

Comité d'éthique de santé publique (CESP)

Compte rendu de la rencontre du 26 juin 2020

Adopté le 18 septembre 2020

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 10h à 12h

Étaient présents : B. Leclerc, R. Dufour, M.-E. Couture-Ménard, M.J. Godi et R. Touchette

Étaient absents : G. Bédard, M. Bédard et N. Fortin-Thériault

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Accueil et adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté en ajoutant un point de mise en contexte au tout début afin de situer les travaux en éthique qui ont eu lieu pendant la pandémie.

2. Lecture, adoption et suivi du compte rendu de la rencontre du 06 décembre 2019

Le compte-rendu est adopté sans modification.

3. Mise en contexte des travaux du CESP et de la permanence pendant la période de confinement/déconfinement

La pandémie de Covid-19 qui a forcé le confinement du Québec en mars dernier a donné lieu à l'annulation des dernières rencontres du CESP (3) qui étaient prévues au calendrier. Certains membres du CESP, ainsi que le secrétariat, n'ont pas pour autant cessé leurs activités, bien au contraire. Un partenariat a été établi avec la Commission de l'éthique en science et en technologie (CEST) pour produire deux documents majeurs sur les enjeux éthiques, un premier pendant la période de confinement, puis un deuxième suivant le déconfinement. Toujours avec la CEST, des travaux importants ont aussi été réalisés afin d'explorer les enjeux éthiques en lien avec le développement et l'usage des applications mobiles de traçage des personnes atteintes de la COVID-19. D'autre part, un comité tactique en éthique a été mis sur pied réunissant différents acteurs en éthique clinique, de la recherche et de la santé publique. Ce comité a notamment produit un protocole de triage en milieu hospitalier et s'est aussi penché sur d'autres sujets liés à la pandémie (ex. l'intervention en milieu hospitalier en contexte de pénurie d'équipement de protection individuel). Enfin, de l'accompagnement et du soutien aux travaux des équipes de l'INSPQ ont également été réalisés dans les derniers mois notamment concernant deux publications (l'une sur la santé mentale des communautés et l'autre sur les stratégies de communication des règles sanitaires à suivre en période de déconfinement).

Un post-mortem de toutes ces activités devra éventuellement être fait par le comité tactique afin de prendre la mesure des différentes productions et de leurs impacts respectifs. Il serait bien en ce sens de mettre en commun les bilans qui seront fait par les éthiciens du réseau et hors réseau afin de pouvoir circonscrire l'ensemble de l'œuvre

et de soulever les questions qui demeurent en suspens auxquelles on pourrait s'intéresser pour la suite de choses.

4. Changements proposés au mode de fonctionnement du CESP

Les membres de la permanence et le président souhaitent présenter des propositions de changements dans le mode de fonctionnement du CESP. Ils se sont donc réunis préalablement afin de convenir de propositions qui permettraient au comité de mieux faire face à la situation actuelle. Les modifications proposées visent essentiellement à augmenter à la fois la réactivité, l'agilité et la visibilité du CESP.

[Redacted text block]

[REDACTED]

- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]
- [REDACTED]

[REDACTED]

Enfin, la discussion est lancée concernant les thématiques qui pourraient retenir l'attention du comité dans l'optique d'une autosaisine dès l'automne. Les membres sont appelés à réfléchir individuellement sur la question et à envoyer leurs idées (une date d'échéance sera décidée). Quelques-unes émergent déjà en lien avec le contexte actuel de la pandémie de COVID-19 dont la vaccination obligatoire des professionnels de la santé, les ISS et autres enjeux sociaux ou la communication du risque. Il faudra trouver une manière d'évaluer, en fonction de critères déterminés à l'avance, la pertinence du sujet choisi.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 18 septembre 2020
Adopté le 16-10-2020

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : B. Leclerc, R. Dufour, M.-E. Couture-Ménard, M.-J. Godi, R. Touchette, et M. Bédard

Était absente : G. Bédard

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Accueil et adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté.

2. Lecture, adoption et suivi du compte rendu de la rencontre du 26 juin 2020

Le compte-rendu est adopté sans modification.

3. Examen du Plan de surveillance thématique sur les traumatismes non-intentionnels v2

Précédent l'examen en plénière, les membres ont été invités à examiner plus spécifiquement les points suivants soulevés lors du premier examen du plan par le comité et synthétisés dans la lettre envoyée par le CESP aux promoteurs du projet:

■ [REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted text block]

4. Rapport d'activités 2019-2020

Le rapport d'activités du CESP pour 2019-2020 est entériné par les membres pour dépôt tel quel au Conseil d'administration de l'INSPQ.

5. Fonctionnement du CESP (membres substitués, contacts DGSP, autosaisine)

M. Déry informe les membres des derniers développements concernant les modifications apportées au fonctionnement du CESP. L'appel de candidature pour trouver de membres suppléants a été lancé et est toujours en cours. Les candidatures seront examinées dans les prochaines semaines.

En ce qui a trait aux contacts avec la DGSP, tout est sur la glace puisque la COVID-19 mobilise tous les interlocuteurs qui nous avons à ce niveau.



6. Questions diverses

Le comité sera invité à participer au test du nouveau formulaire de l'INSPQ concernant la divulgation des conflits d'intérêts.

À la demande d'un des membres, un suivi est fait à propos du projet Agir tôt. Peu de nouveau de ce côté depuis avril 2019.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)

Compte rendu de la rencontre du 16 octobre 2020

Adopté le 11 décembre 2020

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : B. Leclerc, R. Dufour, M.-E. Couture-Ménard, M.-J. Godi, R. Touchette, et M. Bédard

Étaient absents : N. Fortin-Thériault et G. Bédard

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Accueil et adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté.

2. Lecture, adoption et suivi du compte rendu de la rencontre du 18 septembre 2020

Le compte-rendu est adopté avec correction des coquilles.

3. Examen du Plan de surveillance thématique sur les traumatismes non-intentionnels v2



4. Questions diverses

Le sujet d'autosaisine retenu à la dernière rencontre (i.e. la séquence de vaccination) n'ira finalement pas de l'avant à la lumière des échanges tenus avec la responsable du dossier à la DGSP. Le comité choisit plutôt de se pencher sur d'autres enjeux liés à la vaccination, notamment l'obligation de vaccination dans la population générale et chez les employés du réseau, ainsi que sur l'hésitation vaccinale. Un groupe de travail constitué des membres volontaires et de la permanence s'occupera de documenter le sujet et de soumettre un plan de travail au CESP. Des personnes ressources pourraient être contactées et invitées à discuter avec le groupe.

Deux projets potentiels dont le passage au CESP devra être confirmée sont discutés avec les membres.

La sélection des membres substitués se fera à partir de la semaine prochaine, lorsque le comité de sélection se réunira le 28 octobre 2020.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 11 décembre 2020
Adopté le 15 janvier 2021

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 13h à 16h

Étaient présents : R. Dufour, M.-E. Couture-Ménard, M.-J. Godi, R. Touchette, M. Bédard, M. Valcke et A. Gauthier

Étaient absents : G. Bédard, B. Leclerc et N. Kishchuk

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Accueil, adoption de l'ordre du jour et varia

L'ordre du jour est avec modifications mineures. Deux nouveaux membres du CESP sont présentés. Il s'agit de M. Valcke et A. Gauthier, tous deux de l'INSPQ. La troisième membre, N. Kishchuk, est absente. Puisque B. Leclerc n'est pas présent à cause d'un imprévu, c'est la VP du CESP, M.E. Couture-Ménard qui préside la rencontre. Enfin, les membres saluent la contribution de Nicolas Fortin-Thériault, qui doit quitter le CESP en raison de son changement d'emploi.

2. Passage de B. Leclerc et M. Désy au CGE de l'INSPQ.

Comme à chaque année, le rapport annuel du CESP a été présenté au CGE de l'INSPQ. Celui-ci a été bien accueilli. Quelques ajustements ont été effectués au contenu à la lumière des commentaires. Le CGE a aussi accepté d'appuyer les candidatures retenues pour le CESP.

3. Lecture, adoption et suivi du compte rendu de la rencontre du 16 octobre 2020

Le compte-rendu est adopté tel quel.

4. Examen de l'Avis sur la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé

Le projet d'Avis préparé par les membres du comité de travail est présenté aux membres.





Comité d'éthique de santé publique (CESP)

Compte rendu de la rencontre du 15 janvier 2021

Adopté le 12-02-2021

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : G. Bédard, B. Leclerc, R. Dufour, M.-E. Couture-Ménard, M.-J. Godi, M. Valcke et N. Kishchuk. R. Pollet, observatrice.

Étaient absents : R. Touchette et M. Bédard

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Accueil et adoption de l'ordre du jour

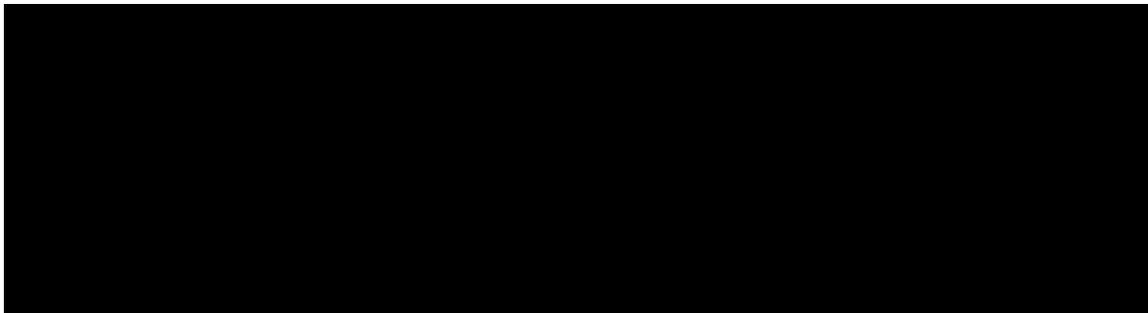
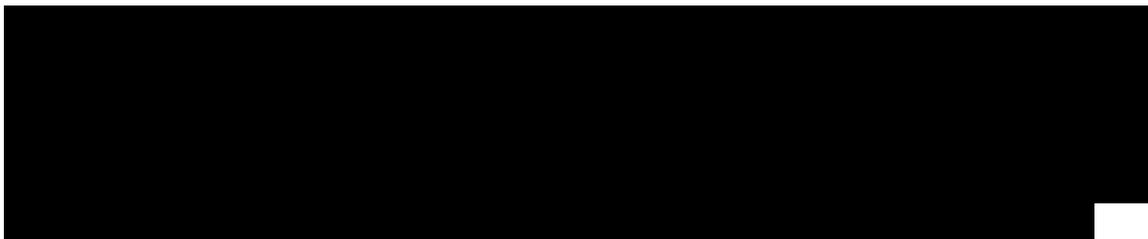
L'ordre du jour est adopté avec modification du dernier point par le président pour commencer par présenter la nouvelle membre substitut- représentante de la population, N. Kishchuk. Un tour de table est fait. Les membres donnent leur accord à la présence de Romane Pollet, stagiaire à l'équipe-conseil en éthique, en tant qu'observatrice.

2. Lecture, adoption et suivi du compte rendu de la rencontre du 11 décembre 2020

Le compte-rendu est adopté tel quel.

3. Discussion autour du texte sur les passeports immunitaires

Le président mentionne que l'avis sur les passeports immunitaires sera le quatrième réalisé en autosaisine. Une présentation rapide du texte préparé pour la rencontre est faite par M. Désy. Il explique aux membres le travail fait jusqu'ici pour installer la réflexion et ce qui reste à explorer. Des rencontres avec des experts sur les questions scientifiques et légales seront notamment à prévoir dans les semaines à venir.



[REDACTED]

4. Questions diverses

M. Désy informe les membres des derniers développements concernant la publication de l'avis sur la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé. Il leur fait part des divers échanges qui ont eu lieu entre l'INSPQ et la permanence avant et après les vacances de fin d'année concernant la publication de cet avis. Il ajoute qu'une mécanique a été implantée avec les autorités de l'INSPQ afin de les informer à l'avance des dossiers pris en autosaisine par le CESP.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)

Compte rendu de la rencontre du 12 février 2021

Adopté le 12 mars 2021

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : G. Bédard, B. Leclerc, R. Dufour, M.-J. Godi, M. Valcke, R. Touchette, A. Gauthier et M. Bédard.

Étaient absents : M.-E. Couture-Ménard, Natalie Kischuk

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Accueil et adoption de l'ordre du jour

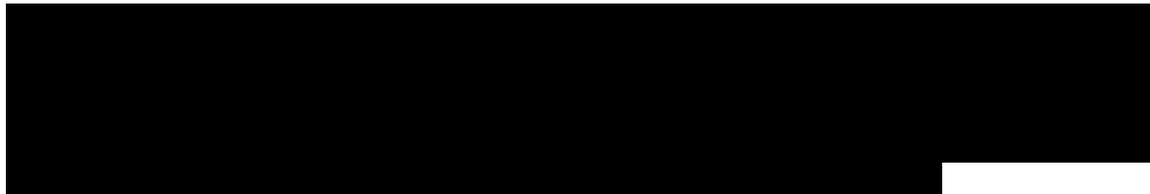
L'ordre du jour est adopté.

Lecture, adoption et suivi du compte rendu de la rencontre du 11 décembre 2020

Le compte-rendu est adopté tel quel avec une correction apportée au nom de M. Valcke.

2. Discussion autour du texte sur les passeports immunitaires

Le président invite d'abord les membres à se prononcer sur la structure de l'avis.



[Redacted text block]

[Redacted text block]

L'avis est par la suite commenté page par page.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



3. Prochaine rencontre

M. Désy énonce les étapes à venir pour compléter l'avis sur les PI. L'avis sera modifié suite aux discussions ainsi qu'aux commentaires des experts consultés. Une nouvelle version sera distribuée aux membres pour commentaires par courriel avant la prochaine rencontre, le 12 mars 2021. Un courriel pourrait aussi être envoyé à Richard Massé pour déterminer si des seuils pour les levées de mesures sont considérés.

Un nouveau projet devrait également être déposé pour cette rencontre soit l'ajout d'indicateurs au PNS pour la Banque de données sur le suicide. D'autre part, la troisième partie de l'enquête sur les Inuits devrait aussi être déposée d'ici le mois d'avril.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)

Compte rendu de la rencontre du 12 mars 2021

Adopté le 14 mai 2021

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : G. Bédard, B. Leclerc, M.-E. Couture-Ménard, M. Valcke, R. Touchette, A. Gauthier, M. Bédard, N Kishchuk et R. Pollet (observatrice).

Étaient absents : R. Dufour, M.-J. Godi

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Accueil et adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté.

Lecture, adoption et suivi du compte rendu de la rencontre du 12 février 2021

Le compte-rendu est adopté tel quel sans modification.

2. Discussion autour de la proposition d'avis sur les passeports immunitaires

Le président présente d'abord de manière générale les ajustements qui ont été faits à la structure de l'avis. Il mentionne que la première partie du texte a été validée par les experts de l'INSPQ et par conséquent, que la discussion portera plus spécifiquement sur les éléments dans la délibération du CESP.

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[REDACTED]

3. Prochaine rencontre

M. Désy énonce les prochaines étapes pour la finalisation de l'avis sur les PI. Une nouvelle version sera distribuée aux membres pour commentaires par courriel sous peu avant d'être publiée.

Un nouveau projet devrait également être déposé pour cette rencontre soit l'ajout d'indicateurs au PNS pour la Banque de données sur le suicide. M. Désy précise qu'il est possible que le CESP n'est pas à en faire l'examen si l'ajout en question ne le nécessite pas. Un examen préliminaire sera fait pour le déterminer.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 14 mai 2021
Adopté le 13 août 2021

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : B. Leclerc, M.-E. Couture-Ménard, M. Valcke, R. Touchette, M. Bédard, N. Kishchuk, R. Dufour et M.-J. Godi.

Étaient absents : G. Bédard

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Accueil et adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté avec deux ajouts en suivi des avis effectués sur les PI et la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé. Un autre point est aussi ajouté concernant des membres du CESP.

2. Démission et nomination

G. Bédard a annoncé son départ du CESP. Sa place sera comblée par Natalie Kishchuk, dont le statut sera modifié d'ici l'automne.

3. Lecture, adoption et suivi du compte rendu de la rencontre du 12 février 2021

Le compte-rendu est adopté conditionnellement aux suggestions de correction.

4. Rapport d'activité

Le rapport d'activité 2020-2021 est déposé pour discussion et adoption. Une suggestion de modification sera intégrée. Il est aussi souligné qu'il serait intéressant d'effectuer des travaux sur l'ensemble des contributions en éthique produites dans le cadre de la pandémie. Cette suggestion sera faite au Comité Éthique-COVID.

5. Avis CFER

Une brève présentation du projet de la DSP de Chaudière-Appalaches est faite par M. Desy.



[REDACTED]

6. Autosaisine

M. Désy informe les membres d'une procédure visant à informer le CA de l'INSPQ des sujets éventuels pris en autosaisine par le CESP. Les membres expriment quelques craintes par rapport à l'autonomie du comité. M. Désy précise que la procédure vise à informer et non à avoir l'aval du CA pour se saisir d'une question.

7. Suivi d'avis précédents

M.E. Couture-Ménard nous fait part d'un courriel reçu commentant l'avis sur le passeport immunitaire (PI). [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

8. Projets à venir

M. Désy informe les membres du report du projet d'enquête chez les Inuits en 2022. Un plan de surveillance sur la maltraitance envers les aînés pourrait cependant être déposé pour la prochaine rencontre qui aura lieu le 4 juin.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 13 août 2021
Adopté le 24 septembre 2021

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 16h

Étaient présents : B. Leclerc, M.-E. Couture-Ménard, M. Valcke, N. Kishchuk, R. Dufour et M.-J. Godi.

Étaient absents : M. Bédard et R. Touchette

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Accueil et adoption de l'ordre du jour

L'ordre du jour est adopté avec l'ajout de deux points de discussion soit la question de la déclaration des conflits d'intérêt en début de rencontre et la nécessité d'une rencontre supplémentaire avant le début du calendrier officielle de l'automne.

2. Conflits d'intérêts

M. Valcke déclare avoir offert des conseils techniques à l'équipe sur la façon de procéder pour l'étude de biosurveillance au CFER.

Aucun autre intérêt n'a été déclaré.

3. Lecture, adoption et suivi du compte rendu de la rencontre du 14 mai 2021

Le compte-rendu est adopté.

4. Avis CFER

[Redacted content]

[Redacted content]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

L'échange s'est conclu sur l'importance d'acheminer nos recommandations le plus rapidement possible à l'équipe pour qu'elle puisse ajuster ses outils et prévoir une annonce avant la sortie de l'avis du CESP. Les membres seront invités à commenter l'avis par courriel.

5. Avis sur les enjeux éthiques liés aux mesures de santé publique en milieu de travail

M. Désy présente une mise en contexte de la demande conjoint de l'INSPQ des équipes de santé au travail et risques biologiques. Un groupe de travail a été créé pour rédiger la demande qui a été déposée portant sur les enjeux éthiques soulevés par l'assouplissement des mesures sanitaires contre la COVID-19 en milieu de travail en lien avec la hausse du taux de vaccination dans la population.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[Redacted text block]

6. Questions diverses

La prochaine rencontre est fixée au 27 août 2021 de 13h à 16h.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 23 août 2021
Adopté le 24 septembre 2021

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 10h30 à 12h

Étaient présents : B. Leclerc, M.-E. Couture-Ménard, M. Valcke, N. Kishchuk, M.-J. Godi, A. Gauthier et M. Bédard

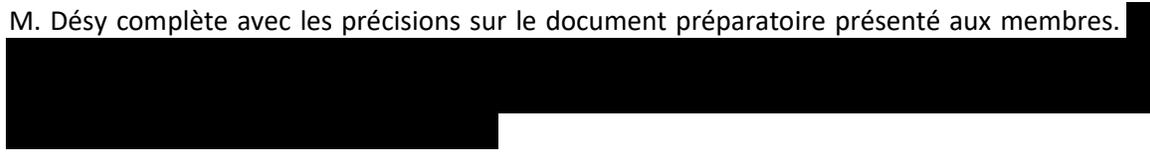
Étaient absents : R. Dufour et R. Touchette

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Mise en contexte concernant la révision de l'avis du CESP sur la vaccination obligatoire des TdeS (janvier 2021)

B. Leclerc fait une brève présentation du contexte dont l'interpellation récente par voie de lettre officielle faite par le leader de la deuxième opposition pour une révision de l'avis produit par le CESP.

M. Désy complète avec les précisions sur le document préparatoire présenté aux membres.



2. Discussion autour du positionnement à prendre

Le point de départ de la réflexion s'articule sur la question à savoir : est-ce que l'analyse objective faite par le CESP et la position qui en a découlé en janvier dernier tient toujours dans la situation actuelle ? Y a-t-il des éléments nouveaux qui font que les arguments et la position soutenue doivent être réexaminés?



[REDACTED]

3. Questions diverses

La prochaine rencontre fixée au 27 août 2021 de 13h à 16h sera utilisée pour traiter de cette question.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 27 août 2021
Adopté le 24 septembre 2021

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 13h à 16h

Étaient présents : B. Leclerc, M.-E. Couture-Ménard, M. Valcke, N. Kishchuk, M.-J. Godi, A. Gauthier et M. Bédard

Étaient absents : R. Dufour et R. Touchette

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Adoption de l'ordre du jour et des compte-rendu de rencontres

L'ordre du jour est adopté. Le président suggère de remettre l'adoption des deux compte rendus précédents à la prochaine rencontre afin de disposer de tout le temps souhaité.

2. Avis sur les mesures d'assouplissement différentielles en milieu de travail pour les personnes vaccinées

M. Désy fait le point concernant ce dossier soumis récemment au CESP.

[REDACTED]

[REDACTED]

3. Proposition de mise en situation pour la Mise à jour de l'avis sur la vaccination obligatoire des TdeS

M. Désy rapporte que des précisions ont été faites par Nicholas Brousseau en ce qui concerne certains passages notamment en ce qui concerne l'efficacité des équipements de protection individuelle (EPI) et les vaccins. Un bref rappel de ce qui a été dit en commission parlementaire le jour précédent est fait : il a notamment été précisé que la mesure concerne le réseau des professionnels de la santé de manière large (incluant les proches aidants, les bénévoles, etc.) et que la mesure implique une réaffectation ou un congédiement en cas de non-respect.

[REDACTED]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

4. Délibération du CESP concernant la vaccination obligatoire des TdeS

[Redacted text block]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

5. Questions diverses

M. Désy présente les prochaines étapes de la production de l'avis et la date visée pour sa publication.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 24 septembre 2021
Adopté le 3 décembre 2021

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : B. Leclerc, R. Dufour, M.-E. Couture-Ménard, M. Valcke, N. Kishchuk, A. Gauthier, M. Bédard et D. Chabot (invitée)

Étaient absents : M.-J. Godi et R. Touchette

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

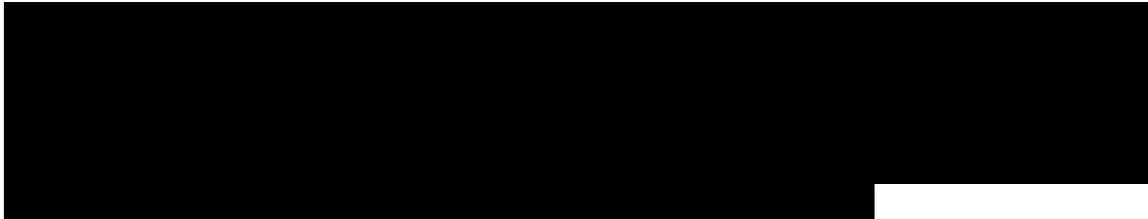
1. Intégration d'une nouvelle membre suppléante au CESP

Le président accueille D. Chabot pour combler le poste de membre de la population à titre de substitut. Membre du CESP pendant deux ans avant son départ pour l'Europe, D. Chabot a déjà une bonne expérience du fonctionnement du comité. Un tour de table est fait pour les présentations.

2. Adoption de l'ordre du jour et des compte-rendu de rencontres

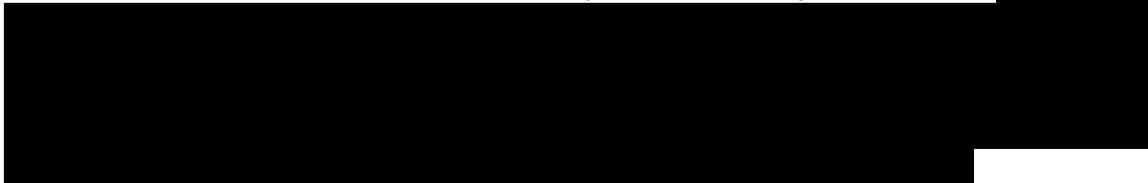
L'ordre du jour est adopté.

Trois comptes rendus de rencontres ont été examinés : ceux du 13, du 23 et du 27 août 2021.



3. Commentaires concernant la Mise à jour de l'avis sur la vaccination obligatoire des travailleurs de la santé

Les membres discutent de la couverture médiatique dont a fait l'objet le document.



4. Plan de surveillance thématique sur la maltraitance envers les personnes âgées

Le contexte de dépôt du plan est d'abord présenté ainsi que le travail préalable fait par le sous-groupe de travail qui s'est réuni le 17 septembre 2021 à 9h. Suite à cette rencontre, deux questions ont été soumises aux responsables du plan :

[REDACTED]

5. **Prochaines étapes**

Les membres conviennent de finaliser l'avis par courriel.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 3 décembre 2021
Adopté le 28 janvier 2022

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : B. Leclerc, R. Dufour, M. Valcke, N. Kishchuk, A. Gauthier, M. Bédard et D. Chabot

Étaient absents : M.-J. Godi, M.-E. Couture-Ménard, M. Bédard et R. Touchette

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Adoption de l'ordre du jour et du compte-rendu de rencontre du 24 septembre 2021

L'ordre du jour est adopté.

Une remarque est faite à propos de l'auto-divulgence de la maltraitance dont il est question en p. 3 au troisième paragraphe pour dire que ce doit être la grande majorité des cas qui sont ne sont pas autodivulgués.

Le compte-rendu est adopté.

2. Suivi de l'avis produit sur l'étude de biosurveillance réalisée par la DRSP – Chaudière-Appalaches auprès d'un CFER



3. Suivi concernant la demande sur la vaccination des enfants de 5 à 11 ans



4. Avis sur la vaccination des enfants de 0 à 4 ans

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

5. Prochaines étapes

Les modifications demandées seront apportées au texte afin de l'étoffer et d'en présenter une version plus aboutie pour la prochaine rencontre en janvier.

Le calendrier officiel des rencontres pour 2022 sera bientôt envoyé aux membres.

Du côté de la surveillance, le dépôt d'un plan de surveillance sur la PMA est attendu pour le début de l'année 2022.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 28 janvier 2022
Adopté le 28 février 2022

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : B. Leclerc, R. Dufour, M. Valcke, N. Kishchuk, A. Gauthier, M. Bédard, M. J. Godi et R. Touchette

Étaient absents : M.-E. Couture-Ménard et A. Gauthier

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

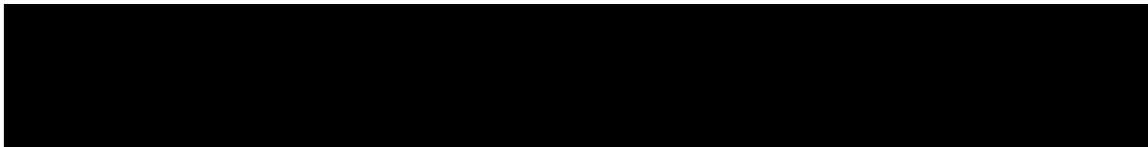
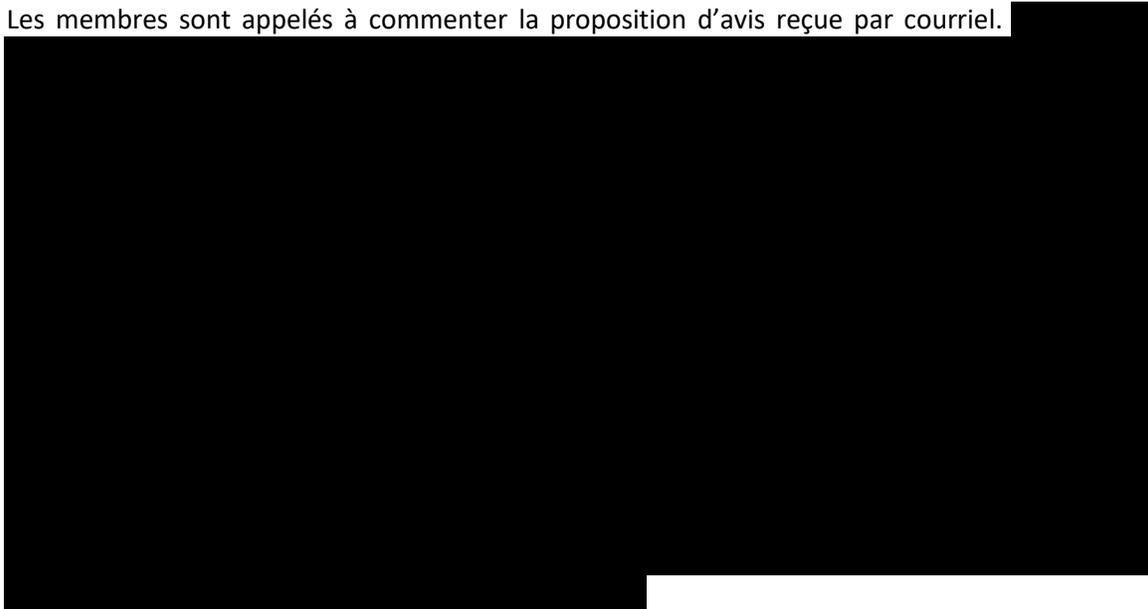
1. Adoption de l'ordre du jour et du compte-rendu de rencontre du 24 septembre 2021

L'ordre du jour est adopté.

Le compte-rendu est adopté avec une modification apportée avec une modification faite à la phrase suivante « La caractérisation plus fine du contexte familial et de l'environnement social plus large dans lequel évolue cette tranche d'âge au Québec pourrait permettre de mieux qualifier le risque. » afin qu'elle reflète avec plus de précision le portrait avec chiffres à l'appui dont les membres ont discuté.

2. Proposition d'avis sur la vaccination des 0-4 ans

Les membres sont appelés à commenter la proposition d'avis reçue par courriel.



[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

3. Mise en situation – Contribution santé imposée aux personnes non vaccinées

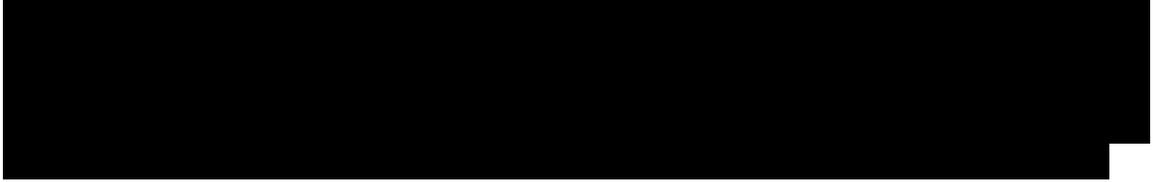
La discussion s'ouvre sur les enjeux éthiques soulevés par cette mesure annoncée le 12 janvier par le premier ministre.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



4. Prochaines étapes

Une proposition d'avis sur la contribution santé sera envoyée aux membres rapidement. La mise en situation de l'avis sur la vaccination sera ajustée et aussi envoyée aux membres pour validation.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 18 février 2022
Adopté le 22 avril 2022

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : B. Leclerc, R. Dufour, M. Valcke, D. Chabot, M. Bédard, M. J. Godi, M.-E. Couture-Ménard et R. Touchette

Étaient absents : N. Kishchuk et A. Gauthier

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Adoption de l'ordre du jour et du compte-rendu de rencontre du 28 janvier 2022

L'ordre du jour est adopté.

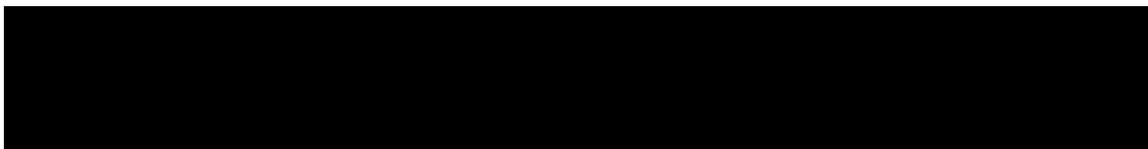
Le compte-rendu est adopté sans modification.

2. Suivi sur la vaccination des 0-4 ans

Les membres sont appelés à donner leur avis concernant le report des travaux suite aux dernières informations émanant des autorités américaines. La décision de la FDA sur le vaccin proposé par Pfizer pour les enfants de 0-4 ans a été reportée au moment où la troisième phase d'essais serait complétée. Les membres semblent unanimement en faveur de mettre les travaux sur la glace non seulement au regard de cette information, mais aussi de la situation épidémiologique au Québec.

3. Demande soumise – Plan de surveillance PMA

Une mise en contexte est faite avant de démarrer la discussion. Cette mise en contexte permet aux membres de mieux comprendre le cheminement du plan qui a commencé à être élaboré en 2009 dans le contexte de la Loi sur la PMA qui incluait à ce moment là une obligation de surveillance à l'égard de cette pratique médicale. Suite à ces explications, les membres se questionnent sur le plan soumis.



[Redacted text block]

4. Prochaines étapes

Les questions seront transmises aux demandeurs et les réponses soumis à l'examen des membres lors de la prochaine rencontre.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 22 avril 2022
Adopté le 19 mai 2022

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : B. Leclerc, R. Dufour, M. Valcke, M. J. Godi, M.-E. Couture-Ménard, N. Kishchuk et R. Touchette

Étaient absents : D. Chabot, M. Bédard et A. Gauthier

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Adoption de l'ordre du jour et du compte-rendu de rencontre du 18 février 2022

L'ordre du jour est adopté.

Le compte-rendu est adopté sans modification.

2. Suivis des projets

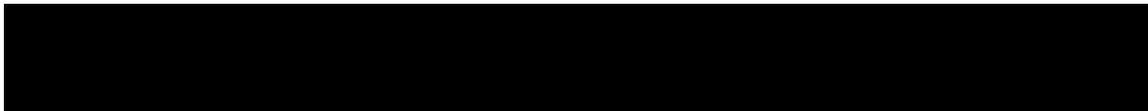
Il n'y a toujours pas de développement concernant la vaccination des enfants de moins de 5 ans. La demande faite au CESP en ce sens serait sans doute à revalider avec les demandeurs au moment où de nouvelles données seront disponibles concernant l'efficacité des vaccins conçus pour cette population spécifique.

D'autre part, les questions transmises aux responsables du Plan de surveillance sur la PMA n'ont pas encore reçu de réponses.

Quant à l'avis produit en septembre 2021 sur l'étude de biosurveillance au CFER de la commission scolaire des Navigateurs, celui-ci paraîtra le 1^{er} juin 2022 selon l'entente convenue avec la DSP de Chaudière-Appalaches.

3. Ajout de deux maladies supplémentaires à l'offre de dépistage des maladies héréditaires pour les personnes originaires du Saguenay-Lac-St-Jean, Charlevoix et Haute Côte-Nord

Une présentation de la demande et du contexte dans lequel elle survient est faite afin de mieux saisir la question qui est posée au CESP. La demande qui a été précisée auprès des responsables peut se résumer à ceci : Est-il justifiable d'ajouter ces deux maladies à l'offre existante de dépistage des maladies héréditaires pour les gens originaires des régions où un effet fondateur laisse présumer une incidence de maladies génétiques rares plus importante?



[REDACTED]

4. Questions diverses

Le CESP se prépare au départ de son président et de sa vice-présidente qui terminent leur mandat en juin. De plus, un membre représentant de la population a aussi signifié son départ imminent. Pour souligner ces départs, la rencontre du 17 juin 2022 sera planifiée sur une journée en présentiel aux bureaux de l'INSPQ.

**Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 20 mai 2022
Adopté le 17 juin 2022**

Lieu : Rencontre virtuelle via Teams

Heure : 9h à 12h

Étaient présents : B. Leclerc, R. Dufour, M. Valcke, D. Chabot, N. Kishchuk, M. Bédard et A. Gauthier

Étaient absents : M. J. Godi, M.-E. Couture-Ménard et R. Touchette

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Adoption de l'ordre du jour et du compte-rendu de rencontre du 18 février 2022

L'ordre du jour est adopté.

Le compte-rendu est adopté avec modifications. La première modification au CR du 18-02-22 qui est proposée concerne une possible confusion entre les avis du CESP précédents sur la question de l'offre de dépistage des maladies héréditaires. Il est suggéré de donner plus de détails sur les avis en question et de bien cerner duquel on parle à quel moment (celui de 2016 ou les autres). Il est aussi proposé de préciser en quoi consiste les « questions philosophiques qui pourraient dépasser l'examen du CESP » évoquées en page 3.

2. Ajout de deux maladies supplémentaires à l'offre de dépistage des maladies héréditaires pour les personnes originaires du Saguenay-Lac-St-Jean, Charlevoix et Haute Côte-Nord

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[Redacted text block]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

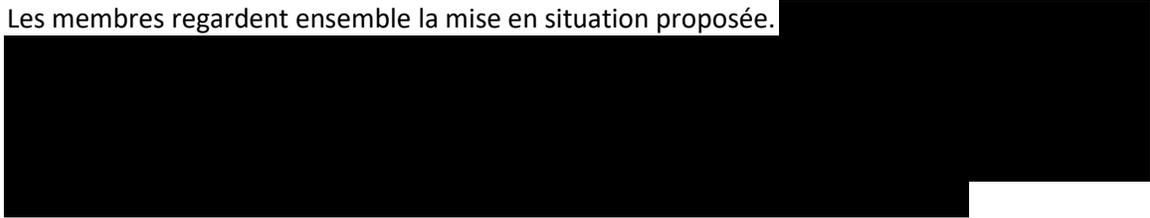
[REDACTED]

[REDACTED]

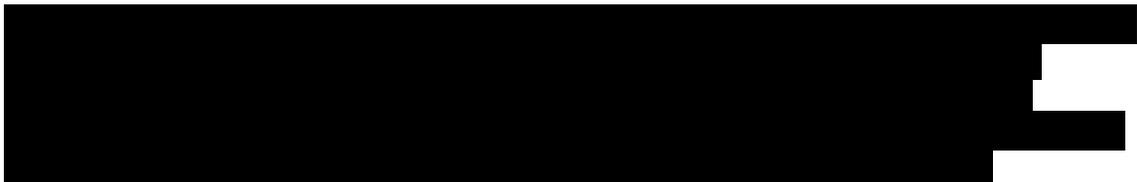
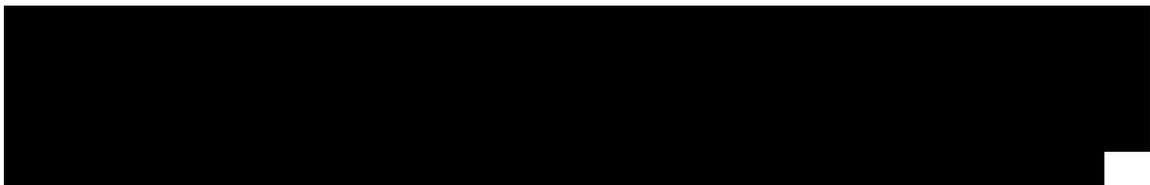
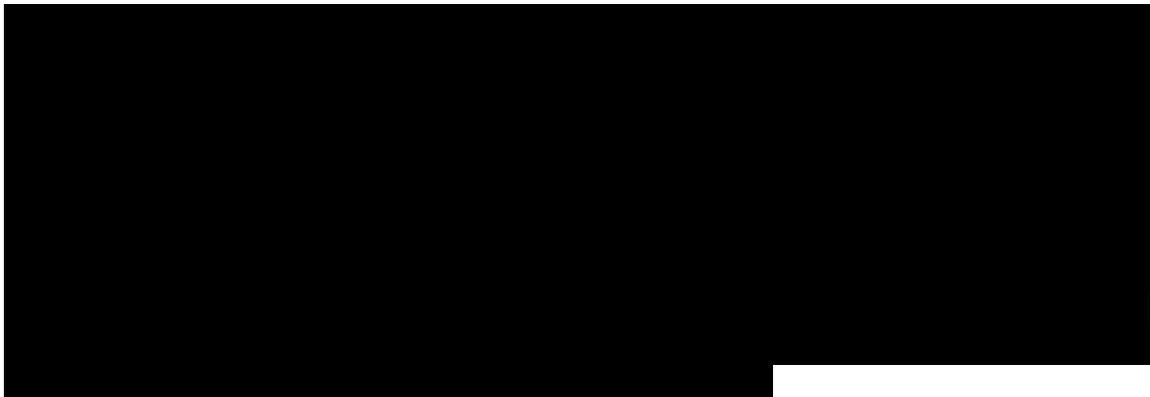
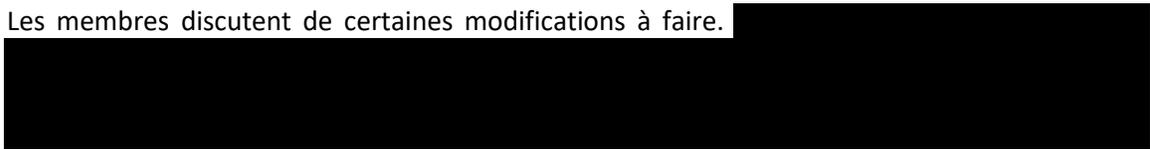
[REDACTED]

3. Avis sur le Plan de surveillance de la santé des personnes qui ont eu recours ou qui ont été conçues par la procréation médicalement assistée, Québec

Les membres regardent ensemble la mise en situation proposée.



Les membres discutent de certaines modifications à faire.



[REDACTED]

[REDACTED]

4. **Questions diverses**

La rencontre du 17 juin 2022 se fera en personne, mais le lieu reste encore à déterminer.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 31 mars 2023
Adopté le 28 avril 2023

Lieu : Par Teams

Heure : 9h à 11h30

Étaient présents : D. Roigt, R. Dufour, M. Valcke, D. Chabot, N. Kishchuk, M.-J. Godi, M. Lapierre
et L. Khoury

Étaient absentes : A. Gauthier et M. Bédard

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Adoption de l'ordre du jour et du compte-rendu de rencontre du 17 février 2023

L'ordre du jour est adopté après corrections de quelques coquilles.

Le compte-rendu est adopté sans modification.

2. Avis sur l'Enquête sur la santé des Inuit

Le projet d'avis est revu une dernière fois par les membres.

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

3. Autosaisine

Une proposition de modification au règlement interne du CESP est déposée séance tenante faisant suite aux discussions qui ont eu lieu sur la formalisation du processus d'autosaisine du Comité. Les éléments convenus ont été ajoutés au règlement pour plus de transparence.

[REDACTED]

Suite aux modifications suggérées par les membres, le règlement sera soumis au CGE.

4. Questions diverses

La présidente du CESP a été invitée à participer en son nom personnel à la Commission sur le projet de loi n° 11, Loi modifiant la Loi concernant les soins de fin de vie et d'autres dispositions législatives :

<https://www.assnat.qc.ca/fr/video-audio/archives-parlementaires/travaux-commissions/AudioVideo-98261.html>

Le projet de loi 15 - Projet de loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace a été déposé le 29 mars 2023. Finalement, il n'y a pas de modification très importante à la Loi sur la santé publique (LSP).

Enfin, une demande de la part de la Direction générale adjointe de la surveillance et de la planification en santé publique du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a été acheminée au CESP pour une consultation sur leur nouveau *Guide pour la sélection d'indicateurs portant sur le déterminant Système de santé et de services sociaux dans les Plans de surveillance thématiques*. Le CESP a déjà mis en branle une consultation interne auprès d'experts en surveillance. Cette étape sera d'abord réalisée et une réponse sera envoyée à la responsable au MSSS pour recadrer la consultation dans le mandat du CESP.

Comité d'éthique de santé publique (CESP)
Compte rendu de la rencontre du 28 avril 2023
Adopté le 19 mai 2023

Lieu : Par Teams

Heure : 9h à 11h00

Étaient présents : D. Roigt, R. Dufour, M. Bédard, M. Valcke, D. Chabot, N. Kishchuk, M.-J. Godi, M. Lapierre et L. Houry

Était absente : A. Gauthier

Secrétariat : M. Désy et J. St-Pierre

1. Adoption de l'ordre du jour et du compte-rendu de rencontre du 17 février 2023

L'ordre du jour est adopté.

Le compte-rendu est adopté moyennant la correction de coquilles mineures.

2. Suivis

Un premier suivi est fait sur l'avis sur l'Enquête sur la santé des Inuit. Ce dernier a été transmis aux demandeurs. Il est prévu qu'il soit publié à la mi-juin sur le site web de l'INSPQ.

L'autre suivi concerne l'ajout de précisions concernant l'autosaisine au règlement interne du CESP pour lequel une rencontre s'est tenue avec les autorités de l'INSPQ. Une seule modification a été apportée à la proposition soumise par le Comité soit celle de désigner cet ajout sous les termes « Avis motivé » dans le règlement.

3. Guide sur la surveillance du déterminant SSSS

D'entrée de jeu, un résumé des consultations d'acteurs de surveillance est présenté aux membres.





4. Questions diverses

La présidente du CESP annonce sa démission ainsi qu'une membre de la population. Il est convenu que la prochaine rencontre du CESP, le 19 mai, se tiendra en présentiel.

PROCÈS-VERBAL DE LA 119^e RÉUNION DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
20-21 février 2020
Institut national de santé publique du Québec

Étaient présents :

Membres actifs : Julie Bestman-Smith, François Boucher, Nicholas Brousseau, Alex Carignan (le 20 février), Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro
Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond (le 20 février), Marc Lebel (le 20 février)
Membres d'office : Dominique Grenier (le 20 février), Patricia Hudson (le 20 février), Monique Landry, Nadine Sicard, Eveline Toth
Secrétariat scientifique : Maryse Guay, Marilou Kiely

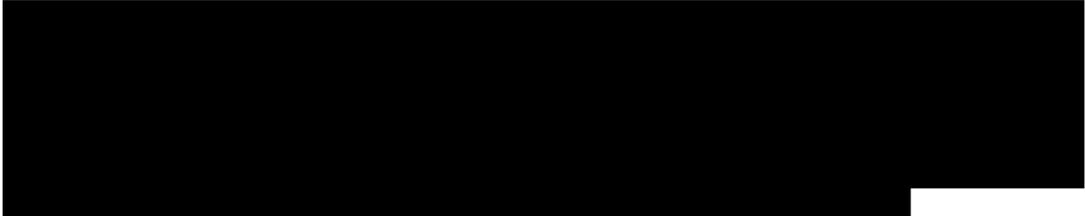
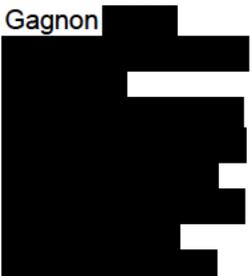
Invités :

Présents pour les deux journées : Véronique Fryer (Résidente en santé publique et médecine préventive, Université de Sherbrooke), Lyne Judd (Groupe sur l'acte vaccinal), Stéphanie Lanthier-Labonté (Résidente en santé publique et médecine préventive, Université de Sherbrooke), Philippe Robert (Résident en santé publique et médecine préventive, Université Laval), Benoit Soubeyrand (Blossom Vaccinology). **Présents le 20 février seulement :** Benoît Dervaux (Université de Lille), Odile Kremp (Faculté de médecine de Lille), Emmanuel Rusch (Société Française de Santé Publique), Pierre Verger (Institut Méditerranée Infection). **Présent pour le point 4.5 :** Marc Dionne (Institut national de santé publique du Québec). **Présente pour le point 4.8 :** Geneviève Deceuninck (Unité de recherche du CHU de Québec-Université Laval).

Agenda	Discussion	Action
1. Adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté avec la modification suivante : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Ajout d'un point 4.8.5 Questions du GAV. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ tel que modifié est adopté sur la proposition de Vladimir Gilca, secondée par François Boucher.
2. Adoption du procès-verbal de la réunion du 19 septembre 2019*	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En plus des corrections de quelques coquilles, le procès-verbal de la réunion du 19 septembre 2019 est adopté avec les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 3.1.2, page 2, 2^e puce, 2^e phrase, remplacer : [...] 25 % des femmes du Nunavik accouchent à Montréal. » par : « [...] une certaine proportion des femmes du Nunavik (environ 10 %) accouchent à Montréal. » ➢ Point 4.1.2, page 3, 2^e puce, dernière phrase, remplacer : « hémato-oncologue » par : « immuno-allergologue. » 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal tel que modifié est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par Rodica Gilca.

