussions.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PR et CS retravailleront l'avis selon les discussions et ils le transmettront à GA.</li> <li>▪ GA déposera l'avis dans le dossier « À APPROUVER » du canal Teams de la rencontre des 30-31 mai 2022.</li> </ul>

Agenda	Discussion	Action
<p>4.5 Groupe de travail sur les VPH</p> <p>4.5.1 Calendrier de vaccination contre les VPH pour les personnes âgées de 18 ans et plus au Québec</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CS explique que suite à de nouvelles données, des programmes de vaccination contre les VPH à 2 doses et même à 1 dose chez les 9 à 15 ans ont été recommandés en Angleterre et du côté de l’OMS. Elle rappelle que ce dernier représente le groupe d’âge le plus ciblé par la vaccination, mais que la vaccination est également initiée après cet âge, généralement avec un calendrier à 3 doses. La différence du nombre de doses entre les groupes d’âge est surtout basée sur le titre d’anticorps et sur l’âge des participants aux études et elle explique que les niveaux d’anticorps sont plus bas avec l’avancement en âge, mais que l’efficacité se maintient avec l’âge dans plusieurs études (ex. : bonne efficacité contre le VPH18 du vaccin quadrivalent malgré des niveaux d’anticorps bas ou non détectables). Des études montrent une protection contre les VPH16 et 18 équivalente après 1 dose, 2 doses ou 3 doses. À la lumière de ces informations, l’utilité des 3 doses de vaccins contre les VPH chez les 18 ans et plus est remise en question.</li> <li>▪ [REDACTED]</li> <li>▪ Le calendrier pour les personnes immunosupprimées ou atteintes du VIH demeure inchangé.</li> <li>▪ Le calendrier pour les personnes de moins de 18 ans demeure inchangé pour le moment et sera revu avant 2024.</li> <li>▪ GA déposera l’avis dans le canal Teams afin que les membres puissent commenter et approuver d’ici la fin juin 2022.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Revoir le calendrier de vaccination contre le VPH des personnes de moins de 18 ans en 2024.</li> <li>▪ GA déposera l’avis avec un tableau d’approbation dans le dossier « À APPROUVER » du canal Teams de la rencontre des 30-31 mai 2022.</li> <li>▪ Les commentaires des membres sont attendus d’ici la fin juin 2022. Un rappel sera fait par GA.</li> </ul>

Agenda	Discussion	Action
<p>4.6 Groupe de travail sur la COVID-19</p> <p>4.6.1 Avis EVUSHELD en préparation</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SB présente l'avis qu'elle a travaillé. Les recommandations suivantes sont approuvées par les membres : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prioriser la vaccination chez les personnes à risque de maladie sévère. Evusheld (MC) est un outil supplémentaire pour la prévention de la COVID-19 chez les populations à risque et ne doit pas remplacer la vaccination qui reste l'outil de choix pour prévenir les infections et complications de la COVID-19.</li> <li>○ L'administration d'Evusheld (MC) et de la vaccination contre la COVID-19 <u>se</u> doit être évaluée au cas par cas par le médecin traitant en considérant le degré d'immunosuppression et le potentiel de non-réponse vaccinale, le risque d'exposition au SRAS-CoV-2, l'épidémiologie locale incluant les variants en circulation et le potentiel d'efficacité moindre des anticorps monoclonaux selon les variants.</li> <li>○ Éviter d'administrer Evusheld (MC) et la vaccination contre la COVID-19 de façon concomitante.</li> <li>○ En l'absence de données, par mesure de prudence, le CIQ recommande dans la mesure du possible d'observer un intervalle de 14 jours ou plus entre la vaccination COVID-19 et Evusheld (MC).</li> </ul> </li> <li>▪ Les recommandations actuelles au PIQ concernant l'intervalle entre un vaccin COVID-19 et les anticorps monoclonaux/le plasma de convalescents sont par ailleurs maintenues.</li> <li>▪ SB fera des modifications à l'avis le mercredi 1<sup>er</sup> juin 2022 et elle transférera ensuite l'avis à GA qui le déposera dans le canal Teams de la rencontre afin que les membres puissent commenter et approuver d'ici le lundi 6 juin 2022.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ SB retravaillera l'avis selon les discussions avant de le transférer à GA.</li> <li>▪ GA déposera l'avis avec un tableau d'approbation dans le dossier « À APPROUVER » du canal Teams de la rencontre des 30-31 mai 2022.</li> <li>▪ Les commentaires des membres sont attendus d'ici lundi 6 juin 2022. Un rappel sera fait par GA.</li> </ul>
<p><b>6. Affaires nouvelles</b></p> <p>6.1 Question du MSSS</p> <p>6.1.1 Recommandation BCG au Nunavik dans contexte de risque théorique de SCID</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PR explique que YT a adressé 4 questions au CIQ : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1. Quelle approche de vaccination avec le BCG adopter dans les communautés où l'incidence augmente alors qu'elles n'étaient pas précédemment dans la liste de celles bénéficiant de la vaccination et alors que le dépistage SCID n'est pas disponible ?</li> <li>○ 2. Quelle approche de vaccination avec le BCG prendre dans toutes les communautés du Nunavik qui ne bénéficient présentement pas de la vaccination alors qu'on sait qu'un risque régional existe et que souvent l'identification des cas peut être tardive (comme dans la situation qui nous amène à vous écrire aujourd'hui) et alors que le dépistage SCID n'est pas disponible ?</li> <li>○ 3. Si le dépistage pour le SCID devenait accessible, quelle séquence de dépistage-vaccination utiliser dans les communautés qui ont présentement la vaccination à la naissance ?</li> <li>○ 4. Si le dépistage pour le SCID devenait accessible, quel délai tolérer avant l'administration du vaccin BCG ?</li> </ul> </li> <li>▪ PR explique qu'en 2016, le CIQ avait recommandé la vaccination des nourrissons avec le vaccin BCG dans les villages du Nunavik selon certains critères et qu'en 2019, Yves Jalbert</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ PR retravaillera l'avis selon les discussions avant de le transférer à GA.</li> <li>▪ GA déposera l'avis avec un tableau d'approbation dans le dossier « À APPROUVER » du canal Teams de la rencontre des 30-31 mai 2022.</li> <li>▪ Les commentaires des membres sont attendus d'ici le vendredi 10 juin</li> </ul>