* Voir les modifications à la dernière page.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Point 4.2.1 1), page 5, ajouter : « [...] et sur la conduite à tenir si le résultat de sérologie n'est pas disponible dans les 7 jours suivants l'exposition. » à la fin de la phrase de la dernière puce de la section <i>Prochaines étapes</i>. ➤ Point 5.1, p. 9, 3^e puce, modifier la dernière phrase par : « L'avis fera mention de la consultation de l'Association et si elle appuie les recommandations du CIQ. » ➤ Point 6.1, p. 10, Dépôt de deux projets de loi à l'Assemblée nationale, remplacer la dernière phrase par : « L'OPIQ propose l'ajout d'une activité réservée de vaccination dans le cadre de la Loi sur la santé publique. Cet ajout permettrait un meilleur accès aux soins et aux services de santé puisqu'il soustrairait la vaccination par l'inhalothérapeute à l'obligation d'une ordonnance. » ➤ Point 6.1, p. 10-11, Zona, 1^{re} puce, 2^e phrase, préciser que l'équipe au MSSS qui est en attente de réponse est celle en immunisation. À la 1^{re} puce, remplacer la 3^e phrase comme suit : Une consultation citoyenne dans le contexte de la pénurie de vaccins qui ne permettrait pas de vacciner toutes les personnes de 65 ans et plus, tel que recommandé par le CIQ, a récemment eu lieu [...]. » À la 1^{re} puce, 4^e et 5^e phrases, modifier 65 ans et plus et 70 ans et plus par 65 ans et 70 ans. Ajouter la phrase suivante à la suite : « Pour les cinq autres citoyens, ils recommandaient que la 2^e cohorte soit celle des personnes âgées de 75 ans. ». ➤ Point 6.1, p. 11, Registre de vaccination, à la 1^{re} puce, corriger que le développement des indicateurs est réalisé à l'infocentre et non au registre. À la 2^e puce, préciser que la couverture vaccinale VPH est <u>mesurée</u> en secondaire 3 et que les filles pouvaient avoir reçu au moins une dose en 3^e secondaire ou avant. Ajouter la phrase suivante à la fin de la 2^e puce : « Ces garçons n'avaient pas été admissibles à la vaccination alors qu'ils étaient en 4^e année. » À la dernière puce, 2^e phrase, remplacer : « [...] la communauté juive [...] » par : « [...] une communauté à vocation religieuse [...] ». ➤ Point 6.1, p. 12, Programme de vaccination contre les VPH, ajout de la description des nouveaux outils utilisés pour se lire comme suit : « Ces outils sont : 1) une séance d'information en personne offerte aux parents par les infirmières scolaires; 2) une relance par courriel comprenant un outil d'aide à la décision pour les parents; 3) une relance téléphonique auprès des parents s'inspirant des techniques de l'entretien motivationnel et 4) une communication auprès des parents d'élèves de 3^e année du primaire comprenant aussi l'outil d'aide à la décision. Ce projet est possible grâce à un financement du Fonds de partenariat en immunisation de l'ASPC. » ➤ Point 6.1, p.12, Indicateurs de gestion, précisez que l'indicateur pour la vaccination contre l'hépatite B est en 4^e année du primaire. ➤ Point 8.1 GSI, à la 2^e puce, ajouter : « 5 ans plus tard » à la fin de la 2^e phrase pour se lire comme suit : « [...] pour recevoir ou non une 3^e dose du vaccin quadrivalent 5 ans plus 	

Agenda	Discussion	Action
	<p>tard. ». À la dernière phrase, préciser que c'est lors de cette analyse intérimaire qu'aucune infection n'a été détectée.</p> <p>➤ Point 8.2, p.13, CCNI, à la première puce, ajouter l'équité dans les critères.</p>	
<p>3. Affaires découlant du procès-verbal</p> <p>3.1 Suivi des affaires découlant du procès-verbal de la réunion du 19 septembre 2019</p>	<p>3.1.1 TB au Nunavik</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres informe les membres que le processus est toujours en cours concernant la mise en place d'un programme de dépistage du DICS chez les bébés inuits du Nunavik. ▪ Nadine Sicard informe les membres que des travaux ont été entamés par l'équipe responsable du dépistage au MSSS en collaboration avec l'équipe du Dr Yves Giguère, Directeur du Programme québécois de dépistage néonatal au Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval. La date du début du programme n'est pas encore établie, mais les tests de dépistage seront réalisés par l'équipe du Dr Giguère à Québec. Les travaux se feront dans le cadre d'un projet pilote puisqu'en parallèle, un avis est attendu de l'INESSS en 2020 sur le dépistage pour l'ensemble de la population québécoise. ▪ Si aucun cas de DICS n'est détecté après plusieurs années de suivi et que l'INESSS ne recommande pas la mise en place d'un programme de dépistage pour l'ensemble de la population québécoise, il est possible que le dépistage soit réalisé seulement de façon temporaire. La période adéquate de surveillance sera déterminée par les experts dans ce dossier. ▪  ▪ Les membres du CIQ seront informés des développements dans ce dossier. <p>3.1.2 Révision des critères pour la gestion des allergies et des MCI d'allure allergique à la suite de la vaccination – Suivi des allergologues et avis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur la révision des critères pour la gestion des allergies et des MCI d'allure allergique à la suite de la vaccination (Avis MCI/2019/158) a été transmis à Rémi Gagnon, président de l'Association des allergologues et immunologues du Québec. Les membres du comité exécutif de cette association ont appuyé les recommandations du CIQ à l'effet que les personnes ayant présenté une réaction d'allure allergique (niveau Brighton 3 ou plus) survenue plus d'une heure après l'injection du vaccin n'ont pas besoin d'être référées en allergie et qu'elles peuvent être vaccinées dans des conditions habituelles, soit avec une observation de 15 minutes après la vaccination. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres validera avec Rémi Gagnon 

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] Gaston De Serres validera cette proposition avec Rémi Gagnon avant de finaliser l'avis. <p>3.1.3 Réponse à la demande du CMPSATQ sur la pertinence d'une vaccination contre les infections pneumococciques des travailleurs exposés à des poussières et fumées au Québec.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres que l'avis a été transmis � la CMPSATQ le 20 décembre dernier. 	<p>[REDACTED] L'avis sera finalisé par la suite et transmis au Groupe Central ESPRI.</p>
<p>4. Groupe de travail</p> <p>4.1 Groupe de travail sur le zona</p> <p>4.1.1 Avis sur la vaccination contre le zona des personnes immunodéprimées âgées de moins de 50 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation de Vladimir Gilca sur la vaccination avec le vaccin sous-unitaire adjuvanté contre le zona des personnes immunodéprimées âgées de 18 à 49 ans et des adultes avec des maladies chroniques. Il est rappelé que le vaccin est actuellement recommandé chez les adultes immunodéprimés âgés de 50 ans et plus. De nombreuses questions ont été soulevées par des cliniciens au sujet de l'utilisation de ce vaccin chez des patients immunodéprimés âgés de moins de 50 ans et chez les patients atteints de maladies chroniques. ▪ En décembre 2017, le CIQ a mandaté un groupe de travail pour réviser les preuves concernant la vaccination dans ces deux groupes avec le vaccin Zona-SU. Une revue systématique de la littérature a été réalisée en collaboration avec le CCNI pour la vaccination des adultes immunodéprimés âgés de 18 ans et plus, afin d'évaluer la sécurité, l'immunogénicité et l'efficacité de ce vaccin. Treize publications ont été retenues pour cette revue systématique. Pour les adultes atteints de maladies chroniques avec ou sans immunodépression, une revue narrative de la littérature a été effectuée. Au total, 62 publications ont été retenues pour cette revue narrative. <p>Résumé des conclusions de l'avis qui a été transmis aux membres avant la rencontre :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Finaliser l'avis selon les commentaires des membres. ▪ Prévoir une discussion au CIQ de juin 2020.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Décision : les membres du CIQ sont d'accord pour autoriser la vaccination chez les personnes immunodéprimées âgés de 18 à 49 ans (lettre A au PIQ). Compte tenu du peu de données disponibles concernant les maladies chroniques sans immunodépression, la décision du CIQ à ce sujet est reportée. ▪ La discussion sera poursuivie au CIQ de juin 2020. 	
<p>4.2 Groupe de travail sur l'influenza</p> <p>4.2.1 Présentation de Sequirus sur les vaccins Flucelvax et ATIV*</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation par [REDACTED] de la compagnie Sequirus sur le vaccin quadrivalent produit sur culture cellulaire (Flucelvax), le vaccin quadrivalent adjuvanté (Fluad) et le vaccin trivalent adjuvanté (Fluad pédiatrique). ▪ La présentation sera déposée sur le site de dépôt du CIQ. ▪ À la suite de la présentation, les membres discutent de la pertinence des présentations des compagnies pharmaceutiques au CIQ. Il est proposé que la présentation préparée par les compagnies soit d'abord transmise au groupe de travail concerné qui pourra juger de la pertinence que la présentation soit faite à l'ensemble des membres du CIQ. 	
<p>4.2.2 Avis sur l'utilisation du vaccin antigrippal produit sur lignée cellulaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur l'utilisation du vaccin antigrippal produit sur lignée cellulaire a été transmis au MSSS le 5 février 2020. ▪ [REDACTED] 	
<p>4.2.3 Mise à jour des données épidémiologiques présentées au MSSS le 16 janvier 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nadine Sicard informe les membres de la tenue d'un atelier de travail sur l'influenza le 16 janvier dernier et qui avait pour objectif la mise à jour des connaissances sur l'influenza de l'équipe en immunisation au MSSS. Rodica Gilca résume la présentation faite au MSSS concernant l'épidémiologie de l'influenza et des autres virus respiratoires saisonniers au Québec. ▪ La présentation sera déposée sur le site de dépôt du CIQ. 	
<p>4.2.4 Mise à jour des données d'efficacité</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les données intérimaires d'efficacité vaccinale du vaccin contre l'influenza pour la saison 2019-2020 sont présentées par Gaston De Serres. Les données proviennent du Réseau canadien de surveillance sentinelle (RCSS). ▪ Circulation A(H1N1) (80 % des souches) et A(H3N2) (20 % des souches). 	

* Voir les modifications à la dernière page.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'efficacité vaccinale (EV) tous âges pour l'influenza A ou B était de 58 %. EV de 44 % pour les souches A(H1N1) et 62 % pour les souches A(H3N2) (habituellement très bas). EV de 69 % pour les souches de type B. ▪ L'EV est importante considérant le non-appariement, particulièrement pour A(H3N2) et B/Victoria. Ces résultats renforcent la pertinence d'explorer les facteurs pouvant contribuer à l'EV. ▪ La présentation sera déposée sur le site de dépôt du CIQ. 	
<p>4.3 Groupe de travail sur l'acte vaccinal</p> <p>4.3.1 Suivi aux questions du GAV de septembre 2019</p>	<p>1) Seuil d'immunodépression chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Julie Bestman-Smith informe les membres que les travaux sont toujours en cours. <p>2) Définition de l'état d'immunodépression des personnes considérées non protégées qui doivent recevoir des IgIV en postexposition de rougeole</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En suivi de la rencontre du CIQ de septembre dernier, une nouvelle version de l'avis « IgIV en post-exposition contre la rougeole chez les personnes immunodéprimées et les femmes enceintes considérées non protégées » est discutée. ▪  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres finalisera l'avis qui sera transmis aux membres pour commentaires.

Agenda	Discussion	Action
	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 200px;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres finalisera l'avis après la rencontre qui sera transmis par courriel aux membres pour commentaires. Les commentaires seront recueillis dans un délai de 2 semaines. 	
4.3.2 Nouvelles questions du GAV	<p>1) Critères de protection pour les enfants nés avant ou après le 1^{er} juin 2019</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En lien avec l'optimisation du calendrier de vaccination des jeunes enfants, les critères pour considérer un enfant adéquatement vacciné peuvent être différents selon qu'il soit né avant ou après le 1^{er} juin 2019. Le GAV mentionne que cette situation est problématique, particulièrement en contexte d'intervention en postexposition et demande aux membres du CIQ si les mêmes critères peuvent être utilisés peu importe qu'un enfant soit né avant ou après le 1^{er} juin 2019. <p>2) Critères pour considérer adéquatement vaccinée contre la coqueluche une personne âgée entre 4 et 17 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Depuis avril 2019, il n'y a plus de recommandation de rappel de vaccin contre la coqueluche chez les adolescents et les adultes. Dans la situation où un enfant n'aurait pas reçu le vaccin dcaT-VPI à l'âge de 4 à 6 ans, une dose du composant coqueluche devrait lui être offerte, par exemple lors de la mise à jour de sa vaccination en 3^e secondaire, puisqu'il n'a pas reçu de dose après l'âge de 4 ans. Le GAV demande au CIQ jusqu'à quel âge serait-il pertinent d'administrer une dose de rappel du composant contre la coqueluche chez un enfant âgé entre 7 et 17 ans et s'il est possible d'uniformiser l'âge maximal à 10 ans. ▪ La proposition de réponse préparée par Nicholas Brousseau est discutée. 	

Agenda	Discussion	Action
	<p data-bbox="590 228 1675 326" style="background-color: black; color: black;">[REDACTED]</p> <p data-bbox="556 326 1224 358">3) TCT en 2 étapes selon l'indication de tuberculose</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="556 358 1680 634">▪ Actuellement au PIQ, un TCT en 2 étapes est recommandé pour les personnes ayant fait un séjour d'une durée cumulative de 3 mois ou plus dans un ou des pays à incidence élevée de tuberculose. La liste des pays à incidence élevée dans le PIQ peut ne pas être complète et à jour. Le GAV demande aux membres du CIQ s'ils souhaitent qu'une référence soit ajoutée vers le site de l'OMS ou que tous les pays à incidence élevée y soient listés. Cette 2^e option implique de réviser périodiquement la liste des pays et leur incidence de tuberculose et de faire une mise à jour régulière des données. Les membres du CIQ sont favorables envers la 2^e option. Le GAV vérifiera la possibilité que cette liste soit disponible dans le guide santé voyage, auquel le PIQ pourrait référer. <li data-bbox="556 634 1680 911">▪ En raison de la faible endémicité de la tuberculose au Québec et au Canada, plusieurs professionnels de la santé qui doivent aller travailler au Nunavik se voient refuser le TCT en 2 étapes en pré-embauche. Selon les plus récentes données disponibles, l'incidence de la tuberculose entre 2012 et 2015 au Nunavik était de 349,7 cas / 100 000 habitants. Au Nunavut, l'incidence était de 145,6 cas / 100 000 habitants en 2016 et de 265,8 cas / 100 000 en 2017. Le GAV demande au CIQ s'il juge pertinent d'ajouter un commentaire dans le PIQ pour qu'un TCT en 2 étapes soit réalisé chez un professionnel de la santé qui va travailler au Nunavik ou au Nunavut dans le cadre d'interventions reliées à l'investigation d'une éclosion de tuberculose. <li data-bbox="556 911 1680 1073">▪ Nadine Sicard propose de présenter ces questions au nouveau groupe de travail sur la tuberculose qui se met en place actuellement à l'INSPQ. Les personnes à contacter sont Louise Valiquette et Hélène Poliquin. Ces questions pourront donc être rediscutées au CIQ de juin après avoir fait des liens avec le groupe de travail sur la tuberculose. Nicholas Brousseau contactera les responsables de ce groupe de travail. <p data-bbox="556 1073 1129 1105">4) Revaccination contre les méningocoques[*]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="556 1105 1680 1343">▪ Actuellement au PIQ, il est recommandé d'administrer une dose des vaccins Men-C-ACYW et Men-B tous les 5 ans aux personnes pour qui tout facteur de risque accru d'infection invasive à méningocoque persiste avec une référence aux indications de vaccination. Toutefois, les indications comprennent également les personnes pour qui le vaccin est recommandé en raison d'un risque accru d'exposition, telles que les recrues militaires et celles travaillant dans un laboratoire où elles manipulent régulièrement des cultures positives de <i>Neisseria meningitidis</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1703 358 1990 521">▪ Nicholas Brousseau contactera les responsables du groupe de travail sur la tuberculose.

^{*} Voir les modifications à la dernière page.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>5) Vaccins intradermiques contre la rage en préexposition et pour la dose additionnelle</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le GAV a demandé au CIQ s'il est d'accord pour modifier le PIQ et prévoir l'administration du vaccin antirabique par voie ID en préexposition chez les personnes immunodéprimées, en respectant un calendrier comprenant 3 visites aux jours 0, 7 et entre 21 et 28 jours, puisque ce calendrier est recommandé par l'OMS et que les données montrent que la vaccination par voie ID est aussi immunogène que par voie IM. Les membres du CIQ sont d'accord avec cette modification. ▪ Actuellement au PIQ, pour la recherche des anticorps après la vaccination en préexposition, il est recommandé de doser les anticorps de 2 à 4 semaines après l'administration de la 3^e dose chez les personnes immunodéprimées, aux 2 ans chez les personnes qui courent un risque persistant d'exposition occulte et aux 6 mois pour celles qui manipulent le virus vivant. Dans tous les cas, si le titre d'anticorps est inférieur à 0,5 UI/mL, il est recommandé d'administrer une dose additionnelle par voie IM. Le GAV a demandé au CIQ si cette dose additionnelle pourrait être administrée par voie ID ou IM. <p>[REDACTED]</p> <p>6) Vaccin influenza et leucémie aiguë</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Catherine Guimond fera un suivi avec la pharmacienne ayant travaillé sur la présentation.

Agenda	Discussion	Action
4.4 Groupe de travail sur la rougeole	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres informe les membres qu'une réponse aux questions du MSSS concernant la transmission de la rougeole a été transmise au MSSS le 20 décembre dernier. La lettre de réponse était jointe aux documents préparatoires à la présente rencontre. 	
4.5 Groupe de travail sur les VPH 4.5.1 Avis sur le risque occupationnel des travailleurs de la santé*	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation de Chantal Sauvageau concernant le risque de transmission des VPH et la place de la vaccination comme stratégie préventive dans le contexte des travailleurs de la santé traitant des lésions pouvant contenir des VPH. Une proposition d'avis avait également été transmise avec les documents préparatoires à la rencontre. ▪ Des inquiétudes ont été soulevées concernant le risque d'exposition aux VPH des travailleurs de la santé réalisant de l'électrochirurgie. Ces travailleurs expriment le souhait de pouvoir eux aussi bénéficier de la vaccination gratuite contre les VPH. ▪ Une revue de la littérature a été réalisée, afin de documenter le risque pour ces travailleurs et un avis a été rédigé en utilisant le cadre de référence en gestion des risques de l'INSPQ. ▪ Les principales conclusions de cette évaluation sont résumées ici : <ul style="list-style-type: none"> ➤ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ▪ Il est rappelé que les vaccins contre les VPH peuvent être administrés aux hommes et aux femmes de tout âge, incluant les hommes de plus de 26 ans et les femmes de plus de 45 ans, même en l'absence d'une homologation au Canada à ces âges. ▪ La littérature et les recommandations des autres comités consultatifs continueront d'être monitorées, afin d'évaluer la présence de nouvelles données pour guider la prise de décisions basée sur des preuves scientifiques concernant ce sujet. ▪ Les membres qui ont des commentaires sur l'avis sont invités à les transmettre à Chantal Sauvageau. Ce sujet sera rediscuté au CIQ de juin. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Finaliser l'avis d'ici la rencontre de juin. ▪ Prévoir une présentation en juin des données avec 1 dose et pour l'utilisation d'un calendrier allongé.

* Voir les modifications à la dernière page.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les données pour la vaccination avec une seule dose et l'utilisation d'un calendrier allongé seront présentées en juin. 	
<p>4.6 Groupe de travail sur les personnes immunodéprimées</p> <p>4.6.1 Suivis des travaux du groupe de travail</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Julie Bestman-Smith fait un suivi des travaux dans ce dossier et sur la difficulté rencontrée à mieux définir l'immunodépression. ▪  <p>Pour les prochaines étapes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La rédaction de l'avis sur le seuil d'immunodépression chez les personnes infectées par le VIH se continue. ▪ Les 4 priorités qui avaient été fixées seront rediscutées lors de la prochaine rencontre du CIQ en juin si on identifie une ressource pour soutenir les travaux. Les objectifs pourront alors être précisés. 	
4.6.2 Asplénie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ce point a été traité au point 4.6.1. 	
<p>4.7 Groupe de travail sur le tétanos</p> <p>4.7.1 Vaccination en CHSLD*</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres d'une situation survenue dans une région concernant la vaccination contre le tétanos des patients nouvellement admis en CHSLD. Le personnel de certains CHSLD considère débiter une primovaccination avec 3 doses de vaccins chez les personnes nouvellement admises et pour qui l'histoire vaccinale est indéterminée. ▪ À cet effet, le PIQ précise qu'en général, le vaccinateur n'a pas besoin de preuve de vaccination pour confirmer le statut vaccinal d'un adulte. Si le vaccinateur pense que les vaccins ont été reçus durant l'enfance, le calendrier régulier de vaccination sera poursuivi. Toutefois, le calendrier de vaccination contre le tétanos ayant débuté en 1949, une certaine proportion des personnes nées avant 1949 n'ont pas reçu de primovaccination, même si plusieurs l'ont reçu plus tard dans leur vie. 	

* Voir les modifications à la dernière page.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est rappelé que le tétanos est une maladie très rare et que dans les rapports épidémiologiques récents, aucun cas de tétanos chez une personne en CHSLD n'a été décrit parmi les quelques centaines de cas rapportés au Canada, en Angleterre et aux USA au cours des dernières décennies. L'information sur le milieu de vie n'est cependant pas recueillie spécifiquement. Les personnes vivant en CHSLD sont peu exposées aux spores de <i>C. tetani</i>. Il faut également considérer qu'une dose unique de vaccin dT offre une excellente protection à court-terme contre le tétanos et que des manifestations cliniques indésirables peuvent survenir après la vaccination. ▪  	
<p>4.8 Groupe de travail sur les pneumocoques</p> <p>4.8.1 Mise à jour des données de surveillance des IIP chez les 0-4 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation de Geneviève Deceuninck concernant la mise à jour des données de surveillance des IIP chez les 0-4 ans pour 2018-2019. ▪ On observe annuellement depuis 2014, de 5 à 6 cas de sérotype 19A et de 1 à 4 cas de sérotype 3, la plupart chez des enfants vaccinés. ▪ En 2018, 70 IIP ont été diagnostiquées dont 26 % par PCR. En 2019, il y a eu 56 IIP dont 29 % par PCR. ▪ Parmi les IIP de sérotype 3, 5 des 10 cas étaient considérés complètement vaccinés pour l'âge avec le vaccin Pneu-C-13. Cinq étaient vaccinés avec un calendrier mixte Pneu-C-10 et Pneu-C-13. En 2019, les 8 cas avaient un diagnostic d'empyème. Un cas avait des facteurs de risque. ▪ Pour les IIP de sérotype 19A, sur les 11 cas, 3 étaient non vaccinés, 1 cas était vacciné avec 2 doses de Pneu-C-10 et 7 cas étaient complètement vaccinés avec 3 doses de Pneu-C-13. Un seul cas avait des facteurs de risque. Trois décès ont été rapportés en 2019, dont un chez un individu qui avait des facteurs de risque. Enfin, les sérotypes les plus fréquents en 2019 sont le 3 et le 19A. ▪ La présentation sera déposée sur le site de dépôt du CIQ. 	
<p>4.8.2 Énoncé du bureau de la concurrence / calendrier mixte et questions du GAV</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est rappelé que dans son avis publié en 2017 sur le calendrier optimal de vaccination des enfants contre les infections à pneumocoque au Québec, le CIQ mentionnait que les calendriers utilisant uniquement du vaccin Pneu-C-10 ou du vaccin Pneu-C-13 étaient défendables, mais qu'un calendrier mixte comportant 2 doses de Pneu-C-10 suivies d'une dose de rappel avec le Pneu-C-13 était l'option privilégiée. Cette option n'avait pu être 	

retenue étant donné les obstacles posés par le fabricant dans les négociations pour l'achat du Pneu-C-13.

- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]
- [Redacted]

1) Les enfants qui présentent un faible risque d'infection invasive à pneumocoque

- [Redacted]

2) Les enfants qui résident dans les 2 régions nordiques du Québec

- [Redacted]

3) Les enfants qui présentent un risque accru modéré d'infection invasive à pneumocoque

- [Redacted]
- [Redacted]

Agenda	Discussion	Action
	<p>4) Les enfants qui présentent un risque accru <u>très élevé</u> d'infection invasive à pneumocoque</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
4.8.3 Lettre au CCNI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres qu'une lettre a été envoyée au CCNI pour évaluer la possibilité d'obtenir un soutien financier de l'ASPC pour la réalisation d'une revue systématique des écrits sur le vaccin polysaccharidique 23-valent contre le pneumocoque, afin d'évaluer l'immunogénicité, l'efficacité et la sécurité d'une revaccination, voire répétée, et sur la durée de la protection après une première dose. 	
4.8.4 Situation au Nunavik	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des discussions sont à prévoir avec le groupe de travail sur les pneumocoques avant d'en discuter au CIQ. 	
<p>4.9 Groupe de travail sur le virus respiratoire syncytial</p> <p>4.9.1 Mise à jour du dossier d'évaluation du Palivuzimab*</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rodica Gilca fait un suivi aux membres du CIQ concernant l'évaluation de la recommandation de l'INESSS pour l'administration du Palivuzimab aux enfants du Nunavik qui sont en bonne santé. [REDACTED] ▪ Une pétition a également été lancée par une pédiatre canadienne pour réclamer l'administration du Palivuzimab aux enfants en bonne santé dans les régions nordiques du Canada. Rodica Gilca a fait une présentation lors d'une rencontre tenue à Ottawa en janvier dernier pour discuter de ce sujet. La santé publique du Nunavut a également présenté des données d'incidence et de faisabilité. Aucune décision n'a été prise à cette réunion. [REDACTED] 	

* Voir les modifications à la dernière page.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'évaluation pour une 4^e année est toujours prévue. Deux articles ont été rédigés. 	
<p>5. Fonctionnement du CIQ</p> <p>5.1 Révision du mandat du CIQ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dominique Grenier et Patricia Hudson informent les membres que la révision du mandat du CIQ est toujours en cours. 	
5.2 Recrutement au CIQ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau rappelle que pour l'instant, le CIQ est constitué de 7 membres de l'INSPQ et de 4 cliniciens. Les démarches pour le recrutement d'un clinicien seront rediscutées avec Patricia Hudson. 	
5.3 Processus qualité à l'INSPQ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chantal Sauvageau fait un résumé de la démarche qualité présentement en cours à l'INSPQ, plus précisément concernant la mise en place d'une norme institutionnelle visant la révision par les pairs pour la majorité des productions scientifiques de l'INSPQ qui sera en vigueur à compter du 1^{er} avril 2020. Cela implique que les prochains avis du CIQ pourraient faire l'objet d'une révision par 2 réviseurs externes. Toutefois, des réflexions sont à poursuivre concernant l'applicabilité de cette démarche et pour déterminer les modalités qui pourraient être différentes selon le type de publication. ▪ [Redacted] 	
5.4 Rédaction des avis courts et processus de publication à l'INSPQ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely informe les membres que les avis courts du CIQ sont maintenant disponibles sur le site de l'INSPQ. Elle rappelle que ces avis sont mis en ligne sans qu'il ne soit nécessaire de passer par le processus de publication habituel. 	
5.5 Partage des documents	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely présente aux membres du CIQ la plateforme Teams qui sera dorénavant utilisée pour le partage des documents entre les membres. Les membres recevront une invitation par courriel, afin de se joindre au groupe. Cet outil pourra être testé avec les membres d'ici la prochaine rencontre du CIQ. 	
5.6 Dates des prochaines rencontres	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les dates des prochaines rencontres du CIQ sont déterminées. Il est convenu de prévoir 4 rencontres : <ul style="list-style-type: none"> ➢ 10-11 septembre 2020 à Montréal; ➢ 10-11 décembre 2020 à Québec; ➢ 11-12 mars 2021 à Montréal; ➢ 10-11 juin 2021 à Québec. 	

Agenda	Discussion	Action
<p>6. Dossier régulier 6.1 Programme québécois d'immunisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Monique Landry, Nadine Sicard et Eveline Toth transmettent l'information suivante provenant du MSSS : <p>Influenza, BCG et calendrier mixte pour le programme de vaccination contre le pneumocoque chez les enfants.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ces points ont déjà été discutés. <p>Zona</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il n'y a pas eu de changement dans les orientations du MSSS concernant un éventuel programme de vaccination contre le zona. <p>VPH :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les résultats de l'évaluation des stratégies susceptibles d'augmenter les couvertures vaccinales contre les VPH seront présentés aux responsables en immunisation cette semaine. Par la suite, les orientations du MSSS seront diffusées. Il est proposé qu'une présentation de ces résultats par Ève Dubé soit prévue à la rencontre du CIQ de juin prochain. <p>Registre de vaccination</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Selon les données au registre concernant la vaccination en 4^e année, 78 % ont reçu la 1^{re} dose de vaccin contre les VPH comparativement à 88 % pour le vaccin contre l'hépatite B. Ces proportions étaient de 82 % et 91 % respectivement pour l'année précédente. Ces données seront discutées avec le réseau des responsables en immunisation la semaine prochaine. ▪ En ce qui concerne la vaccination contre l'influenza, les données d'un million de doses avaient été saisies au registre en janvier, ce qui correspond à 60 % des doses distribuées. Lors de la saison précédente, 45 % des doses distribuées y avaient été saisies. Selon les indicateurs de couverture vaccinale disponibles à l'infocentre, la couverture vaccinale contre l'influenza pour les personnes en CHSLD a été estimée à 45 % cette année. Elle avait été estimée à 36 % pour la saison précédente. Ces données semblent être considérablement sous-estimées par rapport aux estimations de 80 % basées sur la collecte manuelle dans les milieux. Il serait intéressant de prévoir une étude de validation des données pour identifier les causes de cette sous-estimation. Considérant la surcharge de travail dans les CHSLD, il est possible que la saisie des données au registre ne soit pas mise en priorité. ▪ Concernant les autres indicateurs disponibles à l'infocentre, la couverture vaccinale contre l'influenza a été estimée à 15 % chez les malades chroniques et les femmes enceintes. Pour le vaccin dcaT chez les femmes enceintes, la couverture vaccinale a été estimée à 52 %, résultats qui sont encourageants. Compte tenu des problèmes d'accessibilité envisagés pour la vaccination contre la coqueluche en cours de grossesse, il serait intéressant d'analyser les données selon les lieux de vaccination. <p>Manifestations cliniques inhabituelles – vaccin contre l'influenza :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le taux de manifestations cliniques inhabituelles (MCI) global à la suite de la vaccination 	

Agenda	Discussion	Action
	<p>contre l'influenza pour la saison 2019-2020 est similaire aux années antérieures. Toutefois, un excès de réactions locales importantes a été observé chez les enfants. Une analyse des données collectées par le réseau de surveillance CANVAS (Canadian National Vaccine Safety) depuis 2013 sera réalisée. Gaston De Serres et Marilou Kiely participeront à cette analyse. Pour l'instant, aucun lot, ni aucun vaccin spécifique ne semble être à l'origine de cet excès.</p>	
<p>7. Affaires nouvelles 7.1 Programme de vaccination contre l'hépatite A</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La proposition d'avis sur la vaccination contre l'hépatite A des enfants nés d'avril 2013 à mai 2019 est présentée par Vladimir Gilca. ▪  ▪ L'avis en format Word sera transmis par courriel aux membres qui seront invités à transmettre leurs commentaires dans un délai de 2 semaines. L'avis sera finalisé par la suite et transmis au MSSS. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Après avoir reçu les commentaires des membres, Vladimir Gilca finalisera l'avis qui sera transmis au MSSS.

Agenda	Discussion	Action
8. Affaires courantes 8.1 GSI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely informe les membres au sujet du projet mené par l'INSPQ sur l'évaluation des stratégies visant à améliorer les couvertures vaccinales contre l'influenza chez les personnes atteintes d'une ou de plusieurs maladies chroniques âgées de 18 à 74 ans. ▪ Maryse Guay informe les membres que le projet sur l'organisation des services en vaccination qui devait se terminer le 31 décembre dernier est prolongé d'un an. 	
8.2 CCNI	Nadine Sicard transmet les informations suivantes provenant du CCNI : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le 2^e mandat de Nadine Sicard au CCNI est terminé. ▪ Les points suivants ont été discutés lors de la dernière réunion: 1) Avis sur l'ajout d'une 3^e dose de vaccin contre les oreillons lors d'éclosion; 2) La phase d'implantation du NACI+ est en cours. Un article a été soumis à la revue <i>Vaccine</i> concernant cette méthodologie. ▪ Les priorités pour le plan de travail du CCNI ont été transmises aux membres du CIQ par courriel. L'objectif de ce partage est de favoriser la collaboration entre les différents groupes de travail du CIQ et du CCNI. 	
8.3 CIC	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nadine Sicard informe les membres que lors de la dernière rencontre en décembre dernier, les compagnies pharmaceutiques ont présenté aux membres du CCNI et du CIC les vaccins candidats en développement (Phase 3 ou plus). Plusieurs des produits prévus concernent le virus respiratoire syncytial (VRS) (anticorps monoclonaux et vaccins). 	
8.4 Recherche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rien à signaler 	
8.5 Comité santé-voyage	Yen Bui transmet l'information suivante provenant du Comité santé-voyage. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une importante pénurie du vaccin contre la fièvre jaune est anticipée. Une publication du CATMAT est attendue, afin de soutenir les vacinateurs dans le choix des priorités pour l'administration des doses. [REDACTED] ▪ Différents groupes de travail conjoints avec des membres du CATMAT et du CCNI ont été créés. Des travaux sont notamment prévus concernant les vaccins contre la rage, l'hépatite A, le virus Ebola et la variole. 	
9. Affaires diverses	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rien à signaler 	
9.1 Correspondance	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rien à signaler 	
9.2 Documentation	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rien à signaler 	
9.3 Autres	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rien à signaler 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine le 21 février à 13 h 57 	

☞ Des modifications ont été apportées à ce procès-verbal lors de la 120^e réunion du CIQ du 19 juin 2020. Voir la page suivante pour les détails.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la 120^e réunion du 19 juin 2020 avec les modifications suivantes :

Agenda	Discussion	Action
Point 2. Adoption du procès-verbal de la réunion du 19 septembre 2019 (Page 2)	À la 7 ^e puce des modifications, préciser que la couverture vaccinale VPH <u>est mesurée</u> en secondaire 3. À la 8 ^e puce, pour le 4 ^e outil, remplacer 3 ^e année du secondaire par 3 ^e année du primaire.	
Point 4.2.1 Présentation de Sequirus sur les vaccins Flucelvax et ATIV (Page 5)	Ajouter que la présentation sera déposée sur le site de dépôt du CIQ.	
Point 4.3.2 Nouvelles questions du GAV Revaccination contre les méningocoques (Page 9)	Ajouter la parenthèse suivante à la fin de la phrase de la 2 ^e puce : « [...] (par exemple en raison des entraînements en groupe, du surpeuplement et des dortoirs). »	
Point 4.5 Groupe de travail sur les VPH 4.5.1 Avis sur le risque occupationnel des travailleurs de la santé (Page 10)	À la 4 ^e puce, ajouter la parenthèse suivante à la fin de la 3 ^e sous-puce : « [...] (puisque par exemple, les personnes immunodéprimées de plus de 26 ans n'y ont pas accès gratuitement).	
Point 4.7 Groupe de travail sur le tétanos 4.7.1 Vaccination en CHSLD (Page 12)	À la 4 ^e puce, ajouter à la fin de la dernière phrase : « [...], surtout dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre.	
Point 4.9 Groupe de travail sur le virus respiratoire syncytial 4.9.1 Mise à jour du dossier d'évaluation du Palivuzimab (Page 14)	À la 2 ^e puce, 1 ^{re} phrase, remplacer : « [...] aux enfants en bonne santé au Canada. » par : « [...] aux enfants en bonne santé des régions nordiques du Canada. ». À la 3 ^e phrase, remplacer « acceptabilité » par « faisabilité » et ajouter la phrase suivante : « Aucune décision n'a été prise à cette réunion ».	

Procès-verbal de la conférence téléphonique du CIQ sur la mise à jour de l'avis « Les activités de vaccination en période de pandémie de COVID-2019, Version 2.0* ».

6 mai 2020 12 h 00 à 13 h 00

Étaient présents :

Membres actifs : Julie Bestman-Smith, François Boucher, Nicholas Brousseau, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Catherine Guimond.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard.

Secrétariat scientifique : Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés : Alex Carignan, Lyne Judd, Maryse Lapierre, Marc Lebel.

1) Contexte de la rencontre

Nicholas Brousseau présente le contexte de la rencontre, soit l'approbation de la mise à jour de l'avis sur les activités de vaccination en période de pandémie de COVID-19. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Une version corrigée sera transmise aux membres par courriel aujourd'hui pour obtenir les commentaires d'ici demain.

2) Discussions au CIQ en lien avec la pandémie

La possibilité de prévoir des rencontres du CIQ pour discuter de différents enjeux entourant la COVID-19 est discutée. Il est convenu de poursuivre les échanges d'information par courriel et de prévoir d'autres rencontres au besoin. Les documents pertinents sur la COVID-19 seront déposés sur Teams et transmis aux membres de façon hebdomadaire.

3) Rencontre du CIQ en juin

En raison du contexte actuel, la rencontre du CIQ de juin se déroulera par zoom le 19 juin de 9 :00 à 12 :30.

Procès-verbal rédigé par Marilou Kiely et Maryse Guay le 27 juillet 2020 et 21 août 2020.

*Procès-verbal adopté lors de la 121^e réunion du CIQ des 10 et 11 septembre avec les modifications suivantes :

- 1) Ajouter « Version 2.0 » dans le titre du document
- 2) Ajouter Nadine Sicard dans la liste des membres d'office présents.

PROCÈS-VERBAL DE LA 120^e RÉUNION DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
19 juin 2020 à 9 h 00
Réunion par zoom

Étaient présents :

- Membres actifs : Julie Bestman-Smith, François Boucher, Nicholas Brousseau, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau.
- Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Catherine Guimond, Marc Lebel.
- Membres d'office : Dominique Grenier, Monique Landry, Nadine Sicard, Eveline Toth
- Secrétariat scientifique : Maryse Guay, Marilou Kiely
- S'étaient excusés** : Patricia Hudson, Lyne Judd, Maryse Lapierre, Bruce Tapiéro.
- Invités :** Marianne Boisvert-Moreau et Marilou Fortin-Guay (Résidentes en santé publique et médecine préventive, Université Laval)

Agenda	Discussion	Action
1. Adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté avec les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Le point 4.1.3 sera discuté au point 4.1.1 ➢ Ajout d'une pause après le point 4.2. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ tel que modifié est adopté sur la proposition de François Boucher, secondée par Alex Carignan.
2. Adoption du procès-verbal de la réunion des 20-21 février 2020	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion des 20-21 février 2020 est adopté avec les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 2, p. 2, à la 7^e puce des modifications, préciser que la couverture vaccinale VPH <u>est mesurée</u> en 3^e secondaire. À la 8^e puce, pour le 4^e outil, remplacer 3^e année du secondaire par 3^e année du primaire ; ➢ Point 4.2.1, p. 5, ajouter que la présentation sera déposée sur le site de dépôt du CIQ. ➢ Point 4.3.2, Revaccination contre les méningocoques, p. 8, ajouter la parenthèse suivante à la fin de la phrase de la 2^e puce : « [...] (par exemple en raison des entraînements en groupe, du surpeuplement et des dortoirs). » ➢ Point 4.5.1, p. 10, 4^e puce, ajouter la parenthèse suivante à la fin de la 3^e sous-puce : « [...] (puisque par exemple, les personnes immunodéprimées de plus de 26 ans n'y ont pas accès gratuitement). ➢ Point 4.7.1 p. 12, 4^e puce, ajouter à la fin de la dernière phrase : « [...], surtout dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal tel que modifié est adopté sur la proposition de François Boucher, secondée par Vladimir Gilca.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Point 4.9.1, p. 14, 2^e puce, 1^{re} phrase, remplacer : « [...] aux enfants en bonne santé au Canada. » par : « [...] aux enfants en bonne santé des régions nordiques du Canada. ». À la 3^e phrase, remplacer « acceptabilité » par « faisabilité » et ajouter la phrase suivante : « Aucune décision n'a été prise à cette réunion ». 	
<p>3. Affaires découlant du procès-verbal</p> <p>3.1 Suivi des affaires découlant du procès-verbal de la réunion des 20-21 février 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3.1.1 Révision des critères pour la gestion des allergies et des MCI d'allure allergique à la suite de la vaccination – Suivi des allergologues et avis ▪ [REDACTED] L'avis sera finalisé en incluant cette précision. ▪ 3.1.2 Avis sur la vaccination contre l'hépatite A des enfants nés d'avril 2013 à mai 2019. ▪ Nicholas Brousseau informe les membres que l'avis a été finalisé à la suite de la rencontre de février dernier et que le processus de publication est en cours. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres finalisera l'avis qui sera transmis au Groupe Central ESPRI.
<p>4. Groupe de travail</p> <p>4.1 Groupe de travail sur l'influenza</p> <p>4.1.1 Questions du MSSS sur le maintien des groupes ciblés pour la campagne de vaccination contre l'influenza dans le contexte de la COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau présente aux membres du CIQ le contexte de la demande du MSSS et la proposition d'avis qui était incluse dans les documents préparatoires à la rencontre. ▪ La 1^{ère} question portait sur les mesures de protection à mettre en place dans le contexte actuel pour la vaccination des personnes vulnérables. La proposition de réponse à cette question a été validée par l'équipe en prévention et contrôle des infections de l'INSPQ. [REDACTED] ▪ La 2^e question portait sur la distribution de matériel imprimé pour la promotion de la campagne. Plusieurs idées sont lancées. [REDACTED] ▪ La 3^e question portait sur le maintien de la recommandation du CIQ de cibler les clientèles définies dans le cadre de la révision du programme. Rodica Gilca fait un résumé de la proposition de réponse. [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera finalisé et transmis au MSSS par les membres du GSI impliqués dans la rédaction de l'avis.

Agenda	Discussion	Action
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Philippe De Wals présente également un résumé des données disponibles concernant l'interaction entre la vaccination contre l'influenza et le risque de COVID-19. ▪ [REDACTED] ▪ La 4^e question portait sur les clientèles à cibler pour l'administration du vaccin Fluzone HD en plus des personnes hébergées en CHSLD et en RI-RTF. [REDACTED] ▪ Les membres qui ont des commentaires sur l'avis sont invités à les ajouter directement dans le document sur Teams d'ici mercredi prochain. Par la suite, l'avis sera rapidement finalisé et transmis au MSSS. 	
<p>4.1.2 Stratégies pour améliorer les couvertures vaccinales chez les personnes atteintes d'une maladie chronique âgées de 18-74 ans.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely présente les résultats d'un projet réalisée à l'automne 2019 en collaboration avec les Directions de santé publique et des vaccinateurs afin d'évaluer les stratégies pour améliorer les couvertures vaccinales chez les malades chroniques âgés de 18 à 74 ans. ▪ Les résultats pourront être présentés aux coordonnateurs en maladies infectieuses des Directions de santé publique participantes lors d'une rencontre de la TNCMI. ▪ La présentation sera déposée sur le site de dépôt. 	
<p>4.2 Groupe de travail sur l'acte vaccinal 4.2.1 Suivi aux questions du GAV de février 2020</p>	<p>1) Définition de l'état d'immunodépression des personnes considérées non protégées qui doivent recevoir des IgV en postexposition de rougeole</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres ont transmis leurs commentaires sur l'avis après la rencontre du CIQ en février dernier. Gaston De Serres finalisera l'avis après la rencontre qui sera transmis au MSSS. <p>2) Vaccins intradermiques contre la rage en préexposition et pour la dose additionnelle</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres finalisera l'avis qui sera transmis au MSSS.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none">■ [Redacted]	
<p>4.3 Groupe de travail sur le zona.</p> <p>4.3.1 Avis sur la vaccination contre le zona chez les personnes immunodéprimées âgées de moins de 50 ans et les personnes malades chroniques</p>	<ul style="list-style-type: none">■ Chantal Sauvageau fait un bref résumé des éléments contenus dans la version révisée de l'avis qui était incluse dans les documents préparatoires à la rencontre. [Redacted]■ [Redacted]	<ul style="list-style-type: none">■ Chantal Sauvageau finalisera l'avis qui sera transmis à 2 réviseurs externes pour commentaires. Une discussion sera prévue à la réunion de septembre prochain.

Agenda	Discussion	Action
<p>5. Affaires nouvelles</p> <p>5.1 Question du MSSS sur la reprise des activités de vaccination en milieu scolaire dans le contexte de la COVID-19.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation de Vladimir Gilca en lien avec les questions reçues du MSSS pour la reprise des activités de vaccination en milieu scolaire dans le contexte de la COVID-19. Quatre questions ont été posées au CIQ. ▪ La 1^{ère} question portait sur la mise en priorité des élèves de 3^e secondaire pour l'année scolaire 2020-2021. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ La 2^e question portait sur l'administration des 2^e doses du vaccin contre les VPH et VHB de la cohorte qui était en 4^e année en 2019-2020. [REDACTED] ▪ La 3^e question concernait l'impact sur la protection contre les VPH et l'hépatite B d'utiliser un intervalle de 5 ans plutôt qu'un intervalle de 6 mois entre les doses. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Enfin, la dernière question portait sur le maintien de la vaccination en milieu scolaire dans le contexte de la pandémie. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu de transmettre au MSSS une lettre sur les orientations du CIQ d'ici une semaine. Un avis court sera rédigé par la suite et transmis aux membres pour commentaires. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vladimir Gilca et collègues prépareront la lettre pour transmission au MSSS d'ici une semaine. Une proposition d'avis court sera par la suite transmise aux membres pour commentaires.
<p>5.2 Vaccin BCG et COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ce point est reporté à une rencontre ultérieure. 	

Agenda	Discussion	Action
<p>6. Dossier régulier</p> <p>6.1 Programme québécois d'immunisation</p> <p>6.1.1 État de situation sur la vaccination dans le contexte de la pandémie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nadine Sicard présente aux membres les résultats d'un questionnaire rempli par les Directions de santé publique afin d'évaluer l'état de situation sur la vaccination dans le contexte de pandémie. Des informations sur les activités maintenues, reportées et sur la reprise de la vaccination ont été collectées. Certaines régions n'ont pas répondu. ▪ Dans plusieurs régions, il y a eu peu ou pas de délestage des activités de vaccination. Le message transmis aux régions par Yves Gendron le 25 mai dernier sur le maintien et la reprise des activités de vaccination a été bien reçu. Dans la plupart des régions, la vaccination à 18 mois semble avoir été reprise. ▪ Marilou Kiely présente par la suite un bilan des données disponibles à l'infocentre sur les doses administrées et le nombre d'individus vaccinés pour les mois d'avril et mai 2019 et 2020. On peut voir entre autres une diminution dans le nombre d'individus vaccinés en avril (n=28 465) et mai 2020 (n=36 949) comparativement à avril (n= 120 894) et mai 2019 (n= 117 917). La situation sera réévaluée dans les prochains mois. 	
<p>7. Fonctionnement du CIQ</p> <p>7.1 Rencontre à prévoir en juillet 2020.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu finalement de procéder par courriel pour la finalisation des avis discutés aux point 4.1.1 et 5.1. Au besoin, une rencontre pourra être planifiée au courant de l'été. 	
<p>Fin de la rencontre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine le 19 juin à 12 h 47. 	

Procès-verbal préparé par Marilou Kiely et Maryse Guay le 29 juin 2020 et 21 août 2020.

↪ **Procès-verbal adopté lors de la 121^e réunion du CIQ des 10-11 septembre 2020, sans aucune modification.**

PROCÈS-VERBAL DE LA 122^e RÉUNION DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
10 décembre 2020
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Vladimir Gilca, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd, Yen Bui.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Marc Lebel.

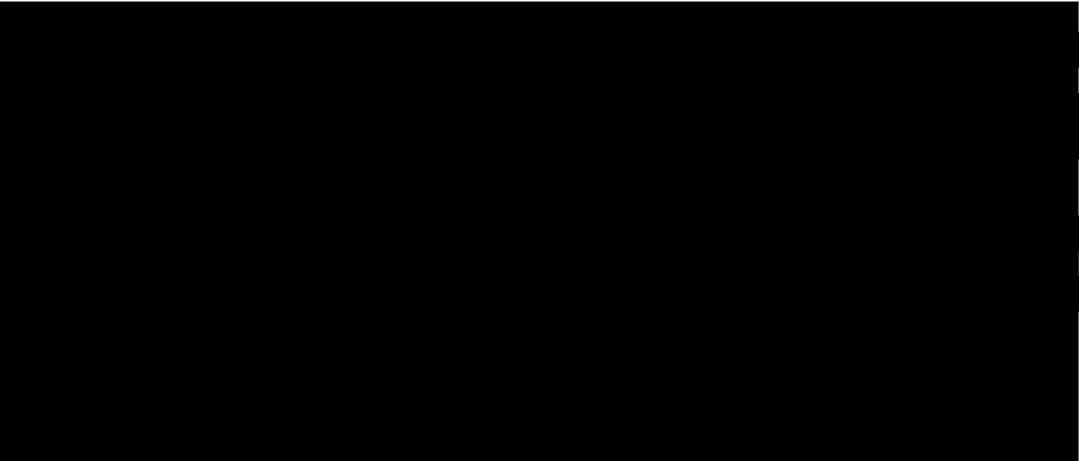
Invités :

Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Girlande Mentor (monitrice clinique du programme de maladies infectieuses chez l'enfant au CHU Sainte-Justine), Julien Michaud-Tétreault (médecin résident à l'Université de Sherbrooke), Luc Panetta (moniteur clinique du programme de maladies infectieuses chez l'enfant au CHU Sainte-Justine), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

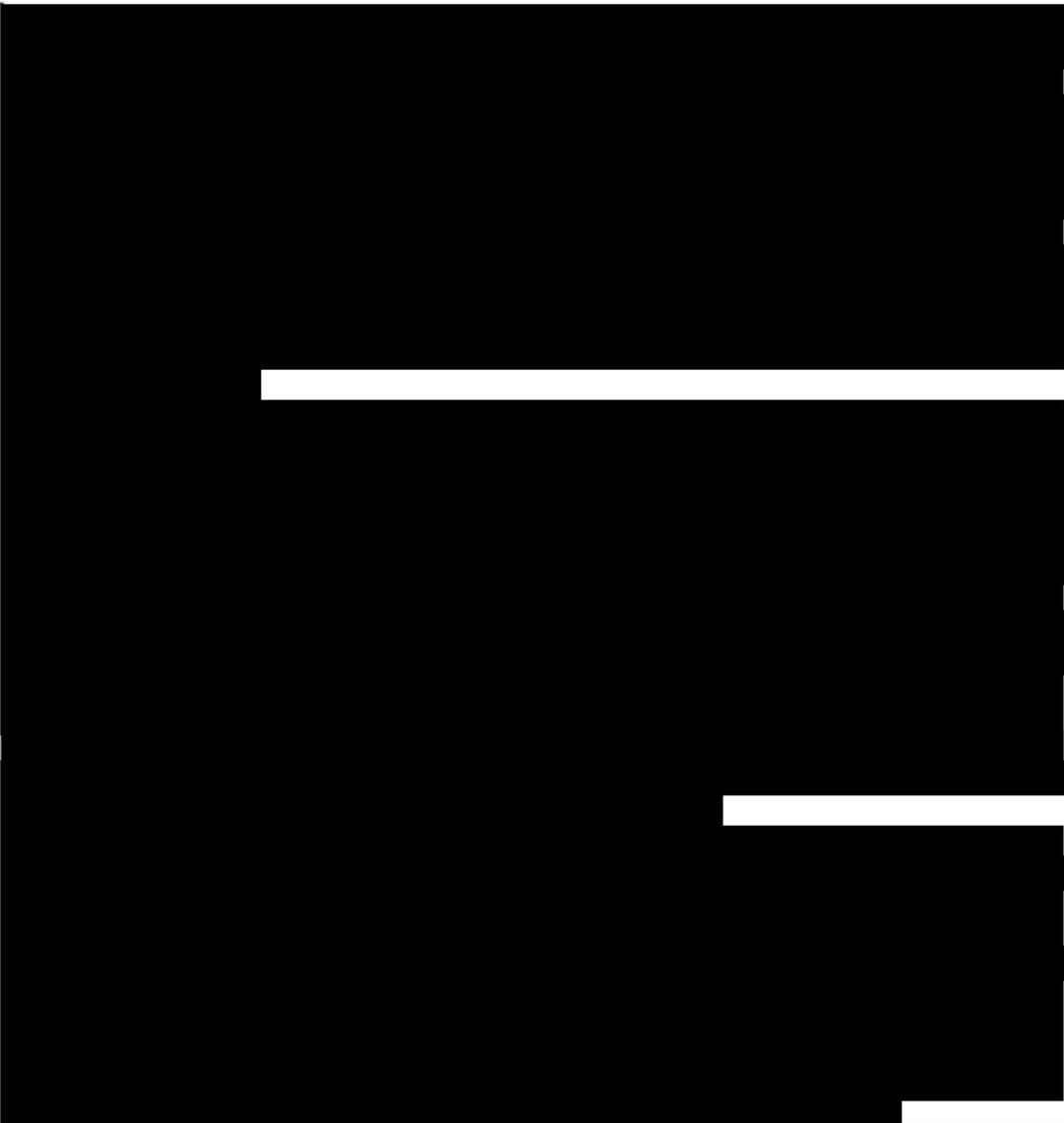
Agenda	Discussion	Action
1. Adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avant de débiter la rencontre, Nicholas Brousseau présente Dre Sapha Barkati qui se joint aux membres actifs du CIQ. L'ajout du Dre Sapha Barkati fait en sorte que le groupe des membres réguliers du CIQ est maintenant complet. ▪ L'ODJ est adopté avec les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Ajout d'une demande pour la formulation d'une lettre par le CIQ pour les enquêtes MCI / Le point sera discuté au point 4.1.4. ➢ Ajout d'un point sur la place parmi les groupes prioritaires des aidants naturels / Le point sera discuté au point 4.1.5. ➢ Ajout d'un point sur les VPH / Le point sera discuté au point 5.4. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ tel que modifié est adopté sur la proposition de Alex Carignan, secondée par Philippe De Wals.
2. Adoption des procès-verbaux 2.1 Adoption du procès-verbal de la réunion du CIQ des 10 et 11 septembre 2020	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion des 10 et 11 septembre 2020 est adopté sans aucune modification. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal est adopté sur la proposition de Vladimir Gilca, secondée par Bruce Tapiéro.

Agenda	Discussion	Action
<p>2.2. Adoption du procès-verbal de la CT du CIQ sur l'avis préliminaire sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 et sur la question du Groupe Central ESPRI « Manifestations cliniques à la suite de la vaccination contre l'influenza et recommandations dans le contexte de la COVID-19 » du 12 novembre 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la CT du 12 novembre 2020 est adopté sans aucune modification. Si des participants veulent apporter des modifications, ils ont été invités à les transmettre à Marilou Kiely. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par François Boucher.
<p>2.3 Adoption du procès-verbal de la CT du CIQ sur l'avis préliminaire sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 et sur la question du Groupe Central ESPRI « Manifestations cliniques à la suite de la vaccination contre l'influenza et recommandations dans le contexte de la COVID-19 » du 19 novembre 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la CT du 19 novembre 2020 est adopté sans aucune modification. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal est adopté sur la proposition de Julie Bestman-Smith, secondée par Alex Carignan.
<p>3. Affaires découlant du procès-verbal 3.1 Suivi des affaires découlant des procès-verbaux</p>	<p>3.1.1 Avis du CIQ sur les critères de délai d'apparition des manifestations cliniques d'allure allergique suivant la vaccination pour lesquelles une consultation avec un spécialiste est recommandée avant la revaccination</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ que l'avis a été publié sur le site de l'INSPQ. 	

Agenda	Discussion	Action
	<p>3.1.2 Mise à jour de l'avis sur le maintien des groupes ciblés dans le cadre du Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec (PIIQ) dans le contexte de la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ que l'avis a été publié sur le site de l'INSPQ. 	
	<p>3.1.3 Avis du CIQ sur la reprise des activités de vaccination en milieu scolaire dans le contexte de la COVID-19 (suivi des démarches avec Profession Santé)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
	<p>3.1.4 Avis du CIQ sur l'administration des IgIV en post-exposition contre la rougeole chez les personnes immunodéprimées et les femmes enceintes considérées non protégées</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ que l'avis a été publié sur le site de l'INSPQ. 	
	<p>3.1.5 Avis du CIQ sur les candidats vaccins COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ que l'avis a été publié sur le site de l'INSPQ. 	
	<p>3.1.6 Avis du CIQ sur la réduction de la période d'observation après la vaccination contre l'influenza en 2020-2021 dans le contexte de la pandémie de COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ que l'avis a été publié sur le site de l'INSPQ. 	
	<p>3.1.7 Avis préliminaire du CIQ sur la priorisation des groupes pour la vaccination COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ que l'avis a été publié sur le site de l'INSPQ. 	
	<p>3.1.8 Avis du CIQ sur les manifestations cliniques à la suite de la vaccination contre l'influenza et recommandations dans le contexte de la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ que l'avis a été publié sur le site de l'INSPQ. 	
	<p>3.1.9 Liste des travaux en suspens</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau indique que cette liste de travaux n'a pas encore été produite, bien qu'il soit important de la réaliser prochainement. Marilou Kiely consigne ces informations dans un plan de travail auquel il sera possible de se référer lors de la production de cette liste. 	

Agenda	Discussion	Action
<p>4. Affaires nouvelles 4.1 COVID-19</p>	<p>4.1.1 Suivi des travaux en cours</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ de la demande du MSSS sur la pertinence de la poursuite de la campagne de vaccination contre l'influenza en cours actuellement. Ce point sera présenté par Gaston De Serres et discuté plus en détails au point 5.2.1. ▪ Nicholas informe également les membres du CIQ de la demande du MSSS concernant l'élaboration de chartes de projet pour la mise en place d'activités de surveillance des MCI, des couvertures vaccinales et de l'efficacité vaccinale, en plus d'évaluer le besoin en modélisation. ▪ Nicholas Brousseau fournit également des détails au sujet du fonctionnement de la Cellule vaccination COVID-19 pour laquelle Paule Clément assure la coordination. La structure de la cellule inclut entre autres un comité de gestion regroupant des personnes de l'INSPQ et du MSSS. La Cellule vaccination COVID-19 se compose également de sous-groupes distincts, afin de réaliser différents travaux spécifiques portant sur la COVID-19. Pour chacun de ces sous-groupes, une personne responsable a été identifiée. Nicholas Brousseau invite les membres du CIQ ayant un intérêt à contribuer à l'un des sous-groupes à lui en faire part. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres du CIQ désirant contribuer à l'un des sous-groupes sont invités à en informer Nicholas Brousseau.
	<p>4.1.2 Manifestations cliniques à la suite de la vaccination des enfants et recommandations dans le contexte de la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely rappelle que la production de cet avis court fait suite à la question du GCE sur les manifestations cliniques à la suite de la vaccination contre l'influenza qui avait fait l'objet de discussions lors des CT du 12 et 19 novembre 2020 pour laquelle ces préoccupations avaient été soulevées au sujet de la vaccination des enfants. Des discussions ont eu lieu lors d'une rencontre du GCE qui a formulé une question au CIQ tout en faisant une proposition qui était jointe aux documents préparatoires à la rencontre. ▪  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely apportera les ajustements selon les commentaires formulés lors de la réunion. L'avis sera transmis au MSSS puis publié sur le site de l'INSPQ.

Agenda	Discussion	Action
	<p>[REDACTED]</p> <p>Marilou Kiely ajustera la proposition qui sera publiée sur le site de l'INSPQ.</p>	
	<p>4.1.3 Manifestations cliniques à la suite de la vaccination contre la COVID-19 et travailleurs de la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> Gaston De Serres informe les membres du CIQ de la tenue d'une rencontre du CINQ la veille, qui avait pour but de discuter de la vaccination des travailleurs de la santé dans le contexte où l'on observe une survenue fréquente de MCI systémiques suivant la vaccination contre la COVID-19 avec le vaccin de Pfizer-BioNTech, notamment suite à l'administration de la seconde dose. <p>[REDACTED]</p>	<ul style="list-style-type: none"> Nicholas Brousseau communiquera avec Jasmin Villeneuve et Marie-Claude Roy du CINQ pour les informer des discussions du CIQ.

Agenda	Discussion	Action
	 <ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="577 641 598 657">▪<li data-bbox="577 1063 598 1096">■	

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu que Nicholas Brousseau se chargera de transmettre les principaux éléments discutés lors de la rencontre aux membres du CINQ, [REDACTED] 	
	<p>4.1.4 Lettre du CIQ - enquêtes MCI</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres informe les membres du CIQ que, dans plusieurs régions, des inquiétudes sont rapportées quant à la capacité à réaliser les enquêtes MCI à la suite de la vaccination COVID-19 étant donné que plusieurs ressources sont actuellement mobilisées pour la réalisation des enquêtes épidémiologiques des cas de COVID-19. [REDACTED] ▪ Les membres du CIQ sont ainsi favorables à l'envoi de cette lettre. Gaston De Serres rédigera la lettre, en collaboration avec Nicholas Brousseau. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres proposera une lettre qui sera envoyée au MSSS par Nicholas Brousseau et Patricia Hudson.

4.1.5 Demande d'opinion complémentaire sur l'avis du CIQ sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 au Québec - Proches aidants des personnes âgées vivant en milieu d'hébergement

▪ Nadine Sicard explique le contexte de cette demande formulée au CIQ par Richard Massé et Horacio Arruda qui découle de la publication de l'avis préliminaire sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 au Québec. Le MSSS aimerait connaître l'ordre de priorisation des proches aidants parmi les groupes prioritaires déjà établis pour la vaccination contre la COVID-19, ayant reçu plusieurs questions à ce sujet. Selon le MSSS, les proches aidants des personnes âgées vivant en milieu d'hébergement ne répondent pas aux critères établis pour les groupes prioritaires du premier et du deuxième rang tel que définis dans l'avis préliminaire du CIQ sur les groupes prioritaires.



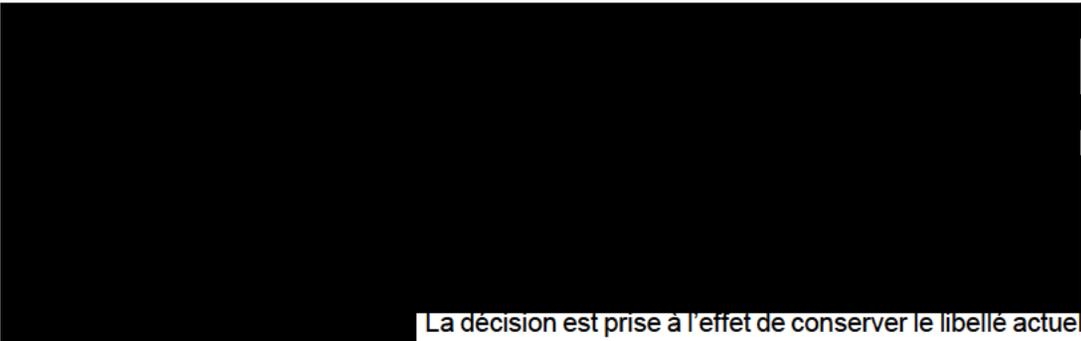
▪ Nicholas finalisera l'avis qui sera déposé dans Teams pour une validation par les membres du CIQ au plus tard dimanche à 17 h. L'avis finalisé sera transmis au MSSS puis publié sur le site de l'INSPQ en début de semaine.

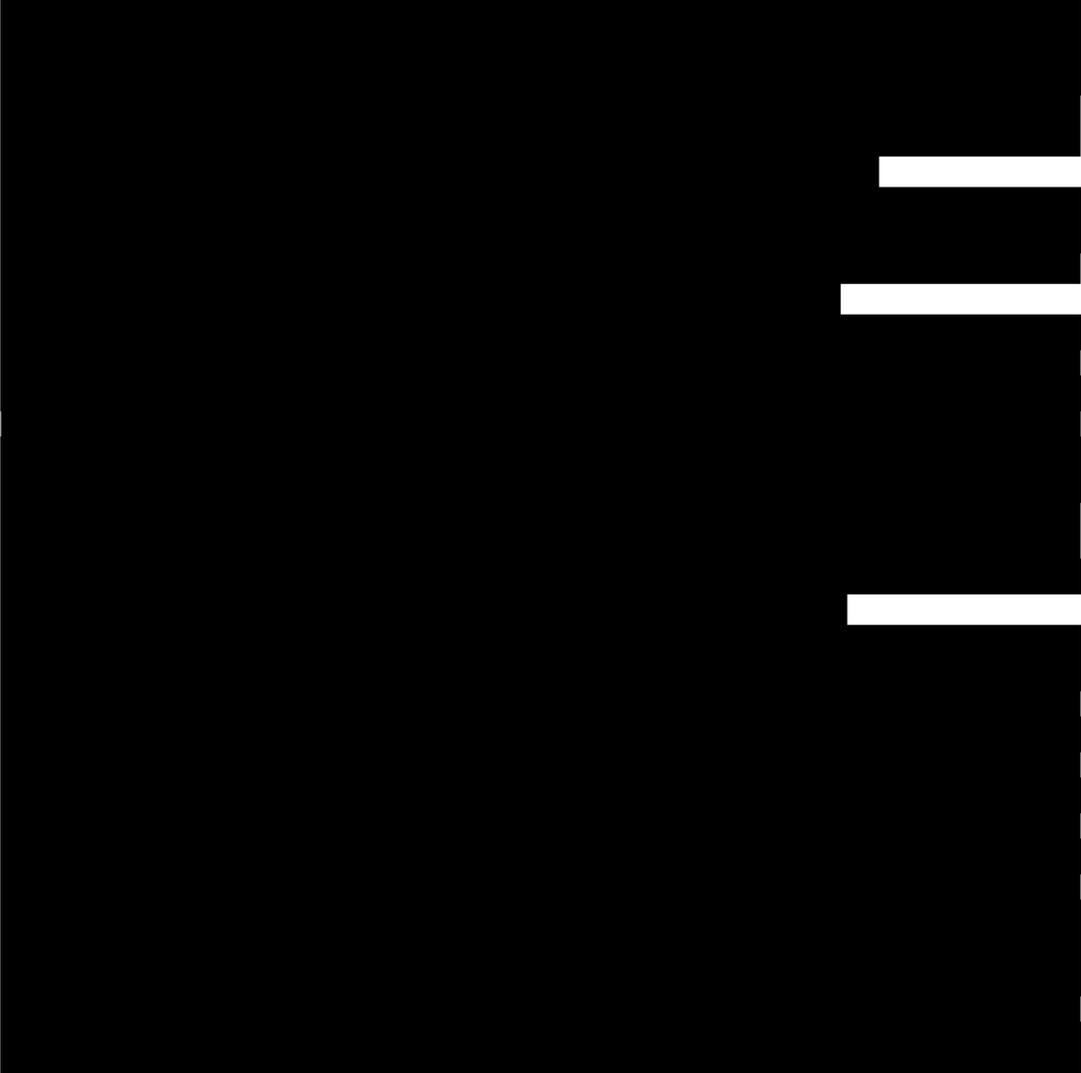
Agenda	Discussion	Action
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un avis court sera rédigé par Nicholas Brousseau auquel Philippe De Wals et Maryse Guay collaboreront. L'avis sera déposé vendredi dans Teams, afin que les membres du CIQ puissent apporter leurs commentaires d'ici à dimanche 17 h. Par la suite, l'avis final sera envoyé au MSSS, afin d'être publié rapidement sur le site de l'INSPQ. ▪ Nadine Sicard informe les membres du CIQ que, suivant la publication de l'avis préliminaire du CIQ sur les groupes prioritaires, plusieurs questions ont été formulées au MSSS quant à l'ordonnancement de certains groupes précis parmi ceux définis dans l'avis. La position adoptée par le MSSS a été de référer textuellement à l'avis publié en indiquant que la question des travailleurs essentiels allait être répondue au moment où la vaccination des premiers groupes prioritaires aura été réalisée. 	
	<p>4.1.6 Présentation des données sur les vaccins COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Philippe De Wals présente les données pour les vaccins à ARNmessenger. La présentation a été déposée sur le site de dépôt du CIQ. 	
<p>5. Groupe de travail 5.1 Groupe de travail sur l'acte vaccinal 5.1.1 Nouvelles questions du GAV</p>	<p>1) Questions sur la vaccination COVID-19</p> <p><u>Contexte</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Plusieurs questions ont été adressées au CIQ par le GAV, afin de finaliser la section du PIQ sur le vaccin COVID-19 de Pfizer-BioNTech. Plusieurs des questions ont pu être répondues à l'aide de la monographie canadienne et de l'avis du CCNI sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. [REDACTED] <p>Ces deux avis seront élaborés sous la forme d'avis courts, puis mis en ligne sur le site de l'INSPQ rapidement.</p> <p><u>Question de l'âge</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres que le CCNI recommande la vaccination chez les personnes âgées de 16 ans et plus (recommandation inscrite dans l'homologation); les jeunes de 12 à 15 ans à risque très élevé de maladie grave due à la COVID-19 et à risque 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le GAV finalisera la section du PIQ pour le vaccin contre la COVID-19. ▪ Rédaction d'un avis sur les arguments scientifiques des décisions par Maryse Guay en collaboration avec Nicolas Brousseau, Julie Bestman-Smith et Philippe De Wals d'ici lundi le 14 décembre. ▪ Rédaction d'un avis sur la question de la 2^e dose par Gaston De Serres en collaboration avec Philippe De Wals d'ici le 11 décembre en fin de journée.

Agenda	Discussion	Action
	<p>élevé d'exposition pourraient aussi être vaccinés. [redacted]</p> <p>[redacted] Des précisions supplémentaires seront ajoutées dans l'avis court sur les aspects complémentaires au PIQ.</p> <p><u>Contre-indications et les précautions à la vaccination</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En raison de 3 cas rapportés d'anaphylaxie chez des travailleurs de la santé vaccinés avec le vaccin Pfizer-BioNTech en Angleterre plus tôt cette semaine, la santé publique de l'Angleterre a recommandé que les personnes avec antécédents d'anaphylaxie ne reçoivent pas le vaccin. [redacted] <p>[redacted] Des précisions supplémentaires seront ajoutées dans l'avis court sur les aspects complémentaires au PIQ, incluant les possibilités de collaboration avec des allergologues.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [redacted] 	

Agenda	Discussion	Action
	<p data-bbox="617 232 1696 326">[Redacted]</p> <p data-bbox="617 329 1696 383">Des précisions supplémentaires seront ajoutées dans l'avis court sur les aspects complémentaires au PIQ.</p> <p data-bbox="579 391 716 418"><u>Interactions</u></p> <ul data-bbox="579 428 1696 488" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="579 428 1696 488">▪ Nicholas Brousseau précise qu'en l'absence de données, le CCNI a recommandé de ne pas administrer le vaccin contre la COVID-19 en même temps que d'autres vaccins. [Redacted] <p data-bbox="617 492 1696 857">[Redacted]</p> <p data-bbox="617 860 1696 914">Des précisions supplémentaires seront ajoutées dans l'avis court sur les aspects complémentaires au PIQ.</p> <ul data-bbox="579 924 1696 1109" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="579 924 1696 1070">▪ Concernant les interactions possibles avec l'administration des anticorps monoclonaux et le plasma de convalescents, le CIQ est d'accord avec ce qui est proposé par le CCNI, soit une évaluation individuelle au cas par cas, basée sur une opinion des cliniciens. Ces éléments ne seront pas précisés au PIQ, mais pourront l'être dans le document Questions-Réponses et dans l'avis court. <li data-bbox="579 1079 1696 1109">▪ Les recommandations pour les personnes ayant fait la COVID-19 sont traitées ci-dessous. <p data-bbox="579 1118 1010 1146"><u>Intervalles entre les doses du vaccin</u></p> <ul data-bbox="579 1156 1696 1360" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="579 1156 1696 1360">▪ [Redacted] 	

Agenda	Discussion	Action
	<p data-bbox="615 232 1696 293">[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="579 297 1703 540">▪ Pour ce qui est de l'intervalle entre les deux doses du vaccin contre la COVID-19, Nicholas Brousseau informe que l'intervalle recommandé est de 21 jours, alors qu'il est plutôt habituel d'avoir 28 jours comme intervalle entre les doses. En Angleterre, il a été proposé un intervalle de 28 jours, afin d'harmoniser ce qui est d'usage avec les autres vaccins, alors que le CCNI préconise un intervalle de 21 à 28 jours. L'intervalle minimal a été fixé à 19 jours par le CCNI compte tenu que certains participants dans les essais cliniques ont reçu les vaccins suivant cet intervalle réduit. La proposition du PIQ était de recommander un intervalle minimal de 21 jours et un intervalle recommandé de 28 jours. [REDACTED] <p data-bbox="615 544 1696 699">[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="579 703 1703 1089">▪ [REDACTED] <p data-bbox="615 1092 1703 1182">Cette proposition pourrait être révisée par le CIQ prochainement dans l'éventualité de l'approbation prochaine du vaccin de Moderna qui préconise un intervalle de 28 jours entre les doses.</p> <p data-bbox="579 1185 1073 1219"><u>Antécédents d'une infection de COVID-19</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="579 1222 1703 1380">▪ Nicholas Brousseau informe les membres que le CCNI recommande la vaccination des personnes qui ont eu la COVID-19, mais que dans le contexte du nombre limité de vaccins, il est possible de retarder la vaccination de 3 mois après la confirmation d'une infection. Les réinfections sont rares dans les 3 mois suivant l'infection. Le CCNI mentionne également qu'en présence d'enjeux opérationnels, la vaccination peut être réalisée sans égard au statut 	

Agenda	Discussion	Action
	<p>de la maladie COVID-19. L'Angleterre a proposé un délai de quatre semaines après le début des symptômes ou du test positif.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪  <p>Des détails sur la possibilité de priorisation pour la vaccination contre la COVID-19 des personnes sans antécédent dans un contexte de quantité limitée de vaccins pourront être ajoutés dans l'avis court (sans inclure un délai nécessaire de 3 mois d'attente avant la vaccination).</p> <p><u>Vaccination en situation d'écllosion et vaccination des personnes présentant des symptômes d'infection aiguë</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪  <p>La décision est prise à l'effet de conserver le libellé actuel du PIQ.</p>	

Agenda	Discussion	Action
	<p data-bbox="577 235 1501 263"><u>Mise en réserve des doses du vaccin pour l'administration de la seconde dose</u></p> <ul data-bbox="577 280 1701 341" style="list-style-type: none"><li data-bbox="577 280 1701 341">▪ La discussion sur les intervalles entre les doses a soulevé des préoccupations quant à la conservation des vaccins pour l'administration de la seconde dose.  <ul data-bbox="577 532 1701 987" style="list-style-type: none"><li data-bbox="577 532 1701 987">▪<li data-bbox="577 987 1701 987">▪	

Agenda	Discussion	Action
	<p data-bbox="615 232 1696 329">[Redacted]</p> <p data-bbox="615 332 1696 358">[Redacted]</p> <p data-bbox="615 362 1696 573">[Redacted]</p> <p data-bbox="615 576 1696 630">Ces éléments seront repris pour la rédaction de l'avis concernant le moment pour l'administration d'une 2^e dose.</p> <p data-bbox="579 651 1696 677">Conclusion pour le point 5.1.1 – travaux à réaliser d'ici le début de la semaine prochaine</p> <ul data-bbox="579 688 1696 1312" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="579 688 1696 808">▪ La section du PIQ doit être révisée d'ici le vendredi 11 décembre pour inclure les décisions prises lors de la réunion du CIQ. Le PIQ sera rapidement mis en ligne par la suite. Un document Questions-Réponses sera préparé par le MSSS en incluant les éléments discutés précédemment. <li data-bbox="579 816 1696 1027">▪ Un avis court du CIQ sur l'utilisation du vaccin de la compagnie Pfizer-BioNTech sera rédigé pour y inclure l'argumentaire scientifique des décisions prises par le CIQ, particulièrement pour les différences entre les recommandations du CIQ et celles du CCNI. Une liste des éléments à conserver dans cet avis sera faite par Maryse Guay et Marilou Kiely. Maryse Guay, Philippe De Wals, Julie Bestman-Smith, Bruce Tapiéro et Nicholas Brousseau collaboreront à la rédaction. Cet avis sera déposé sur Teams pour commentaires au début de la semaine prochaine. <li data-bbox="579 1036 1696 1222">▪ Finalement, la question de la 2^e dose fera l'objet d'un avis court pour informer que la recommandation du CIQ est de donner d'abord une première dose du vaccin au plus grand nombre de personnes et de statuer par la suite si le moment de l'administration de la 2^e dose. Gaston de Serres se propose pour rédiger l'avis auquel Philippe de Wals contribuera. Ils communiqueront au préalable avec des collègues en Colombie-Britannique pour discuter de leur recommandation sur la 2^e dose. [Redacted] <li data-bbox="579 1230 1696 1312">▪ Cet avis sera déposé sur Teams pour commentaires d'ici la fin de la journée du 11 décembre. Les commentaires des membres seront demandés pour le 13 décembre à 17 h. 	

Agenda	Discussion	Action
<p>5.2 Groupe de travail sur l'influenza</p> <p>5.2.1 Question du MSSS au sujet de la poursuite de la vaccination influenza</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres informe les membres de la demande du MSSS sur la poursuite de la campagne de vaccination contre la grippe dans les prochaines semaines ou mois au vu de l'activité grippale presque absente au Québec et de la situation épidémiologique internationale. ▪ La proposition d'avis préparée par Gaston De Serres est discutée. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ L'avis sera déposé sur Teams et les membres pourront y ajouter leurs commentaires d'ici le 11 décembre à midi. Gaston De Serres finalisera l'avis par la suite qui sera transmis au MSSS puis publié sur le site de l'INSPQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera déposé sur Teams. Les membres ont jusqu'au 11 décembre à 12 h pour ajouter les commentaires dans la version sur Teams. L'avis finalisé par Gaston De Serres sera transmis au MSSS et publié sur le site de l'INSPQ.
<p>5.2.2 Suivis influenza</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rodica Gilca fait un suivi de la surveillance de l'influenza en cours en milieu hospitalier. La définition de syndrome d'allure grippale (SAG) a été élargie cette année et environ 700 patients sont inclus jusqu'à maintenant. 	
<p>5.3 Groupe de travail sur le virus respiratoire syncytial</p> <p>5.3.1 Mise à jour du dossier d'évaluation du Palivizumab</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rodica Gilca rappelle aux membres que l'analyse du programme de prévention des infections à virus respiratoire syncytial au Nunavik a été réalisée pour une 4^e année et que les résultats étaient similaires à ceux des trois années précédentes, soit compatibles avec une absence d'efficacité du Palivizumab avec une variabilité importante autour de l'estimé d'efficacité. ▪ Les responsables au Nunavik ont transmis une demande au MSSS pour l'arrêt du programme et sont en attente d'une réponse. 	
<p>5.4 Groupe de travail sur les VPH (ajout séance tenante)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chantal Sauvageau informe les membres que le vaccin Gardasil-9 est maintenant homologué chez les hommes de 27 à 45 ans sur la base d'une étude d'immunogénicité avec le Gardasil-4 et datant de 2015. L'immunogénicité était comparable à celle observée chez les hommes plus jeunes. ▪ Pour le PIQ, l'indication de vaccination avec mention « R » : <i>vacciner les femmes âgées de 18 à 45 ans</i> pourra être modifié pour : <i>vacciner les personnes âgées de 18 à 45 ans</i>. Les membres du CIQ sont d'accord. 	

Agenda	Discussion	Action
5.5 Groupe de travail sur les pneumocoques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un bilan de surveillance du pneumocoque chez les moins de 5 ans en date du 30 novembre 2020 préparé par Geneviève Deceuninck était inclus dans les documents préparatoires à la rencontre. 	
6. Dossier régulier 6.1 Programme québécois d'immunisation	<p>Nadine Sicard transmet l'information suivante provenant du MSSS :</p> <p>Projets pilotes pour la vaccination contre la COVID-19 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La vaccination dans les deux sites pilotes, soit un CHSLD de la région de Montréal et un autre à Québec, devrait débuter cette fin de semaine. Elle rappelle les exigences de la compagnie pour que les vaccins demeurent au site de livraison et qu'ils ne soient pas déplacés. La planification est en cours pour la vaccination prévue dans la semaine du 21 décembre. ▪ Compte tenu qu'il y a moins de contraintes pour la distribution du vaccin de la compagnie de Moderna, des travaux sont en cours pour que ce vaccin soit distribué dans les régions nordiques. ▪ Concernant les scénarios prévus pour la vaccination dans le contexte de distribution limitée des vaccins, plusieurs incertitudes demeurent. Gaston De Serres informe les membres que des travaux sont en cours avec l'équipe de Marc Brisson et qu'il sera en contact avec lui. 	
7. Fonctionnement du CIQ 7.1 Finalisation du mandat du CIQ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres que le mandat a été finalisé. 	
7.2 Déclaration d'intérêt	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau rappelle qu'un formulaire Web est en cours de développement. Un suivi sera fait aux membres lorsqu'il sera finalisé. 	
7.3 Recrutement au CIQ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres que François Boucher prendra sa retraite et que sa dernière présence au CIQ est prévue en juin 2021. Des démarches pour recruter un membre régulier seront faites en 2021 étant donné qu'une place au CIQ se libère. 	
7.4 Teams	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau rappelle que les membres doivent utiliser la plateforme Teams pour les commentaires sur les documents, particulièrement dans le contexte où des avis devront être rédigés rapidement. ▪ Tous les documents en préparation des rencontres seront déposés sur Teams et il n'y aura plus d'envoi des documents en format pdf. 	
7.5 Prochaines rencontres	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans le contexte actuel, des rencontres du CIQ plus fréquentes devront être prévues. Une rencontre est déjà prévue le 18 décembre en a.m. Un doodle sera envoyé après la rencontre, afin de déterminer la meilleure plage horaire pour tous. 	

Agenda	Discussion	Action
8. Affaires courantes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rien à signaler. 	
9. Affaires diverses	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rien à signaler. 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine le jeudi 10 décembre 2020 à 16 h 27. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, Marilou Kiely, Maryse Guay, Nicholas Brousseau le 11 décembre 2020.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 13 janvier 2021 avec modifications.

Procès-verbal de la réunion extraordinaire du CIQ via Teams sur les changements possibles aux contre-indications sur l'allergie et sur le processus pour l'adoption des trois avis du CIQ en cours de rédaction

14 décembre 2020 17 h à 18 h 30

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, Julie Bestman-Smith, François Boucher, Nicholas Brousseau, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd, Marc Lebel.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

Invités : Nicole Boulianne, Eve Dubé, Julien Michaud-Tétréault, Gisèle Trudeau.

Nicholas Brousseau informe les membres que la rencontre vise principalement à discuter de la contre-indication précisée dans la section du PIQ sur le vaccin COVID-19 et des avis en cours de rédaction, soit l'avis sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 et le report de la deuxième dose en contexte de pénurie, l'avis sur l'ordre de priorisation des proches aidants, et finalement l'avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. Cette rencontre est également un moment pour discuter des modalités d'approbation des avis et des prochaines rencontres du CIQ.

1) Contre-indications et précautions à la vaccination contre la COVID-19



[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

2) Suivi et questions sur les trois avis du CIQ en cours de rédaction

Mécanisme d'approbation des avis du CIQ

Après discussion, les membres conviennent d'un mécanisme d'approbation pour les avis rédigés. Il est convenu qu'un tableau comportant les noms des membres du CIQ soit inclus à la dernière page des avis qui seront déposés sur Teams, afin que chaque membre puisse mentionner son approbation de l'avis. Pour ces 3 avis, les membres qui rencontrent des difficultés avec Teams recevront par courriel les avis en cours de rédaction pour en faire l'approbation. Ces membres sont invités à contacter Nicholas Brousseau pour remédier au problème d'accès aux documents sur Teams.

Avis sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 : report de la deuxième dose en contexte de pénurie

Gaston De Serres informe les membres du CIQ que l'intégration des commentaires, qui devaient être faits pour 16 h aujourd'hui, est terminée et que seules les références doivent être ajoutées au document. Les membres du CIQ sont invités à relire l'avis d'ici mardi le 15 décembre à 16 h et à approuver le document au moyen du mécanisme d'approbation défini précédemment. Il est également envisagé que l'avis puisse être traduit en anglais une fois qu'il sera publié.



Avis sur l'ordre de priorisation des proches aidants

Aucun enjeu majeur n'a été soulevé par les membres du CIQ qui ont commenté l'avis. Les membres du CIQ qui voudraient relire l'avis pourront le faire après la rencontre. Cet avis sera envoyé pour publication demain. Il est convenu que le mécanisme d'approbation des avis, défini précédemment, n'a pas à être utilisé pour cet avis.

Avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19

Maryse Guay, responsable de la rédaction de l'avis, questionne les membres du CIQ sur différents éléments inclus dans l'avis. Il est précisé aux membres que cet avis risque d'être modifié au cours des prochaines semaines, en fonction de l'évolution des connaissances.

Question de l'âge

Il est demandé aux membres du CIQ de prendre position sur l'observance des deux conditions ou de seulement l'une des deux conditions suivantes pour recommander la vaccination des jeunes âgés de 12 à 15 ans : le jeune est à risque très élevé de maladie grave due à la COVID-19 « et » ou bien « ou » le jeune est à risque élevé d'exposition. Les membres du CIQ choisissent de conserver l'observance des deux conditions, à l'instar du CCNI.

Antécédent d'une histoire d'anaphylaxie

Compte tenu des discussions précédentes, cette section de l'avis est retirée.

Précaution auprès des personnes immunosupprimées

Julie Bestman-Smith propose d'ajouter à la précaution actuelle les personnes qui seront immunosupprimées, par exemple pour celles en attente de greffes, dans le contexte où ces interventions sont actuellement retardées. Les membres du CIQ sont en accord avec cet ajout.

Interchangeabilité des vaccins contre la COVID-19

Maryse Guay propose de formuler la recommandation de façon positive. Les membres du CIQ sont en accord avec cette proposition.

Diagnostic confirmé de COVID-19 et vaccination

Des discussions ont lieu à savoir si l'énoncé portant sur la vaccination d'une personne avec un diagnostic confirmé de la COVID-19 devrait préciser un nombre de jours pour refléter la période de contagiosité plutôt que la fin de l'épisode aigu tel que proposé initialement. [REDACTED]

[REDACTED]

Puisque cet avis risque d'être sujet à des changements, il est suggéré d'en publier rapidement une première version. Pour certains éléments de la proposition actuelle qui pourraient nécessiter une discussion des membres du CIQ, il est suggéré de les retirer pour l'instant, et d'y répondre lors d'une mise à jour du document (notamment la question du délai d'attente entre l'administration du vaccin contre la COVID-19 et d'autres vaccins qui a été évoquée lors de la rencontre). Maryse Guay enverra un courriel pour indiquer aux membres du CIQ lorsque la version de l'avis pourra être consultée pour approbation dans Teams d'ici le 15 décembre à 16 h. Le mécanisme d'approbation tel que défini précédemment sera utilisé pour l'approbation de l'avis par les membres du CIQ.

Une rencontre du CIQ est prévue le 18 décembre prochain avec des représentants de la compagnie Pfizer. Durant la réunion, les membres du CIQ ont décidé de mettre en place, dès maintenant et pour un temps indéterminé, des rencontres hebdomadaires les mercredis, de 16 h à 18 h.

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon et Marilou Kiely le 14 et le 15 décembre 2020. - Révisé le 5 et le 6 janvier 2021.

Procès-verbal adopté tel quel par le CIQ lors de la réunion du 13 janvier 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
18 décembre 2020 – 9 h à 11 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Vladimir Gilca, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd, Marc Lebel, Yen Bui.

Membres d'office : Dominique Grenier, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Patricia Hudson, Julien Michaud-Tétreault (médecin résident à l'Université de Sherbrooke).

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Ève Capistran, (médecin résidente en microbiologie et infectiologie à l'Université de Sherbrooke) Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

Objectif(s) de la rencontre :

- Répondre à des questions formulées par le GAV sur la vaccination contre la COVID-19 avec le vaccin de Moderna et sur l'utilisation du vaccin de Pfizer-BioNTech

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	<p>Question(s) du GAV sur l'intervalle minimal recommandé entre les doses du vaccin de Moderna et sur l'harmonisation de l'intervalle entre les doses du vaccin de Pfizer et celui de Moderna</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recommandation du CCNI : intervalle minimal de 21 jours entre les 2 doses et intervalle recommandé de 28 jours; ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Avis sur le report de la 2^e dose toujours sous embargo au MSSS. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED]

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
2.	<p>Question du GAV sur l'ajout de la précaution liée à l'hypersensibilité ou d'une allergie non anaphylactique aux composants du vaccin contre la COVID-19 dans le PIQ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recommandation du CCNI d'une période d'observation post-vaccinale prolongée de 30 minutes dans les cas où l'on soupçonnerait une hypersensibilité ou une allergie non anaphylactique aux composants du vaccin contre la COVID-19; ▪ PIQ contient déjà une section sur les précautions générales et la conduite recommandée lors d'une manifestation compatible à ce qui est décrit précédemment (non spécifique au vaccin contre la COVID-19). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Aucune mention à faire dans l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19.
3.	<p>Question du GAV sur l'ajout d'information concernant la vaccination des femmes en âge de procréer</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Différentes recommandations sont formulées pour la vaccination des femmes désirant devenir enceintes (par exemple report de la vaccination pour une période déterminée); ▪ CCNI va mentionner qu'il serait prudent d'attendre 28 jours après la vaccination avant de devenir enceinte; ▪ SOGC recommande aux femmes planifiant une grossesse de se faire vacciner et encourage la discussion avec un professionnel de la santé sur les risques et bénéfices de retarder la grossesse; ▪ 2 propositions sont présentées : <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Ajout dans l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 (paragraphe sera proposé par Nicholas Brousseau).
4.	<p>Question du GAV sur l'interaction entre le vaccin contre la COVID-19 et les anticorps monoclonaux anti-SRAS-CoV-2 ou le plasma de convalescents</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recommandation du CCNI : En l'absence de données probantes, une évaluation devrait être faite par un spécialiste, avec précision sur une diminution possible de l'efficacité du vaccin ou des anticorps monoclonaux anti-SRAS-CoV-2 si ces 2 produits sont administrés de façon rapprochée; ▪ Recommandation de l'ACIP : Attente de 90 jours avant d'administrer le vaccin contre la COVID-19; ▪ Dans la province : faible nombre de patients ayant reçu du plasma ou pour qui on prévoit en donner; ▪ Proposition de réponse formulée par Rodica Gilca est présentée aux membres du CIQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Approbation des membres du CIQ de la proposition formulée par Rodica Gilca : <ul style="list-style-type: none"> ➤ [REDACTED]

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajout de l'information au PIQ et dans l'avis sur l'utilisation des vaccins.
5.	<p>Question du GAV sur l'utilisation des analgésiques ou antipyrétiques oraux pour les réactions postvaccinales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recommandation du CCNI : Ne pas systématiquement utiliser d'analgésiques ou d'antipyrétiques oraux en prophylaxie avant ou au moment de la vaccination. Les analgésiques ou antipyrétiques oraux peuvent être envisagés pour la gestion des effets indésirables, s'ils surviennent après la vaccination. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Aucune mention à faire dans l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19.
6.	<p>Recommandation pour l'âge minimal pour l'administration du vaccin de Moderna</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CCNI s'appuie sur les recommandations des compagnies : 16 ans pour le vaccin de Pfizer-BioNTech et 18 ans pour celui de Moderna; ▪ Public Health England a mis 16 ans comme âge minimal pour les 2 vaccins (technologie similaire utilisée). ▪ 2 propositions sont présentées : <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Ajout de l'information au PIQ; ▪ Ajout dans l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 qu'en l'absence de données, l'âge minimal recommandé pour recevoir le vaccin de Moderna est de 18 ans.
7.	<p>Autres questions du GAV sur la vaccination contre la COVID-19 avec le vaccin de Moderna</p> <p>1) Interchangeabilité des vaccins de Pfizer-BioNTech et de Moderna</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Avis sera publié prochainement par le CCNI; ▪ Discussion sur l'interchangeabilité des 2 vaccins aura lieu une fois que les recommandations du CCNI seront publiées. <p>2) Précautions pour les vaccins de Pfizer-BioNTech et de Moderna</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Discussion sur l'excès de cas de paralysie de Bell et de lymphadénopathie observé après l'administration des deux vaccins. [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajout d'un hyperlien vers la section sur le système de surveillance à la section du PIQ sur le vaccin contre la COVID-19; ▪ Ajout de l'information concernant la surveillance passive qui sera mise en place pour la vaccination COVID-19; ▪ Ajout dans l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 concernant les cas de paralysie de Bell de la lymphadénopathie observés dans les essais cliniques (Maryse Guay). Ajout dans le PIQ à prévoir par la suite; ▪ Ajout dans l'avis que le CIQ restera à l'affût des données de surveillance des MCI (Maryse Guay).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
8.	<p>Prochaines étapes et prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dépôt dans Teams de documents pour lesquels une action est requise au plus tard le lundi 21 décembre 2020; ▪ Courriel envoyé aux membres du CIQ pour qu'ils consultent les documents; ▪ Approbation des documents lors de la rencontre du 23 décembre 2020; ▪ 3 avis du CIQ sont actuellement sous embargo et devraient être publiés prochainement; ▪ Chantal Sauvageau évoque des enjeux de compréhension sur le terrain par rapport au libellé actuellement inscrit dans les précautions de la section du PIQ sur les vaccins contre la COVID-19 pour les maladies auto-immunes. La mention "sauf si avis contraire du médecin traitant" pose problème à savoir si le médecin traitant doit être consulté avant la vaccination. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Révision du libellé sur les précautions pour les maladies auto-immunes pour élargir à l'avis d'un professionnel de la santé, dont le médecin traitant (Nicholas Brousseau & Maryse Guay, en coll. avec Chantal Sauvageau)
9	<p>Autre :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Julie Bestman-Smith est d'avis qu'il faudrait avoir une discussion au CIQ concernant le retour au travail des personnes immunodéprimées ou malades chroniques qui seront vaccinées; ▪ Question qui ne concerne pas seulement le CIQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sera rediscuté éventuellement. Implication de l'équipe en santé au travail à prévoir.

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Nicholas Brousseau et Maryse Guay et Marilou Kiely le 7 janvier 2021.

Procès-verbal adopté tel quel par le CIQ lors de la réunion du 13 janvier 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
23 décembre 2020 – 16 h à 17 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Vladimir Gilca, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd, Marc Lebel, Michel Roger.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Michel Roger, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay.

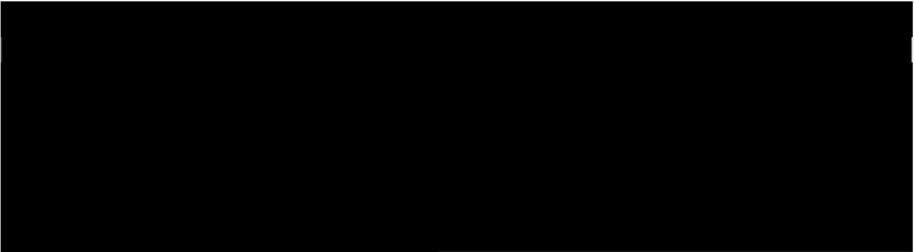
S'étaient excusés : Marilou Kiely.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Ève Capistran, (médecin résidente en microbiologie et maladies infectieuses, Université de Sherbrooke), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Eve Dubé, Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

Objectif(s) de la rencontre :

- Faire le suivi des avis du CIQ en cours de rédaction et de publication.

À titre informatif : Michel Roger, directeur médical au LSPQ, se joint aux membres liaison du CIQ.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	<p>Approbation des modifications et ajouts à l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 (ajouts surlignés en jaune dans la nouvelle version)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Retour sur certaines questions posées par des membres du CIQ : <ul style="list-style-type: none"> ➤  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La version de l'avis est approuvée à l'unanimité par les membres du CIQ. ▪ Ajustements discutés lors de la rencontre seront apportés à l'avis par Maryse Guay (envoi de l'avis au MSSS pour 19 h ce soir).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p data-bbox="352 228 1266 269">[REDACTED]</p> <p data-bbox="279 298 1266 355">Questions du GAV au sujet de la gestion de certaines erreurs programmatiques entourant l'utilisation du vaccin MOD COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="279 363 1266 422">▪ Questions non-incluses dans l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. <li data-bbox="279 430 1266 526">▪ [REDACTED] <li data-bbox="279 534 1266 623">▪ La question de redonner une dose si la 2^e dose a été administrée avec un vaccin différent (vaccins MOD COVID-19 et PB COVID-19 n'étant pas considérés interchangeables) sera discutée ultérieurement. 	
2.	<p data-bbox="279 631 743 659">Suivis des avis approuvés par le CIQ</p> <p data-bbox="279 667 1266 725">1) Avis sur la vaccination contre la COVID-19 chez les personnes proches aidantes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="279 734 1266 761">▪ Publication de l'avis sur le site de l'INSPQ en date du 22 décembre 2020. <li data-bbox="279 769 1266 919">▪ MSSS a décidé d'offrir la vaccination aux personnes proches aidantes selon certaines considérations (par ex. être âgées de 70 ans ou plus, être présentes 3 fois par semaine ou plus en soutien à leur proche en CHSLD – directive publiée sur le site du MSSS). Une seule personne par résident pourra être vaccinée en priorité. <p data-bbox="279 927 1266 985">2) Avis sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 : report de la deuxième dose en contexte de pénurie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="279 993 1266 1089">▪ [REDACTED] <li data-bbox="279 1097 1266 1125">▪ Décision probablement connue au début de janvier 2021. <p data-bbox="279 1133 926 1161">3) Avis sur la fin de la campagne contre l'influenza</p> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="279 1169 1266 1253">▪ [REDACTED] 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
3.	<p>Suivi de Nadine Sicard au sujet de la campagne de vaccination contre la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MSSS en attente de livraison du vaccin MOD COVID-19 le 28 ou le 29 décembre 2020. ▪ 21 sites supplémentaires ont débuté ou débiteront la vaccination cette semaine. Expérience positive généralement. ▪ Des sites de vaccination doivent être confirmés pour le 11 et le 18 janvier 2021, la campagne devrait prendre de l'ampleur dans les prochaines semaines. ▪ Principal enjeu : plusieurs groupes de la population veulent se retrouver sur la liste des personnes à vacciner de façon prioritaire. Des principes généraux ont été élaborés pour l'instant. 	
4.	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre planifiée pour le mercredi 6 janvier 2021, de 16 h à 18 h. ▪ Des rencontres hebdomadaires du CIQ seront planifiées les mercredis de 16 h à 18 h. Une annulation sera envoyée aux membres si la tenue d'une de ces rencontres n'est pas nécessaire. Ces rencontres pourraient également être écourtées au besoin. ▪ Prochaine rencontre du CCNI est prévue le 19 janvier 2021. 	

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 13 janvier 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
6 janvier 2021 – 16 h à 17 h 30
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Vladimir Gilca, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd, Marc Lebel.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Eve Dubé, Michel Roger.

Invités :

Marie-Elen Angers-Goulet (externe en médecine à l'Université Laval), Robin Bastien (externe en médecine à l'Université Laval), Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Julien Michaud-Tétreault (médecin résident à l'Université de Sherbrooke), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de Bruce Tapiéro, secondée par Chantal Sauvageau.
2.	Adoption des comptes rendus des rencontres précédentes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les procès-verbaux de la réunion du 10 décembre 2020 et des rencontres du 14 décembre, du 18 décembre et du 23 décembre 2020 ont été déposés pour consultation par les membres quelques heures avant la réunion. ▪ La majorité des membres n'avaient pas eu le temps de les consulter en vue de leur approbation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'approbation des procès-verbaux est remise à la rencontre du CIQ du mercredi 13 janvier 2021. ▪ Les membres sont invités à les consulter avant la prochaine rencontre sur Teams et à faire part de coquilles à Marilou Kiely. Pour les modifications importantes, elles pourront être discutées avant l'approbation de chaque procès-verbal.
3.	Suivis des travaux récents 1) Avis sur la stratégie de vaccination contre la COVID-19 : report de la deuxième dose en contexte de pénurie <ul style="list-style-type: none"> ▪ Publication de l'avis sur le site de l'INSPQ en date du 31 décembre 2020. Une communication du MSSS à cet effet a également été publiée à cette date. ▪ L'annulation des rendez-vous pour la 2^e dose est en cours. ▪ On rapporte que cette recommandation du CIQ soulève beaucoup de questionnements dans les médias (par exemple menace de poursuite du CHSLD Maimonides) et à l'international (par exemple débat en cours aux États-Unis). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Philippe De Wals, Gaston De Serres et Nicholas Brousseau feront des démarches pour initier des collaborations auprès des collègues du Royaume-Uni et de la France en ce qui concerne le partage d'information sur l'efficacité vaccinale après 1 seule dose.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none">▪ [Redacted]▪ [Redacted]▪ [Redacted]▪ [Redacted]▪ [Redacted] <p>2) Avis sur la fin de la campagne de vaccination contre l'influenza pour la saison 2020-21</p> <ul style="list-style-type: none">▪ L'annonce est imminente et elle suivra les recommandations formulées par le CIQ. <p>3) Avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 (version 2.0)</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Publication de l'avis sur le site de l'INSPQ en date du 30 décembre 2020.	

	Point discuté + Éléments de discussion		Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Deux nouvelles questions ont été envoyées par le GAV avant la rencontre : <ul style="list-style-type: none"> A. Ajout au PIQ de l'anaphylaxie au polysorbate comme contre-indication à recevoir les vaccins MOD COVID-19 et PB COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> ➢ Seule contre-indication actuelle aux vaccins contre la COVID-19 dans le PIQ est une anaphylaxie suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique, notamment le PEG; ➢ Les CDC ont ajouté les réactions d'hypersensibilité au polysorbate comme contre-indication aux vaccins à ARN messenger contre la COVID-19, à cause d'un potentiel de réaction croisée entre le polysorbate et le PEG, mais ni le CCNI ou le Green Book du Royaume-Uni n'en font mention à l'heure actuelle. B. Ajout au PIQ d'une interaction entre les vaccins contre la COVID-19 et le TCT <ul style="list-style-type: none"> ➢ Fait suite à certaines situations pouvant être rencontrées en clinique telles que des stagiaires de la santé qui viennent de recevoir un vaccin contre la COVID-19 et qui doivent avoir un TCT en 2 étapes pour débiter leur stage. Certains membres du CIQ confirment que cette question leur est posée. 4) Priorisation des CHSLD pour la vaccination contre la COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fait suite à une demande formulée par le MSSS quant à la priorisation de la vaccination dans les CHSLD en éclosion. ▪  ▪ Gaston de Serres rappelle le contexte d'éclosion dans les 2 sites pilotes avant la vaccination de la mi-décembre et les cas de COVID-19 qui ont été répertoriés depuis (14 cas pour le CHSLD Maimonides et 230 pour celui de Saint-Antoine). ▪ Considérant la situation du CHSLD de Saint-Antoine, une investigation, en collaboration avec la DSP de la Capitale-Nationale, est en cours. Une rencontre à cet effet est prévue après la rencontre du CIQ. 		<ul style="list-style-type: none"> ▪ En réponse à la première question du GAV, il semble prématuré d'inclure l'anaphylaxie au polysorbate comme contre-indication à recevoir les vaccins MOD COVID-19 et PB COVID-19. Cette question sera apportée par Gaston De Serres qui doit discuter plus globalement de la vaccination contre la COVID-19 avec les membres de l'exécutif de l'Association des Allergologues et Immunologues du Québec. ▪ En réponse à la seconde question du GAV, Nicholas Brousseau s'assure de trouver, avant la prochaine rencontre du CIQ, une personne volontaire pour travailler sur la question.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
4.	<p>Planification des travaux à venir</p> <p>1) Vaccin Astra Zeneca</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>2) Ordonnancement des travailleurs essentiels</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucune question spécifique reçue. Possiblement que ces discussions auront lieu à l'extérieur du CIQ. <p>3) Autres travaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau mentionne que des discussions ont eu lieu entre différentes cellules de l'INSPQ sur la façon dont la vaccination vient influencer les interventions de santé publique (exemple gestion des contacts de cas de COVID-19). Le CIQ et la Cellule Vaccination-COVID-19 seront en soutien aux travaux qui en découleraient au besoin. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Philippe De Wals contactera Eve Dubé (absente de la réunion) en ce qui concerne l'acceptabilité d'un vaccin démontrant une efficacité moindre.
5.	<p>Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour les 2 prochaines semaines, les rencontres du CIQ auront lieu le mercredi de 16 h à 18 h. ▪ Des travaux sont en cours, afin de rendre disponibles des données de CV auprès de certains groupes. Actuellement, elles ne sont disponibles que via l'Infocentre. ▪ À titre informatif, le registre de vaccination va devenir populationnel, donc inclura dorénavant les personnes n'ayant reçu aucun vaccin au dénominateur. ▪ La rencontre se termine à 17 h 41. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Nicholas Brousseau et Maryse Guay et Marilou Kiely le 7 janvier 2021.

Procès-verbal adopté tel quel par le CIQ lors de la réunion du 13 janvier 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
13 janvier 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Vladimir Gilca, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd, Marc Lebel, Michel Roger, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Membres d'office : Patricia Hudson.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Eve Dubé, Dominique Grenier, Lyne Judd.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Julien Michaud-Tétreault (médecin résident à l'Université de Sherbrooke), Laurence Morin (externe en santé publique à l'Université Laval), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Nina Xing (externe en santé publique à l'Université Laval).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	<p>Adoption de l'ODJ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ODJ est adopté avec les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Ajout d'un point sur l'intervalle pour la vaccination des patients ayant fait la COVID-19 (Yen Bui & Marilou Kiely) / Point discuté au point 10. ➤ Ajout d'un point sur les travailleurs de la santé (Bruce Tapiéro) / Point discuté au point 11. ▪ Information partagée à l'effet que l'exécutif se rencontre le mardi pour statuer sur l'ODJ, donc possibilité d'ajouter des points à l'ordre du jour avant la rencontre en communiquant avec Marilou Kiely, Maryse Guay ou Nicholas Brousseau. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de Vladimir Gilca, secondée par Chantal Sauvageau.
2.	<p>Adoption des procès-verbaux des rencontres précédentes</p> <p>1) Adoption du procès-verbal de la réunion du CIQ du 10 décembre 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté avec modifications. Voir la version finale du procès-verbal. <p>2) Adoption du procès-verbal de la réunion du CIQ du 14 décembre 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté sans aucune modification. <p>3) Adoption du procès-verbal de la réunion du CIQ du 18 décembre 2020</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté sans aucune modification. <p>4) Adoption du procès-verbal de la réunion du CIQ du 23 décembre 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 10 décembre 2020 tel que modifié est adopté sur la proposition de Gaston De Serres, secondée par François Boucher. ▪ Le procès-verbal de la réunion du 14 décembre 2020 est adopté sur la proposition de Bruce Tapiéro, secondée par François Boucher. ▪ Le procès-verbal de la réunion du 18 décembre 2020 est adopté sur la proposition de Gaston De Serres, secondée par Sapha Barkati.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté avec modifications. Voir la version finale du procès-verbal. <p>5) Adoption du procès-verbal de la réunion du CIQ du 6 janvier 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté sans aucune modification. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 23 décembre 2020 tel que modifié est adopté sur la proposition de Vladimir Gilca, secondée par Chantal Sauvageau. ▪ Le procès-verbal de la réunion du 6 janvier 2021 est adopté sur la proposition de Gaston De Serres, secondée par Alex Carignan.
3.	<p>Suivi du procès-verbal de la rencontre du CIQ du 6 janvier 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ensemble des suivis de la rencontre du 6 janvier 2021 ont été faits : <ol style="list-style-type: none"> 1) Des démarches ont été initiées auprès de collègues du Royaume-Uni et de la France pour pouvoir échanger des informations sur l'efficacité vaccinale après 1 dose. Sera rediscuté au point 5. 2) La question du polysorbate comme contre-indication à recevoir les vaccins MOD COVID-19 et PB COVID-19 sera discutée au CCNI dans 2 semaines, donc toujours prématuré d'inclure au PIQ à ce stade-ci. Gaston De Serres a eu une discussion avec les allergologues jeudi dernier. Les demandes de consultation avec un allergologue en cas d'anaphylaxie pourront être faites par les DSPu. Une liste des allergologues pour chacune des régions sera rendue disponible sous peu. 3) Pour ce qui est de la question du GAV sur l'interaction entre les vaccins contre la COVID-19 et le TCT, Nicholas Brousseau a proposé quelques éléments de réponses qui seront discutés au point 6. 4) Philippe De Wals a communiqué avec Eve Dubé pour la question de l'acceptabilité d'un vaccin démontrant une efficacité moindre. 	
4.	<p>Plage horaire pour les rencontres du CIQ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu que les rencontres du CIQ aient dorénavant lieu les mardis de 17 h à 19 h (bien qu'il sera tenté de s'en tenir à 1 h 30 de réunion lorsque possible). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nouvelle invitation sera envoyée pour la rencontre de la semaine prochaine qui avait été planifiée initialement mercredi le 20 janvier 2021.
5.	<p>Demande du MSSS sur l'intervalle entre les doses de vaccin contre la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le MSSS a envoyé une demande le 12 janvier 2021 pour avoir un avis du CIQ sur le maintien ou non de ses recommandations formulées dans son avis sur le report de la 2^e dose du vaccin en contexte de pénurie. Besoin d'un avis pour ce vendredi, le 15 janvier 2021. ▪ Fait suite notamment au fait que différents organismes se prononcent actuellement sur des durées d'intervalle variables (par ex. de 42 jours pour le CCNI et l'OMS, de 12 semaines pour JVCI, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera retravaillé par Nicholas Brousseau (Maryse Guay en soutien) et sera déposé sur Teams dans le dossier « Suivi rencontre 13 janvier 2021 ». Les commentaires des membres seront attendus pour le 14 janvier à minuit. L'avis final sera transmis au MSSS le 15 janvier. L'avis pourra être mis en ligne par la suite.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau et Philippe De Wals ont formulé une proposition d'avis qui est soumise aux membres du CIQ pour commentaires (partage de l'avis avant la rencontre). ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] <p>Retour sur la situation des 2 CHSLD pilotes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Situation préoccupante dans les 2 sites, particulièrement pour le CHSLD Saint-Antoine, où des cas de COVID-19 sont confirmés chez des résidents vaccinés dans les jours suivant la vaccination (14 jours et plus). Nicholas Brousseau informe les membres à l'effet qu'au Royaume-Uni, des cas chez des personnes vaccinées ont également été observés. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Protocole d'investigation rédigé, afin de valider différentes hypothèses qui sont brièvement présentées et discutées avec les membres du CIQ. Sera rediscuté lors de la rencontre du CIQ de la semaine prochaine. 	
6.	<p>Question du GAV sur l'interaction entre le vaccin contre la COVID-19 et TCT</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Suivi d'une question soumise lors de la rencontre précédente pour laquelle Nicholas Brousseau a rédigé une proposition de réponse. Le CCNI discutera de cette question le 19 janvier 2021. ▪ [REDACTED] ▪ Pour l'instant, cette information n'est pas ajoutée à l'avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau proposera un paragraphe final qui sera discuté une fois la recommandation du CCNI émise.
7.	<p>Retour au travail des travailleurs de la santé immunodéprimés</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Demande du MSSS adressée à la cellule "Santé au travail" sur le retour aux fonctions antérieures après avoir été vacciné, des travailleurs immunodéprimés qui sont actuellement réaffectés à d'autres tâches. ▪ Une proposition de réponse a été formulée par Emily Manthorp, Marilou Kiely et Julie Bestman-Smith qui ont travaillé à l'élaboration des recommandations de l'INSPQ au sujet des travailleurs immunodéprimés. [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely fera le suivi pour transmettre la réponse à la question du MSSS.
8.	<p>Diluant utilisé pour la reconstitution du vaccin PB COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pas de demande officielle du MSSS sur la question du diluant à utiliser pour reconstituer le vaccin PB contre la COVID-19, mais est à venir. [REDACTED] 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sera rediscuté ultérieurement au CIQ selon le besoin. 	
9.	<p>Anaphylaxies et vaccin contre la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans le cadre de la surveillance passive, 5 déclarations d'anaphylaxie ont été faites jusqu'à présent (4 avec PB COVID-19 et 1 avec MOD COVID-19), correspondant à un taux de 4,7/100 000 doses administrées en date du 12 janvier 2021. Ce taux est supérieur à ce qui est attendu. Les dossiers ont été validés par les DSP, bien que certaines validations soient encore requises. Avec le GCE, essai d'utiliser un questionnaire plus standardisé pour mieux identifier les facteurs de risque. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La surveillance de ces réactions se continue de manière très rigoureuse.
10.	<p>Intervalle de temps à respecter pour la vaccination des personnes ayant fait la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Préoccupation soulevée au GCE et au GAV à l'effet que des personnes ayant fait récemment la COVID-19 aient une probabilité plus élevée de présenter des manifestations compatibles avec la COVID-19 après la vaccination contre la COVID-19. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Les modifications qui pourraient être apportées à la surveillance des MCI après la vaccination contre la COVID-19, afin de documenter cet élément seront rediscutées à l'extérieur du CIQ. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
11.	<p>Travailleurs de la santé vaccinés</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point qui a été abordé après le point 7 de l'ODJ. ▪  ▪ Tel que soulevé par Nicholas Brousseau, des discussions sur le sujet ont déjà eu lieu et se poursuivent avec les responsables des autres cellules de l'INSPQ (ex. PCI et gestion des cas et des contacts). Les membres du CIQ seront informés des résultats de ces discussions. 	
12.	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 19 janvier 2021 de 17 h à 19 h. ▪ La rencontre se termine à 18 h 15. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Nicholas Brousseau et Maryse Guay et Marilou Kiely les 14, 16 et 17 janvier 2021.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 19 janvier 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DES RENCONTRES DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC

19 janvier 2021 – 17 h à 19 h

20 janvier 2021 – 17 h à 19 h

Réunion par Teams

Étaient présents – rencontre du 19 janvier 2021 – 17 h à 19 h :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd, Marc Lebel, Michel Roger.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Eveline Toth.