Agenda	Discussion	Action
	<p>avait demandé la réévaluation de ces critères et de la préoccupation sur les réactions sévères au BCG. Suite à cette demande, le CIQ avait recommandé d'étendre la vaccination à toute la région, même aux villages où il n'y avait pas eu de cas. Le CIQ avait également recommandé d'attendre le déploiement d'un dépistage néonatal du déficit immunitaire combiné sévère (DICS) avant de débiter la vaccination par le BCG dans les communautés où il n'était pas encore offert vu un nombre élevé de SCID dans une région du Nunavut.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ En mai 2022, l'INESSS a recommandé l'ajout du dépistage du SCID à la plateforme sanguine du Programme québécois de dépistage néonatal, mais l'implantation pourrait prendre quelques années.</li> <li>▪ YT explique avoir réactivé le dossier, car depuis la publication de l'avis, le dépistage n'a toujours pas débuté. De plus, l'avis ne fait pas mention de seuil épidémiologique pour débiter ou non la vaccination et la situation épidémiologique a évolué depuis : de nouvelles communautés s'ajoutent à la liste.</li> <li>▪ </li> <li>▪ LP escaladera la demande au MSSS.</li> <li>▪ PR retravaillera l'avis le mercredi 1<sup>er</sup> juin en fonction des discussions et rédigera la lettre.</li> <li>▪ L'avis sera transmis à GA qui le déposera dans le canal Teams pour approbation d'ici le 10 juin 2022. L'avis sera transmis à YT, MB et RM pour relecture.</li> </ul>	<p>2022. Un rappel sera fait par GA.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'avis sera transmis à YT, RM, MB pour relecture.</li> </ul>