Invités :

Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), André Dontigny (pour Points 5-6), Slim Haddad (pour Points 5-6), Yves Longtin (pour Points 5-6), Josée Massicotte (pour Points 5-6), Sarah-Amélie Mercure (pour Points 5-6), Julien Michaud-Tétréault (médecin résident à l'Université de Sherbrooke), Sandrine Moreira (pour Points 5-6), Leighanne Olivia Parkes (pour Points 5-6), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

Étaient présents – rencontre du 20 janvier 2021 – 17 h à 19 h (Points 7 et 11) :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd, Michel Roger.

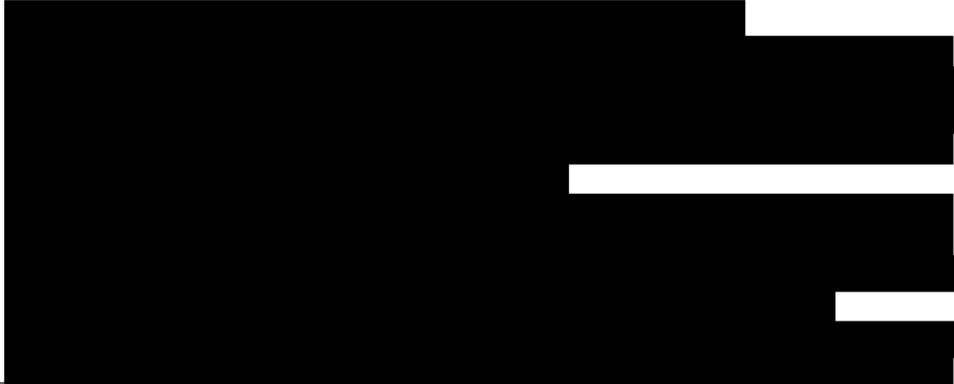
Membres d'office : Patricia Hudson, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

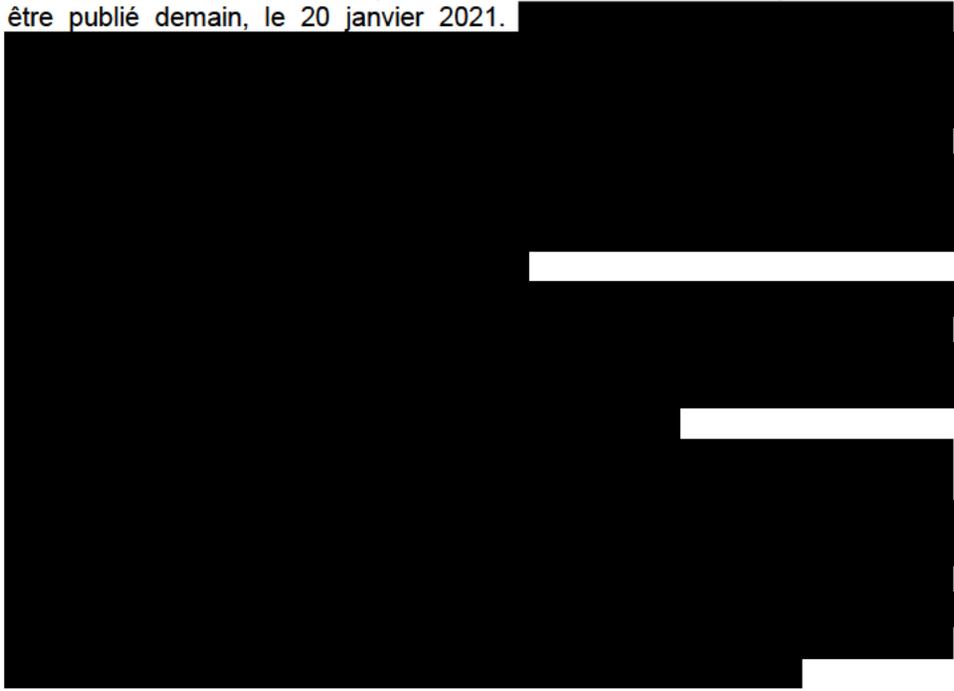
S'étaient excusés: Dominique Grenier, Vladimir Gilca, Marc Lebel.

Invités :

Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19, le 19 janvier), Julien Michaud-Tétréault (médecin résident à l'Université de Sherbrooke), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par Julie Bestman-Smith.
2.	Gestion des documents et confidentialité <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rappel sur la confidentialité des discussions, y compris celles sur le processus de prise de décision une fois les embargos levés sur les avis. Les membres doivent notamment être sensibles à cette question lorsqu'ils parlent aux journalistes. ▪ Les documents d'information partagés aux membres seront dorénavant ajoutés dans un dossier intitulé <i>Documents à titre informatif</i> dans le canal de la rencontre. 	
3.	Adoption du procès-verbal de la rencontre du 13 janvier 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté avec modifications. Voir la version finale du procès-verbal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 13 janvier 2021 tel que modifié est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par Alex Carignan.
4.	Suivi du procès-verbal de la rencontre du CIQ du 13 janvier 2021 <ol style="list-style-type: none"> 1) La discussion sur l'interaction entre le vaccin contre la COVID-19 et un TCT aura lieu lors de la rencontre du 26 janvier 2020. Nicholas aura préparé une proposition de réponse. 2) La réponse à la question du MSSS sur le retour au travail des travailleurs de la santé immunodéprimés qui a été adressée à la cellule Santé au travail a été transmise. 3) Pour ce qui est du suivi des réactions suivant la vaccination contre la COVID-19, 8 déclarations d'anaphylaxie ont été faites en date du 19 janvier 2021, sur environ 150 000 doses de vaccins administrées. 	
5.	Situation au CHSLD Saint-Antoine <ul style="list-style-type: none"> ▪  	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] 	
6.	<p>Situation au CHSLD Maimonides</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] 	

<p>7.</p>	<p>Intervalle entre les doses de vaccin contre la COVID-19 (Discussion du 19 janvier 2021)</p> <ul style="list-style-type: none">▪ L'avis sur la demande complémentaire formulée par le MSSS suite à la recommandation du CIQ de reporter la 2^e dose en contexte de pénurie devrait être publié demain, le 20 janvier 2021. ▪ On propose de rédiger un avis court présentant la situation des 2 sites pilotes qui pourra être discutée et approuvée lors d'une rencontre extraordinaire qui aura lieu dès demain le 20 janvier 2021. En effet, selon la logistique et la complexité de l'allocation des vaccins, une recommandation formulée la semaine prochaine ne pourrait être mise en application que dans plusieurs semaines (d'autant plus en l'absence de livraison de vaccins PB COVID-19 la semaine prochaine). La publication de cet avis donnerait également l'occasion de démontrer que les données sont bel et bien surveillées et que les problèmes sont rapidement identifiés (par ex. la CV des travailleurs de la santé n'est pas aussi élevée que l'on souhaiterait).	<ul style="list-style-type: none">▪ Gaston De Serres proposera un court avis (en collaboration avec certains membres dont Nicholas, Brousseau, Chantal Sauvageau et Rodica Gilca) pour la rencontre extraordinaire du CIQ qui aura lieu demain le 20 janvier 2021 à 17 h.
-----------	--	---

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>Intervalle entre les doses de vaccin contre la COVID-19 (Suite de la discussion le 20 janvier 2021 – avis soumis par Gaston De Serres avant la rencontre)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres et Nicholas Brousseau présentent la proposition d’avis qui décrit la situation d’éclosion des 2 sites pilotes (information partagée lors la rencontre du 19 janvier 2021). Le document a été transmis aux membres par courriel 30 minutes avant la rencontre. Plusieurs points sont discutés par la suite, notamment la question sur l’immunosénescence de cette population. ▪  ▪ Une rencontre avec Dr Horacio Arruda et Dr Richard Massé est prévue le 21 janvier en après-midi pour discuter de ce qui a été observé dans les 2 sites pilotes. Une version révisée de l’avis sera déposée pour recevoir les commentaires des membres d’ici vendredi le 22 janvier 2021, 12 h. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres et Nicholas Brousseau réviseront l’avis et le déposeront sur Teams pour commentaires d’ici à vendredi 12 h. ▪ Les membres du CIQ seront informés de la discussion avec Dr Horacio Arruda et Dr Richard Massé. Des dispositions seront prises si besoin d’une publication rapide d’un avis du CIQ. Sinon, l’avis sera rediscuté lors de la rencontre du CIQ de mardi le 26 janvier 2021.
8.	<p>MCI – point d’information</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point de l’ODJ qui n’a pas été rediscuté. Mention faite au début de la rencontre à l’effet que 8 déclarations d’anaphylaxie ont été faites en date du 19 janvier 2021, sur environ 150 000 doses de vaccins administrées. 	
9.	<p>Prochaine rencontre (rencontre du 19 janvier 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une rencontre extraordinaire aura lieu le 20 janvier 2021 à 17 h. ▪ La rencontre se termine à 19 h 59. <p>Prochaine rencontre (rencontre du 20 janvier 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura le 26 janvier 2021 à 17 h. ▪ La rencontre se termine à 19 h. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Nicholas Brousseau et Maryse Guay le 21 janvier 2021.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 26 janvier 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
26 janvier 2021 – 17 h à 19 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd, Marc Lebel, Michel Roger.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: François Boucher, Vladimir Gilca, Eveline Toth.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Élise Fortin (équipe Immunisation et infections nosocomiales de l'INSPQ), Julien Michaud-Tétreault (médecin résident à l'Université de Sherbrooke), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de Julie Bestman-Smith, secondée par Chantal Sauvageau.
2.	Adoption du procès-verbal de la rencontre du 19 janvier 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté avec modifications. Voir la version finale du procès-verbal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 19 janvier 2021 est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par Gaston De Serres.
3.	Suivi du procès-verbal de la rencontre du 19 janvier 2021 <ol style="list-style-type: none"> 1) Les collègues à l'international ont été contactés pour assurer l'échange d'informations. Sera discuté au point 5 de l'ODJ. 2) La rencontre avec Dr Horacio Arruda et Dr Richard Massé a eu lieu, afin de leur présenter les données qui avaient été analysées au CIQ (efficacité vaccinale chez les usagers de CHSLD) la semaine dernière. Le MSSS voudra éventuellement une recommandation qui se baserait sur des informations plus complètes et robustes. La collecte de données se poursuit, afin d'étoffer l'avis du CIQ en cours de rédaction. 	
4.	Intervalle entre les doses de vaccin contre la COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour l'instant, aucune information (ni de l'Israël ou de l'Angleterre) n'apparaît suffisante pour modifier la recommandation concernant l'intervalle entre les doses de vaccin contre la COVID-19. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
5.	<p>Mise à jour de l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une nouvelle version de l'avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 a été déposée dans Teams pour approbation. Seuls quelques ajouts ou modifications ont été faits (surlignés en jaune). ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est demandé que les membres approuvent l'avis déposé dans Teams, au plus tard jeudi le 28 janvier 2021 à 12 h.
6.	<p>Vaccin Astra Zeneca</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une première discussion a lieu sur le vaccin contre la COVID-19 d'Astra Zeneca. Philippe De Wals présente quelques données sur l'efficacité vaccinale attendue pour ce vaccin (inférieure à celle vaccins PB COVID-19 et MOD COVID-19). L'Agence européenne du médicament devrait statuer sur l'autorisation de ce vaccin ce vendredi (29 janvier 2021). ▪ [REDACTED] 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
7.	<p>MCI – point d’information</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance passive : Marilou Kiely informe les membres qu’en date du 25 janvier, on compte 149 déclarations de MCI pour 225 475 doses de vaccin contre la COVID-19 administrées, dont 9 anaphylaxies. Le taux d’anaphylaxies observé au Québec à l’heure actuelle est plus élevé que ce qui est rapporté aux États-Unis. La surveillance se poursuit, car selon l’évolution, d’autres recommandations pourraient être émises par le CIQ. ▪ Surveillance active : Gaston De Serres informe les membres que la surveillance active des MCI post-vaccination COVID-19 a débuté dans les régions de Sherbrooke et Québec et 6 267 personnes ont rempli le questionnaire pour l’instant (le bassin d’individus sera élargi avec les personnes inscrites à Clic Santé). Un document présentant des données plus étoffées sera présenté au GCE de façon hebdomadaire et pourrait être envoyé aux membres du CIQ. Il est envisagé qu’un suivi sera fait après la 1^{re} dose, la 2^e dose et 6 mois après cette dose, et ce, pour tous les produits qui seront utilisés. La surveillance se poursuit. 	
8.	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 2 février 2021 de 17 h à 19 h. ▪ La rencontre se termine à 19 h 03. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 29 janvier 2021.

Procès-verbal adopté tel quel par le CIQ lors de la réunion du 2 février 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
2 février 2021 – 17 h à 19 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Lyne Judd, Michel Roger.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Sapha Barkati, Vladimir Gilca, Catherine Guimond, Marc Lebel.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Pierre Jacob Durand (pour Point 4), Élise Fortin (équipe Immunisation et infections nosocomiales de l'INSPQ), Slim Haddad (pour Point 4), Josée Massicotte (pour Point 4), Julien Michaud-Tétreault (médecin résident à l'Université de Sherbrooke), Sandrine Moreira (pour Point 4), Étienne Racine (médecin résident à l'Université Laval), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par Rodica Gilca.
2.	Adoption du procès-verbal de la rencontre du 26 janvier 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté sans aucune modification. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 26 janvier 2021 est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par Bruce Tapiéro.
3.	Suivi du procès-verbal de la rencontre du CIQ du 26 janvier 2021 1) L'avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins est sous embargo et sera mis en ligne prochainement. Accent mis principalement sur la validation des ajouts, le document pourra être amélioré dans sa prochaine version.	
4.	Efficacité de la 1^{re} dose et intervalle entre les doses <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston de Serres présente les données d'efficacité du vaccin contre la COVID-19 (présentation faite aux directeurs de santé publique avant la rencontre). Cette présentation est complétée par des données du Dr Slim Haddad sur la révision des dossiers qui a été effectuée pour le CHSLD de Saint-Antoine (pas de cas 25 jours post-vaccination). Essentiellement, la CV est d'environ 75-80 % pour ce qui est de la première dose (usagers). Tendence observée à la hausse également pour l'EV. On se questionne à savoir si l'issue de la mortalité pourrait être étudiée (possibles problèmes d'analyse). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu de prendre une décision sur la question de l'intervalle entre les doses au plus tard à la fin de la semaine prochaine. ▪ Rédiger bientôt un avis du CIQ faisant la synthèse des données, afin de rendre compte à la population de la surveillance de la situation en temps réel (Nicholas Brousseau et coll.). ▪ Il faudra également surveiller les aspects immunologiques des variants et l'impact d'une dose

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres présente des données d'Israël (article dans medRxiv + données non publiques). Diminution significative observée de l'incidence à partir du jour 18 suivant la 1^{re} dose. Analyse qui sous-estime l'EV, car les dates rapportées sont celles du test positif et non pas celles de l'apparition des symptômes. Résultats additionnels attendus d'ici 1 ou 2 semaines. ▪ Nicholas Brousseau présente des données de l'Angleterre – vaccin PB COVID-19 seulement (présentation faite au JCVI). Observe une efficacité autant chez les plus jeunes (Travailleurs de la santé (TS) que chez les personnes âgées (80 ans et +). La protection semble arriver plus tardivement chez les aînés. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<p>versus deux doses sur une possible « pression vaccinale » [REDACTED]</p>
5.	<p>Vaccins Astra Zeneca et Novavax</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Information à l'effet que le vaccin d'Astra Zeneca pourrait être homologué cette semaine au pays. Discussion remise à la prochaine rencontre du CIQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Possibilité qu'une rencontre supplémentaire soit nécessaire la semaine prochaine pour en discuter. Une démarche sera faite pour identifier la plage horaire qui convient le mieux.
6.	<p>MCI – surveillance active et passive</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance passive : En date du 1^{er} février, on compte 300 déclarations de MCI, dont 8 graves (7 anaphylaxies et un décès sous étude). On observe également un signal de réactions locales tardives pour le vaccin MOD COVID-19. ▪ Surveillance active : + de 8 000 personnes ont complété le questionnaire (principalement régions de Sherbrooke et Québec). Principaux problèmes répertoriés : réactions locales et systémiques. 	
7.	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le 9 février 2021 de 17 h à 19 h. ▪ La rencontre se termine à 19 h 20. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Maryse Guay, Nicholas Brousseau le 5 février 2021.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 9 février 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DES RENCONTRES DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC

9 février 2021 – 17 h à 19 h

11 février 2021 – 15 h à 16 h

Réunion par Teams

Étaient présents – rencontre du 9 février 2021 – 17 h à 19 h :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd, Marc Lebel.

Membres d'office : Patricia Hudson, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Dominique Grenier, Michel Roger, Nadine Sicard.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Eve Dubé (INSPQ – équipe Immunisation et Infections nosocomiales; pour Point 5), Pierre-André Dubé (INSPQ – VPAS Direction de la santé environnementale et de la toxicologie; pour Point 7), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

Étaient présents – rencontre du 11 février 2021 – 15 h à 16 h (Points 4 et 9) :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd.

Membres d'office : Patricia Hudson, Nadine Sicard.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Dominique Grenier, Marc Lebel, Michel Roger, Eveline Toth.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de Alex Carignan, secondée par Julie Bestman-Smith.
2.	Adoption du procès-verbal de la rencontre du 2 février 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté avec modifications. Voir la version finale du procès-verbal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 2 février 2021 tel que modifié est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par François Boucher.
3.	Suivi du procès-verbal de la rencontre du CIQ du 2 février 2021 <ol style="list-style-type: none"> 1) Proposition d'un avis sur l'intervalle entre les doses : sera discuté au point 4. 2) Possibilité de tenir une rencontre du CIQ le 11 février 2021 : sera discuté à la fin de la rencontre. 	
4.	Efficacité de la 1^{re} dose et intervalle entre les doses du vaccin contre la COVID-19 (Discussion du 9 février 2021) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Demande officielle du MSSS envoyée au CIQ le 8 février 2021 sur l'intervalle entre les doses (réponse attendue pour le 15 février 2021). Les plus récentes données ont été présentées jeudi le 4 février 2021 aux Dr Horacio Arruda et Richard Massé. ▪ Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ que les données de l'Angleterre ont été présentées la veille (avec une semaine de plus de suivi – vaccin PB COVID-19 seulement). Ces données appuient les mêmes conclusions que celles présentées lors de la rencontre du CIQ du 2 février 2021. ▪ Gaston De Serres présente des données complémentaires à celles présentées lors de la rencontre du CIQ du 2 février 2021 (par ex. analyse avec des incidences sur des moyennes mobiles de 3 jours). On voit une augmentation de l'efficacité vaccinale au cours du mois de janvier 2021. Par contre, pour certaines personnes, nous avons une date de début de symptômes de la COVID-19, alors que pour d'autres, nous n'avons que la date de prélèvement, ce qui pourrait contribuer à une sous-estimation de l'EV. ▪ Les données publiées par l'Israël ont été réanalysées par d'autres chercheurs (article partagé entre les membres au cours de la semaine). ▪ Discussion entourant les données et l'interprétation qu'il est possible d'en faire. ▪ Deux propositions sont présentées pour l'avis (rédigé avant d'avoir la demande officielle du MSSS et présentées lors de la rencontre du CIQ) : <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100px; margin-top: 10px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une proposition d'avis sera envoyée aux membres qui seront invités à le consulter et à y faire des commentaires avant la rencontre du CIQ prévue le 11 février 2021. ▪ L'avis sera approuvé par le CIQ lors de la rencontre du 11 février 2021.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>Efficacité de la 1^{re} dose et intervalle entre les doses (suite de la discussion du 11 février 2021 – avis soumis aux membres du CIQ avant la rencontre)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau présente de nouvelles données de l'Angleterre (nouveau : EV chez les 70 ans et plus, EV chez l'équivalent de résidents en CHSLD, données avec le vaccin AstraZeneca, données de l'Écosse). De nouvelles données continueront d'être partagées avec le CIQ. ▪ La majeure partie de la rencontre concerne le retour sur certains commentaires formulés par les membres du CIQ sur l'avis qui a été partagé auprès des membres avant la rencontre. La majorité des modifications ont été faites durant la rencontre. ▪ Gaston De Serres précise que de nouvelles figures présentant les données mises à jour viendront remplacer celles de l'avis. Certaines précisions seront apportées aux figures afin d'en faciliter l'interprétation. ▪ L'avis est approuvé par l'ensemble des membres du CIQ. L'intégration des commentaires restants et la mise à jour des figures seront faites après la rencontre. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau finalisera l'avis (en collaboration avec Maryse Guay et Gaston De Serres). Il sera envoyé au MSSS vendredi le 12 février 2021 pour 17 h.
5.	<p>Utilisation du vaccin AstraZeneca-Oxford</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le vaccin n'est toujours pas homologué au Canada. L'avis du CCNI devrait être publié prochainement. ▪ Philippe De Wals et Yen Bui ont travaillé sur un avis qui a été brièvement présenté lors de la rencontre. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Philippe de Wals et Yen Bui continuent de travailler sur l'avis (collaboration avec Ève Dubé pour la question de l'acceptabilité).
6.	<p>MCI – surveillance active et passive</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance passive : En date du 8 février 2021, on compte 4 paralysies de Bell et 8 anaphylaxies. On continue d'observer un signal de réactions locales tardives pour le vaccin MOD COVID-19. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> Surveillance active : + 11 000 personnes ont rempli le questionnaire. On constate que les personnes qui ont eu la COVID-19 ont rapporté plus de manifestations cliniques après la vaccination en comparaison des personnes qui ne l'ont pas eue. 	
7.	<p>Diluant pour le vaccin de Pfizer-BioNTech</p> <ul style="list-style-type: none"> Les membres du CIQ sont informés de la rédaction d'un avis de l'INSPQ (Direction de la santé environnementale et de la toxicologie) sur la dilution du vaccin PB COVID-19. Pierre-André Dubé, pharmacien à l'INSPQ, présente l'avis qui a été rédigé. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100px; margin-top: 10px;"></div>	
8.	<p>Demandes diverses – avis sur la priorisation</p> <ul style="list-style-type: none"> Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ de la réception d'une lettre des spécialistes en médecine foeto-maternelle du Québec (MFMQ) demandant le retrait de la femme enceinte ou qui allaite de la dernière position dans la priorisation et qu'elle soit intégrée tout au long de la grille de priorisation selon le niveau de risque d'exposition ou le groupe d'âge. Il serait possible d'intégrer cette demande lors de la mise à jour de l'avis préliminaire sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 au Québec qui pourrait être requise prochainement. 	
9.	<p>Prochaine rencontre (rencontre du 9 février 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le 11 février 2021 de 15 h à 16 h. La rencontre se termine à 19 h 20. 	
	<p>Prochaine rencontre (rencontre du 11 février 2021)</p> <ul style="list-style-type: none"> La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le 16 février 2021 de 17 h à 19 h. La rencontre se termine à 15 h 58. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Nicholas Brousseau et Maryse Guay et le 15 février 2021.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 16 février 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
16 février 2021 – 17 h à 19 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd.

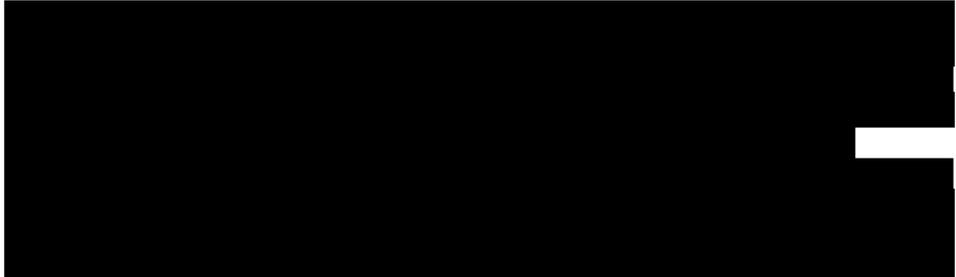
Membres d'office : Dominique Grenier, Nadine Sicard.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Patricia Hudson, Marc Lebel, Michel Roger, Eveline Toth.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Marianne Bouverette (externe en santé publique à l'Université Laval), Daphné Brunelle (externe en santé publique à l'Université Laval), Eyal Derhy (externe en santé publique à l'Université Laval), Gabriel Dubois (externe en santé publique à l'Université Laval), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par Julie Bestman-Smith.
2.	Adoption du procès-verbal des rencontres du 9 et 11 février 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté avec modifications. Voir la version finale du procès-verbal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal des réunions du 9 et 11 février 2021 est adopté sur la proposition de Bruce Tapiéro, secondée par François Boucher.
3.	Suivi du procès-verbal de la rencontre du CIQ du 11 février 2021 <ol style="list-style-type: none"> 1) L'avis du CIQ sur l'efficacité de la 1^{re} dose et l'intervalle sera publié jeudi le 18 février 2021. Ces données ont été présentées aux collègues canadiens (SAC) par Gaston De Serres le 14 février 2021. Un breffage technique aura lieu également jeudi (notamment pour expliquer la façon dont les données d'efficacité ont été évaluées). La traduction de cet avis est également en cours. 2) L'avis sur le vaccin AstraZeneca-Oxford sera discuté au point 4. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
4.	<p>Utilisation du vaccin AstraZeneca-Oxford contre la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Philippe De Wals présente des données sur le vaccin AstraZeneca-Oxford avec quelques stratégies d'utilisation du vaccin qui pourraient être envisagées au Québec et des scénarios d'offre du vaccin. Il informe les membres du CIQ de la recommandation du CCNI (vaccin pouvant être proposé aux personnes âgées de 18 à 64 ans sans contre-indications) et qu'une étude démarre au Royaume-Uni (schéma mixte vaccin ARNm et vaccin à vecteur viral). ▪ Nadine Sicard informe les membres du CIQ de l'arrivage des nombres de doses des vaccins PB COVID-19 et MOD COVID-19 pour les deuxième et troisième trimestres de 2021; les plus importantes quantités de doses sont attendues pour le troisième trimestre. ▪ Des discussions suivent sur le scénario le plus probable à proposer pour le vaccin AstraZeneca-Oxford 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres du CIQ pourront commenter l'avis révisé par Philippe De Wals et Yen Bui au plus tard le 18 février 2021 à 17 h. afin de l'approuver lors de la rencontre du CIQ du 23 février 2021.
5.	<p>Nombre de doses si antécédents de COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maryse Guay, en collaboration avec Marilou Kiely, rédigeront un paragraphe à ajouter dans l'avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins qui sera soumis pour approbation au CIQ le mardi le 23 février 2021.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	[REDACTED]	
6.	<p>Reconstitution des vaccins à partir de fioles différentes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely présente une question du GAV adressée au CIQ concernant la reconstitution des vaccins contre la COVID-19 à partir de fioles différentes (pratique permise dans le PIQ pour tous les autres vaccins multidoses en respectant certaines règles d'asepsie notamment). ▪ [REDACTED] 	
7.	<p>Efficacité de la 1^{re} dose et intervalle entre les doses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres présente les données québécoises d'efficacité vaccinale (EV) contre la COVID-19 mises à jour ainsi que l'évaluation de l'EV par la « méthode de screening ». Ces nouvelles estimations corroborent ce qui avait été calculé auparavant. Il informe également d'un appel de propositions du Canadian Immunity Task Force pour lequel une proposition a été déposée avec la Dre Danuta Skowronski pour évaluer l'utilisation de demi-doses de vaccins ARNm. Il informe aussi le groupe d'un + article paru dans Vaccine à l'effet que des demi-doses du vaccin Moderna offrirait une bonne réponse immunitaire. L'acceptabilité d'une telle approche est discutée brièvement. 	
8.	<p>MCI – surveillance active et passive</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely rapporte que les données de surveillance sont semblables à celles des dernières semaines (par ex. : déclarations de réactions locales qui arrivent plus tardivement). Huit anaphylaxies et 5 paralysies de Bell (3 associées au vaccin PB COVID-19) ont été rapportées pour l'instant. Un taux de base pour les paralysies de Bell sera documenté. ▪ [REDACTED] 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
9.	<p>Varia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le GAV prépare actuellement une question à adresser au CIQ sur les précautions pour l'administration du vaccin en cas d'antécédents d'allergie en lien avec les recommandations du CCNI à venir. ▪ Une révision de l'avis sur la priorisation des prochains groupes pour la vaccination contre la COVID-19 sera soumise au CIQ dans 2 semaines (par ex. : place des malades chroniques). 	
10.	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 23 février 2021 de 17 h à 19 h. ▪ La rencontre se termine à 19 h 13. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 18 février 2021. Sera soumis à la réunion du 23 février 2021 pour approbation.

Procès-verbal adopté tel quel par le CIQ lors de la réunion du 23 février 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
23 février 2021 – 17 h à 19 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Lyne Judd, Marc Lebel, Michel Roger.

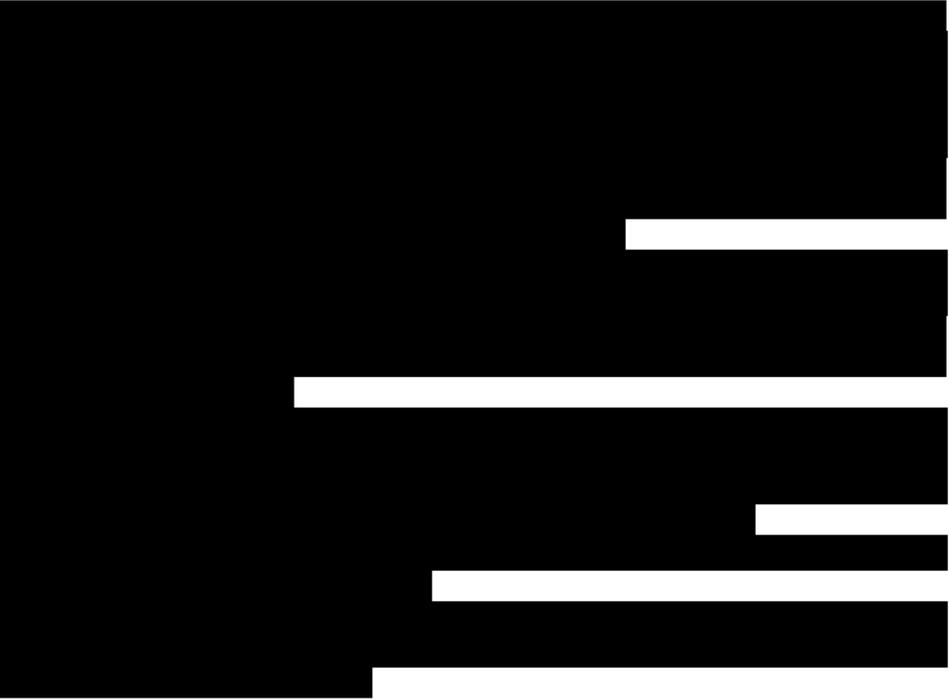
Membres d'office : Dominique Grenier, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Patricia Hudson.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par François Boucher.
2.	Adoption du procès-verbal de la rencontre du 16 février 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté sans modifications. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 16 février 2021 est adopté sur la proposition de Gaston De Serres, secondée par Chantal Sauvageau.
3.	Suivi du procès-verbal de la rencontre du CIQ du 16 février 2021 <ol style="list-style-type: none"> 1) En l'attente de l'approbation du vaccin AstraZeneca, il a été convenu de reporter les discussions sur l'avis rédigé par Philippe De Wals et Yen Bui lorsque Santé Canada aura autorisé le vaccin. 2) Les autres points de suivi sont à l'ODJ. 	
4.	Mise à jour de l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 (version 4.0) <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les modifications principales apportées à l'avis se retrouvent dans deux sections : <ol style="list-style-type: none"> 1) Contre-indications et précautions (sous-sections sur les antécédents d'anaphylaxie et grossesse et allaitement), et 2) Vaccination des personnes avec diagnostic confirmé de COVID-19. Sous-section antécédents d'anaphylaxie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres communiquera avec les allergologues. Cela sera rediscuté au GCE et une proposition sera soumise au CIQ lors de la prochaine rencontre. ▪ Chantal Sauvageau propose d'envoyer la section portant sur les femmes enceintes à des spécialistes de la santé maternelle à titre informatif, ce dont elle se chargera ▪ L'avis sera révisé par Maryse Guay et Marilou Kiely. Une nouvelle version sera disponible en fin de journée mercredi le 24 février 2021 et les membres du CIQ

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
5.	<p>Mise à jour de l'avis sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une mise à jour de l'avis sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 est requise. Des sections de l'avis sont en cours de validation auprès des rédacteurs, afin de soumettre une proposition d'avis pour la prochaine rencontre du CIQ. ▪  ▪ La discussion entourant l'avis sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 sera reprise lors de la prochaine rencontre du CIQ. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
6.	<p>MCI – surveillance passive</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely présente les données de surveillance. Un cas de paralysie de Bell a été retiré des données de surveillance (4 au total) et un neuvième cas d’anaphylaxie a été répertorié (8 associés au vaccin PB COVID-19). On note 14 cas de MCI graves pour l’instant. ▪ Pour ce qui concerne le signal observé pour les adénopathies, il s’agit plutôt d’un problème au niveau de la programmation qui sera corrigé prochainement. ▪ On continue d’observer dans les données de surveillance un nombre important de réactions locales tardives avec le vaccin MOD COVID-19 (comparativement au vaccin PB COVID-19). 	
7.	<p>Efficacité de la 1^{re} dose et intervalle entre les doses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De nouvelles publications sont parues dans la littérature depuis la publication de l’avis du CIQ la semaine passée. Celles-ci présentent des résultats similaires à ceux observés au Québec. Les données mises à jour du Québec seront présentées cette semaine au CCNI et au CIC. 	
8.	<p>Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 2 mars 2021 de 16 h à 18 h. ▪ Il est proposé qu’une rencontre du CIQ ait lieu le jeudi 11 mars 2021 de 13 h à 16 h (rencontre trimestrielle du CIQ). ▪ La rencontre se termine à 19 h 13. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des convocations seront envoyées pour les prochaines rencontres du CIQ. ▪ Les membres du CIQ sont invités à préciser si le changement d’heure des rencontres hebdomadaires est problématique.

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Maryse Guay, Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 25 février 2021.

Procès-verbal adopté tel quel par le CIQ lors de la réunion du 2 mars 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
2 mars 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel, Michel Roger.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay.

S'étaient excusés : Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Vladimir Gilca, Marilou Kiely, Eveline Toth.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Sarah Duguay-Tardif (externe en santé publique à l'Université Laval), Florence Fournier (externe en santé publique à l'Université Laval), Monique Landry (en remplacement comme représentante du GAV) Marc-Antoine Tremblay (externe en santé publique à l'Université Laval), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de François Boucher, secondée par Chantal Sauvageau.
2.	Adoption du procès-verbal de la rencontre du 23 février 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté sans modifications. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 23 février 2021 est adopté sur la proposition de François Boucher, secondée par Chantal Sauvageau.
3.	Suivi du procès-verbal de la rencontre du CIQ du 23 février 2021 <ol style="list-style-type: none"> 1) Le suivi de Gaston De Serres auprès des allergologues sur la question des allergies légères sera fait pour la prochaine rencontre du CIQ. 2) La mise à jour de l'avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 a été approuvé par les membres du CIQ et suit actuellement le processus de publication de l'INSPQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres fera le suivi auprès des allergologues.
4.	Avis préliminaire concernant l'utilisation du vaccin ChAdOx1 nCoV-19 contre la COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Philippe De Wals présente brièvement certaines modifications apportées à l'avis suivant les commentaires recueillis précédemment. Il présente également les résultats de deux études (Écosse et Angleterre), non révisées par des pairs, portant sur l'efficacité du vaccin ChAdOx1 nCoV-19 chez des populations âgées de plus de 65 ans. Ces deux études ont observé une bonne efficacité du vaccin, afin de prévenir des issues relatives à la COVID-19 : les hospitalisations (étude 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur l'utilisation du vaccin ChAdOx1 nCoV-19 est approuvé lors de la rencontre. Philippe De Wals, Yen Bui et Nicholas Brousseau feront les ajustements nécessaires avant de transmettre l'avis au MSSS.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>Écosse) et les cas de maladie (étude Angleterre).</p> <p>[Redacted]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une discussion a lieu sur l'équivalence des vaccins actuellement autorisés et sur les messages de communication entourant l'efficacité des différents vaccins contre la COVID-19. ▪ Les membres du CIQ adoptent l'avis et certaines modifications seront faites avant l'envoi de l'avis au MSSS, dont le retrait de la mention sur le raccourcissement de l'intervalle entre les doses en présence de variants (car question applicable à l'ensemble des vaccins contre la COVID-19). 	
5.	<p>Mise à jour de l'avis sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau rappelle que l'objectif visé par la mise à jour de cet avis consistait à faire des modifications mineures, par ex. mise à jour des données épidémiologiques, ajout d'une section sur les éclosions et les couvertures vaccinales, etc. ▪ [Redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres adoptent les changements apportés à la mise à jour de l'avis sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19. L'avis sera ajusté selon les commentaires recueillis avant d'être transmis au MSSS. ▪ L'adoption de la réponse à la question du MSSS au sujet de la vaccination des patients greffés est remise à la prochaine rencontre du CIQ.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 300px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 50%; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%); background-color: white; width: 100px; height: 10px;"></div> <div style="position: absolute; bottom: 50%; left: 50%; transform: translate(-50%, 50%); background-color: white; width: 100px; height: 10px;"></div> </div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les changements apportés à la mise à jour de l'avis sont adoptés par les membres du CIQ. L'avis sera ajusté selon les commentaires recueillis lors de la rencontre et l'avis sera transmis au MSSS. <p>Question du MSSS- vaccination des patients greffés</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau présente une proposition de réponse à une question du MSSS concernant la priorisation des personnes greffées pour la vaccination contre la COVID-19. Cette réponse ne fera pas l'objet d'une publication. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 100px; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 50%; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%); background-color: white; width: 100px; height: 10px;"></div> </div>	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
6.	<p>MCI – surveillance passive</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres informe les membres du CIQ que peu de changements ont été observés concernant la surveillance passive depuis la dernière rencontre du CIQ. On continue d’observer des réactions locales tardives pour le vaccin MOD COVID-19. Les répondants ESPRI recevront le message de ne déclarer dorénavant que les réactions qui répondent aux critères de réactions locales importantes. ▪ Un total de 10 anaphylaxies et 7 paralysies de Bell a été recensé pour l’instant. Les dossiers médicaux des personnes ayant fait une paralysie de Bell ont été demandés et les cas seront évalués avec la définition de Brighton. L’avis intérimaire sur l’utilisation des vaccins contre la COVID-19 pourrait être ajusté lorsque l’ensemble des éléments auront été évalués. ▪ Gaston De Serres informe les membres du CIQ qu’il y a eu peu de progression pour la surveillance active (ajout d’environ 2 000 personnes). 	
7.	<p>Efficacité de la 1^{re} dose et intervalle entre les doses des vaccins contre la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres indique que les récentes analyses montrent que la protection contre les décès est d’environ 90 % chez les résidents de CHSLD (en plus de l’efficacité de 80 % contre la maladie, la létalité chez les personnes vaccinées était de 24 % si la maladie se développait dans les 21 premiers jours post-vaccination et de 13 % si la maladie se développait après les 21 premiers jours post-vaccination). 	
8.	<p>Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est proposé que la prochaine rencontre du CIQ ait lieu le jeudi 11 mars 2021 de 13 h à 16 h (rencontre trimestrielle du CIQ). ▪ La rencontre du CIQ prévue le mardi 9 mars 2021 de 16 h à 18 h est actuellement maintenue advenant le cas où des discussions urgentes devraient avoir lieu. Une annulation pour cette rencontre sera envoyée aux membres lundi le 8 mars 2021 au besoin. ▪ La rencontre se termine à 18 h 01. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Nicholas Brousseau et Maryse Guay le 4 mars 2021. Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 9 mars 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA 123^e RÉUNION DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
11 mars 2021 – 13 h à 16 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

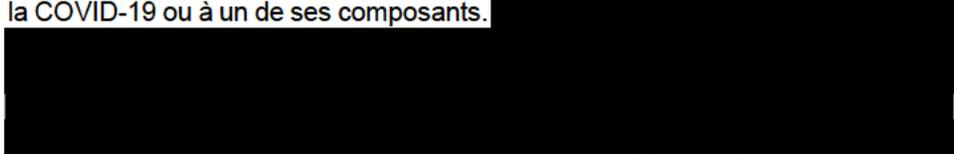
Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

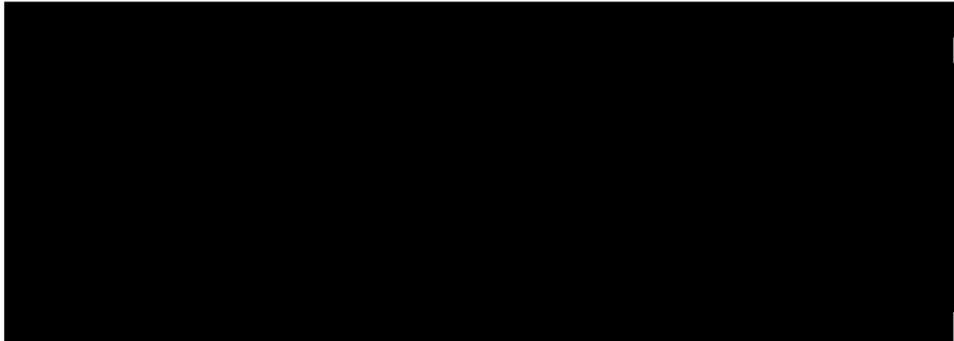
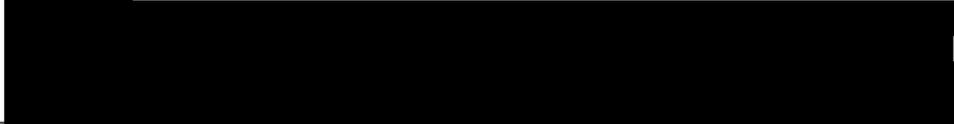
S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Michel Roger.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Andrés Finzi (pour Point 4), Katherine Gagnon-Labelle (externe en santé publique à l'Université Laval), Sophie Gilbert (externe en santé publique à l'Université Laval), Monique Landry (en remplacement comme représentante du GAV), Carol McConnery (pour Point 4), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de Alex Carignan, secondée par Chantal Sauvageau.
2.	Adoption du procès-verbal de la rencontre du 2 mars 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté avec modifications. Voir la version finale du procès-verbal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 2 mars 2021 tel que modifié est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par Rodica Gilca.
3.	Suivi du procès-verbal de la rencontre du CIQ du 2 mars 2021 <ol style="list-style-type: none"> 1) Une rencontre est prévue le 22 mars 2021 entre Gaston De Serres et des allergologues pour discuter de la question des allergies légères au vaccin contre la COVID-19 ou à un de ses composants.  Cette question sera rediscutée après la rencontre du 22 mars 2021 pour apporter des modifications à l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19. 2) L'avis sur l'utilisation du vaccin à vecteur viral ChAdOx1 nCOV-19 contre la COVID-19 a été publié le 8 mars 2021. Une rencontre avec le MSSS a eu lieu avant la publication, afin de clarifier certains éléments du document. Une 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>proposition de reformulation des recommandations entourant le vaccin a été formulée par le GAV et sera présentée au point 10 de l'ODJ. Philippe De Wals informe les membres du CIQ que le CCNI pourrait apporter une révision à son avis, afin de permettre aussi l'utilisation de ce vaccin aux personnes âgées de 65 ans et plus.</p> <p>3) La mise à jour de l'avis sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 est sous embargo et devrait être publiée prochainement.</p> <p>4) La réponse à la question du MSSS au sujet de la vaccination des patients greffés sera discutée au point 7 de l'ODJ pour adoption.</p>	
4.	<p>Efficacité vaccinale</p> <p>4.1. Travaux Andrés Finzi sur l'immunogénicité</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le Dr Andrés Finzi, virologue et immunologue du Centre de recherche du CHUM, présente les résultats d'une étude de cohorte réalisée au CHUM auprès de travailleurs de la santé vaccinés avec le vaccin PB COVID-19 avec antécédent ou non d'une infection à la COVID-19 (16 participants dans chaque groupe). <p>[Redacted content]</p>	

Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
<p>4.2. Écllosion CHSLD Lionel-Émond, RSS 07</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪  	
<p>4.3. Efficacité de la 1^{re} dose et intervalle entre les doses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres informe également les membres du CIQ qu'un article présentant des données d'EV suivant la 1^{re} dose du vaccin (combinaison de données du Québec et de la Colombie-Britannique) a été soumis la semaine dernière pour publication (en collaboration avec des chercheurs de la Colombie-Britannique; méthode de screening appliquée semaine après semaine). Pour ce qui est de l'EV chez les travailleurs de la santé, avec une hypothèse qu'il faut ajouter aux données du dénominateur 30 % de travailleurs de la santé qui œuvrent dans le secteur privé (~100 000 travailleurs de la santé de plus, pour un total de 425 000 travailleurs de la santé des secteur public et privé), l'EV oscillerait entre 70 et 82 %. ▪ Il présente de nouvelles données d'EV (mise à jour du 7 mars 2021) chez les usagers de CHSLD et travailleurs de la santé similaires à celles ayant déjà été présentées lors des rencontres précédentes du CIQ (~80 %). ▪ À l'égard du taux de létalité chez les usagers de CHSLD infectés par la COVID-19 selon leur statut vaccinal, on observe un taux de létalité de 23 % chez les usagers non vaccinés. Peu de différence est observée en ce qui concerne le taux 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un(e) volontaire sera identifiée, afin de débiter la rédaction d'un écrit sur la question du raccourcissement de l'intervalle entre les 2 doses pour certaines populations. Ce point sera rediscuté lors d'une prochaine rencontre du CIQ.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>de létalité entre les non-vaccinés et les vaccinés dans les 3 premières semaines suivant la vaccination. À 21 jours post-vaccination et plus, on observe une réduction de 30 % de la létalité chez les usagers vaccinés comparativement aux non-vaccinés. Cette réduction s'ajoute à l'EV d'environ 80 % mentionnée précédemment.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau rappelle le délai de 4 mois pour l'administration de la seconde dose de vaccin et informe de l'éventualité que la question soit posée au CIQ sur la réduction de l'intervalle entre les 2 doses pour certains groupes particuliers de la population (par exemple, les immunosupprimés). En l'absence de données sur les bénéfices ou encore les risques à retarder la 2^e dose chez ces groupes (bien que certaines études soient actuellement en cours), les membres du CIQ demeurent ouverts à considérer un intervalle plus court pour certaines populations. ▪ Le CCNI se penche actuellement sur cette question. Ce point sera rediscuté par le CIQ ultérieurement. Des démarches seront faites pour identifier une personne responsable pour rédiger un écrit sur la question. 	
5.	<p>Utilisation du vaccin AstraZeneca RSS08 variant sud-africain</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une décision est attendue par le MSSS au terme de la rencontre du CIQ concernant l'utilisation ou non du vaccin ChAdOx1 nCOV-19 dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue où le variant sud-africain B.1.351 semble prédominant, alors qu'il est peu présent dans les autres régions du Québec. Une discussion informelle à ce sujet a eu lieu entre quelques membres du GSI le 9 mars 2021. ▪  ▪  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>[Redacted]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau présente une proposition de réponse préliminaire au MSSS que les membres du CIQ adoptent avec l'ajout de quelques éléments durant la rencontre. [Redacted] 	
6.	Pause (10 min.)	
7.	<p>Demande boîte COVID-19 – priorité aux personnes greffées</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau contextualise à nouveau la demande formulée par le MSSS concernant la priorisation des personnes greffées dans la séquence de la campagne de vaccination contre la COVID-19 qui avait été présentée lors de la rencontre précédente du CIQ. ▪ [Redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres du CIQ sont en accord avec la proposition de réponse présentée par Nicholas Brousseau. Elle sera acheminée au MSSS après la rencontre du CIQ.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
8.	<p>Vaccin de Janssen</p> <ul style="list-style-type: none"> Philippe De Wals informe les membres du CIQ que des présentations sur l'efficacité et sur la sécurité de ce vaccin ont été faites au CCNI. Bien que le vaccin n'ait été testé que pour l'administration d'une seule dose, une étude de phase 3 avec 2 doses est actuellement en cours. 	
9.	<p>MCI – surveillance passive</p> <ul style="list-style-type: none"> Marilou Kiely partage les plus récentes données de surveillance (en date du 9 mars 2021). On continue d'observer des réactions locales tardives pour le vaccin MOD COVID-19. Les répondants ESPRI ont reçu le message de ne déclarer dorénavant que les réactions qui répondent aux critères de réactions locales importantes. Un total de 13 anaphylaxies (3 sont en cours d'évaluation) et 8 paralysies de Bell a été recensé pour l'instant. Les dossiers médicaux des personnes ayant fait une paralysie de Bell ont été demandés et les cas seront évalués avec la définition de Brighton. Au total, on note 25 MCI graves et 11 hospitalisations, dont 1 décès. Plusieurs anesthésies et paresthésies ont également été observées. L'analyse de Marilou Kiely sur la situation est en cours. Une discussion a lieu sur la suspension de l'usage du vaccin d'AstraZeneca dans certains pays d'Europe après que des cas de formation de caillots sanguins aient été rapportés chez des personnes ayant reçu une dose de ce vaccin. Pour l'instant, les informations sont rassurantes. Marilou Kiely a déposé dans Teams certains liens Internet à ce sujet. 	
10.	<p>Proposition GAV reformulation recommandation vaccin AstraZeneca</p> <ul style="list-style-type: none"> Marilou Kiely présente une reformulation proposée par le GAV pour certains passages du PIQ concernant les recommandations du vaccin d'AstraZeneca en raison d'une confusion perçue sur le terrain. La proposition sera finalisée par le GAV et elle circulera parmi certains membres du CIQ (notamment pour la question de la vaccination à domicile). 	<ul style="list-style-type: none"> La proposition sera finalisée hors rencontre et elle sera validée par quelques volontaires.
11.	<p>Déclaration conflits d'intérêts – formulaire en ligne</p> <ul style="list-style-type: none"> Ce point sera rediscuté lors d'une prochaine rencontre, car le formulaire en ligne n'est pas prêt. Il est suggéré d'inclure, lors de certaines rencontres du CIQ, un court point pour la mise à jour de nouveaux conflits d'intérêts potentiels des membres du CIQ. 	<ul style="list-style-type: none"> Ce point sera rediscuté par les membres du CIQ lorsque le formulaire en ligne sera prêt pour utilisation.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
12.	Recrutement <ul style="list-style-type: none"> ▪ François Boucher quittera sa fonction de membre actif du CIQ après la réunion trimestrielle du CIQ prévue en juin 2021. ▪ Dans les prochaines semaines, un appel à recrutement sera diffusé auprès des associations habituelles. Il est également retenu qu'un(e) pharmacien(ne) puisse se joindre au CIQ à titre de membre liaison. 	
13.	Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 16 mars 2021 de 16 h à 18 h. ▪ La rencontre se termine à 16 h 21. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Nicholas Brousseau et Maryse Guay le 15 mars 2021.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 23 mars 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
16 mars 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Yen Bui, Vladimir Gilca, Michel Roger.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Elizabeth Godin (externe en santé publique à l'Université Laval), Maude Gosselin (externe en santé publique à l'Université Laval), Jean Simon Harvey (externe en santé publique à l'Université Laval), Gabrielle Hogue (externe en santé publique à l'Université Laval), Monique Landry (en remplacement comme représentante du GAV), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de François Boucher, secondée par Chantal Sauvageau.
2.	Adoption du procès-verbal de la rencontre du 11 mars 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'adoption du procès-verbal de la rencontre du 11 mars 2021 est remise à la prochaine rencontre du CIQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 11 mars 2021 sera adopté lors de la rencontre du 23 mars 2021.
3.	Suivi du procès-verbal de la rencontre du CIQ du 11 mars 2021 <ol style="list-style-type: none"> 1)  2) La question de l'intervalle entre les doses sera discutée au point 4. 3) La situation concernant la présence du variant sud-africain en Abitibi-Témiscamingue sera discutée au point 4. 4) La réponse au MSSS concernant la vaccination des personnes greffées ou en attente de greffe a été envoyée. La vaccination des personnes immunodéprimées sera discutée au point 5. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
4.	<p>AstraZeneca</p> <p>1. Les variants</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La recommandation préliminaire formulée lors de la rencontre du 11 mars 2021 concernant la vaccination en Abitibi-Témiscamingue avec des vaccins à ARNm, région où l'on note une prédominance de la circulation du variant sud-africain, a été transmise au MSSS (courriel). [REDACTED] ▪ Nicholas Brousseau présente brièvement des données envoyées par le LSPQ portant sur la situation des variants pour l'ensemble de la province. On n'observe pas le signal d'une émergence du variant sud-africain dans d'autres régions, bien que quelques cas aient été identifiés dans certaines régions jusqu'à présent. On porte une attention particulière à la mutation E484K, présente sur 110 échantillons analysés. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La proposition présentée lors de la rencontre sera révisée par les rédacteurs et soumise à nouveau aux membres du CIQ dans les prochaines semaines.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour l'instant, le CCNI ne s'est pas attardé à la question des variants, relativement au choix du vaccin à privilégier ou à l'intervalle entre les 2 doses à recommander. ▪ [REDACTED] <p>Il est ainsi proposé que l'avis soit retravaillé en ce sens dans les prochaines semaines.</p>	
	<p>2. Sécurité</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une grande attention médiatique est actuellement portée au vaccin d'AstraZeneca en raison des cas de thrombose observés en Europe et le retrait du vaccin dans certains pays. Par exemple, on observerait des cas de thrombose du sinus caverneux chez des personnes adultes. ▪ Gaston De Serres mentionne qu'aucun signal n'a été rapporté jusqu'à présent dans les données de surveillance du Royaume-Uni (déclarations auto-rapportées). De plus, dans les autres provinces canadiennes, les vérifications sont en cours pour déceler la présence ou non d'un signal via les banques de données respectives. ▪ Les membres du CIQ continueront de suivre l'évolution de la situation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le CIQ va continuer de suivre l'évolution de la situation entourant l'innocuité du vaccin d'AstraZeneca.
5.	<p>Vaccination contre le COVID-19 des personnes immunodéprimées</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ que plusieurs questions émanent du réseau, et ce, de manière non officielle, en lien avec le chapitre du PIQ traitant de l'immunosuppression. Une proposition est présentée aux membres, afin d'amorcer la discussion. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La discussion sur cette question sera reprise par le CIQ une fois que le CCNI aura formulé des recommandations.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
		
6.	<p>MCI – surveillance passive</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely partage les plus récentes données de surveillance (en date du 14 mars 2021). On dénombre 2 MCI rapportées pour le vaccin COVISHEILD d'AstraZeneca (+ 1 nouveau cas rapporté le 15 mars). Le premier cas concerne une ICT probable avec résolution complète. L'enquête est toujours en cours pour l'autre cas et celui ayant été rapporté le 15 mars 2021 (réaction allergique pour l'un et sensation anesthésie-paresthésie à la joue pour l'autre). ▪ Un total de 12 cas d'anaphylaxie (1 de moins que la semaine passée et 1 autre devrait être retiré du total prochainement) et de 8 cas de paralysie de Bell (décompte inchangé depuis la semaine passée) ont été recensés pour l'instant. On note également 1 cas de myélite transverse avec le vaccin PB COVID-19. Avec les événements entourant le vaccin d'AstraZeneca, il est possible qu'on observe un biais important dans les déclarations pour la surveillance passive dans les prochaines semaines. ▪ Gaston De Serres, Marilou Kiely et Eveline Toth présenteront des données de sécurité et d'efficacité lors de la TCNSP prévue le mercredi 17 mars 2021. Il est aussi suggéré que les travaux en surveillance passive s'arriment aux travaux entourant la formation qui sont réalisés par Chantal Sauvageau et Gisèle Trudeau. 	
7.	<p>Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 23 mars 2021 de 16 h à 18 h. ▪ La rencontre se termine à 17 h 57. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres de l'exécutif du CIQ rediscuteront des modalités entourant la rencontre trimestrielle prévue en juin 2021 pour en informer rapidement les membres du CIQ.

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 19 mars 2021.

Procès-verbal adopté tel quel par le CIQ lors de la réunion du 23 mars 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
Rencontre spéciale du 18 mars 2021 – 17 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Catherine Guimond, Marc Lebel.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Maryse Guay, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Yen Bui, Alex Carignan, Hélène Gagné, Vladimir Gilca, Michel Roger, Nadine Sicard.

Invités : Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Monique Landry (en remplacement comme représentante du GAV), Philippe Robert (médecin-résident 4 en santé publique à l'Université Laval), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Un seul point est à l'ordre du jour : Rapport de l'European Medicines Agency (EMA) concernant le vaccin AZ contre la COVID-19 (AZC).	
2.	<p>Nicholas Brousseau fait une mise en contexte à la suite de la réunion de l'EMA de ce jour.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sept cas de thrombose veineuse cérébrale (TVC) signalés en Allemagne chez des jeunes femmes reliés temporellement au vaccin AZC, survenus moins de 14 jours après la vaccination. ▪ Selon l'EMA, 18 cas de TVC et des cas de coagulation intravasculaire disséminée (CID) ont été signalés parmi les 20 millions de personnes ayant reçu le vaccin AZC en Europe (incluant le Royaume-Uni) pour lesquels des analyses sont toujours en cours. Globalement, aucun excès de cas de thromboses ou d'embolies n'a été observé. Toutefois, il y avait un excès de TVC et de CID chez les moins de 50 ans. Ces problèmes ne sont pas reliés à un ou des lots spécifiques du vaccin. ▪ L'EMA considère toujours que les bénéfices de la vaccination avec le vaccin AZC dépassent les risques potentiels d'effets secondaires mais continue son investigation. ▪ Au Royaume Uni, les événements thromboemboliques rapportés après le vaccin AZC l'étaient en moins grande proportion que ce à quoi on s'attend dans la population en général. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Julie Bestman-Smith va solliciter un neurologue ou un neurochirurgien de la région de Québec pour participer au prochain CIQ, afin d'obtenir plus d'explications sur les TVC. Au besoin, Sapha Barkati peut voir du côté du CUSM ou du CHUM. ▪ Nicholas Brousseau et Philippe De Wals vont continuer de rester à l'affût des données de l'EMA, CCNI, Santé Canada et autres organismes pour les présenter au prochain CIQ. ▪ Rester prudents sur les messages destinés aux médias, car les données changent rapidement et, pour le moment, le lien avec les TVC est possible mais non confirmé. Malgré tout, transparence nécessaire sur la possibilité d'un lien et du fait que la question est investiguée activement. ▪ Si développements importants dans ce dossier, le CIQ sera convoqué rapidement.

Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprise de la vaccination avec le vaccin AZC annoncée dans plusieurs pays dont la France, l'Allemagne, l'Espagne et l'Italie. <p>La discussion s'enclenche et plusieurs membres s'expriment au sujet des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪  <p>Données québécoises sur les MCI déclarées post vaccin AZC présentées par Marilou Kiely</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deux cas d'AVC et un cas d'ICT signalés chez des personnes âgées vaccinées parmi les 82 000 doses administrées jusqu'à maintenant. Ces personnes avaient également des antécédents médicaux cardiaques. Ces cas sont plutôt des problèmes artériels cérébraux. Aussi, un cas de tachycardie et anomalie du segment ST rapporté chez une femme de 25 ans. Aucun cas de TVC ou de CID n'a été rapporté. ▪ Selon les estimations de Nicholas Brousseau en fonction de l'incidence habituelle des AVC, on devrait s'attendre naturellement à environ 2 cas d'AVC par jour parmi les personnes de 70-79 ans vaccinées avec le vaccin AZC dans les derniers jours au Québec. Les AVC et ICT déclarés au Québec ne semblent donc pas en excès par rapport à ce qui est attendu. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
3.	Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 23 mars 2021 de 16 h à 18 h. ▪ La rencontre se termine à 17 h 58. 	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 22 mars 2021.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 23 mars 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
23 mars 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel.

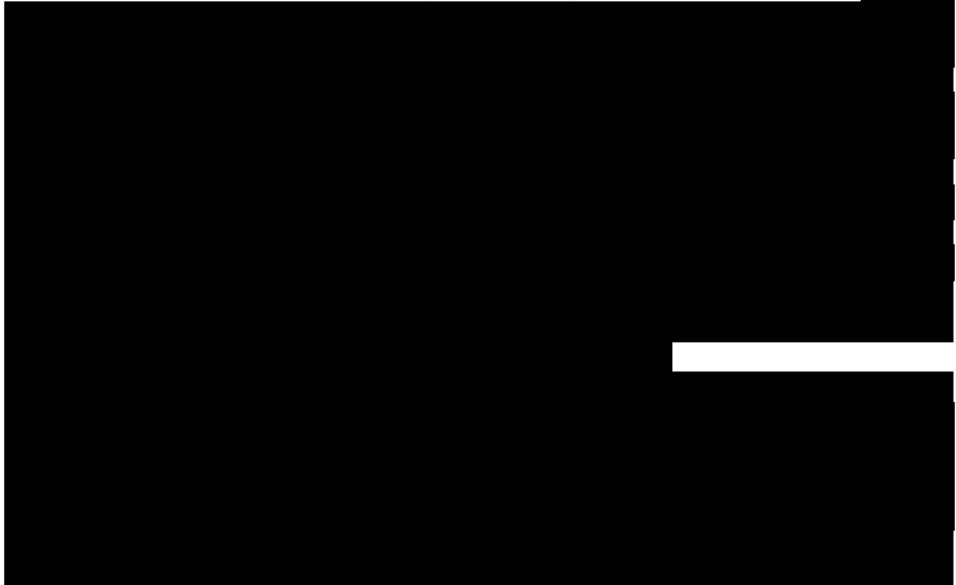
Membres d'office : Dominique Grenier, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Marilou Kiely.

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Maryse Guay, Patricia Hudson, Michel Roger.

Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Monique Landry (en remplacement comme représentante du GAV), Josée Massicotte (pour Point 4), Philippe Robert (médecin-résident 4 en santé publique à l'Université Laval), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Steve Verreault (pour Point 4).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de Julie Bestman-Smith, secondée par Chantal Sauvageau.
2.	<p>Adoption des procès-verbaux des rencontres des 11, 16 et 18 mars 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 11 mars 2021 est adopté avec modifications. Voir la version finale du procès-verbal. ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 16 mars 2021 est adopté sans modifications. ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 18 mars 2021 est adopté avec modifications. Voir la version finale du procès-verbal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 11 mars 2021 tel que modifié est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par Rodica Gilca. ▪ Le procès-verbal de la réunion du 16 mars 2021 est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par François Boucher. ▪ Le procès-verbal de la réunion du 18 mars 2021 tel que modifié est adopté sur la proposition de Bruce Tapiéro, secondée par Rodica Gilca.
3.	<p>Suivi des procès-verbaux des rencontres des 16 et 18 mars 2021</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) La question de l'intervalle entre les doses pour les personnes immunosupprimées sera abordée au point 7 de l'ODJ. 2) Le suivi concernant la situation des variants sera fait au point 5 de l'ODJ. 3) En ce qui concerne la rencontre trimestrielle du CIQ prévue en juin prochain, l'invitation a été envoyée afin que les membres du CIQ réservent la journée du 10 juin. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	4) Le suivi concernant le vaccin d'AstraZeneca sera fait au point 4 de l'ODJ.	
4.	<p>Signal – vaccin AstraZeneca</p> <p>4.1. Dr Verreault, neurologue</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres présente brièvement le détail de 22 cas de thrombose veineuse cérébrale (TVC) ou de coagulation intravasculaire disséminée (CIVD) observés en Europe (18 femmes, 4 hommes, en grande majorité sous les 50 ans & en bonne santé – 3 femmes âgées de plus de 50 ans). Sur les 22 cas, on note 10 décès. On compte un délai d'environ 6-10 jours entre la vaccination et le début des symptômes. En ce qui concerne l'histoire clinique des femmes, seulement quatre utilisaient un contraceptif oral ou des œstrogènes (mais pour certaines, l'information était manquante). On observe des thromboses du sinus caverneux accompagnées d'une thrombocytopénie dans la majorité des cas, quelques cas d'embolie pulmonaire et de CIVD. Des personnes ont également fait une hémorragie cérébrale ou une thrombose de la veine porte. ▪ Le Dr Steve Verreault, neurologue à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, émet quelques constats à la suite des données présentées par Gaston De Serres,  	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] 	
	<p>4.2. Discussion du CIQ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En date d'aujourd'hui, les doses du vaccin d'AstraZeneca qui avaient été livrées ont presque toutes été administrées et la prochaine livraison est attendue pour la fin mars. La majorité des doses ont été administrées chez des personnes âgées. ▪ [REDACTED] ▪ Une rencontre du CIQ est prévue ce vendredi 26 mars pour poursuivre cette discussion. Il est également suggéré que Nicholas Brousseau rédige un court écrit sur la question et qu'il contacte le CCNI pour les informer des préoccupations du CIQ. Le CCNI se rencontre d'ailleurs mercredi et jeudi, afin de discuter de l'innocuité du vaccin d'AstraZeneca. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une rencontre du CIQ aura lieu vendredi le 26 mars de 13 h à 14 h 30 afin de faire le point sur le vaccin d'AstraZeneca. ▪ Nicholas Brousseau rédigera un court écrit sur le vaccin d'AstraZeneca et discutera des préoccupations du CIQ auprès de certains membres du CCNI.
5.	<p>Variants</p> <p>5.1. Mise à jour des données</p> <p>5.2. Discussion du CIQ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est proposé que la mise à jour des données et la discussion du CIQ au sujet des variants soient reportées à la prochaine rencontre du CIQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La mise à jour des données sur les variants et la discussion du CIQ à ce sujet sont reportées à la rencontre du CIQ prévue le mardi le 30 mars 2021.
6.	<p>GAV – intervalle vaccin-maladie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely informe les membres du CIQ à l'effet que plusieurs vaccinés ont des questionnements concernant l'intervalle à respecter entre le début des symptômes de COVID-19 et la dose de vaccin contre la COVID-19. Elle présente une proposition du GAV à l'effet que le CIQ recommande un intervalle minimal de 21 jours après le début des symptômes pour considérer la dose de vaccin comme étant valide. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La proposition du GAV est entérinée par les membres du CIQ. ▪ L'avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 tiendra compte de ces changements lors de sa mise à jour.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le GAV va reformuler la proposition pour tenir compte de l'ajout suggéré par le CIQ. Ces indications seront ajoutées à l'avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 ultérieurement. 	
7.	<p>Efficacité vaccinale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est proposé que la présentation des données portant sur l'EV soit reportée à la prochaine rencontre du CIQ. ▪ Gaston De Serres informe les membres du CIQ que quelques éclosions sont en cours dans les CHSLD. Pour la région de la Capitale-Nationale, il rapporte 3 éclosions actives de COVID-19 (2 pour lesquelles un variant est impliqué), avec un certain nombre d'usagers vaccinés ayant contracté la maladie (entre 5 et 16 usagers). Dans un CHSLD, 5 décès ont été enregistrés parmi les 16 usagers ayant contracté la maladie (2 étaient asymptomatiques selon les informations connues). Dans les deux autres CHSLD, l'issue des personnes ayant contracté la maladie n'était pas connue. Les usagers avaient reçu le vaccin depuis une trentaine de jours environ. ▪ Nicholas Brousseau informe les membres du CIQ du projet VIVALDI qui porte sur la mesure de l'efficacité des vaccins de Pfizer-BioNTech et d'AstraZeneca en Angleterre, afin de prévenir l'infection en CHSLD. Pour les deux vaccins, l'EV varierait entre 60 et 70 % pour la période de 28-42 jours suivant l'administration de la première dose. Après 42 jours, l'EV était légèrement moindre, mais les intervalles de confiance étaient larges. ▪ Gaston De Serres rapporte avoir été informé par Dr Andrés Finzi de données d'immunogénicité auprès de personnes dialysées (immunogénicité faible après une 1^{re} dose de vaccin). ▪ Une rencontre a eu lieu hier, afin de définir une liste de personnes avec maladie(s) chronique(s) qui devraient être vaccinées en priorité. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La présentation des données sur l'EV est reportée à la rencontre du CIQ prévue le mardi le 30 mars 2021. ▪ Un court sondage sera envoyé aux membres du CIQ sur la question de l'intervalle entre les 2 doses de vaccin. Les résultats seront discutés lors de la rencontre du CIQ prévue le vendredi 26 mars 2021. Un avis sera possiblement nécessaire, mais son format sera à rediscuter par la suite.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>CCNI). Plusieurs problèmes sont anticipés autant au niveau de la faisabilité et de l'acceptabilité du programme de vaccination contre la COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
8.	<p>Suivi allergologues</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une discussion a eu lieu hier entre Gaston De Serres et les allergologues ayant été identifiés comme répondants, afin de diriger les cas d'anaphylaxie après la vaccination contre la COVID-19. Les allergologues reçoivent actuellement des demandes de personnes qui ont eu des réactions avec d'autres vaccins. De plus, toutes les personnes ayant fait une réaction anaphylactique à des produits de chimiothérapie contenant du polyéthylène glycol devraient être vues par un allergologue. L'organisation des services est déterminante (accès à des doses, volume de patients, pas dans un POD, etc.). ▪ Les personnes qui ont présenté des réactions d'allure allergique légères à modérées dans l'heure suivant l'administration d'une dose de vaccin contre la COVID-19 ou à l'un de ses composants devraient être vues par un allergologue. <p>[REDACTED]. Le GAV fera une proposition pour l'ajout de cette précaution au PIQ.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est proposé qu'un paragraphe soit rédigé, afin d'être inclus à l'avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 qui pourrait être approuvé par les membres du CIQ prochainement. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un paragraphe sera rédigé afin d'être inclus à l'avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19.
9.	<p>MCI – surveillance passive</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely informe les membres du CIQ que peu de changements ont été observés dans les MCI déclarées depuis la semaine dernière. On compte 16 cas d'anaphylaxie (certains doivent être retirés et de nouveaux vont être ajoutés). En ce qui concerne les MCI signalées jusqu'à maintenant à la suite du vaccin COVISHIELD (un peu plus de 106 000 doses administrées), aucun événement similaire à ce qui a été observé en Europe n'a été déclaré. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
10.	Prochaines rencontres <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une rencontre du CIQ aura lieu exceptionnellement ce vendredi 26 mars 2021 de 13 h à 14 h 30. ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 30 mars 2021 de 16 h à 18 h. ▪ La rencontre se termine à 18 h 17. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 25 mars 2021.

Procès-verbal adopté tel quel par le CIQ lors de la réunion du 30 mars 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
Rencontre extraordinaire du 26 mars 2021 – 13 h à 14 h 30
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.

Membres liaison : Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond.

Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard, Eveline Toth.

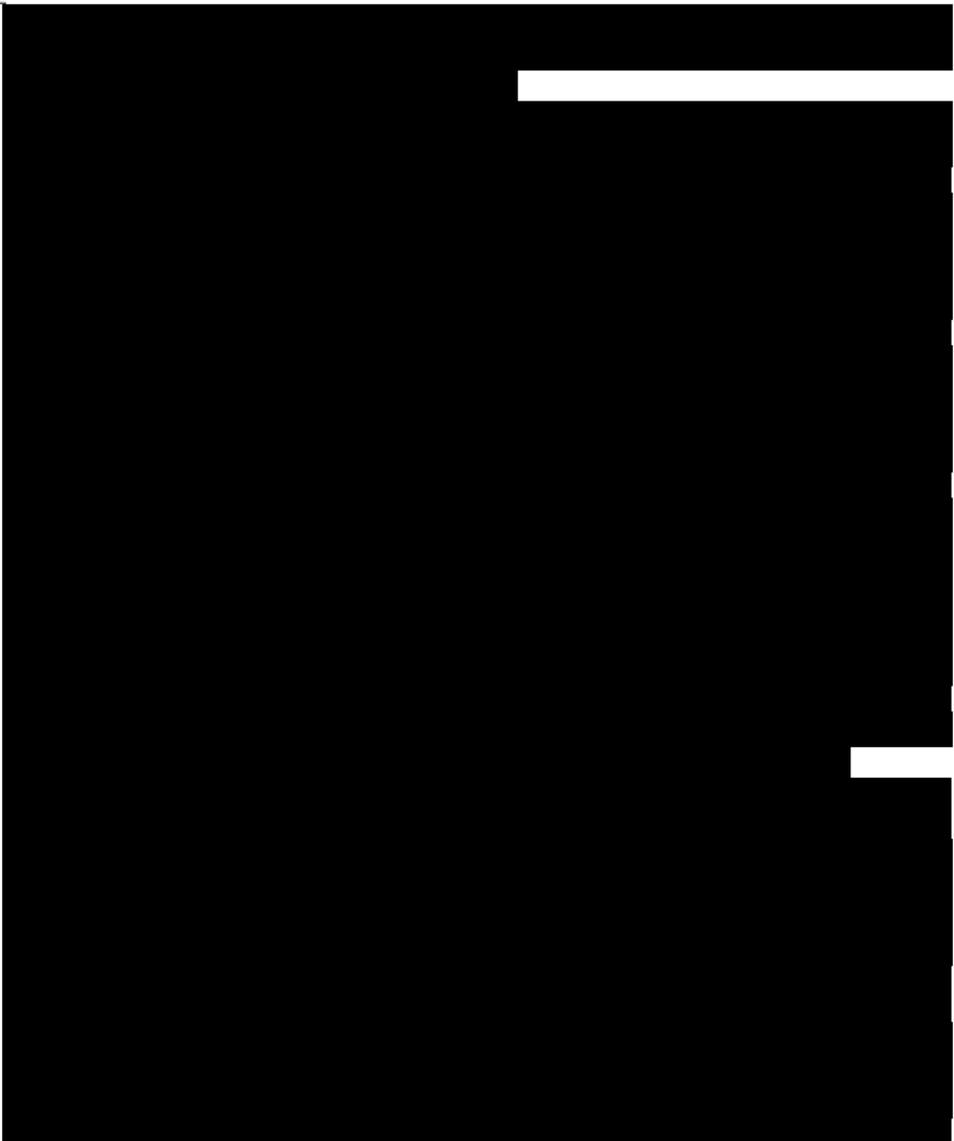
Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Marilou Kiely.

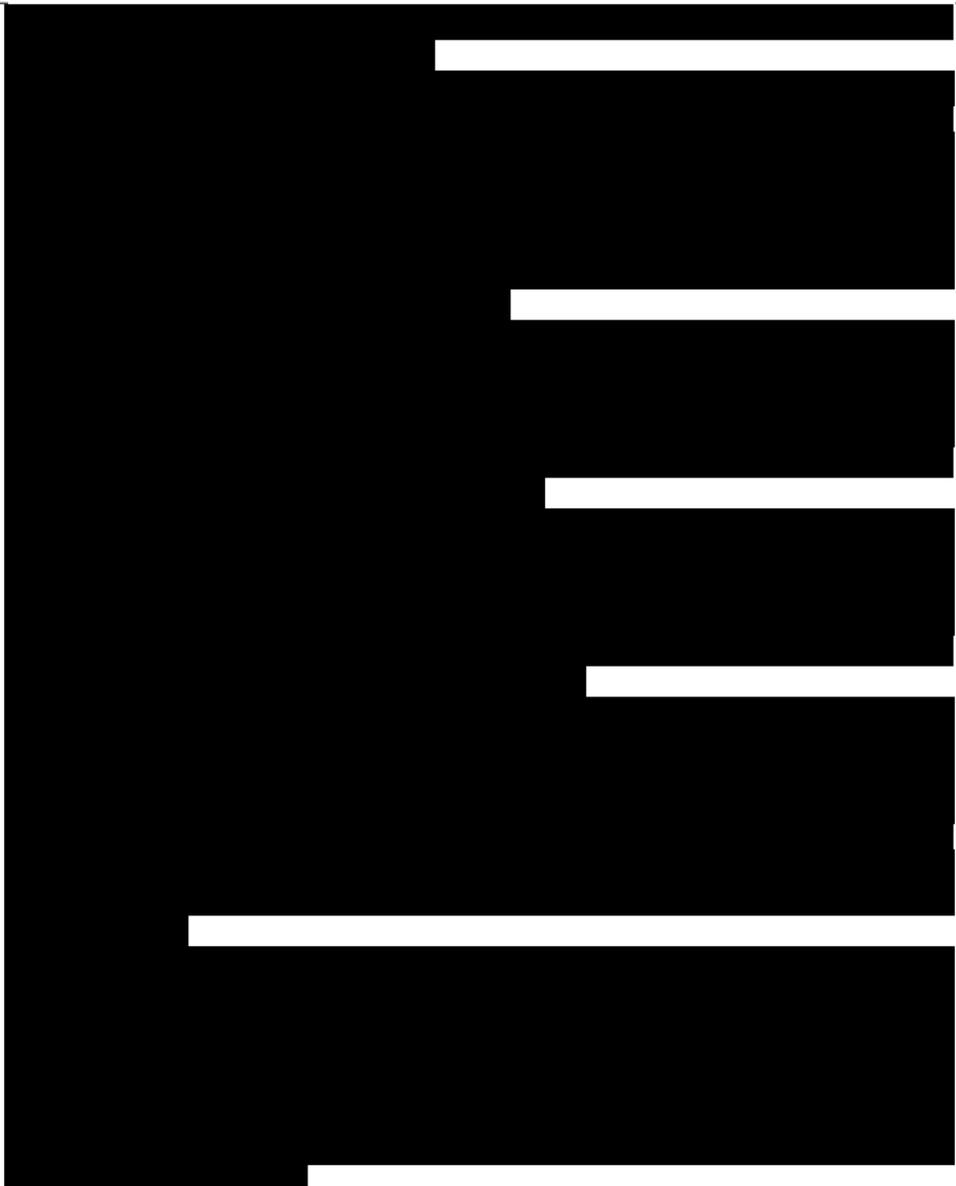
S'étaient excusés: Dominique Biron, Alex Carignan, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Marc Lebel, Michel Roger.

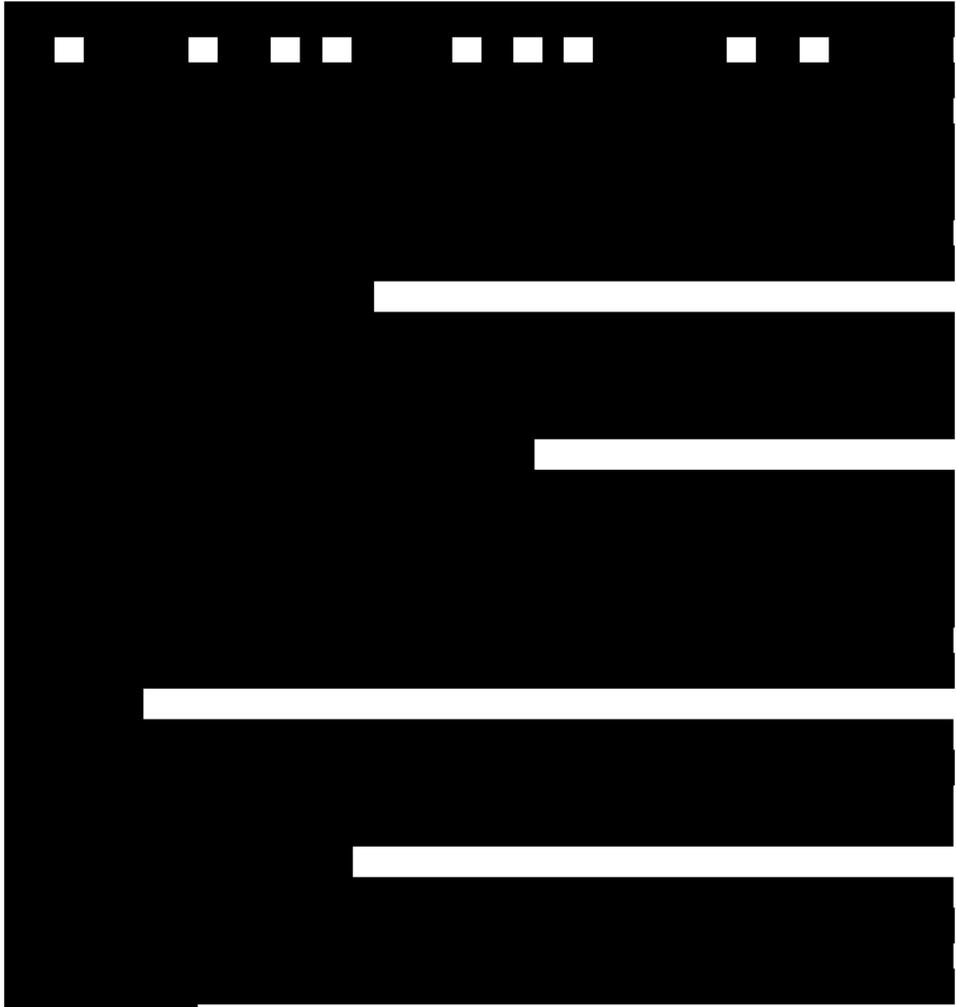
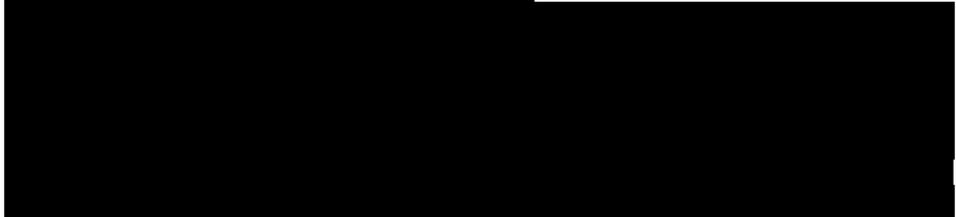
Invités : Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Eve Dubé, Monique Landry (en remplacement comme représentante du GAV, Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Un seul point est à l'ordre du jour : Poursuivre la discussion au sujet du vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca (signal observé pour des cas de thromboses avec thrombocytopenie)	
2.	<p>Nicholas Brousseau fait une mise en contexte rapide des nouveaux éléments concernant le vaccin d'AstraZeneca depuis la rencontre du CIQ de mardi le 23 mars 2021 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peu d'éléments nouveaux, hormis la publication d'un communiqué par Santé Canada confirmant que les avantages du vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca continuent de l'emporter sur les risques liés à son utilisation (peu de détails supplémentaires sur les cas signalés). ▪ Nicholas Brousseau a communiqué avec le Vaccine Vigilance Working Group du Canada (<i>Groupe de travail sur la vaccinovigilance du Canada</i>); mais ce groupe de travail n'a pas d'autorité décisionnelle comme Santé Canada. Il a également pris contact avec le CCNI pour l'informer des préoccupations générales du CIQ à l'égard du vaccin d'AstraZeneca. ▪ Philippe De Wals informe les membres du CIQ de la teneur des 2 réunions organisées par le CCNI dans les derniers jours : 1^{re} réunion portant sur la présentation de données concernant les cas signalés; 2^e réunion pour discuter des recommandations du CCNI où aucun consensus n'a été obtenu. Quatre propositions de recommandation générale ont été envoyées aux membres. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Possibilité que Nadine Sicard présente des données sur les livraisons attendues de vaccins contre la COVID-19 lors de la rencontre du CIQ du mardi 30 mars 2021. ▪ Les membres du CIQ sont invités à commenter la proposition d'avis d'ici à lundi matin le 29 mars 2021 en vue d'une approbation par le CIQ le mardi 30 mars 2021. ▪ Une lettre sera envoyée par le CIQ à Santé Canada rapidement pour informer des préoccupations du CIQ.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none">▪ [Redacted]█ [Redacted]█ [Redacted]▪ [Redacted]█ [Redacted] <p>[Redacted]</p> <p>[Redacted]</p> <p>[Redacted]</p> <p>[Redacted]</p>	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	 <ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="275 329 289 362">■<li data-bbox="275 1008 289 1040">■	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
		

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
3.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En vue de démarrer la discussion de la prochaine rencontre du CIQ sur la question de l'intervalle recommandé entre les doses de vaccin contre la COVID-19 chez des populations immunosupprimées, les autres résultats du sondage envoyé aux membres du CIQ ont été présentés. Le CCNI n'a pas eu le temps de prendre une décision sur cette question. ▪  ▪  ▪  ▪  ▪  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les résultats du sondage seront partagés aux membres du CIQ en vue de la rencontre du CIQ de mardi le 30 mars 2021. ▪ Il est proposé que Gaston De Serres, Philippe De Wals et Nicholas Brousseau rédigent un document pour mettre à jour les données d'efficacité des vaccins contre la COVID-19 et pour discuter de l'intervalle entre les doses pour certains groupes (personnes immunosupprimées & résidents des CHSLD) en se basant sur les réponses au sondage. Ce document sera soumis au CIQ à la rencontre du CIQ de mardi le 30 mars 2021.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un court écrit sera préparé par Nicholas Brousseau, Philippe De Wals et Gaston de Serres. 	
4.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely informe les membres du CIQ qu'aucun événement préoccupant entourant l'administration d'une dose de vaccin d'AstraZeneca n'a été signalé au niveau de la surveillance pour le moment. Elle informe qu'une déclaration de thrombophlébite profonde chez une personne âgée a été rapportée (femme anticoagulée) et qu'une autre déclaration a été rapportée pour un cas de pétéchies au niveau des chevilles avec un diagnostic de thrombocytopenie légère (homme anticoagulé). Il y a aussi eu un cas d'embolie pulmonaire déclaré avec le vaccin MOD COVID-19. ▪ On souligne l'importance de fournir des instructions aux cliniciens et de rediscuter de la meilleure approche thérapeutique en présence de cas de thrombose avec thrombocytopenie. 	
5.	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 30 mars 2021 de 16 h à 18 h. ▪ La rencontre se termine à 12 h 29. 	

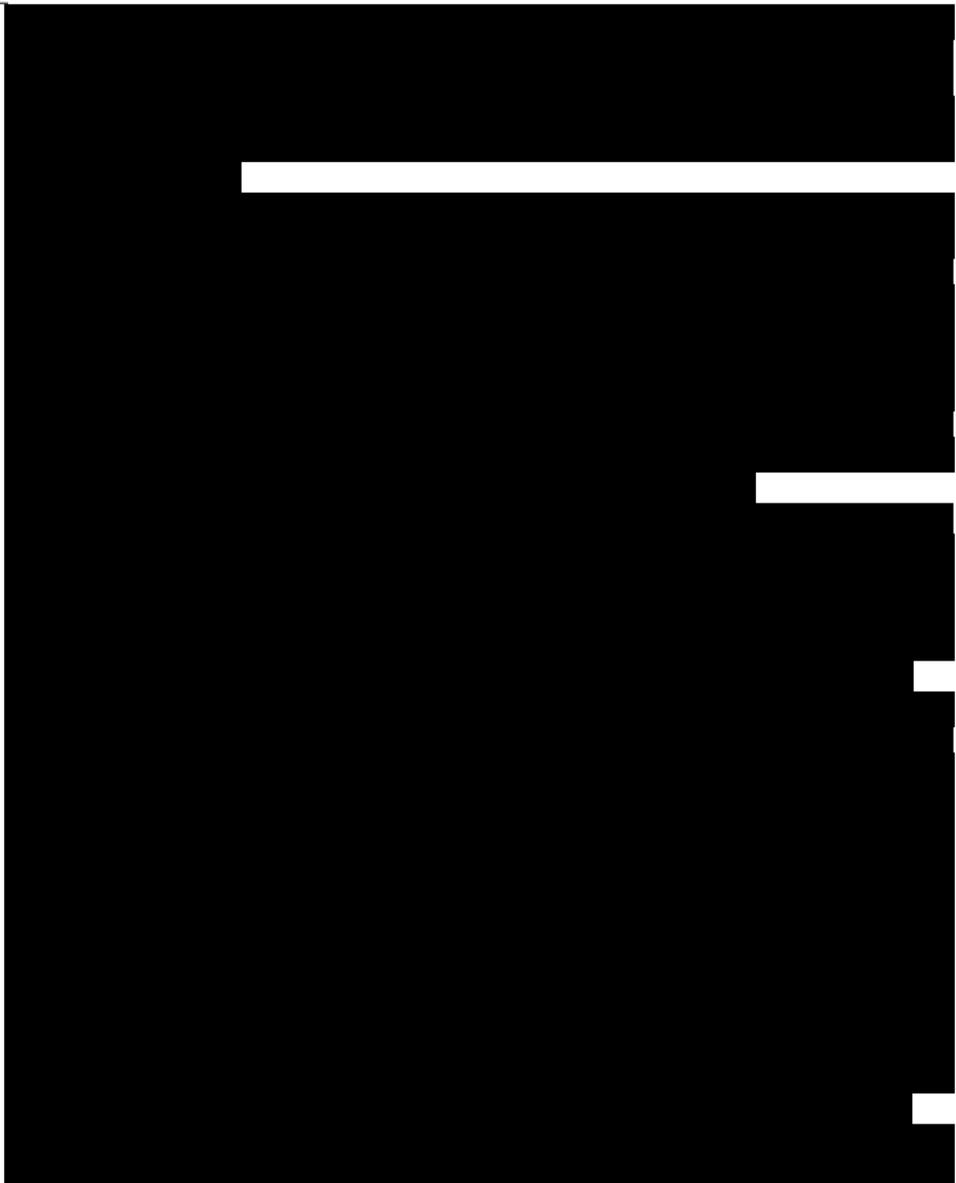
Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 31 mars 2021. A été approuvé à la réunion du 6 avril 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
Rencontre extraordinaire du 29 mars 2021 – 12 h à 13 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

- Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro.
- Membres liaison : Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond.
- Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard, Eveline Toth.
- Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.
- S'étaient excusés:** Dominique Biron, Vladimir Gilca, Marc Lebel, Micher Roger.
- Invités :** Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Eve Dubé, Monique Landry (en remplacement comme représentante du GAV), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Un seul point est à l'ordre du jour : Approuver l'avis sur le vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca (signal observé pour des cas de thromboses avec thrombocytopenie).	
2.	<p>Quelques éléments de mise en contexte sont discutés avant d'approuver l'avis du CIQ :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau informe de l'évolution rapide des événements des derniers jours. La lettre adressée à Santé Canada faisant mention des préoccupations du CIQ au sujet du vaccin d'AstraZeneca a été envoyée. La lettre a été envoyée par Patricia Hudson samedi le 27 mars 2021 et un retour de Santé Canada le jour même a été obtenu indiquant que l'organisme prenait la situation au sérieux et qu'il était dans l'attente des résultats de la rencontre de l'EMA prévue le 29 mars 2021. Le directeur national de santé publique du Québec a également été informé de cette action du CIQ. ▪ Gaston De Serres a brièvement résumé la rencontre pancanadienne ayant eu lieu samedi le 27 mars 2021 (rencontre conjointe santé publique et cliniciens). Dans cette rencontre, 2 personnes ayant travaillé sur le VIPIT (<i>Vaccine-induced prothrombotic immune thrombocytopenia</i>) étaient présentes (A. Greinacher et TE Warkentin). 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
		

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>[Redacted content]</p>	
3.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les recommandations de la proposition de l'avis du CIQ sont présentées aux membres (rédacteurs seront Nicholas Brousseau, Gaston De Serres, Philippe De Wals et Marilou Kiely). ▪ [Redacted content] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis du CIQ sur la suspension du vaccin d'AstraZeneca est approuvé par les membres avec les modifications discutées durant la rencontre. Nicholas Brousseau ajustera le document pour une mise en ligne de l'avis cet après-midi. ▪ Une version 2.0 de cet avis sera rédigée rapidement.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ Une version 2.0 de l'avis sera possiblement nécessaire rapidement lorsque de nouvelles données seront diffusées. Cette nouvelle version pourrait également inclure d'autres messages tels que le renforcement nécessaire de la surveillance. ▪ L'avis du CIQ sur la question est adopté à l'unanimité par les membres. Le suivi nécessaire sera fait après la rencontre, afin de mettre l'avis en ligne au courant de la journée. 	
4.	<p>Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 30 mars 2021 de 16 h à 18 h. ▪ La rencontre se termine à 12 h 59. 	

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Maryse Guay, Nicholas Brousseau le 30 mars 2021. A été approuvé lors de la réunion du 6 avril 2021.

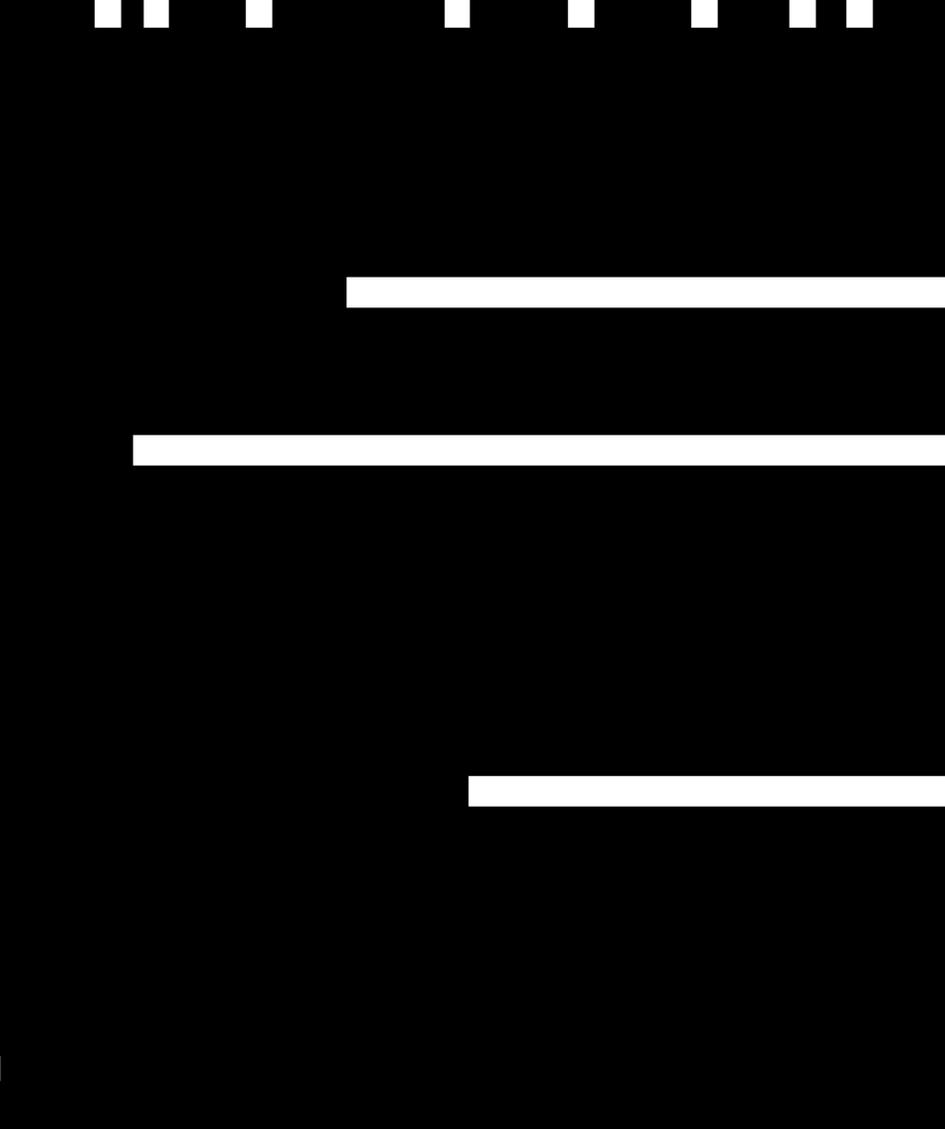
PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
30 mars 2021 – 16 h à 18 h 05
Réunion par Teams

Étaient présents :

- Membres actifs : Sapha Barkati, François Boucher, Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Alex Carignan, Gaston De Serres, Philippe De Wals, Rodica Gilca, Maryse Guay, Chantal Sauvageau.
- Membres liaison : Dominique Biron, Yen Bui, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel.
- Membres d'office : Nadine Sicard, Eveline Toth.
- Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay, Marilou Kiely.
- S'étaient excusés:** Vladimir Gilca, Dominique Grenier, Patricia Hudson, Michel Roger, Bruce Tapiéro.
- Invités :** Nicole Boulianne (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Paule Clément (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19), Monique Landry (en remplacement comme représentante du GAV), Josée Massicotte (invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec), Gisèle Trudeau (en soutien à la Cellule Vaccination-COVID-19).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur la proposition de Gaston De Serres, secondée par Julie Bestman-Smith.
2.	Adoption du procès-verbal de la rencontre du 23 mars 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbal adopté sans modifications. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 23 mars 2021 est adopté sur la proposition de Chantal Sauvageau, secondée par Rodica Gilca.
3.	Suivi du procès-verbal de la rencontre du CIQ du 23 mars 2021 (et autres rencontres) <ol style="list-style-type: none"> 1) Différents suivis entouraient le vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca, mais ils ont été faits lors des réunions extraordinaires du CIQ du vendredi et lundi 26 et 29 mars 2021 et l'avis a été mis en ligne le 29 mars 2021. 2) La mise à jour des données sur les variants est reportée à une prochaine rencontre du CIQ. 3) Le suivi entourant les allergies sera discuté au point 7 de l'ODJ. 4) Pour ce qui est de l'EV et de la rédaction d'un avis sur l'intervalle entre les doses, une discussion à ce sujet aura lieu au point 5 de l'ODJ. 	
4.	Suivis en lien avec le signal pour le vaccin AstraZeneca Un résumé sur l'évolution de la situation en lien avec le signal pour le vaccin AstraZeneca est fait par Nicholas Brousseau :	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En cas d'une suspension maintenue de l'utilisation du vaccin d'AstraZeneca chez les personnes âgées de moins de 55 ans, Philippe De Wals se penchera sur la

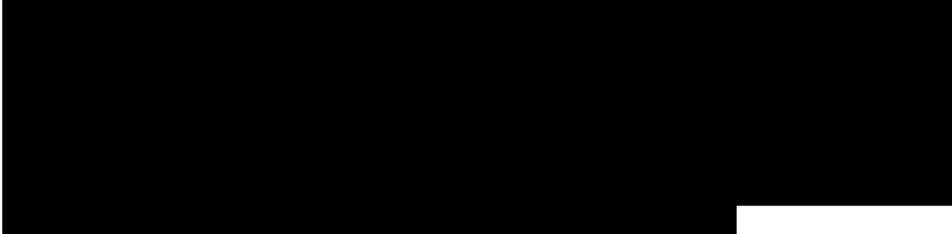
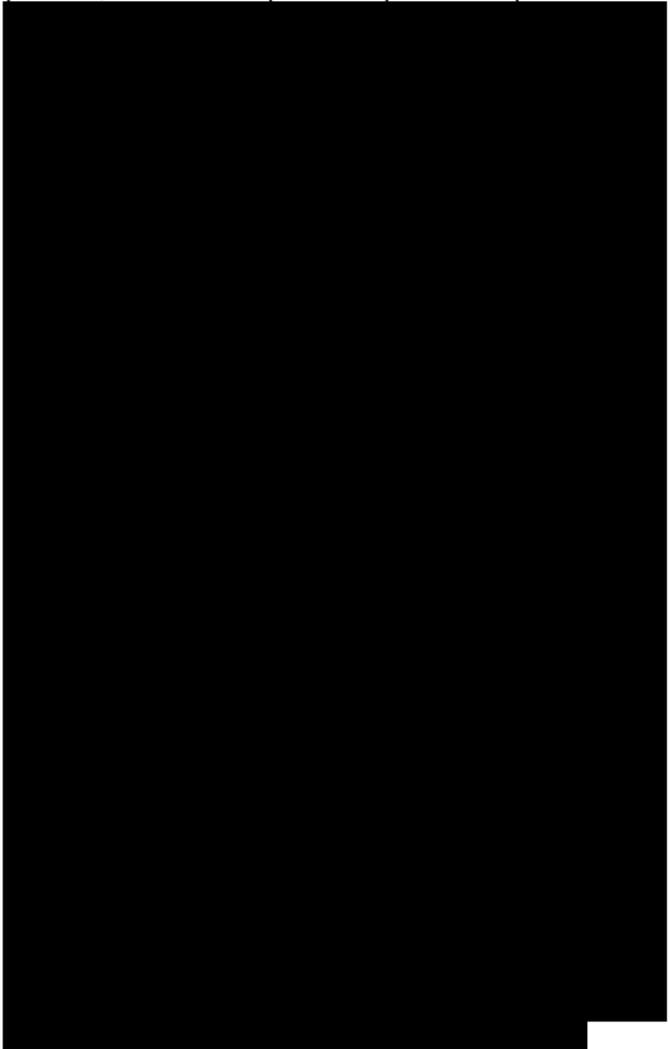
Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'EMA a publié un communiqué dans la journée. Bien qu'il n'y ait pas de stratification des données par âge et par sexe, il est possible d'accéder à une liste sur l'ensemble des cas répertoriés en Europe (dont les cas de thrombocytopenie immune). Cependant, l'interprétation de ces données demeure difficile. Pour ce qui est de l'évolution des cas, il y aurait une trentaine de cas en Allemagne où l'utilisation du vaccin sera restreinte aux personnes âgées de 60 ans et plus. ▪ Le MSSS a procédé à la diffusion d'une directive aux cliniciens pour la prise en charge du Vaccine-Induced Prothrombotic Immune Thrombocytopenia (VIPIT). ▪ [REDACTED] ▪ Marilou Kiely informe les membres du CIQ que les données sur les consultations aux urgences seront vérifiées pour l'ensemble des personnes vaccinées avec le vaccin Covishield. Une identification des diagnostics spécifiques est également en cours pour un suivi en prospectif, en plus du suivi réalisé avec la surveillance passive des MCI. [REDACTED] ▪ [REDACTED] Une exploration de l'exploitation du SIGDU est en cours. ▪ Il demeure important de suivre l'information transmise par l'EMA et dans les pays européens. Advenant la publication de données inquiétantes, Nicholas Brousseau rassure les membres du CIQ: l'information sera analysée rapidement, afin que le CIQ puisse se donner une orientation précise. [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<p>stratégie à adopter concernant l'administration de la 2^e dose dans les prochaines semaines.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour la question de la vaccination des personnes avec antécédents de coagulopathie, Sapha Barkati contactera Dr Marc Rodger et transmettra la réponse à Nicholas Brousseau, Maryse Guay, Gaston De Serres et Marilou Kiely. Si le Dr Rodger n'émet pas d'inquiétudes particulières, Nicholas Brousseau et Maryse Guay rédigeront un libellé à transmettre rapidement au MSSS. Advenant le cas où le Dr Marc Rodger émettrait des inquiétudes particulières, celles-ci seront discutées à la prochaine rencontre du CIQ. ▪ La présence du Dr Marc Rodger à la prochaine rencontre du CIQ sera rediscutée par l'exécutif du CIQ. ▪ Si des développements importants surviennent dans les prochains jours entourant le vaccin d'AstraZeneca, une rencontre extraordinaire du CIQ sera convoquée.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	 <p>■</p> <p>■</p> <p>■</p>	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
		
5.	<p>Avis sur l'intervalle entre les doses</p> <p>5.1 Immunosupprimés / CHSLD</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Philippe De Wals résume les données d'immunogénicité auprès de populations vulnérables (personnes immunosupprimées (2 études) et personnes âgées (3 études)). Il y a peu de données publiées à l'heure actuelle sur la question, dont peu d'études impliquant différents groupes de personnes immunosupprimées. Pour ce qui est de la réponse immunitaire observée, on voit une très faible réponse immunitaire suivant la 1^{re} dose, encore moins évidente chez les personnes âgées. L'administration d'une 2^e dose améliorerait la réponse immunitaire chez les personnes âgées et possiblement chez les personnes immunosupprimées. ▪ Nicholas Brousseau présente des données d'EV auprès de ces mêmes populations. Dans la population générale, l'EV est bonne après une 1^{re} dose, incluant les personnes âgées (+ de 60 % généralement dans les études recensées jusqu'à présent). Pour les usagers des CHSLD, on observe une EV variable dans les études recensées, mais il est difficile dans la plupart de ces études de mesurer l'EV après une 1^{re} dose du vaccin (offre de la 2^e dose dans un intervalle plus court que l'intervalle recommandé au Québec). Pour les personnes immunosupprimées, aucune donnée d'EV n'est disponible pour le moment. Au CCNI, des données non publiées provenant de l'Angleterre ont été présentées pour la clientèle s'apparentant aux personnes immunosupprimées. Une efficacité 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une mise à jour des données d'EV pourrait être faite lors de la prochaine rencontre du CIQ. ▪ Nicholas Brousseau et Philippe De Wals rédigeront une proposition d'avis sur la question qui pourrait être approuvée lors de la prochaine rencontre du CIQ. Il est possible que les membres du CIQ soient consultés entre temps au sujet de l'intervalle entre les doses en CHSLD.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>plus faible a été observée chez ces personnes (environ 40 à 60 % après une 1^{re} dose).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston De Serres présente une mise à jour des données de l'EV contre la COVID-19 au Québec (toujours par la méthode de screening, moyenne mobile sur 3 jours). L'EV se situe encore aux alentours de 70 %, semaine après semaine. Pour les travailleurs de la santé, il est convenu d'utiliser seulement 425 000 personnes à titre de dénominateur (travailleurs de la santé du réseau public + réseau privé). Pour l'instant, il ne semble pas y avoir de signe de diminution de l'EV. Pour les usagers des CHSLD, il y a peu de cas, donc il est difficile de mesurer l'EV. En suivant le nombre de cas et leur sévérité, il pourrait être possible de constater si les vaccins permettent de protéger les personnes vaccinées contre les complications de la COVID-19. À la prochaine rencontre du CIQ, de nouvelles données pourraient être disponibles. ▪ Un bref rappel des résultats du sondage auquel les membres du CIQ ont répondu la semaine dernière est fait (intervalle entre les 2 doses flexible ou rapproché pour ces groupes et utilisation des critères de l'INESSS pour définir les personnes immunosupprimées). ▪ Nicholas Brousseau présente la proposition d'avis qui pourrait être approuvée lors de la rencontre du CIQ du 6 avril prochain. Le CCNI n'a pas proposé d'exception pour l'instant. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 300px; margin-top: 10px;"></div>	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; right: 0; width: 100px; height: 20px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 20px; right: 0; width: 100px; height: 20px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 40px; right: 0; width: 100px; height: 20px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 60px; left: 20px; width: 20px; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 60px; left: 40px; width: 20px; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 60px; left: 60px; width: 20px; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 60px; left: 80px; width: 20px; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 60px; left: 100px; width: 20px; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 60px; left: 120px; width: 20px; height: 10px; background-color: white;"></div> </div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau et Philippe De Wals prépareront un avis pour approbation des membres du CIQ lors de la rencontre du 6 avril 2021, tenant compte des précédentes discussions et du fait que le délai de 16 semaines pour la vaccination en CHSLD est pratiquement à terme. Il sera déterminé si des données d'efficacité doivent y être ajoutées ou s'il est possible de les diffuser via un autre moyen. Nicholas Brousseau suggère de reconsulter les membres du CIQ par rapport aux CHSLD au besoin avant la prochaine rencontre. 	
6.	<p>Stratégie de rédaction des prochains avis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La discussion portant sur ce point est reportée à une prochaine rencontre du CIQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La discussion entourant la stratégie de rédaction des prochains avis du CIQ est remise à une prochaine rencontre du CIQ.