Agenda	Discussion	Action
<b>7. Dossier régulier</b> 7.1 Programme québécois d'immunisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ LP mentionne qu'il n'y a pas de questions pour la majorité des vaccins du PQI. Les 4 vaccins pour lesquels des questions perdurent sont le pneumocoque, le VPH, l'influenza et la COVID-19 et ils étaient tous à l'OJ de la rencontre.</li> </ul>	
<b>8. Affaires courantes</b> 8.1 GSI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ GDS mentionne que plusieurs projets seront en élaboration au courant de l'été.</li> <li>▪ Une analyse de la 6<sup>e</sup> vague et des 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> doses est en cours. Les résultats devraient être disponibles la semaine prochaine et ils seront partagés au CIQ par la suite.</li> <li>▪ En sécurité vaccinale, des analyses sont en cours pour les paralysies de Bell, les myocardites et les zonas. IR pourra présenter au courant de l'été si besoin.</li> <li>▪ Héma-Québec débute une nouvelle étude de séroprévalence au début juin 2022.</li> <li>▪ CS mentionne que les travaux concernant les 5-11 ans et les 12-17 ans pourront être présentés au CIQ.</li> <li>▪ NB mentionne que le rapport MEV-MADO sera disponible en septembre.</li> </ul>	
8.2 CCNI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB résume les discussions du CCNI. Des travaux sont en cours par rapport aux groupes à vacciner à l'automne (COVID-19), aux pneumocoques et à la vaccination COVID-19 chez les moins de 12 ans.</li> </ul>	
8.3 CIC	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La compagnie Pfizer a présenté son nouveau vaccin conjugué contre les pneumocoques.</li> </ul>	
8.4 Recherche	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ce point n'a pas été abordé.</li> </ul>	
8.5 CCQSV	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Deux <i>Actualités</i> sont en préparation (variole simienne et rage).</li> <li>▪ L'ACIP ayant révisé ses recommandations d'exposition à la rage, une question sera éventuellement posée au CIQ.</li> </ul>	
8.6 Autres	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Rien à signaler.</li> </ul>	
<b>9. Fonctionnement du CIQ</b> 9.1 Nominations au CIQ	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fait en Point 1.</li> </ul>	
<b>Varia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CQT mentionne qu'il y a maintenant 31 cas de variole simienne et qu'ils ne se trouvent plus uniquement chez les HARSAH. La région de Montréal souhaiterait élargir la vaccination et vacciner les contacts des milieux à haut risque. Sur le terrain, la fenêtre de vaccination semble être utilisée de façon assez large.</li> <li>▪ Aucun changement à l'avis pour le moment.</li> </ul>	

Agenda	Discussion	Action
<b>Fin de la rencontre</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prochaines rencontres régulières possiblement à Québec en septembre 2022 et à Montréal en juin 2023.</li> <li>▪ La rencontre se termine à 11 h 40 après les remerciements de CQT.</li> </ul>	

**Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 2 juin 2022, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 6 juin 2022. Sera soumis à la réunion du 21 juin 2022 pour approbation.**

**Comité sur l'immunisation du Québec**

7 juin 2022 16:00 à 17:00

**ORDRE DU JOUR**

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Suivis de la rencontre du 26 avril 2022 et comités statutaires (5 min)
  - Avis EVUSHELD, avis BCG et lettre au MSSS concernant le BCG
  - Avis sur la vaccination COVID-19 des 6 mois à 4 ans et avis VPH 2 doses
3. Deux avis du CIQ sur la vaccination contre la COVID-19 à l'automne 2022 (35 min)
  1. Offre versus recommandation de vaccination
  2. Inclusion des 5-11 ans pour la vaccination
  3. Travailleurs de la santé < 18 ans
4. Fonctionnement du CIQ : Dates des rencontres de l'année 2022-2023 (5 min)

## PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC

7 juin 2022 – 16 h à 17 h

Réunion par Teams

### Étaient présents :

Membres actifs :	Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Vladimir Gilca (VG), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).
Membres liaison :	Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).
Membres d'office :	Dominique Grenier (DG).
S'étaient excusés :	Gabrielle Asselin, Sapha Barkati, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Judith Fafard, Patricia Hudson, Marc Lebel, Eveline Toth.
Invités :	Médecin observateur ( <i>fellow</i> ) : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; collaborateur Université Laval : Marc Brisson (MB).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<b>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heure de début : 16 h.</li> <li>▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de CS, appuyée par RG.</li> </ul>
<b>2. Suivis de la rencontre du 26 avril 2022 et comités statutaires</b>	<p><b>Suivis</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'avis sur l'EVUSHELD sera disponible demain pour commentaires et approbation.</li> <li>▪ L'avis sur le BCG sera disponible demain pour commentaires et approbation.</li> <li>▪ L'avis sur la vaccination COVID-19 des 6 mois – 4 ans et l'avis sur les VPH seront soumis aux membres du CIQ ultérieurement en juin.</li> <li>▪ Les autres suivis sont à l'OJ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les membres commenteront et approuveront l'avis sur l'EVUSHELD avant le 9 juin 14 h.</li> <li>▪ Les membres commenteront et approuveront l'avis sur l'EVUSHELD avant le 13 juin 17 h.</li> </ul>
<b>3. Deux avis du CIQ sur la vaccination contre la COVID-19 à l'automne 2022.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB explique que quelques éléments restent à être discutés pour finaliser les deux avis sur la COVID-19 en cours de rédaction (vaccination de l'automne 2022 et vaccination de base). NB mentionne aussi que des premiers résultats sur un vaccin bivalent contenant la souche BA.1 sont devenus disponibles hier (vaccin étudié comme <i>booster</i> seulement).</li> <li>▪ Les discussions permettent de convenir des orientations finales suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>■ [REDACTED]</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les recommandations finales des deux avis sur la COVID-19 (vaccination de l'automne 2022 et vaccination de base) seront envoyées aux membres pour commentaires, échéance le 9 juin 14 h.</li> </ul>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ [Redacted]</li> <li>■ [Redacted]</li> <li>■ [Redacted]</li> <li>■ [Redacted]</li> <li>■ [Redacted]</li> <li>■ [Redacted]</li> <li>■ [Redacted]</li> </ul>	
<p><b>4. Fonctionnement du CIQ : Dates des rencontres de l'année 2022-2023</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Marie-France Richard a envoyé des convocations pour les 4 rencontres régulières de l'an prochain. La rencontre est prévue à Québec en septembre 2022 et à Montréal en juin 2023. Le lieu n'est pas déterminé pour les rencontres de décembre 2022 et mars 2023, elles pourraient se tenir en mode virtuel.</li> <li>■ Dans la mesure du possible, nous réduirons progressivement la fréquence des rencontres du mardi 16 h.</li> </ul>	
<p><b>Fin de la rencontre</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ La rencontre se termine à 17 h 09 après les remerciements de CQT.</li> </ul>	

Procès-verbal rédigé par Nicholas Brousseau le 15 juin 2022, et révisé par Caroline Quach-Thanh le 20 juin 2022. Sera soumis à la réunion du 21 juin 2022 pour approbation.

**Comité sur l'immunisation du Québec**

21 juin 2022 16:00 à 18:00

**ORDRE DU JOUR**

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption des procès-verbaux des rencontres des 30-31 mai 2022 et du 7 juin 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 7 juin 2022 et comités statutaires (5 min)
  - 3.1 État de situation et MAJ de l'avis Variole simienne
4. Présentation des données du vaccin bivalent de Moderna (30 min)
5. Vaccination des personnes immunosupprimées avec VPC20 (15 min)
6. Vaccination des 6 mois – 4 ans (20 min)
7. Fonctionnement du CIQ (5 min)
  - 7.1 Prochaine rencontre

**PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC**  
**21 juin 2022 – 16 h à 18 h**  
**Réunion par Teams**

**Étaient présents :**

Membres actifs : Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Nicholas Brousseau (NB).

**S'étaient excusés :** Sapha Barkati, Alex Carignan, Gaston De Serres, Vladimir Gilca, Patricia Hudson, Marilou Kiely, Marc Lebel, Bruce Tapiéro, Eveline Toth.

**Invités :** Invité.e.s pour le point 4 : Shehzad Iqbal (SI), Manuella Bouttier (MB), Stefan Raos (SR), médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; invité : Marc Brisson (MB), en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p><b>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Heure de début : 16 h.</li> <li>▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ L'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de JBS, appuyée par CS.</li> </ul>
<p><b>2. Adoption du P.-V. de la rencontre des 30-31 mai 2022 et du 7 juin 2022</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal de la rencontre des 30-31 mai 2022 est approuvé après corrections de coquilles et modifications :               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Point 4.2, 2<sup>e</sup> puce, 2<sup>e</sup> phrase : remplacer « [...] des externes ont révisé [...] » par « [...] des externes en médecine en stage de santé publique ont révisé [...] ».</li> <li>○ Point 4.3, 1<sup>re</sup> puce, 3<sup>e</sup> sous-puce : remplacer « [...] un rapport coût-efficacité légèrement inférieur [...] » par « [...] un rapport coût-utilité légèrement inférieur [...] ».</li> <li>○ Point 4, 9<sup>e</sup> puce : ajouter « Comme par le passé, l'ouverture des rendez-vous débiterait par les groupes ciblés. » après la 1<sup>re</sup> phrase.</li> <li>○ Point 4.4 : la 3<sup>e</sup> puce de la section « Action » est retirée.</li> <li>○ Point 6, 5<sup>e</sup> puce : remplacer « [...] des contacts dans la maisonnée et non des déplacements [...] » par « [...] des contacts dans la maisonnée et un peu des déplacements [...] ».</li> </ul> </li> <li>▪ Le procès-verbal de la rencontre du 7 juin 2022 est approuvé tel que présenté.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le procès-verbal des 30-31 mai 2022 est adopté après corrections, sur la proposition de CS, appuyée par MD.</li> <li>▪ Le procès-verbal du 7 juin 2022 est adopté tel que proposé, sur la proposition de MD, appuyée par CS.</li> </ul>



Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. <b>Suivis du P.-V. de la rencontre du 7 juin 2022 et comités statutaires</b> (Point fait en fin de rencontre)</p>	<p><b>Suivis : état de situation et MAJ de l'avis Variole simienne</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ [REDACTED]</li> <li>▪ RG résume les travaux d'EV qui s'amorcent.</li> <li>▪ IR résume les MCI déclarées pour le moment.</li> </ul>	
<p>4. <b>Présentation des données du vaccin bivalent de Moderna</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MB, SI et SR de la compagnie Moderna présentent des résultats d'analyses intérimaires sur un vaccin bivalent contenant la souche BA.1. D'après leurs analyses, une dose de rappel du vaccin bivalent a suscité une réponse d'anticorps neutralisante supérieure contre Omicron par rapport au prototype, et ce, 28 jours après la dose. Le rapport de titre moyen géométrique (GMR) pour Omicron est de 1,75. Il n'y a pas de donné d'EV pour le moment et le produit sera soumis pour autorisation à Santé Canada vers la fin juin.</li> <li>■ [REDACTED]</li> <li>■ [REDACTED]</li> <li>■ [REDACTED]</li> <li>▪ Aucune décision n'est prise ce jour. À rediscuter.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB et DG verront avec Sara Carazo comment une mise à jour des données d'EV pourrait être faite, particulièrement pour les 70 ans et plus dans la communauté et les TdeS.</li> </ul>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
5. Vaccination des 6 mois – 4 ans	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB résume les discussions en cours au CCNI.</li> <li>▪ CS revient sur les recommandations discutées lors de la rencontre des 30-31 mai 2022. Interchangeabilité, coadministration, force de la recommandation, <i>timing</i> et antécédent d'infection sont discutés en parallèle avec quelques points abordés à l'ACIP.</li> <li>▪ [REDACTED]</li> <li>▪ CS retravaillera l'avis en fonction des discussions d'ici le 1<sup>er</sup> juillet. La vaccination des 6 mois – 4 ans sera à l'OJ de la rencontre du 5 juillet 2022 en vue d'une approbation.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CS finalisera l'avis d'ici le 1<sup>er</sup> juillet 2022 en fonction des discussions.</li> <li>▪ À rediscuter lors de la rencontre du 5 juillet 2022.</li> <li>▪ Prévoir la présentation des étudiantes en santé publique de CS sur l'EV au Québec chez les 5-11 ans et les 12-17 ans pour la rencontre du 5 juillet 2022.</li> <li>▪ Prévoir la présentation des données de modélisation de MB pour la rencontre du 12 juillet 2022.</li> </ul>
6. Vaccination des personnes immunosupprimées avec VPC20	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ NB résume les discussions en cours au CCNI.</li> <li>▪ Les membres reviennent sur les recommandations discutées lors de la rencontre des 30-31 mai 2022 et ils discutent des différentes options. Les orientations déterminées lors de la rencontre de mai sont maintenues.</li> <li>▪ Il est convenu de rédiger et de publier rapidement un avis sur la vaccination des personnes immunosupprimées avec VPC20 afin qu'elles puissent le recevoir bientôt et gratuitement, et de revenir sur la vaccination des aînés et des autres groupes d'âge à l'automne.</li> <li>▪ MD rédigera d'ici la fin de la semaine un avis en fonction des discussions.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ MD rédigera un avis d'ici la fin de la semaine. L'avis sera ensuite transmis aux membres pour approbation.</li> </ul>
7. Fonctionnement du CIQ	<p><b>7.1 Prochaine rencontre</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La rencontre du 28 juin est annulée.</li> <li>▪ Il y aura possiblement des rencontres les 2 premières semaines de juillet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La prochaine rencontre est prévue le 5 juillet 2022 de 16 h à 18 h.</li> </ul>
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ La rencontre se termine à 17 h 58 après les remerciements de CQT.</li> </ul>	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 23 juin 2022, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 27 juin 2022. Sera soumis à la réunion du X XXX 2022 pour approbation.