<p>7.</p>	<p>Questions du GAV</p> <p>7.1 Interchangeabilité</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely informe qu'à la suite de ce qui était indiqué concernant l'interchangeabilité des vaccins contre la COVID-19, certains professionnels de la santé ont interprété la phrase concernant la disponibilité du produit de manière très large comme étant la disponibilité à l'échelle du Québec et non pas sur le site même de vaccination, ce qui cause des problèmes sur le terrain. Il est proposé par le GAV d'ajouter la précision suivante dans le PIQ : <i>Si cela n'est pas possible, on utilisera le produit disponible sur place.</i> ▪  ▪ Une seconde question du GAV sur l'interchangeabilité des vaccins est adressée concernant la vaccination (2^e dose) aux voyageurs de retour au pays qui auraient reçu des vaccins n'ayant pas été homologués par Santé Canada (vaccin des compagnies Sinovac ou Sinopharm). Le GAV souhaite savoir si le CIQ considère que ces vaccins sont interchangeables avec les vaccins actuellement autorisés (ARNm et COVID VV). ▪  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres du CIQ sont en accord avec les propositions du GAV. ▪ Il est proposé d'ajouter la précision suivante dans le PIQ concernant la disponibilité du produit: « Si cela n'est pas possible, on utilisera le produit disponible sur place ». ▪ 
-----------	--	---

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>7.2 Proposition précautions pour les allergies croisées</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely rappelle que l'information sur le potentiel d'allergie croisée entre le PEG (inclus dans les vaccins de Pfizer et Moderna) et le polysorbate 80 (inclus dans le vaccin d'AstraZeneca) n'est actuellement pas incluse dans le PIQ. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin-top: 10px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La proposition concernant les précautions relatives aux allergies croisées sera rediscutée lors de la prochaine rencontre du CIQ. Pour l'instant, aucun ajout ne sera fait au PIQ. ▪ Gaston De Serres fera le suivi concernant l'ouverture des allergologues au sujet de la vaccination dans un milieu contrôlé. ▪ Il est suggéré de considérer la mise à jour de l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 pour inclure l'information sur les allergies croisées
8.	<p>MCI – surveillance passive</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marilou Kiely informe les membres du CIQ que plusieurs déclarations de cas d'anaphylaxie ont été faites la semaine passée dont certaines sont sous investigation (24 cas présumés pour l'instant, dont certains devront être retirés). Un cas de paralysie de Bell après le vaccin MOD COVID-19 a aussi été déclaré. Au niveau des MCI graves, le taux est de 4 pour 100 000 doses administrées. Au niveau des nouvelles MCI graves rapportées, en plus des cas d'anaphylaxie, on compte des décès (conservés jusqu'à l'identification d'une autre cause), un infarctus (PB COVID-19), une personne avec faiblesse. Pour le vaccin Covishield, on a répertorié un trouble de la vision, un œdème des chevilles, un saignement de nez, un étourdissement, un zona, des frissons accompagnés d'un mal de gorge et de l'apparition d'une bosse au niveau du cou et enfin, une thrombose sous-clavière gauche. ▪ Avec les recommandations émises par Santé Canada à l'effet de consulter rapidement en présence de symptômes tels qu'un mal de ventre (vaccin d'AstraZeneca), on s'interroge de l'impact potentiel sur le nombre de déclarations. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nadine Sicard fera le suivi auprès de Marilou Kiely si des cas de thrombocytopénie rapportés au Canada sont des cas québécois.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>Pour l'instant, aucun changement n'a été observé sur le nombre de déclarations, mais on s'attend à en avoir plus.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nadine Sicard rapporte qu'il y aurait eu, jusqu'à présent, 5 cas de thrombocytopenies au Canada (personnes âgées entre 50 et 90 ans). Il se pourrait que certains cas aient été signalés directement au niveau fédéral, et qu'ils n'aient pas été répertoriés directement au Québec. ▪ Il convient de renforcer les occasions d'améliorer l'enseignement sur la déclaration des MCI et la connaissance du système de déclaration des MCI au Québec (bien rappeler les différents processus dans les communications). 	
9.	<p>Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 6 avril 2021 de 16 h à 18 h. En fonction des développements entourant le vaccin d'AstraZeneca, il est possible qu'une convocation soit envoyée pour la tenue d'une réunion extraordinaire jeudi le 1^{er} avril 2021. La rencontre se termine à 18 h 23. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est suggéré de rappeler les règles en vigueur concernant la couverture d'assurance responsabilité ou la protection offerte aux membres du CIQ relativement aux recommandations qu'ils peuvent émettre. Des vérifications seront faites auprès de Dominique Grenier et Patricia Hudson.

Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 3 et le 5 avril 2021. Sera soumis à la réunion du 6 avril 2021 pour approbation.

Procès-verbal adopté par le CIQ avec modifications le 13 avril 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
6 avril 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson ((PH), à compter de 17h30), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Marc Lebel, Michel Roger.

Invités : Samuel Charland Larivière, externe en médecine, U Laval, Mégane Desbiens, externe en médecine, U Laval, Élise Fortin, INSPQ, présente pour le point 4, Monique Landry (en remplacement comme représentante du GAV).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur proposition de CS, secondée par RG.
2.	Adoption des procès-verbaux des rencontres du 26, 29 et 30 mars 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Procès-verbaux (PV) des 26 et 29 mars adoptés avec corrections mineures. ▪ Le PV de la rencontre du 30 mars sera adopté ultérieurement. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PV de la réunion du 26 mars 2021 est adopté sur la proposition de CS, secondée par GDS. ▪ Le PV de la réunion du 29 mars 2021 est adopté sur la proposition de CS, secondée par FB.
3.	Suivi du procès-verbal de la rencontre du CIQ du 30 mars 2021 Point 7.1 Interchangeabilité des vaccins contre la COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> ▪ La mise à jour du PIQ sera disponible la semaine prochaine. Les précisions concernant l'interchangeabilité de certains vaccins contre la COVID-19 (Sinovac, Sinopharm) seront inscrites au document Questions/Réponses. Point 7.2 Allergies croisées <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS fait état des discussions avec les allergologues, mais il n'a pas obtenu la réponse concernant la proposition faite par le GAV et le GCE pour l'ajout de précautions au PIQ en lien avec les allergies croisées entre le polyéthylène glycol et le polysorbate. Les autres suivis au PV ont été faits ou sont discutés dans les points à l'ODJ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS verra à obtenir la réponse des allergologues pour la réunion du CIQ du 13 avril 2021.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
4.	<p>Avis sur l'intervalle entre les doses des vaccins contre la COVID-19 pour les immunosupprimés ou les personnes vivant en CHSLD</p> <ul style="list-style-type: none"> NB résume le contenu de l'avis proposé. [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> Les membres du CIQ sont d'accord avec l'avis proposé en tenant compte des ajustements discutés. L'avis sera révisé par NB et MG afin de rendre compte des nuances à inclure. EF fera quelques ajustements à la figure qui sera mieux expliquée dans le texte.
5.	<p>Signal pour le vaccin AstraZeneca (AZ) / facteurs de risque VIPIT</p> <ul style="list-style-type: none"> NB explique que pour l'instant on ne dispose pas de nouvelles données provenant des divers organismes qui continuent de surveiller la situation des MCI en lien avec le vaccin AZ. Des données stratifiées selon l'âge n'ont toujours pas été fournies pour le Vaccine-Induced Prothrombotic Immune Thrombocytopenia (VIPIT) [REDACTED] MK présente les cas déclarés dans le système de surveillance passive des MCI dans les derniers jours, pour le vaccin COVISHIELD. <ul style="list-style-type: none"> 3 cas (personnes âgées de 68, 71 et 72 ans) ayant présenté des graves problèmes thromboemboliques avec thrombocytopenie qui sont présentement sous investigation, notamment pour obtenir le dosage des anticorps anti PF4. Pour un de ces cas, la prise concomitante de Cefixime pourrait être en cause étant donné que des thrombocytopenies y ont aussi été associées. 3 autres cas de personnes avec des thrombopénies et des atteintes moins sévères mais sans présenter phénomène thromboembolique. La discussion s'enclenche et les points suivants sont apportés : <ul style="list-style-type: none"> [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> NB et GDS vont contacter les collègues des autres provinces pour vérifier si des cas de VIPIT y ont été déclarés. ET va aussi vérifier du côté d'autres collègues canadiens pour connaître leurs données de déclarations de MCI. GDS, MK et ET feront des démarches pour disposer d'une définition de cas de VIPIT. Faire signe à NS au besoin si un soutien clinique de spécialistes en hématologie est nécessaire. Solliciter la participation du Dr Marc Rodger à une prochaine rencontre du CIQ pour mieux comprendre la situation, SB peut aider à prendre contact. NB va s'assurer que les documents d'information soient à jour pour permettre un consentement éclairé à la vaccination. Les membres qui le peuvent vont participer au webinaire de la FMSQ. Au besoin, une rencontre extraordinaire du CIQ sera tenue le 9 avril, si les recommandations concernant l'utilisation des vaccins AZ/COVISHIELD doivent être modulées.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 400px;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ On continue à surveiller la situation de près et on ajustera les recommandations du CIQ selon l'évolution et les résultats lorsque les conclusions sur les cas déclarés seront disponibles. 	
6.	<p>MCI – Surveillance passive</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Outre les cas dont il a été question au point précédent, MK décrit que 27 cas d'anaphylaxie ont été déclarés dont 20 ont été retenus. Globalement, proportionnellement plus de MCI graves ont été déclarées pour le vaccin COVISHIELD que pour les autres vaccins. Un biais de déclaration pourrait être présent. Un cas d'embolie pulmonaire a été déclaré chez une personne ayant reçu le vaccin PB. ▪ GDS ajoute que la surveillance active est bien amorcée bien que des ajustements sont toujours en cours pour inclure les personnes vaccinées de plus de régions. On dénombre 32 000 participants maintenant. Aucun cas inquiétant n'a été déclaré jusqu'à maintenant. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
7.	Efficacité vaccinale au Québec <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS indique que l'utilisation d'une banque de données des TdS inscrits sur la liste de paie provenant des établissements du réseau de la santé devrait améliorer les estimations d'EV qui pourront être produites et présentées prochainement sur le site Web de l'INSPQ. 	
8.	Aspects légaux participation au CIQ <ul style="list-style-type: none"> ▪ PH informe les membres du CIQ des démarches entreprises par les autorités de l'INSPQ pour que les comités d'experts, dont le CIQ fait partie, soient couverts par ses assurances. Le CA de l'INSPQ a accepté officiellement les structures des comités au printemps 2020, dont celle du CIQ, ce qui a garanti cette couverture d'assurances. ▪ PH ajoute qu'il y aura certainement des commissions d'enquête ou autres en suivi de la pandémie de COVID-19. Le CIQ et ses membres doivent s'attendre à devoir témoigner de la rigueur des processus de délibération et de décision appuyés sur la littérature scientifique. 	
9.	Variants à surveillance rehaussée <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ce point sera traité à une autre rencontre. 	
10.	Stratégie de rédaction des prochains avis <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB propose certains contenus et échéanciers selon les avis qu'il anticipe que le CIQ devra produire. ▪ Certains ajustements sont proposés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB fera les corrections à la stratégie de rédaction des prochains avis du CIQ.
11.	Scénarios de disponibilité des doses de vaccins contre la COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ce point est ajouté séance tenante. NS présente brièvement les scénarios d'arrivée des doses des vaccins des divers fabricants qui sont anticipés dans les prochaines semaines. Elle présente aussi les stratégies proposées pour les groupes prioritaires 8 et 9. 	
12.	Prochaines rencontres <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 13 avril 2021 de 16 h à 18 h. Au besoin, une rencontre extraordinaire sera tenue selon l'évolution des données et les développements entourant le vaccin AZ. Une rencontre le vendredi 9 avril à midi reste possible. La rencontre se termine à 18 h 17. 	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 8 avril 2021. A été approuvé lors de la rencontre du 13 avril 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
9 avril 2021 – 12 h à 13 h 30
Réunion par Teams

Étaient présents :

- Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RC), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS).
- Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Marc Lebel (MaL).
- Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).
- Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).
- S'étaient excusés:** Vladimir Gilca, Patricia Hudson, Michel Roger, Bruce Tapiéro.
- Invités :** Nicole Boulianne ((NB) en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19), Monique Landry ((MoL) en remplacement comme représentante du GAV).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	<p>Adoption de l'ODJ</p> <p>1. Avis sur l'intervalle entre les deux doses des vaccins à ARN messenger contre la COVID-19 chez les personnes immunosupprimées et les personnes vivant en CHSLD ;</p> <p>2. Suivi pour le signal avec le vaccin d'AstraZeneca.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté.
2.	<p>Avis sur l'intervalle entre les deux doses des vaccins à ARN messenger contre la COVID-19 chez les personnes immunosupprimées et les personnes vivant en CHSLD</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique les raisons justifiant de revoir l'avis discuté lors de la dernière rencontre du CIQ : augmentation des cas de COVID-19 ces derniers jours en CHSLD dont plusieurs chez des TdS non vaccinés et éclosions significatives dans certains CHSLD. L'avis sera scindé en 2 avis distincts : 1) Avis sur l'intervalle pour les personnes immunosupprimées dont le contenu reste inchangé et 2) Avis pour les personnes vivant en CHSLD dont le contenu doit être révisé et discuté aujourd'hui. <p>La discussion porte surtout sur les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres du CIQ sont d'accord avec l'avis concernant les personnes immunosupprimées qui sera transmis dès aujourd'hui. Des versions subséquentes devront être produites selon l'évolution des connaissances. JBS et AC pourront collaborer à la rédaction de ces nouvelles versions. ▪ L'avis sur la vaccination des personnes vivant en CHSLD sera révisé ce jour par NB, MG et MK en tenant compte des ajustements discutés. ▪ Les membres devront donner leurs commentaires et accord à la version révisée de l'avis d'ici à dimanche 11 avril à 13 h. ▪ La version finale de l'avis révisé sur la vaccination des personnes en CHSLD sera ensuite transmise pour édition et envoi au MSSS.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
3.	<p>Suivis pour le signal sur le vaccin AstraZeneca (AZ) Une mise à jour de l'info au sujet du signal relatif au vaccin AZ est faite.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un des cas sous investigation de VIPIT après le vaccin COVISHIELD est confirmé au Québec [REDACTED]. MoL indique que le test de confirmation provenant du McMaster Platelet Immunology Laboratory de Hamilton, Ontario s'est avéré positif. ▪ Ce cas deviendrait le premier cas objectivé avec ce vaccin. Cela correspondrait au taux attendu de 1 cas / 100 000 doses de vaccins administrées. L'âge critique où surviendrait le VIPIT reste à clarifier. ▪ Questionnements concernant le mécanisme pathophysiologique relatif au complexe immunitaire formé après liaison avec le PF4. ▪ Cas possibles survenus aux États-Unis après le vaccin Johnson & Johnson/Janssen ce qui ajoute à la plausibilité que le VIPIT serait un effet secondaire survenant avec les vaccins contre la COVID-19 s'appuyant sur la technologie de vecteur viral à adénovirus. ▪ Publications récentes sur le VIPIT dont 2 articles dans le NEJM. ▪ Plus d'information, notamment sur les données stratifiées par âge et sexe dont Santé Canada disposerait, devrait être disponible en début de semaine prochaine, ce qui sera discuté lors du CIQ du 13 avril 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion lors de la prochaine rencontre.
4.	<p>Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 13 avril 2021 de 16 h à 18 h. La rencontre se termine à 13 h 34. 	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 11 avril 2021.

A été approuvé lors de la réunion du 13 avril 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
13 avril 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

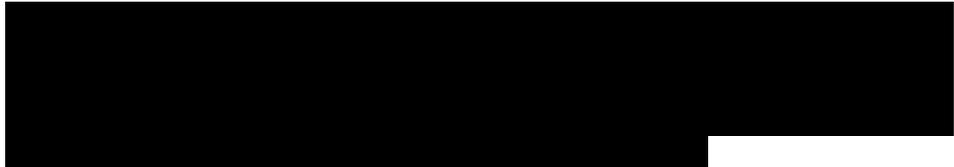
Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Michel Roger.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NB), Paule Clément (PC), Gisèle Trudeau (GT); en remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL); représentante du CINQ : Josée Massicotte (JM); médecins-résidents observateurs : Marie-Félix Granger, U de Sherbrooke; Charles-Antoine Guay, U de Sherbrooke; Pierre-Philippe Piché-Renaud, U de Montréal.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ Un point sera ajouté en fin de rencontre : 10. Communication pour la réduction du délai entre les deux doses de vaccin contre la COVID-10 dans les RPA.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté : proposition RG, secondée SB.
2.	Adoption du procès-verbal des rencontres du 30 mars, 6 avril et 9 avril 2021 Quelques ajustements sont apportés aux PV du 30 mars et du 6 avril.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PV du 30 mars corrigé est adopté : proposition CS, secondée SB. ▪ Le PV du 6 avril corrigé est adopté : proposition CS, secondée RG. ▪ Le PV du 9 avril est adopté : proposition CS, secondée FB.
3.	Suivis du procès-verbal des rencontres du 6 avril et 9 avril 2021 3.1 Avis sur l'intervalle entre les deux doses des vaccins à ARNm chez les personnes vivant en CHSLD <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur l'intervalle entre les deux doses des vaccins à ARNm chez les personnes vivant en CHSLD a été approuvé par les membres du CIQ et transmis au MSSS le 12 avril 2021. 3.2 VIPIT et vaccin AstraZeneca (AZ)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG va peaufiner l'analyse pour mieux estimer le risque de VIPIT en comparaison aux risques de COVID-19 selon les divers groupes de personnes.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Malgré diverses discussions et contacts, aucune nouvelle donnée stratifiée par âge ou par sexe n'est disponible. ▪ On signale que des problèmes similaires sont sous investigations avec le vaccin Johnson & Johnson/Janssen. ▪ Une définition de cas pour le VIPIT est en élaboration par la Collaboration Brighton. ▪ Il faut évaluer les données au Québec à la suite du seul cas confirmé et disposer de comparatifs pour illustrer le bénéfice de la vaccination par rapport au risque éventuel du VIPIT. <p>Les autres suivis prévus ont été faits ou sont discutés à l'ODJ.</p>	
4.	<p>Changements à l'avis sur l'utilisation des vaccins à ARN messenger</p> <p>NB explique que divers changements doivent être apportés à l'avis sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19 qui devient l'avis sur les vaccins à ARN messenger. Section 2.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente les modifications suggérées concernant la section 2.1 sur les antécédents d'anaphylaxie qui concernent tout d'abord le potentiel d'hypersensibilité croisée et ensuite les réactions allergiques immédiates légères à modérées. ▪  ▪  <p>MG et MK présentent les autres modifications proposées qui suscitent moins de discussion.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MK, NB, CS et GDS réviseront la section 2.1 pour tenir compte des discussions. ▪ L'avis corrigé sera soumis aux membres du CIQ pour obtenir leurs derniers commentaires d'ici à jeudi le 15 avril 2021 à 16 h.
5.	<p>Vaccin AstraZeneca (AZ) et demande du MSSS (50-54 ans)</p> <p>NB informe les membres que le MSSS souhaite obtenir l'opinion du CIQ sur la pertinence de proposer la vaccination avec le vaccin AZ aux personnes plus jeunes du groupe des 50-54 ans. L'objectif n'est pas de décider tout de suite, mais de réfléchir aux éléments nécessaires pour faire une recommandation à cet effet.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB, RG, GDS rédigeront un premier jet d'avis qui devrait couvrir les diverses préoccupations émises. Ce document sera soumis aux membres d'ici à jeudi le 15 avril à 18 h, dans l'éventualité où une rencontre spéciale du CIQ serait convoquée à ce sujet vendredi le 16 avril à 12 h.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>La discussion s'enclenche et concerne les préoccupations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] <p>[REDACTED] La discussion sera reprise plus tard selon l'urgence de donner une réponse au MSSS.</p>	
6.	<p>MCI – surveillance passive</p> <p>MK transmet les nouvelles données à jour sur les MCI dont celles sur le vaccin AZ qui ont été incluses dans les bilans quotidiens. Quelques cas de MCI graves sont toujours en cours d'investigation. Huit cas de thrombocytopénie ont été déclarés incluant le cas de VIPIT confirmé. On suggère de donner plus de détails sur les MCI graves dans le bilan quotidien.</p>	
7.	<p>Avis sur l'intervalle entre les deux doses des vaccins à ARN messenger contre la COVID-19 chez les personnes immunosupprimées – critères de l'INESSS</p> <p>NB explique que l'avis mentionné ci-dessus a été transmis au MSSS comme prévu, mais pendant la période où l'avis était en pré-publication, le MSSS a souhaité revenir auprès du CIQ étant donné que l'avis réfère entre autres aux critères de l'INESSS pour définir les personnes fortement immunosupprimées, ce qui est considéré très complexe à opérationnaliser.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NS explique comment les personnes vivant avec une maladie chronique seront rejointes pour leur vaccination contre la COVID-19. ▪ Après discussion, il est convenu de ne pas apporter de modification aux recommandations de l'avis. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faire parvenir l'avis au MSSS avec des recommandations inchangées.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
8.	<p>Variants à surveillance rehaussée</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que les données pertinentes au sujet des variants devraient être présentées au CIQ à la réunion du 20 avril prochain. ▪ PDW ajoute qu'il continue la rédaction d'un avis touchant la question des variants et la pertinence de raccourcir les délais entre les 2 doses des vaccins contre la COVID-19 dans le contexte d'une foison de publications sur la vaccination et les variants qu'il devient difficile de suivre. ▪ RG précise que certains labos ont cessé le criblage car il n'était plus possible de suivre la cadence. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion lors de la rencontre du 20 avril.
9.	<p>Efficacité vaccinale au Québec</p> <p>Point reporté à la réunion du 20 avril en raison de difficultés avec les banques de données.</p>	
10.	<p>Communication pour la réduction du délai entre les deux doses de vaccin contre la COVID-10 dans les RPA</p> <p>MG rapporte avoir reçu un courriel du Dr Réjean Hébert, récemment associé à la DSPu de Montréal, l'informant de la volonté de réduire le délai de vaccination entre les 2 doses pour les personnes vivant en RPA de la région de Montréal.</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et MG verront à répondre au Dr Hébert et à soutenir NS dans la réponse qui sera donnée par Dr Arruda.
11.	<p>Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 20 avril 2021 de 16 h à 18 h. Au besoin une réunion spéciale sera convoquée pour vendredi le 16 avril de 12 h à 13 h. La rencontre se termine à 18 h 37. 	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 15 avril 2021.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 20 avril 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
16 avril 2021 – 12 h à 13 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Michel Roger.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NB), Paule Clément (PC), Gisèle Trudeau (GT); en remplacement comme représentante du GAV: Monique Landry (MoL) ; médecins-résidents observateurs : Marie-Félix Granger, U de Sherbrooke; Pierre-Philippe Piché-Renaud, U de Montréal.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccin AstraZeneca (AZ) et demande du MSSS (50-54 ans); ▪ Changements à l'avis sur l'utilisation des vaccins à ARN messenger 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté.
2.	Vaccin AstraZeneca (AZ) et demande du MSSS (50-54 ans) <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique les éléments contextuels à prendre en compte dans l'avis concernant l'âge minimal pour l'utilisation du vaccin AZ contre la COVID-19, avis qui doit être finalisé pour mercredi le 21 avril prochain. <ul style="list-style-type: none"> - Avis du CCNI en rédaction. - L'EMA et le MHRA considèrent que le VIPIT est une manifestation rare et que la vaccination contre la COVID-19 avec le vaccin AZ est nettement plus avantageuse que les risques éventuels de VIPIT. ▪ RG présente ensuite des données québécoises préliminaires récentes permettant d'estimer les risques présentement reliés à la COVID-19 selon l'âge, les cas qui pourraient être évités si on donne le vaccin AZ plus rapidement à des personnes plus jeunes et les risques de VIPIT. [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB va communiquer avec Caroline Quach et Matthew Tunis pour que RG présente les données québécoises. ▪ Explorer la possibilité de bonifier les données en incluant les facteurs de risque de maladies chroniques. Si non indiquer au rapport que cela sera ajouté ultérieurement. ▪ NB va finaliser la rédaction de l'avis qui sera disponible le 19 avril pour révision et adoption finale à la rencontre du CIQ du 20 avril. ▪ Dr Marc Rodger sera présent à la rencontre du 20 avril pour discuter des facteurs de risque de VIPIT.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>Les considérations suivantes ressortent de la discussion qui vient ensuite :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>NB présente ensuite les propositions qui pourraient apparaître à l'avis.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
2-	<p>Avis sur l'utilisation des vaccins à ARN messenger</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB rend compte des derniers détails de l'avis sur l'utilisation des vaccins à ARNm qui doivent être ajustés en fonction des derniers commentaires. ▪ Les membres sont en accord avec les derniers ajustements. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MK et MG vont faire les dernières corrections à l'avis. ▪ L'avis sera envoyé pour édition dès ce jour.
3-	<p>Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 20 avril 2021 de 16 h à 18 h. La rencontre se termine à 13 h 35. 	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 17 avril 2021.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 20 avril 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
19 avril 2021 – 12 h à 13 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

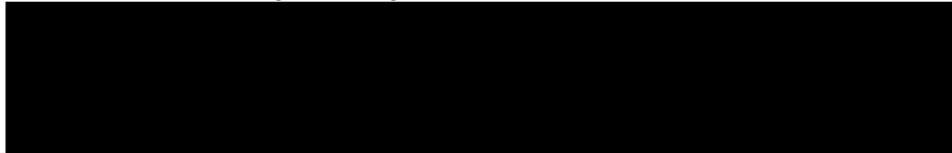
Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Marc Lebel (MaL), Michel Roger.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NB), Paule Clément (PC), Gisèle Trudeau (GT); en remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL); Marc Rodger, hématologue et chef du département de médecine du CUSM, spécialiste du HIT.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	<p>Adoption de l'ODJ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un seul point est discuté, soit l'Avis : Signal de cas de thrombose avec thrombocytopenie après l'administration des vaccins contre la COVID-19 d'AstraZeneca (AZ) et du Covishield en réponse à la demande du MSSS (50-54 ans). 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté séance tenante.
2.	<p>Avis sur le vaccin AstraZeneca (AZ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB remercie tous les membres et Dr Rodger pour leur disponibilité qui permet de réunir le CIQ rapidement étant donné que les événements se sont précipités depuis la veille. L'avis « Signal de cas de thrombose avec thrombocytopenie après l'administration des vaccins contre la COVID-19 d'AstraZeneca (AZ) et du Covishield » doit être finalisé et envoyé au MSSS aujourd'hui même. ▪ L'avis que NB et RG ont retravaillé dans les derniers jours a été transmis aux membres hier pour obtenir les commentaires. NB explique que l'utilisation du vaccin AZ a été recommandée à partir de l'âge de 40 ans en Ontario et en Alberta. L'avis du CCNI à ce sujet est toujours en rédaction. ▪  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB va terminer la rédaction de l'avis qui sera envoyé au MSSS dans les prochaines heures.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>[Redacted content]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les autres recommandations de l'avis sont acceptées. D'autres éléments seront discutés ultérieurement comme le choix du vaccin à donner comme 2^e dose de vaccin contre la COVID-19 aux personnes plus jeunes vaccinées avec le vaccin AZ ou celles qui ont présenté un VITT. 	
2-	<p>Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 20 avril 2021 de 16 h à 18 h. La rencontre se termine à 13 h 05. 	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 19 avril 2021. Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 20 avril 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
20 avril 2021 – 16 h à 17 h 30
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RC), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Michel Roger.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NB), Paule Clément (PC), Gisèle Trudeau (GT). En remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL). Observatrice du CINQ : Josée Massicotte. En soutien à l'évaluation de l'efficacité vaccinale, présente pour le point 4 : Élise Fortin (EF). Médecins-résidents observateurs : Marie-Félix Granger et Charles-Antoine Guay, U de Sherbrooke.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajout en 9. Infos provenant du MSSS et en 10. Varia 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur proposition de SB secondée par PDW.
2.	Adoption du PV des rencontres des 13, 16 et 19 avril 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quelques ajustements sont proposés aux PV. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PV corrigé du 13 avril est adopté sur proposition de FB, secondée par JBS. ▪ Le PV corrigé du 16 avril est adopté sur proposition de CS secondée par RG. ▪ Le PV corrigé du 19 avril est adopté sur proposition de CS secondée par BT.
3.	Suivis des PV <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tous les suivis nécessaires ont été faits ou seront discutés dans les points à l'ODJ. ▪ Les avis sur le délai de la 2^e dose pour les personnes vivant en CHSLD et celui pour les personnes immunosupprimées sont toujours sous embargo. ▪ La discussion sur les variants est reportée (voir les documents à ce sujet dans Teams). 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
4.	<p>Efficacité vaccinale en RPA et intervalle entre les doses de vaccin</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS et EF présentent les données colligées permettant d'estimer l'efficacité de la vaccination contre la COVID-19 faite au Québec auprès des personnes vivant en RPA. Les données sont encourageantes. Les recommandations concernant le délai pour l'administration de la 2^e dose du vaccin contre la COVID-19 des personnes en RPA doivent tenir compte de ces résultats. ▪ On continue à améliorer les analyses dans le but d'obtenir de meilleures estimations. ▪ On s'interroge sur les couvertures vaccinales (CV) des TdS en RPA. Les banques de données disponibles présentement ne permettent pas de les estimer. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS va faire certaines démarches afin d'obtenir des données de CV des TdS dans les RPA. ▪ NB et GDS vont commencer à rédiger un avis sur l'intervalle entre les doses des vaccins contre la COVID-19 chez les résidents de RPA. Un premier jet sera soumis pour discussion à la rencontre du CIQ du 27 avril 2021.
5-	<p>Vaccination des femmes enceintes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS présente les données provenant tant des écrits scientifiques que des données épidémiologiques québécoises sur le fardeau de la COVID-19 chez les femmes enceintes et divers enjeux en lien avec la vaccination contre la COVID-19 de ces femmes. ▪ Récemment, en Ontario, on aurait observé plusieurs cas de COVID-19 chez des femmes enceintes avec des évolutions cliniques défavorables dont plusieurs hospitalisations aux soins intensifs. ▪ CS présente aussi des données sur la vaccination contre la COVID-19 des femmes enceintes provenant des États-Unis (87 000 femmes vaccinées dont 4 500 ont eu un suivi plus serré). Les femmes enceintes vaccinées au Canada sont invitées à s'inscrire à un registre nouvellement créé. Les recommandations de vaccination contre la COVID-19 des femmes enceintes de divers pays sont décrites aussi. ▪ On ne peut écarter que les femmes enceintes fassent l'objet d'un biais de détection étant donné qu'elles sont systématiquement dépistées pour la COVID-19 lors d'une hospitalisation ou lors de l'accouchement. ▪ À la lumière de ce qui est présenté, tous conviennent de réviser les recommandations du CIQ concernant la vaccination contre la COVID-19 des femmes enceintes de l'avis du CIQ sur l'utilisation des vaccins à ARNm. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS et GT proposeront une révision des recommandations de la vaccination des femmes enceintes d'ici quelques jours pour pouvoir en discuter lors de la prochaine rencontre du CIQ.
6-	<p>MCI – surveillance passive</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente les données récentes sur les MCI graves qui ont été déclarées ou qui sont en investigation dont un cas d'encéphalomyélite aiguë disséminée (ADEM) après le vaccin PB et un décès après le vaccin de Moderna. ▪ La discussion par la suite concerne la définition de cas du VIPIT proposée par la collaboration Brighton qui ne tiendrait pas compte de la présence d'anticorps anti 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	PF4 et des données qui se cumulent à travers le monde en lien avec les phénomènes thrombotiques cérébraux avec thrombopénie à la suite de l'administration des vaccins contre la COVID-19	
7-	Vaccin Janssen <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW décrit les divers enjeux en lien avec le vaccin contre la COVID-19 de Johnson & Johnson/Janssen et les difficultés qui en découlent, ce qui rend complexe la rédaction de recommandations sur son administration et son utilisation. Des premières doses de ce vaccin devraient être livrées au Québec prochainement. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un premier jet d'un avis spécifique au vaccin Johnson & Johnson/Janssen sera rédigé par PDW et YB pour permettre d'en discuter à la rencontre du CIQ du 27 avril 2021.
8-	Suivi AstraZeneca <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB relate les derniers événements en lien avec la publication de l'avis du CIQ sur la vaccination des personnes de 45 ans et plus avec le vaccin contre la COVID-19 d'AstraZeneca. 	
9-	Informations provenant du MSSS <ul style="list-style-type: none"> ▪ NS explique où en sont les avis récents du CIQ relatifs à la vaccination contre la COVID-19 qui sont toujours sous embargo et les moments où ils pourront être publiés, car plusieurs décisions ministérielles en découlent. Elle décrit les aspects opérationnels qui en résulteront tant pour ce qui est de l'administration de premières doses que de deuxièmes doses. ▪ Plusieurs membres font état des difficultés inhérentes à l'opérationnalisation de la vaccination en CH des personnes vivant avec une maladie chronique. GDS ajoute que la vaccination par les allergologues devrait être réglée incessamment. 	
10-	Varia <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB transmet une demande de GSK qui est à la recherche de personnes intéressées à prendre connaissance de données sur un vaccin contre le virus respiratoire syncytial. ▪ NB demande aux membres d'indiquer dans la conversation quelle heure est préférable pour les éventuelles rencontres extraordinaires du CIQ les vendredis. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB transmettra l'information aux intéressés qui se manifesteront. ▪ 3 membres sont disponibles à 12 h seulement, 1 à 13 h seulement et 2 à 12 ou 13 h. Aucun autre membre ne s'est prononcé.
11-	Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 27 avril 2021 de 16 h à 18 h. La rencontre se termine à 17 h 56. 	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 22 avril 2021. Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 27 avril 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
27 avril 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Marc Lebel (MaL).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Catherine Guimond, Michel Roger.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NB), Paule Clément (PC), Gisèle Trudeau (GT). En remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL). Observatrice du CINQ : Josée Massicotte. En soutien à l'évaluation de l'efficacité vaccinale, présente pour le point 5 : Sara Carazo (SC), Élise Fortin (EF). Médecins-résidents observateurs : Marie-Félix Granger et Charles-Antoine Guay, U de Sherbrooke. Étudiante en médecine, externe observatrice : Sarah Bokbot, U de Sherbrooke.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur proposition de FB, secondé par JBS.
2.	Adoption du procès-verbal des rencontres du 20 avril 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quelques ajustements sont proposés au PV. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal corrigé du 20 avril est adopté sur proposition de FB, secondé par CS.
3.	Suivis du procès-verbal de la rencontre du 20 avril 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les recommandations sur la vaccination contre la COVID-19 des femmes enceintes ont dû être intégrées et acceptées par les membres du CIQ rapidement. L'avis sur l'utilisation des vaccins à ARNm contre la COVID-19 est déjà publié. ▪ Tous les autres suivis ont été faits ou sont à l'ODJ. 	
4.	Vaccin Janssen (J) <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB indique qu'il faut fournir dès cette semaine un avis sur le vaccin J contre la COVID-19 étant donné que des doses de ce vaccin seront disponibles au Québec à compter du 3 mai 2021. PDW a préparé une première version de l'avis qui a été déposée sur Teams préalablement à la réunion de ce jour. ▪ RG présente les données sur les risques et les bénéfices du vaccin J qui ont été analysées avec la collaboration de l'équipe de BIESP selon une méthode assez 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Afin de laisser à tous le temps de bien prendre connaissance des analyses, une autre rencontre du CIQ aura lieu le 29 avril en après-midi. ▪ D'ici là, seront déposés sur Teams : une autre version de l'avis, les analyses présentées sur les risques et bénéfices, un sondage aux membres afin d'indiquer leurs préférences sur les groupes à inclure dans les

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>semblable à celle utilisée pour le vaccin AZ. Les données sur les risques de thrombocytopenie thrombotique immunitaire induite par le vaccin (TTIV) proviennent des États-Unis et les analyses ont pu être stratifiées selon le sexe et selon la présence ou non de maladies chroniques.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ On observe des tendances semblables à ce qui a été estimé pour le vaccin AZ, soit des bénéfices supérieurs aux risques pour la vaccination des personnes des groupes d'âge plus élevés. Il y a des différences importantes observées entre les hommes et les femmes et selon la présence ou l'absence de maladies chroniques. ▪ Les considérations suivantes sont apportées lors de la discussion : <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] 	<p>recommandations, un tableau résumant les recommandations en cours dans d'autres pays.</p>
5.	<p>Avis 2^e dose en RPA + données EV chez les TdS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SC présente les données d'efficacité vaccinale contre la COVID-19 chez les TdS du Québec évaluée par une étude cas-témoins nichée dans une cohorte. L'EV estimée à 76 % au départ semble fléchir vers la 10^e semaine post 1^{re} dose. ▪ EF et NB montrent les données relatives aux personnes vivant en RPA où la diminution des cas de COVID-19 persiste dans le temps. ▪ NB montre les données d'une étude réalisée par Andrés Finzi auprès de TdS où la réponse humorale diminue après 3 mois post vaccination contre la COVID-19. NB montre en dernier lieu, des données provenant de PHE qui suggèrent une perte d'efficacité vaccinale contre la COVID-19 chez des personnes ≥ 70 ans après environ 10 semaines mais il reste possible qu'un biais puisse l'expliquer. ▪ Les points suivants sont soulevés en réaction aux données présentées : 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS et NB continueront la rédaction de l'avis au sujet de l'intervalle plus court entre les 2 doses de vaccins contre la COVID-19 pour les personnes vivant en RPA et les TdS visés par la phase 1 qui sont les plus exposés au SRAS-CoV-2. L'avis sera discuté à la rencontre du 4 mai 2021. ▪ NB va envisager une rencontre avec certains membres du CCNI et des collègues de PHE où les données du Québec pourraient être discutées.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>- [REDACTED]</p>	
5-	<p>MCI – surveillance passive et cas de VITT avec AstraZeneca (AZ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente les données récentes sur les MCI graves qui ont été déclarées ou qui sont en investigation : un cas du syndrome de Guillain-Barré post COVISHIELD, 30 cas d’anaphylaxie et 14 cas de thrombocytopénie. Il faut déplorer un décès chez une femme de 54 ans ayant présenté un TTIV après le vaccin AZ. Au total, on dénombre 2 cas confirmés et 2 cas suspects de TTIV. ▪ [REDACTED] 	
7-	<p>Algorithme allergologues</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente un algorithme proposé par les allergologues afin d’aider les médecins à déterminer quels cas de réactions post vaccination contre la COVID-19 devraient être évalués par un allergologue. Cet algorithme devrait être diffusé via la FMSQ, la FMOQ et au MSSS. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS va contacter les allergologues dès le 28 avril en avant-midi afin d’ajuster l’algorithme pour inclure l’information manquante. ▪ L’avis utilisation sur les vaccins à ARNm sera révisé d’ici 2 semaines pour inclure les recommandations des allergologues.
8-	<p>Question du MSSS – administration du vaccin AstraZeneca (AZ) à des personnes sévèrement immunodéprimées</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB rapporte la question adressée par le MSSS sur la conduite à tenir dans le cas de personnes fortement immunodéprimées qui ont reçu par erreur le vaccin AZ. <p>[REDACTED]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB va préparer une proposition de réponse [REDACTED]. La proposition sera révisée lors de la prochaine rencontre du CIQ le 29 avril 2021.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
		
9-	Prochaine rencontre La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le jeudi 29 avril 2021 à 16 h 30. La rencontre se termine à 18 h 39.	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay le 29 avril 2021, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 2 mai 2021. Sera soumis à la réunion du 4 mai 2021 pour approbation.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 4 mai 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
29 avril 2021 – 16 h 30 à 17 h 30
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Marc Lebel (MaL).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Catherine Guimond, Michel Roger.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NB), Paule Clément (PC), Gisèle Trudeau (GT). En remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL). Médecin-résident observateur : Charles-Antoine Guay, U de Sherbrooke. Étudiante en médecine, externe observatrice : Sarah Bokbot, U de Sherbrooke.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	<p>Adoption de l'ODJ Deux points sont à l'ODJ qui est adopté séance tenante :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avis concernant l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 Ad26.COV2.S de Johnson & Johnson au Québec ▪ Questions du MSSS : réponses proposées 	
2.	<p>Avis concernant l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 Ad26.COV2.S de Johnson & Johnson (vaccin JJ) au Québec</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB fait une mise en contexte. L'avis préparé par PDW et coll. a été révisé. Les membres ont pris connaissance de cette version révisée et ont proposé divers ajustements. [REDACTED] ▪ Les considérations, commentaires ou préoccupations suivants sont apportés lors de la discussion : <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW propose finalement que les recommandations de l'avis soient énoncées de la manière suivante : <ol style="list-style-type: none"> 1. [REDACTED]

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>[Redacted content]</p> <p>- Une réflexion devra s'amorcer sur la pertinence de revoir les analyses risque-bénéfice faites dans le cadre de l'avis précédent du CIQ sur le vaccin AZ, par souci de cohérence, et ce, pour tenir compte de l'évolution des connaissances et de la disponibilité de nouvelles données depuis. NS ajoute cependant qu'il n'y a plus de vaccin AZ disponible au Québec pour l'instant et qu'il n'y a pas de livraison prévue prochainement.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La section « Recommandations » de l'avis révisé sera disponible pour approbation des membres demain vendredi le 30 avril 2021 à compter de 10 h. Les commentaires devront être obtenus d'ici à 14 h le même jour. ▪ Le reste de l'avis sera révisé en parallèle afin qu'une version finale du contenu soit transmise au MSSS le 30 avril en fin de journée. La version finale éditée sera rendue disponible lundi matin le 3 mai 2021.
3.	<p>Question du MSSS : réponses proposées</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB a soumis des propositions de réponses aux questions du MSSS au sujet de divers aspects relatifs au vaccin AZ, tenant compte des discussions de la dernière rencontre. Les membres ont révisé les propositions préalablement à la rencontre. Quelques ajustements mineurs sont proposés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les propositions de réponses sont acceptées et seront annexées au présent procès-verbal.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
4.	<p>Efficacité de la vaccination contre la COVID-19 au Québec chez les TdS et les personnes vivant en RPA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ce dernier point est discuté en fin de rencontre alors que certains membres du CIQ ont déjà quitté la réunion. ▪ NS mentionne que le MSSS travaille présentement à divers scénarios relativement au meilleur moment pour administrer les deuxièmes doses des vaccins contre la COVID-19 prévues au calendrier. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La discussion de ce point sera reprise à la prochaine rencontre du CIQ du 4 mai 2021.
9-	<p>Prochaine rencontre</p> <p>La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 4 mai 2021 de 16 h à 18 h. La rencontre se termine à 18 h 29.</p>	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay le 30 avril 2021, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 2 mai 2021. Sera soumis à la réunion du 4 mai 2021 pour approbation.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 4 mai 2021 avec modifications.

Annexe au Procès-verbal: Questions du MSSS sur l'interchangeabilité des vaccins : réponses pour intégration au procès-verbal de la rencontre du CIQ du 29 avril 2021

Question 1 : Une pharmacie a administré à 47 personnes atteintes de maladies chroniques considérées les plus vulnérables à la COVID-19 soient des greffés, hémodialysés, immunosupprimés... le vaccin AstraZeneca au lieu du vaccin Moderna. Quand devons-nous revacciner ces personnes immunosupprimées sévères et utilisons-nous un vaccin à ARN messenger (ARNm)?

Réponse : [Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

Question 2 : Certaines personnes en CHSLD ont reçu une première dose de vaccin AstraZeneca avant d’être admises en CHSLD. Nous n’avons presque plus de vaccin AstraZeneca et ces personnes sont maintenant éligibles pour une 2^e dose. Que suggérez-vous pour la 2^e dose?

Réponse :

[Redacted response text]

[Redacted response text]

Document discuté et approuvé à la rencontre du CIQ du 29 avril 2021

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
4 mai 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

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

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG) avec l'aide de NBo, PC et GT.

S'étaient excusés: Alex Carignan (AC), Vladimir Gilca, Marilou Kiely (MK), Michel Roger, Eveline Toth (ET).

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NBo), Paule Clément (PC), Gisèle Trudeau (GT).
 En remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL). Observatrice du CINQ : Josée Massicotte.
 Médecin-résident observateur : Charles-Antoine Guay, U de Sherbrooke. Étudiante en médecine, externe observatrice : Sarah Bokbot, U de Sherbrooke.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur proposition de CS secondée par GDS.
2.	Adoption des procès-verbaux des rencontres du 27 avril et 29 avril 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quelques ajustements sont proposés au PV du 27 avril 2021. Celui du 29 avril est jugé conforme. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal corrigé du 27 avril 2021 est adopté sur proposition de CS, secondée par FB. ▪ Le procès-verbal du 29 avril 2021 est adopté sur proposition de CS secondée par BT.
3.	Suivis du procès-verbal de la rencontre du 27 avril 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tous les suivis ont été faits ou sont à l'ODJ. La rencontre avec PHE et le CCNI aura lieu la semaine prochaine. Un premier jet d'avis sur l'intervalle plus court entre les 2 doses de vaccins contre la COVID-19 chez les personnes vivant en RPA et les TdS visés par la phase 1 n'a pas été envoyé. 	
4.	Suivi avis Janssen (J) et avis AstraZeneca (AZ) <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB fait une mise en contexte : <ul style="list-style-type: none"> - L'avis J est sous embargo depuis le 3 mai avec une mise en ligne prévue dans un délai de 5 jours. Recommandation : limite \geq 30 ans pour les hommes et \geq 60 ans pour les femmes. - On observe une stabilisation de la troisième vague au Québec. - Les personnes de \geq 45 ans peuvent maintenant prendre leur RV pour recevoir un vaccin à ARNm. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une mise à jour de l'avis AZ sera préparée par NB avec les recommandations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] - [REDACTED]

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] <p>▪ Les considérations suivantes sont soulevées lors de la discussion :</p> <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] - [REDACTED] <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les commentaires sur la proposition de l'avis devront être obtenus d'ici à lundi 10 mai 2021. L'avis sera adopté le 11 mai 2021. ▪ PDW transmettra une invitation à Matthew Snape, afin qu'il présente aux membres du CIQ les données d'interchangeabilité (étude UK). Une présentation pourrait avoir lieu le 6 ou le 7 mai.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
5.	<p>Efficacité vaccinale (EV) et avis sur l'intervalle entre les doses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS rapporte que des nouvelles analyses plus robustes sur l'EV seront disponibles la semaine prochaine soit sur l'EV à prévenir la COVID-19 et à prévenir les hospitalisations pour COVID-19. ▪ Concernant l'intervalle entre les 2 doses prévues au calendrier de la vaccination contre la COVID-19, NS précise ce qui est envisagé selon les prévisions faites au MSSS tenant compte des arrivées annoncées des vaccins : <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] ▪ NS rapporte que l'engouement pour la vaccination contre la COVID-19 n'a pas été important chez les personnes vivant avec une maladie chronique, les femmes enceintes ou les personnes handicapées, ce qui laisse présager des enjeux de promotion. ▪ La discussion qui suit concerne la pertinence pour le CIQ de rédiger un avis sur le délai à privilégier pour la 2^e dose des personnes vivant en RPA ou les TdS : <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présentera les données d'EV à la rencontre du 11 mai 2021. ▪ Sous le leadership de NB, un bref avis sera rédigé au sujet de l'intervalle les 2 doses de vaccins contre la COVID-19 pour en discuter à la rencontre du 18 mai 2021.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
6.	<p>Algorithme allergologues et avis sur l'utilisation des vaccins</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le libellé de la section sur les antécédents d'anaphylaxie de l'avis utilisation des vaccins à ARNm est revu à la suite des échanges entre GDS et les allergologues. Ces derniers demandent que les personnes ayant une allergie au PEG soient toutes dirigées vers un allergologue, et ce, peu importe qu'il s'agisse d'une allergie confirmée ou non. Les allergologues reverront cette recommandation si la demande d'évaluation devient trop élevée. Pourraient-ils fournir des outils pour aider à identifier les personnes qui ont une réelle allergie au PEG ? ▪  ▪ Une mise à jour du PIQ tenant compte de l'avis suivra sous peu. ▪ Les allergologues présenteront cette semaine leur algorithme de suivi des personnes allergiques à la table des directeurs cliniques de la DGAUMIP qui rejoint la FMOQ, la FMSQ et le Collège des médecins. La même information sera diffusée pour la rendre disponible sur les sites de vaccination. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajouter à la section de l'avis utilisation sur les vaccins à ARNm qu'il s'agit des recommandations des allergologues.
5-	<p>MCI – surveillance passive et active</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En l'absence de MK, ce point sera reporté à la semaine prochaine. ▪ PDW rapporte les discussions tenues au CCNI en lien avec les cas de TTIV suite au vaccin AZ au Canada : 8 cas confirmés + 6 cas en investigation (en attente de la confirmation des tests du laboratoire d'Hamilton). Le taux de TTIV est estimé entre 1,1 et 1,2 / 100 000 doses administrées. Ce taux serait un peu plus élevé pour le vaccin COVISHIELD mais probablement parce que ce vaccin a été administré en premier dans le déroulement de la campagne. ▪ Au Québec, il y a à ce jour 3 cas confirmés de TTIV et un décès rapporté la semaine dernière. Deux autres cas sont en investigation. ▪ NS va transmettre les données préparées par le CIC sur les cas de TTIV au Canada. ▪ FB aoute que des cas de céphalée importante et prolongée après l'administration des 2 types de vaccins ont été rapportés. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déposer les données du CIC que NS va transmettre dans les documents préparatoires au dossier de réunion
9-	<p>Prochaines rencontres</p> <p>La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 11 mai 2021 à 16 h. Le moment de la rencontre avec Matthew Snape sera communiqué ultérieurement. La rencontre se termine à 18 h 16.</p>	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay le 5 mai 2021, révisé par Nicholas Brousseau le 6 mai 2021. Sera soumis à la réunion du 11 mai 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 11 mai 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
6 mai 2021 – 13 h à 13 h 30
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS).

Membres liaison : Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG).

Membres d'office : Michel Roger (MR), Nadine Sicard (NS).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG).

S'étaient excusés: Dominique Biron (DB), Alex Carignan (AC), Vladimir Gilca, Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH), Marilou Kiely (MK), Marc Lebel (MaL), Bruce Tapiéro (BT), Eveline Toth (ET).

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NBo), Gisèle Trudeau (GT). En remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL). Invité pour présenter ses données : Dr Matthew Snape, pédiatre.

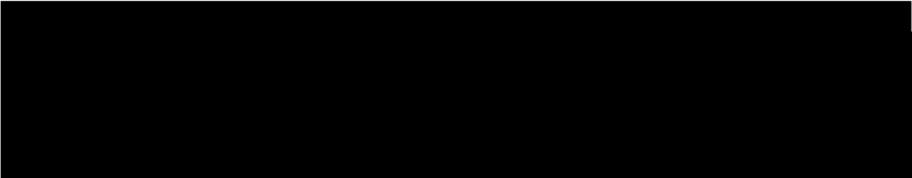
	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ Rencontre spéciale permettant de prendre connaissance des données du Dr Matthew Snape.	
2.	Présentation Dr Matthew Snape <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dr Snape présente les données d'une étude qu'il a réalisée au RU et qui seront publiées sous peu, relativement à la réactogénicité de divers calendriers de 2 doses de vaccins contre la COVID-19, dont des calendriers mixtes vaccin PB et vaccin AZ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les données pertinentes seront incluses à l'avis AZ qui est en rédaction.
3.	Vaccination contre la COVID-19 des 12-15 ans <ul style="list-style-type: none"> ▪ La question de la vaccination des 12-15 ans, dans le contexte où le vaccin PB a été autorisé la veille par Santé Canada pour ces jeunes, est discutée. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG va préparer un premier jet d'un ajout qui sera fait à l'avis utilisation des vaccins à ARNm. ▪ Inclure les stratégies pour joindre l'ensemble des jeunes de 12 à 17 ans.
4.	Prochaines rencontres La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le vendredi le 7 mai 2021 à 16 h 30. La rencontre se termine à 13 h 45.	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay le 6 mai 2021, révisé par Nicholas Brousseau le 6 mai 2021. Sera soumis à la réunion du 11 mai 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 11 mai 2021.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
7 mai 2021 – 16 h 30 à 17 h 30
Réunion par Teams

Étaient présents :

- Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).
- Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Marc Lebel (MaL).
- Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH), Nadine Sicard (NS).
- Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).
- S'étaient excusés:** Alex Carignan (AC), Vladimir Gilca, Michel Roger, Eveline Toth (ET).
- Invités :** En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NBo), Gisèle Trudeau (GT). En remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	<p>Adoption de l'ODJ L'ODJ est adopté séance tenante :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avis « Utilisation du vaccin AstraZeneca contre la COVID-19 dans le contexte du signal de thromboses avec thrombocytopénie suite à la vaccination » ▪ Question posée par le Groupe GESIC Vaccination. 	
2.	<p>Avis « Utilisation du vaccin AstraZeneca (AZ) contre la COVID-19 dans le contexte du signal de thromboses avec thrombocytopénie suite à la vaccination »</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique les raisons pour lesquelles le CIQ a été convoqué plus rapidement que prévu. L'avis révisé sur le vaccin AZ sera publié en même temps que celui pour le vaccin JJ sous embargo. L'avis AZ a déjà été commenté par les membres sur Teams avant la rencontre. Il faut maintenant établir les recommandations finales. ▪ Certains commentaires plus généraux sont apportés et concernent les éléments suivants : <ul style="list-style-type: none"> -  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera finalisé par NB dans les prochaines heures. ▪ Bien préciser dans l'avis que lorsque les données d'immunogénicité sur un calendrier mixte deviendront disponibles, les recommandations pourraient être révisées. ▪ Les membres pourront commenter la dernière version d'ici au 10 mai à 9 h. L'avis sera ensuite transmis lundi matin le 10 mai sous embargo afin que les 2 avis, i.e. les avis AZ et JJ, puissent être rendus publics au même moment. ▪ Ultérieurement, les précisions sur l'interchangeabilité des vaccins contre la COVID-19 pourraient être incluses dans l'avis utilisation des vaccins à ARNm, selon l'avancement des connaissances.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les délais de 14 jours post 1^{re} dose et 7 jours post 2^e dose semblent faire consensus. Mais plusieurs exceptions devraient être prises en compte selon diverses situations. Il faut rappeler que le risque zéro n'existe pas. 	
4.	<p>Prochaine rencontre La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 11 mai 2021 à 16 h. La rencontre se termine à 18 h 15.</p>	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay le 8 mai 2021, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 10 mai 2021. Sera soumis à la réunion du 11 mai 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 11 mai 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
11 mai 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

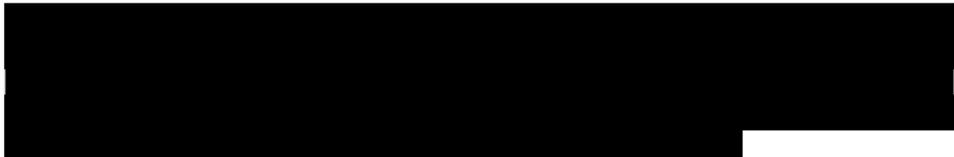
Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG) et Marilou Kiely avec l'aide de NBo, PC et GT.

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Michel Roger.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NBo), Paule Clément (PC), Gisèle Trudeau (GT).
 En remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL). Observatrice du CINQ : Josée Massicotte.
 Médecin-résident observateur : Charles-Antoine Guay, U de Sherbrooke. Étudiante en médecine, externe observatrice : Sarah Bokbot, U de Sherbrooke. En soutien à l'évaluation de l'efficacité vaccinale, pour le point 6 : Sara Carazo (SC).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ Deux sujets sont ajoutés en varia : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Co-administration de vaccins avec celui contre la COVID-19. ▪ Question de Mme Josée Doyon de la Direction générale de la gestion de la main d'œuvre du MSSS concernant la CV à atteindre chez les employés du réseau de la santé. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sur proposition de JBS secondée par CS.
2.	Adoption des PV des rencontres du 4, 6 et 7 mai 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quelques ajustements sont proposés au PV du 7 mai 2021. Ceux du 4 et 6 mai sont jugés conformes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PV du 4 mai 2021 est adopté sur proposition de CS, secondée par FB. ▪ Le PV du 6 mai 2021 est adopté sur proposition de CS, secondée par NB. ▪ Le PV corrigé du 7 mai 2021 est adopté sur proposition de CS, secondée par NB.
3.	Suivis des PV des rencontres du 4, 6 et 7 mai 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tous les suivis ont été faits ou sont à l'ODJ. 	
4.	Suivi avis Janssen (J) et avis AstraZeneca (AZ) <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB fait une mise en contexte : <ul style="list-style-type: none"> - Les deux avis sur le vaccin J et le vaccin AZ ont été envoyés au MSSS et sont sous embargo. La mise en ligne est prévue pour vendredi le 14 mai. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis AZ actuel ne sera pas modifié et le processus de publication ne sera pas modifié.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> - Au CCNI, il a été décidé de mettre sur pause la publication de la recommandation afin d'envisager l'administration d'un vaccin à ARNm après le vaccin AZ, le temps que les données sur l'immunogénicité des calendriers mixtes soient disponibles. - On peut alors s'interroger sur la pertinence de retarder la publication de l'avis AZ du CIQ considérant qu'il soit possible que l'on doive le modifier en fonction des nouvelles données d'immunogénicité provenant de la Grande Bretagne qui seront disponibles d'ici 3-4 semaines. ▪ La discussion concerne les points de vue suivants : <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] - [REDACTED] - [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une nouvelle version de l'avis pourra être produite au besoin si de nouvelles données d'immunogénicité sont rendues disponibles.
5.	<p>Mise à jour de l'avis utilisation des vaccins – ajout indication des 12-15 ans et section sur l'interchangeabilité des vaccins</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MG explique les ajustements apportés à la section 1 de l'avis où ont été ajoutées les données récentes sur l'extension de l'essai de phase 3 réalisé auprès de jeunes de 12-15 ans afin que ces jeunes puissent être vaccinés contre la COVID-19. ▪ La discussion qui s'en suit concerne les points suivants : <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] - [REDACTED] ▪ NB ajoute que la section 3 (Interchangeabilité des vaccins contre la COVID-19) de l'avis a été modifiée pour assurer la cohérence avec les autres avis récents du CIQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG apportera les quelques ajustements pour que l'avis soit envoyé au MSSS dès le 12 mai 2021.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
5.	<p>Efficacité vaccinale (EV) et discussion sur l'intervalle entre les doses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SC présente une mise à jour des données de l'étude cas-témoins nichée dans une cohorte menée chez les employés des établissements de santé du Québec. ▪ L'EV à prévenir l'infection est de l'ordre de 50 à 60 % après 1 dose avec un déclin possible après 10 semaines, et de 76 % après 2 doses. Il faut interpréter avec prudence étant donné que les données récentes sont instables. L'EV d'une seule dose à prévenir les hospitalisations est de 94 %. On n'observe pas de déclin chez les cas causés par des variants, qui étaient surtout de la souche B.1.1.7. ▪ NB ajoute sur les données d'EV présentées au CCNI par les autorités du RU, de l'Ontario et de la Colombie-Britannique. Il est à retenir que l'EV de même que la réponse immunitaire augmentent si l'intervalle entre les doses est plus long, qu'on observe une diminution de l'EV après environ 10 semaines après une 1^{re} dose de vaccin et que l'EV d'une dose de vaccin à prévenir les hospitalisations est très élevée. ▪  ▪ Les membres s'entendent sur l'importance de faire connaître les données d'EV au réseau de la santé et à la population conformément à ce qui avait été mentionné dans les avis du CIQ. Un prochain avis du CIQ pourrait être rédigé pour ce faire, mais il faudrait prévoir également une production qui pourrait être disponible en continu sur le site de l'INSPQ et dont les données seraient mises à jour régulièrement. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS et SC présenteront les données d'EV pour les personnes vivant en RPA et pour les personnes âgées vivant dans la communauté à la rencontre du CIQ du 18 mai 2021. ▪ GDS prépare un écrit synthétique pour rendre les données d'EV disponibles de manière évolutive sur le site de l'INSPQ. ▪ NB proposera un avis au CIQ du 25 mai qui présentera les données d'EV qui serviront d'appui aux recommandations du CIQ sur l'intervalle entre les doses.
7.	<p>MCI – surveillance passive et active</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK décrit les résultats à jour concernant les MCI après la vaccination contre la COVID-19 au Québec. Elle fait ressortir les données suivantes et donne des détails sur certains de ces cas : <ul style="list-style-type: none"> - 20 cas de paralysie de Bell survenus après l'un ou l'autre des vaccins. - 2 cas du syndrome de Guillain-Barré dont 1 chacun après le vaccin AZ et le vaccin COVISHIELD. - 81 cas d'anaphylaxie décrits après l'un ou l'autre des vaccins. - Outre les 4 cas déjà connus de TTIV, 4 autres cas suspects sont en attente de confirmation. - Quelques cas de péricardite, myocardite et un cas d'endocardite ont été déclarés. Il faut analyser ces cas plus en détail. BT précise que des myocardites surviennent chez l'enfant comme complication de la COVID-19, 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Plus de détails seront fournis à la prochaine rencontre du CIQ du 18 mai 2021 sur les cas de problèmes cardiaques identifiés par la surveillance passive et les cas de perte de vision rapportés par la surveillance active.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>il faut donc bien investiguer ces cas dans le contexte où la vaccination contre la COVID-19 va viser des enfants prochainement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une dizaine de cas de perte de vision auraient été rapportés dans le cadre de la surveillance passive. L'investigation se poursuit. ▪ GDS décrit quelques données obtenues par la surveillance active auprès de 200 000 personnes. L'investigation est en cours pour quelques signaux, notamment les paralysies faciales et les pertes de vision signalées par des participants. 	
	<p>Questions du GÉSIC sur la définition de protection après la vaccination</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En suivi de la discussion tenue lors de la dernière rencontre du CIQ, de nouvelles questions concernant le niveau de protection conféré par la vaccination contre la COVID-19 ont été adressées à la cellule immunisation (GSI) par la cellule Gestion des cas et des contacts de COVID-19 (GCC) de l'INSPQ : <ul style="list-style-type: none"> - Comment considérer les personnes qui ont reçu une dose du vaccin Janssen (J) : Protégées? Partiellement protégées? À partir de combien de jours après la vaccination? - Pour une personne qui a reçu une seule dose d'un vaccin à ARNm ou à vecteur viral : la considère-t-on partiellement protégée, et ce, pour combien de temps? Jusqu'à 6 mois après la dose? ▪ Les critères utilisés dans d'autres juridictions à ce sujet ont été révisés (CDC, Ontario, France, Danemark) et sont présentés par NB. ▪ Les questions suivantes qui en découlent sont soumises aux membres du CIQ pour obtenir leurs commentaires qui seront pris en compte dans les réponses que le GSI formulera. <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les divers éléments apportés seront considérés par le GSI dans la réponse aux questions soulevées.
9.	<p>Varia</p> <p>9.1 Co-administration de vaccins avec celui contre la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le MSSS aimerait avoir l'opinion du CIQ sur la pratique de la co-administration du vaccin contre la COVID-19 et certains autres vaccins lors de la campagne visant les jeunes d'âge scolaire prévue en juin. Le MSSS pose la même question pour la co-administration avec le vaccin contre l'influenza à l'automne. 	<p>9.1 La co-administration des vaccins contre la COVID-19 et contre la grippe sera traitée dans une autre rencontre du CIQ.</p> <p>9.2 Les commentaires des membres du CIQ seront pris en compte dans la réponse fournie par l'INSPQ.</p>

Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ NS précise que des régions seraient intéressées à profiter de la vaccination contre la COVID-19 pour mettre à jour la vaccination scolaire qui a été très ralentie depuis 2020, les ressources humaines ayant été réaffectées à la pandémie. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] <p>9.2 Question de Mme Josée Doyon de la Direction générale de la gestion de la main d'œuvre du MSSS concernant la CV à atteindre chez les employés du réseau de la santé</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une demande provenant du MSSS a été adressée à l'INSPQ pour déterminer le niveau de CV optimal à atteindre chez les TdeS qui permettrait d'envisager la levée de l'arrêté ministériel (AM) 2021-024 obligeant certains employés des établissements de santé à être dépistés pour la COVID-19 3 fois/sem si une preuve de vaccination n'est pas fournie. Les équipes Immunisation et PCI de l'INSPQ sont mises à contribution pour apporter une réponse et le point de vue des membres du CIQ est sollicité. ▪ Les éléments suivants sont soulevés : <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	- I	
10.	Prochaine rencontre La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 18 mai 2021 à 16 h. La rencontre se termine à 18 h 30.	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay le 13 mai 2021, révisé par Nicholas Brousseau le 17 mai 2021. Sera soumis à la réunion du 18 mai 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 18 mai 2021 sans modification.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
18 mai 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

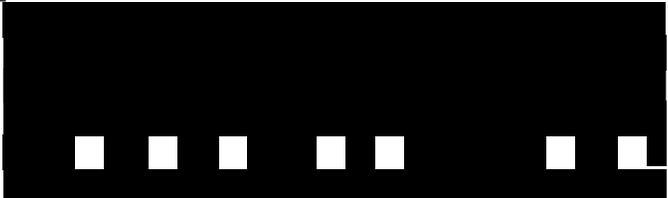
Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Marc Lebel (MaL).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG) et Marilou Kiely avec l'aide de PC et GT.

S'étaient excusés : Vladimir Gilca, Michel Roger.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NBo), Paule Clément (PC), Gisèle Trudeau (GT). En remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL). Observatrice du CINQ : Josée Massicotte. Médecins-résidents observateurs : Charles-Antoine Guay, Stéphanie Lanthier-Labonté, U de Sherbrooke. Étudiante en médecine, externe observatrice : Sarah Bokbot, U de Sherbrooke. En soutien à l'évaluation de l'efficacité vaccinale, pour le point 5 : Sara Carazo (SC).

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	<p>Adoption de l'ODJ Deux sujets sont ajoutés en varia :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Définition pour « infection à la COVID-19 survenant après avoir été vacciné contre la COVID-19 ». ▪ Vaccin à donner en 2^e dose aux personnes immunosupprimées qui ont reçu le vaccin AZ en 1^{re} dose. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ modifié est adopté sur proposition de CS secondée par RG.
2.	<p>Adoption des PV des rencontres du 11 mai 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PV du 11 mai 2021 est jugé conforme. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PV du 11 mai 2021 est adopté sur proposition de CS, secondée par FB.
3.	<p>Suivis du PV de la rencontre du 11 mai 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur le vaccin AZ ainsi que l'avis sur le vaccin J ont été publiés. ▪ Tous les autres suivis ont été faits ou sont à l'ODJ. 	
4.	<p>Mise à jour de l'avis utilisation des vaccins – co-administration et manifestations cliniques inhabituelles</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne qu'en suivi de la discussion tenue lors de la dernière rencontre du CIQ au sujet de la co-administration de vaccins avec un vaccin contre la COVID-19, CS et GT ont revu la littérature pertinente. Elles ont préparé un bref document à ce sujet dont CS présente ce qu'il faut en retenir. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les points suivants sont discutés : <ul style="list-style-type: none"> - [REDACTED] - [REDACTED] - [REDACTED] - [REDACTED] ▪ NB précise que la section 7 sur les MCI a été révisée pour la mettre à jour. 	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le libellé de la section 5 sera ajusté pour tenir compte des discussions et décisions. ▪ Les corrections faites ailleurs dans l'avis sont acceptées. ▪ Une fois les ajustements faits à l'avis, les membres auront jusqu'au vendredi 21 mai à 9 h pour donner leurs commentaires ou accepter les corrections.
5.	<p>Efficacité vaccinale (EV) et discussion sur l'intervalle entre les doses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente les résultats d'une nouvelle analyse de l'EV chez les employés des établissements de santé du Québec en utilisant cette fois-ci un devis test négatif, c'est-à-dire où les témoins sont des travailleurs testés pour le COVID-19 et dont le résultat est négatif. Ce devis permet d'éviter des biais, car les cas et les témoins ont probablement des niveaux plus comparables d'exposition au virus et d'accès au test de dépistage. ▪ Les résultats d'EV sont semblables à ceux présentés à la dernière rencontre. L'EV contre l'infection symptomatique à la COVID-19 est de l'ordre de 60 % après 1 dose et de 96 % après 2 doses. L'EV d'une seule dose à prévenir les hospitalisations est de 96 %. Cependant, on ne voit pas de signe de déclin après la 1^{re} dose, ce qui est rassurant. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ébauche d'avis, préparée par NB et déposée sur Teams, sera modifiée pour en discuter au prochain CIQ. Des données québécoises d'EV seront ajoutées à cet avis.

<p>6.</p>	<p>MCI – surveillance passive et active</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK décrit les résultats concernant les MCI après la vaccination contre la COVID-19 au Québec pour la période du 14 décembre 2020 au 16 mai 2021. Elle fait ressortir les données suivantes et donne des précisions sur certains de ces cas : <ul style="list-style-type: none"> - 2 744 déclarations sur un total de 4,4 millions de doses administrées. - 25 cas de paralysie de Bell (dont 5 nouveaux) survenus après l'un ou l'autre des vaccins. - Pas de changement concernant les 2 cas du syndrome de Guillain-Barré dont 1 chacun après le vaccin AZ et le vaccin COVISHIELD. - 91 cas d'anaphylaxie (taux de 2,1) décrits après l'un ou l'autre des vaccins. - 33 cas de thrombocytopénie. - Outre les 4 cas déjà connus de TTIV, 1 nouveau cas avec le vaccin AZ aurait été confirmé le 3 mai dernier et 4 cas suspectés (3 hommes et 1 femme) survenus à la suite du vaccin AZ avec test ELISA positif seraient en attente de confirmation. Les cas de TTIV sont confirmés selon la définition de l'ASPC. - Les quelques cas de péricardite, myocardite et un cas d'endocardite sont toujours sous investigation. - Pas d'information additionnelle concernant les données de surveillance active. ▪  	
<p>7.</p>	<p>Varia</p> <p>7.1 Définition pour « infection à la COVID-19 survenant après avoir été vacciné contre la COVID-19 ».</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG explique qu'au comité GESIC de l'INSPQ, on utilise les termes « infection post-vaccinale » pour décrire une infection à la COVID-19 qui survient chez une personne malgré qu'elle ait reçu une 1^{re} dose de vaccin. Serait-il préférable d'utiliser les termes échec vaccinal? ▪ Les avis des membres à ce sujet sont partagés et il n'est pas possible d'arrêter une décision sans une réflexion plus approfondie. 	<p>7.1 Un groupe de travail formé de quelques membres du GSI discutera de la question des termes les plus appropriés pour décrire la situation et décidera des meilleurs termes à employer et transmettra l'info au GESIC.</p>

	<p>7.2 Vaccin à donner en 2^e dose aux personnes immunosupprimées qui ont reçu le vaccin AZ en 1^{re} dose.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS se demande quel vaccin devrait être donné pour la 2^e dose de leur vaccination contre la COVID-19, aux personnes dont l'immunosuppression n'est pas jugée sévère et qui ont reçu un vaccin AZ en 1^{re} dose. ▪  	
10.	<p>Prochaine rencontre La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 25 mai 2021 à 16 h. La rencontre se termine à 18 h 05.</p>	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay le 20 mai 2021, révisé par Nicholas Brousseau le 21 mai 2021. Sera soumis à la réunion du 25 mai 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 25 mai 2021 sans modification, à l'exception d'une coquille à corriger.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
25 mai 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG) et Marilou Kiely avec l'aide de PC et GT.

S'étaient excusés: Sapha Barkati, Vladimir Gilca, Marc Lebel, Michel Roger.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NBo), Marc Brisson (MB), Paule Clément (PC), Gisèle Trudeau (GT). En remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL). Médecin-résident observateur : Charles-Antoine Guay, U de Sherbrooke.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
1.	Adoption de l'ODJ Deux sujets sont ajoutés en varia : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaccin Janssen ▪ Horaire des rencontres de l'été. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ modifié est adopté sur proposition de CS secondée par JBS.
2.	Adoption des PV des rencontres du 18 mai 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PV du 18 mai 2021 est jugé conforme à l'exception d'une coquille à corriger. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PV corrigé du 18 mai 2021 est adopté sur proposition de CS, secondée par RG.
3.	Suivis du PV de la rencontre du 18 mai 2021 <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur l'utilisation des vaccins à ARNm contre la COVID-19 version 9.0 est en processus de publication. ▪ Concernant la terminologie à utiliser pour une infection à la COVID-19 survenant malgré une 1^{re} dose de vaccin, les travaux sont en cours. ▪ Tous les autres suivis ont été faits ou sont à l'ODJ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG tiendra le CIQ informé de l'issue des discussions concernant la terminologie à utiliser pour une infection survenant malgré la vaccination contre la COVID-19.
4.	Utilisation de la 2^e dose du vaccin AZ et intervalle entre les doses <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente les données les plus à jour qui sont disponibles concernant les cas de TTIV au RU, l'EV du vaccin AZ et le calendrier mixte vaccin AZ et PB. Ces données n'apportent pas de nouvelle information qui justifierait de modifier le dernier avis AZ du CIQ. Les données sur l'immunogénicité du calendrier mixte sont attendues d'ici quelques jours. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ On continue de suivre de près les données concernant le calendrier mixte. Une nouvelle version de l'avis sur le vaccin AZ pourrait être discutée à la prochaine rencontre du CIQ.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
5.	<p>Efficacité vaccinale (EV) et discussion sur l'intervalle entre les doses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente les données les plus récentes d'EV après une dose d'un vaccin contre la COVID-19, en provenance du Royaume-Uni. Ces données sont détaillées dans l'ébauche d'un avis du CIQ sur l'intervalle entre les doses des vaccins à ARN messenger, préparé par NB et déposé sur Teams. ▪ GDS prépare un document autoportant sur les résultats de l'étude d'EV menée chez les employés des établissements de santé au Québec en vue de le déposer sur le site web de l'INSPQ. Ces données québécoises seront utilisées dans l'avis sur l'intervalle entre les doses des vaccins à ARNm. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ébauche d'avis, préparée par NB et déposée sur Teams, sera modifiée pour obtenir les commentaires des membres d'ici à lundi le 31 mai 2021 et adoption au prochain CIQ du 1^{er} juin 2021. ▪ [REDACTED]
6.	<p>Nombre de doses nécessaires après la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans l'avis sur l'utilisation des vaccins à ARNm contre la COVID-19, le CIQ recommande que les personnes ayant fait une infection à la COVID-19 confirmée par TAAN ne reçoivent qu'une seule dose de vaccin par la suite. Certains experts québécois semblent remettre cette recommandation en question, raison pour laquelle PDW a revu les écrits pertinents. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il n'est pas nécessaire de modifier la recommandation du CIQ concernant la nécessité d'une seule dose de vaccin pour une personne ayant fait la COVID-19. ▪ Lors de la prochaine édition de l'avis sur l'utilisation des vaccins à ARNm contre la COVID-19, on pourra ajouter des références additionnelles pour justifier encore plus la recommandation.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
7.	<p>MCI – surveillance passive et active</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente les données de surveillance passive et les signaux en cours d'investigation : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Les travaux se poursuivent afin de définir des taux d'incidence de base pour les signaux suivants : myocardite, paralysie de Bell, zona, syndrome de Guillain-Barré. ➤ Les cas de myocardite/péricardite/endocardite (au nombre de 11) sont toujours en investigation. ➤ 9 cas de TTIV ont été déclarés en date du 25 mai 2021 : 8 cas confirmés (7 avec le vaccin AZ, 1 avec le Covishield) et 1 cas suspecté (avec le vaccin AZ). Les taux d'incidence (par 100 000 doses) sont de 1,7 (AZ + CoviShield), 1,9 (AZ seul), 2,6 (femmes) et 1,0 (hommes). ➤ -1 décès et 1 cas d'amputation liés à ces cas de TTIV. ▪ GDS présente les données de surveillance active. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Environ 266 000 personnes ont été recrutées dans toutes les régions du Québec. ➤ Principaux constats : les réactions au site d'injection sont les problèmes les plus fréquemment rapportés et diminuent avec l'âge. Les autres problèmes fréquemment rapportés sont : fièvre, malaises généraux, problèmes gastro-intestinaux. Tous les problèmes rapportés sont moins fréquents chez les plus de 65 ans. Les personnes avec antécédent de COVID-19 avant la vaccination rapportent plus de problèmes de santé (ex. fièvre, myalgie, fatigue) après la 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>vaccination. Les personnes vaccinées avec le vaccin AZ rapportent plus de problèmes que celles ayant reçu un autre vaccin.</p> <p>➤ [REDACTED]</p>	
8.	<p>Varia</p> <p>8.1 Vaccin Janssen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>8.2 Horaire des rencontres de l'été</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB lance l'idée de réduire la fréquence des rencontres pendant l'été, par ex. : aux 3 semaines. La prochaine rencontre plus longue du CIQ aura lieu le 10 juin. HG mentionne qu'il serait peut-être judicieux d'attendre la fin de la vaccination des jeunes de 12-17 ans avant de ralentir la fréquence des rencontres, soit la fin juin. Des rencontres spéciales pourraient se tenir pendant l'été si des sujets chauds doivent être traités de manière urgente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion sur l'horaire des rencontres de l'été à la rencontre du CIQ du 10 juin 2021. ▪ Un sondage sera transmis aux membres pour les vacances d'été et pour identifier la meilleure plage horaire pour les rencontres de cet été.
10.	<p>Prochaine rencontre</p> <p>La prochaine rencontre du CIQ aura lieu le mardi 1^{er} juin 2021 à 16 h. La rencontre se termine à 18 h 13.</p>	

Procès-verbal préparé par Maryse Guay le 26 mai 2021, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 28 mai 2021. Sera soumis à la réunion du 1^{er} juin 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 1^{er} juin 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
1er juin 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Hélène Gagné (HG), Marc Lebel (ML)

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Richard Massé (RM), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK), Gabrielle Asselin (GA)

S'étaient excusés: Yen Bui, Vladimir Gilca, Catherine Guimond, Michel Roger, Patricia Hudson.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NBo), Marc Brisson (MB). En remplacement comme représentante du GAV : Monique Landry (MoL). Médecin-conseil de l'équipe des infections nosocomiales : Josée Massicotte (JM). Invitée pour le point 4 : Sara Carazo, CHU de Québec-Université Laval. Médecin-résident observateur : Charles-Antoine Guay, U de Sherbrooke.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<p>Changements au CIQ :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres souhaitent la bienvenue à GA, conseillère en soins infirmiers à l'INSPQ qui sera en soutien professionnel au CIQ et à Richard Massé (RM) du MSSS qui remplacera temporairement NS qui quitte le MSSS pour une période indéterminée à compter du 24 juin prochain. Les membres remercient NS pour son implication au CIQ. 	
1.	<p>Adoption de l'ODJ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajout d'un point concernant l'interchangeabilité des vaccins contre la COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ modifié est adopté sur proposition de FB secondée par CS.
2.	<p>Adoption des PV des rencontres du 25 mai 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour le point 7 « MCI-surveillance passive et active », ajout de la parenthèse suivante (ex. fièvre, myalgie, fatigue) pour préciser les problèmes de santé qui sont observés plus fréquemment chez les personnes vaccinées qui avaient des antécédents de COVID-19. Quelques coquilles seront également corrigées. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le PV corrigé du 25 mai 2021 est adopté sur la proposition de CS, secondée par JBS.
3.	<p>Suivis du PV de la rencontre du 25 mai</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La lettre concernant la précision sur l'intervalle entre les doses pour le vaccin AstraZeneca a été transmise au MSSS le 26 mai dernier. Des discussions à ce sujet sont prévues au point 5 sur l'intervalle entre les doses. ▪ Tous les autres suivis ont été faits ou sont à l'ODJ. 	

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
4.	<p>Mise à jour des données sur l'efficacité vaccinale (EV)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SC présente une mise à jour des données sur l'efficacité vaccinale auprès des employés des établissements de santé au Québec. Le document présentant ces données devrait être finalisé rapidement cette semaine et transmis aux collaborateurs. Le document sera publié sur le site de l'INSPQ. ▪ GDS présente rapidement les résultats d'une analyse réalisée à la suite d'une demande du ministère du conseil exécutif (MCE) sur les décès COVID-19 qui sont survenus chez des personnes ayant reçu une dose de vaccin contre la COVID-19. Le document relatant ces résultats a été transmis au MSSS. [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une présentation des données d'EV en communauté et en RPA est prévue pour la rencontre du 10 juin 2021.
5.	<p>Avis sur l'intervalle entre les doses et sondage sur les intervalles</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un court avis sur l'intervalle entre les deux doses des vaccins contre la COVID-19 a été transmis aux membres pour commentaires la semaine dernière. [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ NB va modifier les deux avis (ARNm et AstraZeneca) pour y inclure le contenu et les recommandations de l'avis court sur les intervalles. Les avis seront déposés sur teams le 2 juin et les commentaires des membres seront attendus pour 20 h cette même journée.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
6.	<p>Interchangeabilité</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres sont d'accord avec les ajouts proposés dans l'avis sur l'utilisation du vaccin AstraZeneca. Le GAV verra comment ajuster les indications au PIQ pour permettre l'utilisation du vaccin AstraZeneca pour une personne âgée de moins de 45 ans. ▪ Pour l'avis sur l'utilisation des vaccins à ARNm, MG va vérifier si des changements doivent être apportés à la section « interchangeabilité » de l'avis à la suite de la recommandation du CCNI. ▪ Les avis seront déposés sur teams le 2 juin et les commentaires des membres seront attendus pour 20 h cette même journée tel que mentionné au point 5.
7.	<p>Utilisation du vaccin Janssen</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW a préparé une présentation et un court avis en réponse à la question du MSSS sur la pertinence de l'utilisation du vaccin Janssen. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres sont d'accord avec la conclusion de l'avis avec l'ajout proposé par RG. La version modifiée de l'avis sera déposée sur teams le 2 juin et les commentaires des membres seront attendus pour 20 h cette même journée.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
8.	<p>Questions du GAV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB informe rapidement les membres des questions du GAV reçues, mais dont la discussion est reportée à la rencontre du 10 juin 2021 par manque de temps. ▪ Des questions sont formulées sur 1) la nécessité d'administrer une 3^e dose de vaccin à certaines clientèles, 2) les recommandations pour une personne qui a reçu le vaccin AstraZeneca et qui est devenue fortement immunodéprimée au moment de recevoir sa 2^e dose, 3) la validation des doses de vaccin contre la COVID-19 reçues à l'étranger et 4) l'intervalle entre les vaccins contre la COVID-19 et un TCT. NB a fait une proposition de réponse pour les 2 premières questions. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir une discussion sur les questions du GAV à la rencontre du 10 juin 2021. ▪ MK et NB sortiront les données sur les doses administrées hors Québec invalides en raison d'un intervalle minimal inférieur à ce qui est recommandé au PIQ.
9.	<p>MCI – surveillance passive et active</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK informe les membres qu'un 9^e cas de TTIV a été confirmé au Québec, correspondant à un taux de 1,7/100 000 1^{res} doses de vaccins AstraZeneca/COVISHIELD administrées. ▪ L'analyse pour le signal des myocardites/péricardites est en cours et pourra être présentée lors de la rencontre du 10 juin 2021. Les CDC ont mis en ligne le 27 mai dernier des détails sur les cas rapportés, les symptômes à surveiller et des recommandations pour les cliniciens à ce sujet. Les cas sont principalement rapportés chez des adolescents et jeunes hommes adultes, plus fréquemment après l'administration de la 2^e dose et surviennent dans les jours suivant la vaccination. ▪ PDW informe les membres que les options pour les 2^e doses de vaccin chez les adolescents ont été discutées au CCNI dans le contexte du signal de myocardites/péricardites. Aucune décision n'a été prise pour l'instant. Les signalements de syndrome de Guillain-Barré ont également été revus. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir discussion sur l'analyse des cas de myocardites/péricardites à la rencontre du 10 juin 2021.
10.	<p>Autres questions du MSSS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quatre questions ont été posées au CIQ par le MSSS le 28 mai dernier : <ol style="list-style-type: none"> 1) Question sur l'utilisation du vaccin Janssen qui a été discutée au point 7. 2) Question sur la pertinence d'offrir une 3^e dose de vaccin COVID-19 aux personnes sévèrement immunosupprimées ou dialysées qui sera discutée à la rencontre du 10 juin 2021. 3) Question sur le calendrier de vaccination avec Pfizer chez les jeunes dans le contexte du signal de myocardites/péricardites qui sera discutée à la rencontre du 10 juin 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir discussion pour ces questions du MSSS à la rencontre du 10 juin 2021.

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	4) Question sur les recommandations du CIQ pour la campagne de vaccination contre l'influenza 2021-2022 qui sera discutée à la rencontre du 10 juin 2021.	
11.	Rencontre régulière du 10 juin et horaire d'été <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une rencontre régulière est prévue le 10 juin 2021. Il est proposé d'y consacrer toute la journée pour se laisser assez de temps pour les discussions. La pertinence de maintenir la rencontre du 8 juin 2021 à 16 h sera évaluée en début de semaine prochaine. ▪ Il est rappelé de remplir le sondage au sujet de l'horaire des vacances ainsi que pour la meilleure plage horaire pour les rencontres de l'été. ▪ La rencontre se termine à 18 h 08. 	

Procès-verbal préparé par Marilou Kiely le 2 juin 2021, révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 3 juin 2021. Sera soumis à la réunion du 10 juin 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 10 juin 2021 avec modifications

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
10 juin 2021 – 8 h 30 à 15 h 15
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC) (absent en pm), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT) (absent en pm).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML) (absent en pm), Michel Roger (MR) (absent).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG) (absente en pm), Richard Massé (RM) (absent en am), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

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

S'étaient excusés : Vladimir Gilca, Marilou Kiely, Patricia Hudson.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NB); invité pour le point 4 : Daniel Paré (DP); invitées pour le point 5 : Manale Ouakki (MO), Yossi Febriani (YF); invitée pour le point 6: Isabelle Rouleau (IR).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> Heure de début : 8 h 35. NB souhaite la bienvenue à tout le monde et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. NB indique que M. Daniel Paré se joindra au CIQ en début de rencontre au point 4. Avec cet ajout, l'ODJ est adopté sans modification. 	<ul style="list-style-type: none"> L'ODJ est adopté tel que présenté sur la proposition de CS, appuyée par RG.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 1 ^{er} juin 2021	<ul style="list-style-type: none"> Le procès-verbal de la rencontre du 1^{er} juin est adopté après modification de quelques coquilles. 	<ul style="list-style-type: none"> Le procès-verbal du 1^{er} juin est adopté sur la proposition de CS, appuyée par RG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 1 ^{er} juin 2021	<ul style="list-style-type: none"> Les suivis ont été faits ou sont à l'ODJ. 	
4. Suivi de l'avis « AstraZeneca » et calendrier mixte et discussion avec M. Daniel Paré	<p>Suivi de l'avis « AstraZeneca » et calendrier mixte</p> <ul style="list-style-type: none"> NB rappelle l'avis « AstraZeneca » du 9 juin déjà approuvé par les membres et résume les dernières données : l'immunogénicité d'un schéma mixte AZ + PB semble supérieure à celle d'un calendrier conventionnel AZ + AZ. La différence semble plus marquée pour les variants. [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> Avis du 9 juin doit être revu, pour refléter le consensus actuel. [REDACTED]

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne les 2 options possibles pour l'avis sous embargo pour les personnes de 45 ans et plus: <div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin: 5px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ <p>Suite du point sur AZ finalisé à 15 : 00</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB demande aux membres de valider l'avis AZ qu'il a retravaillé. ▪ CG rapporte recevoir beaucoup de questions par rapport à la combinaison ARNm+AZ et il est convenu de spécifier clairement que le calendrier mixte est AZ+ARNm et non pas ARNm+AZ. ▪ Le contenu est ajusté selon quelques commentaires de reformulation des membres. <p>Discussion avec M. Daniel Paré</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente M. Daniel Paré du MSSS, responsable provincial de la campagne de vaccination contre la COVID-19. Il résume à M. Paré la discussion concernant le schéma mixte. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ DP expose la planification des livraisons des vaccins contre la COVID-19 pour les prochaines semaines : 1) 500 000 doses du vaccin Pfizer sont attendues et la livraison régulière permet de croire que les 2^e doses pourront être honorées avec un 	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px;"></div>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>intervalle de 8 et 16 semaines; 2) 1,5 million de doses du vaccin de Moderna attendues dès la semaine prochaine ou à la fin juin alors que les besoins sont de 1,2 million; 3) pour le vaccin AZ, 520 000 personnes l'ont eu en 1^{re} dose et 87 000 en 2^e doses, une livraison de ce vaccin (200 000 doses) est prévue la semaine du 21 juin. La fin de la campagne est prévue pour la fin août et il n'y a pas d'enjeu d'approvisionnement à l'horizon.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
<p>5. Efficacité vaccinale (EV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente MO et YF qui ont travaillé sur l'analyse présentée ce jour. ▪ GDS annonce que le rapport sur l'EV de la vaccination contre la COVID-19 chez les travailleurs de la santé a été remis au MSSS hier et il rappelle la persistance de l'EV jusqu'à 16 semaines post 1^{re} dose. ▪ GDS présente les résultats de l'étude de l'EV de la vaccination contre la COVID-19 de la population québécoise de 60 ans et plus vivant dans la communauté. Après avoir résumé la méthode employée, les résultats sont présentés : l'EV d'une seule dose est semblable à celle trouvée chez les travailleurs de la santé, elle augmente lorsque le délai après une 1^{re} dose est plus long (28 vs 14 jours). L'EV est élevée contre les hospitalisations et les décès et elle se maintient au moins 8 à 10 semaines suite à la 1^{re} dose. Ce document sera mis en ligne d'ici 2 semaines. ▪ Le besoin de réaliser ce travail pour les RPA est soulevé. GDS explique les difficultés méthodologiques particulières dans ce cas. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir une présentation d'Élise Fortin sur l'EV en RPA lors d'une prochaine rencontre.
<p>6. Point MCI</p>	<p>a) Surveillance passive et active</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En l'absence de MK, GDS reprend brièvement les données des vigies pour les MCI. Il y a toujours 9 cas de TTIV, ce qui n'a pas changé : 8 avec le vaccin AZ et 1 avec le vaccin Covishield. 	<p>a)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre le point sur la surveillance passive et active lors de la rencontre du 15 juin.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au niveau de la surveillance active, un rapport est en cours de finalisation. GDS ajoute que des personnes vaccinées rapportent des problèmes de vision. La paralysie de Bell, la perte de vision et le zona sont des MCI sous investigation. <p>b) Signal myocardites</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS précise que le signal en provenance d'Israël dans une nouvelle parue le 2 juin dans laquelle on mentionne 148 cas de myocardite (27 survenus après la 1^{re} dose et 121 après la 2^e dose), surtout chez de jeunes hommes dont plusieurs sont considérés guéris. Lien possible entre 2^e dose et myocardite à la suite de l'administration du vaccin Pfizer. GDS présente également les données parues dans <i>Pediatrics</i>, soit, 7 cas chez des jeunes âgés de 14 à 19 ans. Le délai entre les 2^e doses et le début des symptômes est de 2-3 jours. ▪ Au QC, 18 MCI déclarées étaient compatibles avec une myocardite ou une péricardite. Quinze des 18 cas étaient survenus après la 1^{re} dose. Le délai moyen d'apparition était de plus de 4 jours. <p>c) Deuxième dose chez les adolescents et les jeunes adultes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS mentionne avoir communiqué avec les CDC, et les données concernant les problèmes cardiaques post vaccination avec vaccins à ARNm sont présentées à la FDA en ce moment même. Essentiellement, la présentation semble dire que le signal est moins clair aux É.-U. que ce qui a été objectivé en Israël. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<p>b)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le signal de myocardites sera rediscuté lors de la rencontre du 22 juin, au moment où plus de données devraient être disponibles, en visant une prise de décision sur la pertinence ou non de suspendre temporairement la 2^e dose chez les plus jeunes.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
7. Surveillance du pneumocoque et du méningocoque	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente le document fourni par Geneviève Deceuninck MAJ surveillance IIP (chez les 0 -<5 ans) du 4 juin 2021. Les taux d'incidence ont diminué en 2020 et 2021. Une analyse par sérotype n'est pas réalisable pour le moment, car information absente du fichier MAD0. Les données sur les sérotypes analysés au LSPQ seront présentées à la prochaine mise à jour de la fin de l'été. ▪ NB présente ensuite le nombre de cas d'IIM recensés au fichier MAD0 dans les 365 derniers jours (15 dans l'ensemble de la province en date du 20 mai 2021). Description systématique des sérogroupes n'a pas été faite vu petit nombre de cas et la non-disponibilité de l'info dans les fichiers MAD0. ▪ [REDACTED] ▪ NB explique que ce point sera présenté dans une prochaine rencontre par MK qui a étudié la question. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir une présentation de MK sur les CV des plus jeunes et une présentation des données de CV « VPH et hépatites » par CS cet été.
8. Campagne influenza : question du MSSS	<p>Quelles sont les recommandations du CIQ pour la campagne de vaccination contre l'influenza 2021-2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG explique que l'influenza a beaucoup diminué en 2020-21, et la situation épidémiologique dans les pays de l'hémisphère sud qui sont en début de saison de grippe montre une circulation très basse de l'influenza malgré la présence de certains autres virus. L'Australie et la Nouvelle-Zélande qui ont des bons systèmes de surveillance seront à surveiller. La vaccination contre l'influenza est commencée dans ces pays, en parallèle de la vaccination COVID-19 en respectant un intervalle de 14 jours entre les vaccins pour pouvoir mieux suivre les MCI. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Il n'y aura pas de rédaction d'un avis spécifique à ce sujet prévu pour l'instant. ▪ Le document à l'appui de la réflexion rédigé par RG est placé en annexe 1.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	
9. Questions du GAV	<p>a) Intervalle minimal des vaccins donnés à l'étranger</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] <p>b) Nombre de doses requises si ATCD de COVID-19 ou immunosuppression</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ NB fait une mise en contexte et revient sur la question du GAV. Il partage sa proposition de réponse : [REDACTED] 	<p>a)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Le document <i>Validation des doses de vaccin contre la COVID-19 reçues à l'étranger</i> est placé en annexe 2 du présent procès-verbal. ■ Aucune publication d'avis n'est prévue pour le moment. <p>b)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] <p>■ Le document est placé en annexe 3.</p>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted]</p> <p>■ [Redacted]</p> <p>■ [Redacted]</p> <p>■ [Redacted]</p> <p>c) Diminution de l'intervalle entre TCT et vaccin COVID-19 à 14 jours)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ NB revient sur la question « possibilité d'un intervalle de 14 jours entre TCT et vaccin COVID-19 » en expliquant sa proposition de réponse. [Redacted] <p>■ [Redacted]</p>	<p>c)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ SB transfère la question à son chef de service, Marcel Behr. ■ Les membres sont d'accord pour attendre l'avis de Marcel Behr et la décision du CCNI, et de garder 28 jours pour l'instant. ■ Revenir sur la question dans une rencontre d'ici le 22 juin.
<p>10. Troisième dose chez immunosupprimés : question du MSSS</p>	<p>Pertinence d'une 3^e dose chez les immunosupprimés</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ NB fait une mise en contexte et mentionne ensuite l'absence de données sur l'impact d'une 3^e dose chez les immunosupprimés. ■ [Redacted] <p>■ [Redacted]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ PDW et JBS vont soumettre une proposition d'avis au CIQ. Le document sera envoyé le lundi 14 juin et il sera approuvé lors de la réunion du 15 juin.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
<p>Varia – Ajout séance tenante.</p>	<p>Bris de chaîne de froid en Montérégie</p> <p>Situation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En Montérégie environ 120 fioles de 10 doses (1200 doses) du vaccin AZ ont été congelées à -20 degrés puis administrées à 1200 personnes en 2^e doses. Les doses ne sont pas considérées comme adéquates et la vaccination doit être reprise. <p>Question</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Quel vaccin redonner et selon quel intervalle? <p>Discussion</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED]

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
11. Fonctionnement du CIQ, affaires diverses et affaires courantes	<p>a) Recrutement</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne avoir reçu des candidatures pour remplacer un membre actif et ajouter un pharmacien comme membre liaison. Le processus de recrutement est en cours autant pour le pharmacien que pour le membre actif. <p>b) Programme québécois d'immunisation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB laisse la parole à NS qui réitère ce que M. Paré a mentionné en point 4. ▪ PDW se questionne par rapport aux avancements du programme zona et NB répond qu'un programme public n'est pas prévu à court terme. <p>c) Déclaration d'intérêts</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB annonce que le nouveau formulaire de conflits d'intérêts sera bientôt prêt et qu'il sera envoyé aux membres pour qu'il soit rempli avant la rencontre de septembre. <p>d) GSI, CCNI, CIC, Recherche, Comité santé-voyage</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS rappelle les rencontres hebdomadaires du GSI et de la cellule immunisation. ▪ YB mentionne que les restrictions pour les voyages internationaux devraient tomber en juillet et que le CCQSV recommence ses réunions la semaine prochaine. <p>e) Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que d'après le Doodle, le mercredi de 12-14h semble le moment le plus opportun pour les rencontres du CIQ. Plusieurs alternatives sont envisagées. Un vote initié par NB (option 1 : mercredi de 11 h à 13 h, option 2 : mardi de 16 h à 18 h) ne permet pas l'atteinte d'un consensus. <p>f) Horaire d'été</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que les rencontres auront lieu aux 3 semaines environ. Des rencontres extraordinaires seront prévues au besoin. 	<p>a)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un suivi sera fait prochainement par NB concernant le recrutement. <p>b)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Déterminer l'horaire des prochaines rencontres lors de la réunion du 15 juin. ▪ Déterminer la date de la rencontre de septembre lors de la réunion du 15 juin. ▪ Les rencontres seront les mardis 16 h jusqu'à la fin juin.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 15 :00 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 11 juin 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 14 juin 2021. Sera soumis à la réunion du 15 juin 2021 pour approbation.

Procès-verbal adopté par le CIQ lors de la réunion du 15 juin 2021 avec les modifications suivantes :

Agenda du 10 juin 2021	Discussion	Action
5. Efficacité vaccinale (Page 3)	À la 3e puce, 2e phrase, ajouter une parenthèse en fin de phrase : « [...] elle augmente lorsque le délai après une 1 ^{re} dose est plus long (28 vs 14 jours). »	
6. Point MCI c) Deuxième dose chez les adolescents et les jeunes adultes (Page 5)	À la dernière puce, 2e phrase, ajouter « , deux éléments qui doivent être considérés. » à « L'entérovirus circule cette année et il y a saisonnalité de ces pathogènes. »	
7. Surveillance du pneumocoque et du méningocoque (Page 5)	À la 3e puce, 2e phrase, remplacer « données » par « couvertures » pour se lire comme suit : « Il demande si des statistiques sur les couvertures de vaccination de base pour les enfants sont disponibles pour qu'on sache à quoi s'attendre. »	
8. Campagne influenza : question du MSSS (Pages 5-6)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ À la 1^{re} puce, les phrases 1 et 2 sont modifiées : « [...] l'hémisphère sud montre une circulation très basse malgré la présence d'autres virus. L'Australie et la Nouvelle-Zélande sont en début de saison de grippe et les observations qui seront faites seront à surveiller. » par « [...] les pays de l'hémisphère sud qui sont en début de saison de grippe montre une circulation très basse de l'influenza malgré la présence de certains autres virus. L'Australie et la Nouvelle-Zélande qui ont des bons systèmes de surveillance seront à surveiller. » ▪ À la 3e puce, 2e phrase, ajouter « , autant au niveau de la circulation de l'influenza et des autres virus respiratoires, que des interactions possibles entre le vaccin influenza, le vaccin COVID-19 et les virus SRAS-CoV-2 et influenza. » à la fin de la phrase « Elle suggère de poursuivre la surveillance sur ce qui se passe dans l'hémisphère sud. » 	
Annexe 1 (Page 10)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avant-dernier paragraphe qui débutait par « Similairement à l'Australie et la Nouvelle-Zélande [...] » est retiré. ▪ Dernier paragraphe, 1^{re} phrase, correction de la date en fin de phrase : « [...] pas de changement au programme de vaccination contre la grippe pour la saison 2021-2022. » ▪ Dernier paragraphe, dernière phrase, modifier « De plus, des données [...] » par « De plus, des données à venir [...] ». 	
Annexe 2 (Pages 12 à 14)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans la section Réponse, 4^e paragraphe, 5e phrase modifier « [...] des intervalles très courts puissent être peu immunogènes et peu efficaces [...] » par « [...] des intervalles très courts puissent être moins immunogènes et moins efficaces [...] ». 	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans la section Réponse, 6e paragraphe, 2e phrase, ajouter « au Québec » après « Il conviendrait de s'en tenir à l'intervalle recommandé [...] ». ▪ Dans la section Réponse, 6e paragraphe, 3e phrase, changer « [...] si possible similaire au deux premiers [...] » par « [...] si possible le même que les deux premiers [...] ». ▪ À l'avant-dernier paragraphe, 1re phrase, remplacer p «Pour tous les vaccins autorisés avec un calendrier à une dose ainsi que les vaccins utilisant une autre technologie comme les vaccins entiers inactivés ou protéiniques qui pourraient avoir une efficacité moindre que ceux à ARNm ou à vecteur viral, une troisième dose pourrait [...]» par « Pour tous les vaccins autorisés hors du Canada et utilisant une autre technologie comme les vaccins entiers inactivés ou protéiniques qui pourraient avoir une efficacité moindre que ceux à ARNm ou à vecteur viral, une dose additionnelle pourrait [...] ». ▪ Ajout du tableau « LISTE DES VACCINS CONTRE LA COVID-19 AUTORISÉS DANS LE MONDE » à l'annexe. <p>Modifications faites lors de la mise à jour du document:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans le 1^{er} paragraphe, 2e phrase, remplacer « le Registre de vaccination du Québec » est remplacé par « le Registre d'immunisation du Québec » pour lire comme suit : « Ces vaccins doivent être saisis dans le Registre d'immunisation du Québec. » ▪ Dans la section Réponse, 4^e paragraphe, dernière phrase, ajouter « Comité consultatif national de l'immunisation » avant « CCNI » pour lire comme suit : «[...] le Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) pour le Canada. » ▪ Dans la section Réponse, 8e paragraphe, 1res phrases, retirer « annexe » de la parenthèse pour lire comme suit : « [...] homologués par d'autres juridictions (voir tableau ci-bas) [...] ». ▪ Dans la section Réponse, 8^e paragraphe, 2^e phrase, changer «La même conduite pourrait être appliquée si l'intervalle minimal de 21 jours n'a pas été respecté.» par « La même conduite que celle décrite ci-haut pour les vaccins Pfizer, Moderna et AstraZeneca pourrait être appliquée si l'intervalle minimal de 21 jours n'a pas été respecté. » ▪ À l'avant-dernier paragraphe, 2^e phrase, remplacer « [...] Royaume-Uni avec un calendrier comportant 2 doses espacées de 21 jours (Heath et coll., 2021). » par « [...] Royaume-Uni et pour lequel une personne ayant reçu 2 doses avec un intervalle minimal de 21 jours peut être considérée comme protégée (Heath et coll., 2021). » 	
--	--	--

ANNEXE 1

Quelles sont les recommandations du CIQ pour la campagne de vaccination contre l'influenza 2021-2022? Une réponse préliminaire serait souhaitée dans la semaine suivant la réunion régulière du CIQ du mois de juin, ceci afin d'informer la planification de la campagne, qui aura lieu pendant l'été.

Proposition de réponse



ANNEXE 2

Le 15 juin 2021

À : Comité d'immunisation du Québec (CIQ)

De : Groupe sur l'Acte vaccinal (GAV)

Objet : Validation des doses de vaccin contre la COVID-19 reçues à l'étranger

Contexte

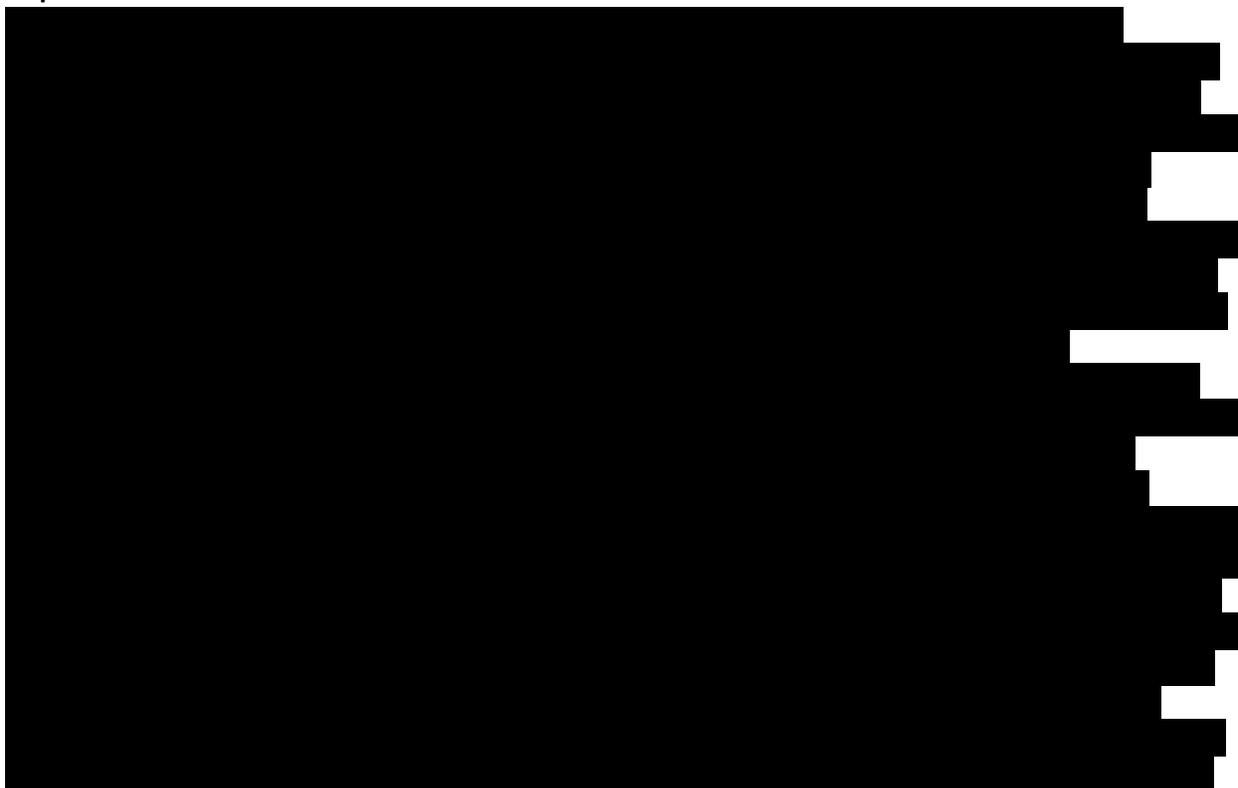
Plusieurs voyageurs de retour au Québec ont reçu des vaccins contre la COVID-19 dans un autre pays, p.ex. les États-Unis, la Chine, l'Inde. Ces vaccins doivent être saisis dans le Registre de vaccination du Québec. La question nous est posée sur la validité de la 2^e dose si elle a été donnée avec un intervalle plus court que l'intervalle minimal recommandé soit par le PIQ ou, dans le cas des vaccins qui ne sont pas disponibles au Québec, par le fabricant.

Au Québec, on considère une 2^e dose du vaccin Pfizer invalide si elle a été donnée moins de 19 jours après la 1^{re}, et pour le vaccin Moderna, moins de 21 jours. Concernant les vaccins AstraZeneca/Covishield, l'intervalle minimal entre les doses est de 28 jours. Dans certains pays comme les États-Unis, si l'intervalle minimal n'a pas été respecté, la 2^e dose d'un vaccin à ARN messager est considérée valide et n'a pas à être redonnée.

Question au CIQ

1. Les personnes qui ont reçu la 2^e dose d'un vaccin Pfizer ou Moderna ou encore AstraZeneca/Covishield selon un intervalle inférieur à l'intervalle minimal préconisé dans le PIQ doivent-elles recevoir une 3^e dose ou on considère cette dose valide si le calendrier vaccinal est en conformité avec les recommandations émises dans le pays où la vaccination a eu lieu?
2. Cette conduite peut-elle s'appliquer aux autres vaccins contre la COVID-19?

Réponse



[REDACTED]

Références

- Baden LR et coll., (2020). Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine. *NEJM*. 384: 403-416. Disponible à : <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2035389>
- Bar-Zeev N et coll., (2020). COVID-19 vaccines: early success and remaining challenges. *Lancet*. 396(10255):868-869. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31867-5.
- Barros-Martins J et coll. (2021). Humoral and cellular immune response against SARS-CoV-2 variants following heterologous and homologous ChAdOx1 nCoV-19/BNT162b2 vaccination. *medRxiv preprint*. Disponible à : <https://doi.org/10.1101/2021.06.01.21258172>
- Borobia Am et coll. (2021). Reactogenicity and Immunogenicity of BNT162b2 in Subjects Having Received a First Dose of ChAdOx1s: Initial Results of a Randomised, Adaptive, Phase 2 Trial (CombiVacS). *SSRN Preprints*. Disponible à : <https://papers.ssrn.com/abstract=3854768>
- Callegaro A et coll. (2021). Antibody response to SARS-CoV-2 vaccination is extremely vivacious insubjects with previous SARS-CoV-2 infection. *J Med Virol*. 93(7):4612-4615. doi: 10.1002/jmv.26982.
- Camara C et coll. (2021). Differential effects of the second SARS-CoV-2 mRNA vaccine dose on T cell immunity in naïve and COVID-19 recovered individuals. *bioRxiv preprint* doi: <https://doi.org/10.1101/2021.03.22.436441>;
- Comité consultatif national de l'immunisation (2021). Recommandations sur l'utilisation des vaccins contre la COVID-19: Agence de la santé publique du Canada - Gouvernement du Canada; mise à jour 28 mai 2021 [Internet]. Disponible sur: <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/immunisation/comite-consultatif-national-immunisation-ccni/recommandations-utilisation-vaccins-covid-19.html>
- Goel RR et coll. (2021). Distinct antibody and memory B cell responses in SARS-CoV-2 naïve and recovered individuals following mRNA vaccination. *Sci Immunol*. 6(58):eabi6950. doi: 10.1126/sciimmunol.abi6950.
- Gross R et al. (2021). Heterologous ChAdOx1 nCoV-19 and BNT162b2 prime-boost vaccination elicits potent neutralizing antibody responses and T cell reactivity. *MedRxiv*, 2021.05.30.21257971. Disponible à : <https://doi.org/10.1101/2021.05.30.21257971>

Heath PT et coll. (2021). Efficacy of the NVX-CoV2373 Covid-19 Vaccine Against the B.1.1.7 Variant. medRxiv 2021.05.13.21256639. Disponible à : <https://doi.org/10.1101/2021.05.13.21256639>

Hillus D et coll. (2021). Safety, reactogenicity, and immunogenicity of homologous and heterologous prime-boost immunisation with ChAdOx1-nCoV19 and BNT162b2: a prospective cohort study. medRxiv 2021.05.19.21257334; doi: <https://doi.org/10.1101/2021.05.19.21257334>

Krammer F et coll. (2021). Antibody Responses in Seropositive Persons after a Single Dose of SARS-CoV-2 mRNA Vaccine. N Engl J Med. 384(14):1372-1374. doi: 10.1056/NEJMc2101667.

Levi R et coll. (2021). One dose of SARS-CoV-2 vaccine exponentially increases antibodies in recovered individuals with symptomatic COVID-19. J Clin Invest. 2021 May 6:149154. doi: 10.1172/JCI149154. Epub ahead of print.

Logunov DY et coll. (2021). Safety and efficacy of an rAd26 and rAd5 vector-based heterologous prime-boost COVID-19 vaccine: an interim analysis of a randomised controlled phase 3 trial in Russia. Lancet. 2021 Feb 20;397(10275):671-681. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00234-8. Erratum in: Lancet. 2021 Feb 20;397(10275):670.

Mazzoni A et coll. (2021). First-dose mRNA vaccination is sufficient to reactivate immunological memory to SARS-CoV-2 in recovered COVID-19 subjects. J Clin Invest. 149150. doi: 10.1172/JCI149150. Epub ahead of print.

Polack FP, et coll. (2020). Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. N Engl J Med. 383:2603-2615. Disponible à : <https://www.icpcovid.com/sites/default/files/2020-12/Safety%20and%20efficacy%20of%20Pfizer%20BioNTech%20vaccine%20NEJM%20Pollack%2016%20Dec%202020.pdf>

Samanovic MI et coll. (2021). Robust immune responses after one dose of BNT162b2 mRNA vaccine dose in SARS-CoV-2 experienced individuals. medRxiv preprint doi: <https://doi.org/10.1101/2021.02.07.21251311>

Voysey M, et coll. (2021). Safety and efficacy of the ChAdOx1 nCoV-19 vaccine (AZD1222) against SARS-CoV-2: an interim analysis of four randomized controlled trials in Brazil, South Africa, and the UK. Lancet. 397:99-111. Disponible à : [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32661-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32661-1/fulltext)

WHO-World Health Organization. (2021). Who summary of product characteristics. COVID-19 Vaccine AstraZeneca. Disponible à : <https://extranet.who.int/pqweb/sites/default/files/documents/smpc-azd1222-en.pdf>

Rédigé par Dr Philippe De Wals le 10 juin 2021. Collaboration Yen Bui.

ANNEXE : LISTE DES VACCINS CONTRE LA COVID-19 AUTORISÉS DANS LE MONDE

Fabricant	Type de vaccin	Appellations	Calendrier	Intervalle minimal	Autorisation
Vaccins autorisés par l'OMS					
Moderna (États-Unis)	ARN messenger	mRNA-1273, ou MOD COVID-19	2 doses IM (0, 28 jours)	Québec et Canada : 21 jours	OMS
Pfizer/BioNTech (États-Unis/Allemagne)	ARN messenger	BNT162b2, ou Cominarty, ou Tozinameran, ou PB COVID-19	2 doses IM (0, 21 jours)	Québec : 21 jours. Dose n'a pas à être redonnée si l'intervalle est de 19 jours ou plus Canada : 19 jours	OMS
AstraZeneca/Université d'Oxford (Grande-Bretagne)	Vecteur viral (adénovirus simien)	ChAdOx1-S AZD122 Vaxzevria AZ COVID-19	2 doses IM (0, 28 jours)	Québec et Canada : 28 jours Dose n'a pas à être redonnée si l'intervalle est de 21 jours ou plus	OMS
Serum Institute of India (Inde)	Vecteur viral (adénovirus simien)	Covishield	2 doses IM (0, 28 jours)	Québec et Canada : 28 jours Dose n'a pas à être redonnée si l'intervalle est de 21 jours ou plus	OMS
Johnson & Johnson/Janssen (États-Unis)	Vecteur viral (adénovirus humain de type 26)	Ad26-SARS-CoV2-S JAN COVID-19	1 dose IM	N/A	OMS
Sinovac Biotech (Chine)	Virion entier inactivé avec adjuvant (sel d'aluminium)	CoronaVac https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30843-4/fulltext	2 doses IM (0, 14 à 28 jours)	14 jours	OMS
Sinopharm/Beijing Institute of Biological Products (Chine)	Virion entier inactivé avec adjuvant (sel d'aluminium)	BBIBP-CorV https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309920308318?via%3Dihub	2 doses IM (0, 14 à 28 jours)	14 jours	OMS

Fabricant	Type de vaccin	Appellations	Calendrier	Intervalle minimal	Autorisation
Vaccins autorisés par d'autres agences réglementaires					
Takeda (Japon) Même technologie que Moderna	ARN messenger	mRNA-1273, ou TAK-919 https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04677660	2 doses IM (0, 28 jours)	21 jours	Japon
Gamaleya Research Institute (Russie)	Vecteur viral (adénovirus humain de type 26 suivi par adénovirus humain de type 5)	Sputnik V Spoutnik V Gam-COVID-Vac https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00234-8/fulltext	2 doses IM (0, 21 jours)	21 jours	68 pays dont Russie , Hongrie, Bosnie-Herzégovine, Inde , Émirats Arabes Unis, Argentine, Mexique etc.
CanSino/ Beijing Institute of Biotechnology (Chine)	Vecteur viral (adénovirus humain de type 5)	Ad5-nCoV Convidecia https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31605-6/fulltext	1 dose IM	N/A	5. pays : Chili, Chine , Hongrie, Mexique, Pakistan
Minhai Biotechnology Co	Virion entier inactivé	SARS-CoV-2 Vaccine (Vero Cell) https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04852705?term=vaccine&recrs=abdf&cond=COVID-19&phase=0123&sort=nowst&draw=2 https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04756323	2 doses IM (0, 14 jours et 0, 28 jours)	14 jours	Chine

Fabricant	Type de vaccin	Appellations	Calendrier	Intervalle minimal	Autorisation
Bharat Tech (Inde)	Virion entier inactivé avec adjuvant (Algel-IMDG : molécule d'imidazoquinoline et sel d'aluminium)	Covaxin ou BBV152 https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00070-0/fulltext	2 doses IM (0, 14 jours et 0, 28 jours)	14 jours	9 pays dont Inde , Mexique, Philippines etc.
Chumakov Center	Virion entier inactivé avec adjuvant (sel d'aluminium)	KoviVac https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-russia-vaccine-idUSKBN2AK07H	2 doses IM (0, 14 jours)	14 jours	Russie
Kazakhstan RIBSP	Virion entier inactivé avec adjuvant (sel d'aluminium)	QazCovid-in QazVac https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04691908	2 doses IM (0, 21 jours)	21 jours	Kazakhstan
Anhui Zhifei Longcom	Protéinique sous-unitaire avec adjuvant (sel d'aluminium)	RBD-Dimer ZF2001 ZIFIVAX https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00127-4/fulltext	2 doses IM (0, 30 jours) ou 3 doses IM (0, 30, 60 jours)	30 jours	Chine Ouzbekistan
Vektor State Research Center of Virology and Biotechnology in Russia	Protéinique sous-unitaire avec adjuvant (sel d'aluminium)	EpiVacCorona https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04780035?term=vaccine&cond=Covid19&draw=2	2 doses IM (0, 21 à 28 jours)	21 jours	Russie Turkmenistan

Données en date du 7 juin 2021

Sources : https://vac-lshtm.shinyapps.io/ncov_vaccine_landscape/#, <https://covid19.trackvaccines.org>

ANNEXE 3

Le 28 mai 2021

À : Comité d'immunisation du Québec (CIQ)

De : Groupe sur l'Acte vaccinal (GAV)

Objet : Nécessité d'une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19 pour certaines clientèles

Contexte

Dans un précédent [avis](#), le CIQ recommandait l'administration d'une seule dose de vaccin contre la COVID-19 aux personnes ayant fait une infection confirmée par TAAN.

Les exceptions concernent les personnes immunodéprimées, les personnes ayant développé l'infection moins de 21 jours avant la vaccination et celles dont l'infection s'est développée après la 1^{re} dose, qui doivent recevoir 2 doses.

Les vaccinateurs nous rapportent quelques cas de personnes vaccinées avec 2 doses et qui auraient quand même développé une infection à la COVID-19.

À titre d'exemple, voici les situations qui nous ont été rapportées :

- 1- Personne qui a reçu 2 doses de vaccin, et qui a développé l'infection après la 2^e dose.
- 2- Personne qui a développé l'infection entre la 1^{re} et la 2^e dose, moins de 21 jours avant sa 2^e dose.
- 3- Personne qui a fait l'infection après sa 1^{re} dose, donc a reçu sa 2^e dose, mais qui a ensuite retesté faiblement positif plus de 3 mois après sa 1^{re} infection.

Une question connexe nous a aussi été posée concernant les personnes qui ont reçu une 1^{re} dose de vaccin AstraZeneca/Covishield, et qui sont devenues fortement immunodéprimées au moment de recevoir la 2^e dose.

Questions au CIQ

Question 1. Le CIQ recommande-t-il une 3^e dose de vaccin dans les situations rapportées précédemment?

Question 2. Concernant les personnes qui sont devenues fortement immunodéprimées lors de la 2^e dose, le CIQ recommande-t-il 2 doses de vaccin ARNm?

Réponse à la question 1

[Redacted content]

Réponse à la question 2

[Redacted text block 1]

[Redacted text block 2]

[Redacted text block 3]

[Redacted text block 4]

[Redacted text block 5]

[Redacted text block 6]

Références

Comité sur l'immunisation du Québec. Intervalle entre les deux doses des vaccins à ARN messager contre la COVID-19 chez les personnes immunosupprimées [Internet]. 2021A. Disponible sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3131-intervalle-entre-doses-vaccins-covid-19-personnes-immunosupprimees>

Comité sur l'immunisation du Québec. Utilisation du vaccin AstraZeneca contre la COVID-19 dans le contexte du signal de thromboses avec thrombocytopénie suite à la vaccination [Internet]. 2021B. Disponible sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3124-thromboses-astrazeneca-covishield>

Comité sur l'immunisation du Québec. Avis préliminaire concernant l'utilisation du vaccin à vecteur viral ChAdOx1 nCoV-19 contre la COVID-19 [Internet]. 2021C. Disponible sur : <https://www.inspq.qc.ca/publications/3114-utilisation-vaccin-chad0x1ncov-19-covid19>

Hillus D, et al. Safety, reactogenicity, and immunogenicity of homologous and heterologous prime-boost immunisation with ChAdOx1-nCoV19 and BNT162b2: a prospective cohort study [Internet]. Infectious Diseases (except HIV/AIDS); 2021 mai. Disponible sur : <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.19.21257334v2>

Gross R, et al. Heterologous ChAdOx1 nCoV-19 and BNT162b2 prime-boost vaccination elicits potent neutralizing antibody responses and T cell reactivity [Internet]. Infectious Diseases (except HIV/AIDS); 2021 juin. Disponible sur : <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.30.21257971v1.full.pdf>

Barros-Martins J, et al. Humoral and cellular immune response against SARS-CoV-2 variants following heterologous and homologous ChAdOx1 nCoV-19/BNT162b2 vaccination [Internet]. Infectious Diseases (except HIV/AIDS); 2021 juin. Disponible sur : <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2021.06.01.21258172>

Borobia A, et al. Reactogenicity and Immunogenicity of BNT162b2 in Subjects Having Received a First Dose of ChAdOx1s: Initial Results of a Randomised, Adaptive, Phase 2 Trial (CombiVacS) [Internet]. Disponible sur: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3854768

Voysey M, et al. Single dose administration, and the influence of the timing of the booster dose on immunogenicity and efficacy of ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222) vaccine. [Internet]. Disponible sur: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3777268

Études disponibles sur un schéma mixte

Dans une étude nommée CombiVacS et menée en Espagne auprès de 676 personnes (âge médian de 44 ans), Borobia et coll. ont étudié la réponse au vaccin de Pfizer-BioNTech donné 8-12 semaines après une dose de vaccin AstraZeneca (schéma mixte). Dans le groupe intervention, 14 jours après la dose de vaccin de Pfizer-BioNTech, les titres moyens d'anticorps contre le domaine RBD sont passés de 71 à 7757 BAU/ml, les titres contre la protéine S sont passés de 98 à 3 685 et les réponses cellulaires ont été multipliées par 4. Les auteurs n'ont pas pu comparer ces réponses à celles obtenues avec 2 doses de vaccin AstraZeneca, mais des comparaisons indirectes avec des études antérieures suggèrent une réponse plus importante pour un schéma mixte que pour des calendriers utilisant deux doses de vaccin AstraZeneca.

Dans une seconde étude menée en Allemagne, Barros-Martins et coll. ont comparé la réponse immunitaire à un schéma mixte (AstraZeneca + Pfizer-BioNTech) reçu par 55 personnes avec celle de deux doses de vaccin AstraZeneca données à 32 personnes. L'âge médian des participants n'était pas précisé et l'intervalle entre les doses était d'environ 10 semaines. La réponse a été mesurée environ 18 jours après la 2^e dose pour le schéma

mixte et 16 jours après le 2^e dose pour le calendrier homologue. Les titres d'IgG contre la protéine S ont augmenté de 11,5 fois après la 2^e dose d'un schéma mixte et de 2,9 fois après la 2^e dose d'un calendrier homologue. L'immunité cellulaire était aussi plus élevée avec un schéma mixte. Par ailleurs, la concentration d'anticorps neutralisants contre certains variants préoccupants (P.1 et B.1.351) était plus élevée après le schéma mixte qu'un schéma homologue AstraZeneca + AstraZeneca. Finalement, 46 travailleurs de la santé ayant reçu deux doses de vaccin de Pfizer-BioNTech à 22 jours d'intervalle ont été inclus comme groupe de comparaison pour certaines analyses. La réponse au schéma mixte apparaissait similaire à celle d'un calendrier incluant deux doses de vaccin de Pfizer-BioNTech.

Dans une troisième étude menée également en Allemagne chez 340 travailleurs de la santé ayant un âge médian de 34 ans, Hillus et coll. ont comparé la réponse à 2 doses d'un schéma mixte (AstraZeneca + Pfizer-BioNTech) à celle de deux doses de vaccin de Pfizer-BioNTech. L'intervalle entre les doses était de 10-12 semaines pour le schéma mixte et de 3 semaines pour le calendrier homologue. La fréquence des réactions systémiques était légèrement plus faible après la 2^e dose d'un schéma mixte (65 %) qu'après le calendrier homologue (52 %). L'immunogénicité était similaire pour les deux schémas, à l'exception de la réponse des cellules T qui était légèrement plus élevée avec le schéma mixte qu'avec le schéma homologue (2,25 AU versus 1,67 AU, respectivement, $p=0,03$). Il est difficile de déterminer si la bonne immunogénicité du schéma mixte et la fréquence plus faible de réactions systémiques étaient liées à l'utilisation de deux vaccins différents en soi ou d'un intervalle plus allongé entre les doses. Cet intervalle différent entre les doses dépendant du schéma utilisé limitait la comparabilité des données.

Dans une 4^e étude menée en Allemagne chez 26 personnes avec un âge médian de 30 ans, Gross et coll. ont étudié la réponse à un schéma mixte comprenant une dose d'AstraZeneca donnée 8 semaines après une dose de vaccin de Pfizer-BioNTech. La réponse immunitaire contre les variants B.1.1.7, B.1.351 et B.1.617 était excellente et apparaissait plus élevée que celle après deux doses de vaccin de Pfizer-BioNTech. La conclusion était que la réponse était au moins aussi bonne qu'avec un schéma homologue conventionnel à 2 doses.

Rédigé par Nicholas Brousseau le 11 juin 2021

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
15 juin 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC) (présent à 17 :00), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG) (quitte à 17h), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Richard Massé (RM), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

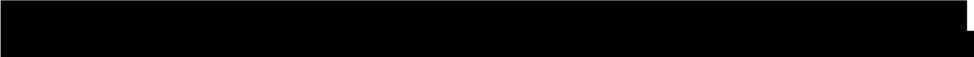
Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Patricia Hudson, Michel Roger, Bruce Tapiéro, Eveline Toth.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Nicole Boulianne (NB) et Isabelle Rouleau; Observatrice du CINQ : Josée Massicotte; Médecin-résident observateur : Charles-Antoine Guay, U de Sherbrooke.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tout le monde. ▪ NB demande à GDS s'il a du contenu pour le point EV. GDS propose d'annuler le point pour le moment, car il n'y a pas de nouvelles informations. ▪ GDS souligne que le point myocardite a peu avancé, mais il est convenu de faire une courte mise à jour. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté avec le report du point sur l'efficacité vaccinale sur la proposition de FB, appuyée CS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 10 juin 2021	<p>Le procès-verbal de la rencontre du 10 juin est adopté après les modifications suivantes :</p> <p>5. Efficacité vaccinale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ À la 3^e puce, 2^e phrase, ajouter une parenthèse en fin de phrase : « [...] elle augmente lorsque le délai après une 1^{re} dose est plus long (28 vs 14 jours). » <p>6. Point MCI</p> <p>c) Deuxième dose chez les adolescents et les jeunes adultes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ À la dernière puce, 2^e phrase, ajouter « , deux éléments qui doivent être considérés. » à « L'entérovirus circule cette année et il y a saisonnalité de ces pathogènes. » <p>7. Surveillance du pneumocoque et du méningocoque</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ À la 3^e puce, 2^e phrase, remplacer « données » par « couvertures » pour se lire comme suit : « Il demande si des statistiques sur les couvertures de vaccination de base pour les enfants sont disponibles pour qu'on sache à quoi s'attendre. » 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal corrigé du 10 juin est adopté sur la proposition de CS, appuyée par RG. ▪ Suivi à prévoir pour le rattrapage de ceux qui ont reçu des doses hors des intervalles acceptés au Québec. ▪ NB demandera à Marie-France Richard de faire une mise en page simple de l'annexe2 (vaccins donnés à

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>8. Campagne influenza : question du MSSS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ À la 1^{re} puce, les phrases 1 et 2 sont modifiées : « [...] l'hémisphère sud montre une circulation très basse malgré la présence d'autres virus. L'Australie et la Nouvelle-Zélande sont en début de saison de grippe et les observations qui seront faites seront à surveiller.-» par « [...] les pays de l'hémisphère sud qui sont en début de saison de grippe montrent une circulation très basse de l'influenza malgré la présence de certains autres virus. L'Australie et la Nouvelle-Zélande où il y a des bons systèmes de surveillance seront à surveiller. » ▪ À la 3^e puce, 2^e phrase, ajouter « , autant au niveau de la circulation de l'influenza et des autres virus respiratoires, que des interactions possibles entre le vaccin influenza, le vaccin COVID-19 et les virus SRAS-CoV-2 et influenza. » à la fin de la phrase « Elle suggère de poursuivre la surveillance sur ce qui se passe dans l'hémisphère sud. ». <p>Annexe 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avant-dernier paragraphe qui débutait par « Similairement à l'Australie et la Nouvelle-Zélande [...] » est retiré. ▪ Dernier paragraphe, 1^{re} phrase, correction de la date en fin de phrase : « [...] pas de changement au programme de vaccination contre la grippe pour la saison 2021-2022. » ▪ Dernier paragraphe, dernière phrase, modifier « De plus, des données [...] » par « De plus, des données à venir [...] ». <p>Annexe 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans la section Réponse, 4^e paragraphe, 5^e phrase modifier « [...] des intervalles très courts puissent être peu immunogènes et peu efficaces [...] » par « [...] des intervalles très courts puissent être moins immunogènes et moins efficaces [...] ». ▪ Dans la section Réponse, 6^e paragraphe, 2^e phrase, ajouter « au Québec » après « Il conviendrait de s'en tenir à l'intervalle recommandé [...] ». ▪ Dans la section Réponse, 6^e paragraphe, 3^e phrase, changer « [...] si possible similaire aux deux premiers [...] » par « [...] si possible le même que les deux premiers [...] ». ▪ À l'avant-dernier paragraphe, 1^{re} phrase, modifier le début de phrase « Pour tous les vaccins autorisés avec un calendrier à une dose ainsi que les vaccins utilisant [...] » par « Pour tous les vaccins autorisés hors du Canada et utilisant [...] ». ▪ Ajout du tableau « LISTE DES VACCINS CONTRE LA COVID-19 AUTORISÉS DANS LE MONDE » à l'annexe. 	<p>l'étranger) pour envoyer un avis court au réseau de santé publique sans toutefois le mettre sur le site Web de l'INSPQ.</p>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>Suite à une intervention de CS, qui propose de transmettre l'annexe 2 au réseau vu sa pertinence, il est convenu de rendre accessible le contenu du document au réseau de santé publique.</p> 	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 10 juin 2021</p>	<p>a. Avis AstraZeneca</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne la mise en ligne de l'avis sur l'utilisation du vaccin AZ et de l'avis sur l'utilisation des vaccins ARNm depuis aujourd'hui. <p>b. Diminution de l'intervalle entre TCT et vaccin COVID-19 à 14 jours</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪  <p>c. Les autres suivis sont à l'OJ.</p>	<p>b. L'intervalle de 28 jours entre les vaccins contre la COVID-19 et le TCT est maintenu.</p>
<p>4. Point MCI</p>	<p>a. Surveillance passive et active</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS mentionne n'avoir rien de majeur à signaler en surveillance active outre ce qui est en cours. MK mentionne qu'il y a toujours 9 cas de TTIV ainsi qu'un nouveau cas en investigation en post 1^{re} dose du vaccin AZ. ▪ MK mentionne qu'au niveau des déclarations chez les 12-17 ans : hier (14 juin 2021) il y avait environ 325 000 doses de vaccins administrées et 24 déclarations (23 Pfizer et 1 Moderna). Toujours chez les 12-17 ans, 3 MCI graves suite au vaccin Pfizer sont rapportées : 2 anaphylaxies et 1 neuronite sévère. Il y a aussi 1 syndrome de Guillain-Barré chez un garçon de 15 ans, le statut est toujours sous ébauche et il n'y a pas d'information pour l'instant. Elle mentionne qu'il est prévu de présenter les données par groupe d'âge pour les 1^{res} et 2^e doses et que ces résultats pourront éventuellement être présentés au CIQ. ▪ GDS mentionne qu'en surveillance active, les signaux de zona, de perte de vision et de paralysie de Bell continuent d'être surveillés et qu'on le fera via les données sur les consultations à l'urgence. 	<p>b.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir un retour sur les myocardites et 2^e doses de vaccin chez les jeunes lors de la rencontre du 22 juin pour une conclusion préliminaire. ▪ Prévoir retour d'IR le 22 juin sur sa stratégie pour pallier la baisse des consultations à l'urgence.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG souligne que certains zones ne seront peut-être pas répertoriés, car plusieurs sont maintenant pris en charge en pharmacie plutôt qu'à l'urgence, ce à quoi GDS répond qu'il va tenir compte de cette situation. b. Myocardites et 2e dose de vaccin chez les jeunes ▪ NB indique qu'il n'y a pas de changement majeur concernant le suivi de ce signal depuis la rencontre du CIQ du 10 juin. Au CCNI il y a eu des présentations, mais peu de nouveaux éléments ont été amenés et aucune décision n'a été prise. Il souligne la rencontre spéciale du CCNI le 21 juin 2021. ▪ IR mentionne qu'il n'y a pas eu de changement depuis le 10 juin 2021. Il y a 3 déclarations de plus : 1 péricardite et 2 myocardites chez des femmes d'âge moyen. Pas de changement au niveau des taux et des profils épidémiologiques. Elle dit avoir une stratégie pour pallier la baisse importante des consultations à l'urgence et qu'elle va revenir sur le sujet à la rencontre du 22 juin. ▪ GDS souligne qu'en surveillance passive les données sont différentes de ce qui est rapporté ailleurs : les données de surveillance passive montrent des cas chez des femmes qui présentent des symptômes longtemps après la 1^{re} dose alors qu'ailleurs, le signal montre des cas chez de jeunes hommes dont les symptômes débutent rapidement, soit 2-4 jours après une dose. ▪ NB suggère la préparation d'un document pour mardi 22 juin, vu la réunion prochaine de l'ACIP et la possibilité que les questions fusent par la suite. ▪ GDS, qui sera responsable du dossier, mentionne qu'un document ne sera pas prêt pour mardi le 22 juin étant donné le court délai et le manque de certaines données pour permettre une bonne analyse « risques vs bénéfices ». ▪ Les membres conviennent d'attendre la réunion de l'ACIP prévue le 18 juin 2021 et de revenir sur le sujet à la rencontre du 22 juin. 	
<p>5. Troisième dose chez les personnes immunosupprimées</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume les ajouts faits à l'avis : le CIQ ne peut recommander une 3^e dose étant donné le manque de données à ce sujet, mais suit la situation de près. L'avis précise que la vaccination contre la COVID-19 peut être recommencée (redonner 2 doses) chez une personne qui a subi une greffe de cellules souches, en conformité avec les principes généraux du PIQ. ▪  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les modifications à l'avis sont acceptées et la publication est maintenue. ▪ MG verra à obtenir une présentation de l'équipe de Dr Paul Fortin relativement à l'immunogénicité des 2^e doses de vaccins contre la COVID-19 chez une

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Après discussion, les membres sont d'accord avec les modifications en précisant sur quelles références elles s'appuient, mais que l'ensemble de la revue de la littérature n'a pas été mis à jour. La publication de l'avis est maintenue, mais en précisant les articles à l'appui des ajouts seulement. ▪ Les membres discutent de la possibilité d'une présentation par l'équipe du Dr Paul Fortin. Les membres soulignent qu'une présentation avec les résultats des 2^e doses serait particulièrement intéressante, car les données sur l'immunogénicité d'une 1^{re} dose sont déjà connues. CS souligne l'importance de travailler en collaboration avec des cliniciens qui s'intéressent à la vaccination. 	<p>population immunosupprimée.</p>
6. Efficacité vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Retiré de l'ODJ. 	
7. Présentation de Marilou sur les couvertures vaccinales en temps de pandémie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente les résultats de l'étude sur les impacts de la pandémie sur la vaccination de routine des enfants de moins de 2 ans. Après avoir résumé la méthode employée et les évaluations réalisées, les résultats sont présentés : des impacts sont observés pour toutes les visites de vaccination et le nombre de doses administrées a varié selon les mesures en place, les recommandations vaccinales et la situation épidémiologique. [REDACTED] 	
8. Fonctionnement du CIQ	<p>a. Prochaines rencontres NB rappelle que la prochaine rencontre est prévue le 22 juin. Des invitations Teams seront envoyées pour tous les mardis de 16 : 00 à 17 : 30 et ces rencontres seront annulées s'il n'y a pas de besoin.</p> <p>b. Horaire d'été</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Malgré des essais infructueux, il semble que le moment des rencontres qui accomode le plus de membres reste les mardis de 16 h à 18 h. On va tenter d'écourter les rencontres pour qu'elles se terminent à 17h30 malgré tout. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ est prévue le 22 juin 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 30 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 16 juin 2021, révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 19 juin 2021. Sera soumis à la réunion du 22 juin 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre du 22 juin avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
22 juin 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Monique Landry (MoL) Richard Massé (RM), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

S'étaient excusés: Julie Bestman-Smith, Hélène Gagné, Vladimir Gilca, Dominique Grenier, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Marc Lebel, Michel Roger, Nadine Sicard, Bruce Tapiéro, Eveline Toth.

Invités : En soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; Médecins-résidents observateurs : Florence Côté, U Laval, Charles-Antoine Guay, U de Sherbrooke; Étudiante en médecine observateur: Elizabeth Di Flumeri, U de Sherbrooke.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ LP, qui assiste à la rencontre à titre de membre de liaison pour le MSSS, se présente. ▪ SB propose l'ajout d'une question par rapport aux immunosupprimés qui ont reçu 2 AZ : Doit-on compléter la vaccination avec 1 ARNm ou 2 ARNm? La question n'est pas ajoutée à l'ODJ, car, bien que pas encore inclus dans le PIQ, elle avait été abordée lors de la dernière rencontre du CIQ où la possibilité de considérer une seule dose d'ARNm, même si le calendrier est considéré complété, avait été convenue. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de SB, appuyée par CS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 15 juin 2021	Le procès-verbal de la rencontre du 15 juin est adopté après correction de quelques coquilles.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal corrigé du 15 juin est adopté sur la proposition de CS, appuyée par FB.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 15 juin 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 3.1 Avis Vaccins étrangers ▪ NB mentionne la production, par PDW, du document <i>Validation des doses de vaccin contre la COVID-19 reçues à l'étranger</i>. Le document est annexé au P.-V. de la rencontre du CIQ du 15 juin 2021 et il a été diffusé le 21 juin au sein du réseau de la santé. ▪ [REDACTED] 	<p>3.2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir la présentation de l'équipe de Dr Fortin à la rencontre du 13 juillet 2021.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] ■ [Redacted] <p>3.2 Autres suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. ▪ MG annonce que l'équipe de Dr Fortin dispose de données d'immunogénicité après administration des 2e doses de vaccin contre la COVID-19 chez des personnes immunosupprimées et que cette équipe sera à la rencontre du CIQ du 13 juillet pour les présenter. ▪ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] 	
4. Point MCI	<p>4.1 Surveillance passive et active et 4.2 Myocardites et 2e dose de vaccin chez les jeunes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ IR présente un sommaire du nombre de cas de myocardites et péricardites survenues après la vaccination. En date du 22 juin 2021, il y a un total de 33 déclarations : majoritairement suite à des 1^{es} doses et trois suite à des 2^e doses de vaccins contre la COVID-19, et 18 péricardites contre 15 myocardites ou 	<p>4.2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB évaluera la pertinence de tenir une rencontre urgente du CIQ suite à la prochaine réunion du CCNI.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>myopéricardites. Pour les myocardites, 9 viennent des données de la surveillance passive, 21 des consultations à l'urgence et 15 des hospitalisations. Il reste à clarifier combien de personnes se retrouvent dans les 3 sources de données.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Au niveau de la présentation clinique, IR explique qu'on retrouve plus de myocardites chez les hommes et plus de péricardites chez les femmes. ▪ En lien avec le signal, IR ajoute qu'au Québec, le profil ne semble pas le même que ce qu'on voit ailleurs, car il n'y a aucun cas déclaré chez les moins de 18 ans en surveillance passive et 2 myocardites post 2^e dose chez un homme et une femme de 40 ans et +. Le vaccin administré est le Pfizer. IR indique un taux plus élevé chez les 18-29 ans, mais elle explique qu'il s'agit également de l'âge habituel où on retrouve un pic d'incidence de ces pathologies. ▪ NB mentionne que la question est prise au sérieux au CCNI et sera abordée à l'ACIP le 23 juin 2021. Il n'y a pas de nouveau du côté d'Israël alors qu'en Ontario, on recense plus de cas chez les enfants. La question sera discutée le jeudi 24 juin 2021 au CCNI et suite à la rencontre l'ACIP, une rencontre urgente du CIQ pourra être convoquée, selon la situation. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ NB propose de poursuivre la discussion le mardi 29 juin et d'évaluer, entre temps, si la discussion du CCNI nécessite une rencontre urgente du CIQ. ▪ CS rappelle les données d'une étude chez les femmes enceintes qui donnent un portrait des manifestations cliniques pour les vaccins de Pfizer et de Moderna. Elle partage l'étude dans le chat et réfère les membres au Tableau 2. ▪ Pour la surveillance active, GDS présente un tableau qui indique les principales raisons de consultations ou d'hospitalisations dans la semaine suivant l'administration du vaccin. Pour les 1^{res} doses, on dénombre plus d'hospitalisations pour problèmes gastro-intestinaux avec le vaccin AZ, ainsi que plus de problèmes neurologiques et cardio-vasculaires avec le vaccin AZ qu'avec celui de Pfizer et de Moderna. Pour les consultations aux urgences, le vaccin de Moderna est au même niveau que celui de Pfizer, mais le vaccin AZ reste plus souvent impliqué. En ce qui a trait aux consultations en télémédecine ou en clinique, souvent liées aux réactions 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>au point d'injection, elles sont plus fréquentes avec le vaccin Moderna qu'avec ceux de Pfizer ou AZ.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS mentionne aussi le problème de CANVAS provenant de la Colombie-Britannique où plusieurs Québécois ont un reçu un courriel, en anglais, par erreur. Au total, 170 000 personnes doivent être jointes afin d'être informées de l'erreur. ▪ PDW mentionne 2 articles qui relatent des cas de Guillain-Barré et de paralysie faciale grave avec le vaccin AZ en Angleterre et avec le vaccin Covishield en Inde, ce à quoi GDS répond que les cas de paralysie de Bell et de réactivation du virus de la varicelle après les vaccins ARNm pourraient être rediscutés au CIQ bientôt. 	
<p>5 Questions du GAV</p>	<p>5.1 Intervalle entre une vaccination COVID-19 et une corticothérapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GA explique une proposition de réponse [REDACTED] ▪ Les membres valideront la proposition qui pourra être adoptée à la rencontre du 29 juin. <p>5.2 Intervalle entre un épisode de COVID-19 et la 1^{re} dose de vaccin (littérature?)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK explique que la question fait suite à l'avis du CIQ dans lequel on parle d'attendre 3 mois suite à un diagnostic de COVID-19 avant d'être vacciné. Dans le même avis, on parle de l'intervalle qui est maintenant de 8 semaines ou plus entre les 2 doses de vaccins et des gens ont souligné que cela peut semer de la confusion entre les deux recommandations d'intervalles (3 mois et 8 semaines). Elle rappelle que l'avis avait été fait suite à la pénurie de vaccin et avec l'idée de pouvoir vacciner le plus grand nombre de personnes possibles. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<p>5.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La proposition sur la corticothérapie sera placée sur Teams en attente de commentaires des membres. La version corrigée pourra être adoptée à la rencontre du 29 juin. <p>5.2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettre la question à l'ODJ du 29 juin. ▪ La section de l'avis sur les vaccins ARNm sera révisée par MG. <p>5.3</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB va écrire une proposition de réponse qui, après validation des membres, sera diffusée au sein du réseau.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu de revenir sur la question lors de la rencontre du 29 juin 2021. <p>5.3 Conduite à tenir en fonction de résultats de test d'anticorps suite à la vaccination contre la COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK rappelle le contexte de la question et YB explique que des laboratoires privés font la promotion de ce type de test. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu de formuler une réponse qui sera diffusée au sein du réseau vu le nombre important de questions sur le sujet. 	
<p>6 Efficacité vaccinale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS mentionne que le rapport sur l'EV a été mis en ligne hier sur le site de l'INSPQ. Il explique qu'une des problématiques était de savoir quel était l'impact du risque d'exposition plus élevé des premières personnes vaccinées. [REDACTED] ▪ GDS dit continuer le travail pour les 60 ans et +, et commencer le travail pour les moins de 60 ans. ▪ MG souligne qu'il s'agit d'un bel exemple de contrôle de la confusion par la stratification et les membres félicitent l'équipe. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
7 Ajout : Varia	<p>Question de RM soumise séance tenante</p> <p>Les joueurs de la MSL prévoient un retour au Canada en juillet. Ils ont reçu leurs 2 doses de vaccin Pfizer à 17 jours d'intervalle. Considérant que l'intervalle minimal est de 21 jours et que 19 jours est acceptable, qu'en est-il de 17 jours?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
8 Intervalle entre les doses de vaccin à ARNm	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne la discussion qui a eu lieu le lundi 21 juin 2021 avec les collègues du Ministère sur l'interchangeabilité des vaccins et l'intervalle entre les doses. [REDACTED] 	
9 Fonctionnement du CIQ	<p>9.1 Prochaines rencontres</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB rappelle que la prochaine rencontre est prévue le 29 juin 2021. Des rencontres aux deux semaines sont souhaitées pour l'été, mais des invitations Teams pour tous les mardis de 16 h à 17 h 30 jusqu'à la fin août ont tout de même été envoyées. Les rencontres seront annulées au fur et à mesure selon les besoins. ▪ NB mentionne également que le processus de sélection de nouveaux membres réguliers du CIQ est toujours en cours. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ est prévue le 29 juin 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 04 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 23 juin 2021, révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 27 juin 2021. Sera soumis à la réunion du 29 juin 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre du 29 juin avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
29 juin 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL) Richard Massé (RM), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH),
 Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés: Sapha Barkati, Julie Bestman-Smith, François Boucher, Hélène Gagné, Vladimir Gilca, Marc Lebel, Michel Roger, Eveline Toth.

Invités : Invitée de la cellule vaccination de l'INSPQ: Eve Dubé (ED), Invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec; Josée Massicotte (JM), Étudiant en médecine observateur: William Rousseau, U de Sherbrooke.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 : 00. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous, mentionne l'absence probable de SB et JBS, et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de CS, appuyée par RG.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 22 juin 2021	<p>Le procès-verbal de la rencontre du 22 juin 2021 est adopté après correction de quelques coquilles et après une modification proposée par YB :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 22 juin, tel que modifié, est adopté sur la proposition de CS, appuyée par RG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 22 juin 2021	<p>3.1 Conduite vaccins reçus à l'étranger</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB revient sur l'avis écrit par PDW dans lequel il est question des intervalles minimaux pour les vaccins étrangers et les vaccins reçus ailleurs. [REDACTED] 	<p>3.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion à la rencontre du 6 juillet 2021. ▪ Le tableau des vaccins étrangers sera retravaillé par PDW et YB.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ NB propose de reprendre la discussion dans quelques semaines et d'attendre d'avoir plus de données par rapport au vaccin Janssen avant de recommander une dose supplémentaire. ▪ LP souligne avoir beaucoup de questions par rapport à ce sujet et elle demande quand le tableau qu'elle a élaboré à cet effet pourra être diffusé. Il est convenu d'attendre la décision du CCNI et d'en rediscuter lors de la prochaine rencontre. 	
4. Point MCI	<p>4.1 Surveillance passive et active et 4.2 Myocardites et 2^e dose de vaccin chez les jeunes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente un sommaire du nombre de cas de myocardites et péricardites déclarés en MCI après la vaccination. En date du 28 juin 2021, il y a 3 nouvelles déclarations : 1 myocardite (femme de 48 ans après 2^e dose de vaccin Moderna) et 2 péricardites (femme de 75 ans après 1^{re} dose de vaccin Moderna et femme de 42 ans après 2^e dose de vaccin Moderna). Les 3 nouveaux cas sont survenus dans les 3 jours suivant la vaccination. Il y a peu de changement aux données du tableau de déclarations de myocardites et péricardites présenté par Isabelle Rouleau lors de la rencontre du 22 juin 2021. Il y a maintenant 208 412 deuxièmes doses administrées aux 12-39 ans (66 604 aux hommes et 141 737 aux femmes). ▪ GDS présente l'analyse risque bénéfice de l'ACIP dont il s'est inspiré pour l'<i>Analyse risque bénéfice d'une 2^e dose de vaccin à ARNm chez les adolescents et les jeunes adultes</i> : ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir une rencontre entre les membres actifs et Marc Brisson. ▪ NB fera une proposition pour [REDACTED]

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres conviennent de se positionner d'ici 1 ou 2 semaines. 	
5 Questions du GAV	<p>5.1 Intervalle entre une vaccination COVID-19 et une corticothérapie</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La proposition de réponse est adoptée. ▪ NB s'interroge par rapport au format par lequel le document peut être transmis au réseau. DG répond qu'il existe un gabarit qu'elle le transmettra à Marie-France Richard. <p>5.2 Conduite à tenir en fonction de résultats de test d'anticorps</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente sa proposition de texte [REDACTED]. Le document est adopté pour envoi au réseau dans le même format que le point 5.1. <p>5.3 Capillary Leak syndrome</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La question fait suite à une communication de l'ASPC qui rapporte des cas de fuite capillaire après une vaccination avec le vaccin AZ. NB mentionne que l'ASPC émet aujourd'hui une contre-indication à vacciner avec le vaccin AZ les personnes qui ont un antécédent de fuite capillaire et l'avis du CCNI en ce sens sera disponible vendredi. ▪ Il est convenu d'attendre la publication du CCNI avant d'intégrer la contre-indication à l'avis AZ qui sera ensuite envoyé au MSSS. <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB propose que le document sur la nécessité d'une 3^e dose pour certaines clientèles qui avait été placé en annexe 3 du P.-V. du 10 juin 2021 soit aussi envoyé au réseau, car des gens chercheraient cet écrit. Il est convenu de le traiter de la même façon que pour les points 5.1 et 5.2. 	<p>5.1, 5.2 et document sur la nécessité d'une 3^e dose pour certaines clientèles</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ DG enverra le gabarit à Marie-France Richard en vue de la diffusion des réponses au réseau. <p>5.3</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajout de la contre-indication à l'avis AZ suite à la publication du CCNI.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
7 Efficacité vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Point annulé et remis à la prochaine rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporté à la rencontre du 6 juillet 2021.
8 Fonctionnement du CIQ	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre ▪ NB propose une rencontre mardi prochain le 6 juillet 2021. ▪ NB va tenter d'organiser une rencontre avec Marc Brisson pour voir les données de projection d'incidence avec l'arrivée du variant delta. ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ est prévue le 6 juillet 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 15 après les remerciements de NB, et les encouragements des membres. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 30 juin 2021, révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 5 juillet 2021. Sera soumis à la réunion du 6 juillet 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre 6 juillet avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
6 juillet 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), François Boucher (FB), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

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

S'étaient excusés: Gaston De Serres, Vladimir Gilca, Dominique Grenier, Marc Lebel, Michel Roger, Eveline Toth.

Invités : Invitée de la cellule vaccination de l'INSPQ: Eve Dubé (ED), invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM), invitées pour le point 5 : Sybille Jussome (SJ) de l'INSPQ, Sarah-Amélie Mercure (SAM) de la DSPu de Montréal.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre en précisant que la présentation de SAM contient des données internes qui ne peuvent être transférées. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de CS, appuyée par RG.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 29 juin 2021	Le procès-verbal de la rencontre du 29 juin 2021 est adopté après correction de quelques coquilles.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 29 juin, tel que modifié, est adopté sur la proposition de CS, appuyée par RG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 29 juin 2021	<p>3.1 Conduite vaccins reçus à l'étranger</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente le tableau <i>Validation des doses de vaccin contre la COVID-19 reçues à l'étranger et conduite proposée</i> préparé par LP, auquel il a apporté quelques suggestions. Il mentionne une rencontre du CCNI, ce vendredi, suite à laquelle il pourrait y avoir des recommandations différentes afin de répondre à des critères administratifs. Il est convenu de spécifier qu'il s'agit d'un document préliminaire qui pourrait changer et de le présenter de manière non coercitive. Le tableau est laissé aux soins de YB et LP du MSSS. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir une discussion pour considérer l'ajout d'une dose de vaccin à ARNm pour les personnes qui auraient reçu des vaccins à l'efficacité moindre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>3.2 Question du GAV : <i>Capillary leak syndrome</i></p> <ul style="list-style-type: none"> NB informe que l'avis sur le vaccin AZ avec l'ajout pour le syndrome de fuite capillaire est en ligne et que les courts avis sur la corticothérapie, les tests sérologiques et la nécessité d'une 3^e dose chez certaine clientèle ont été diffusés au réseau de la santé. Il mentionne la présentation du modèle de Marc Brisson qui a eu lieu plus tôt cette semaine. 	
<p>4. Point MCI</p>	<p>4.1 Surveillance passive et active</p> <ul style="list-style-type: none"> MK présente les dernières données de surveillance passive sur les myocardites et péricardites post vaccination COVID-19 ainsi que la mise à jour des analyses qui avaient été présentées par Isabelle Rouleau. Il y a 36 déclarations (16 myocardites et 20 péricardites), dont 5 post 2^e dose et l'intervalle d'apparition après la vaccination le plus long est de 34 jours. Les résultats sommaires font mention d'un âge médian des cas de 38 ans pour les myocardites et de 49 ans pour les péricardites, d'un délai médian plus court pour les cas survenus après des doses 2 et pour les myocardites ainsi que de l'hospitalisation de 12 des 18 myocardites. Il n'y a pas de cas chez les 12-17 ans, mais des déclarations récentes sont à évaluer. Aux E.-U., dans les 21 jours post-vaccination COVID-19, il y a 15 myocardites et 172 péricardites au niveau des consultations à l'urgence, et 10 myocardites et 79 péricardites au niveau des hospitalisations. Il y a plus de cas avec le vaccin Moderna qu'avec le vaccin Pfizer tant au niveau des doses 1 que 2. [REDACTED] <p>4.2 Myocardites et 2^e dose de vaccin chez les jeunes</p> <ul style="list-style-type: none"> PDW présente l'avis concernant la vaccination des jeunes contre la COVID-19 dans le contexte du signal de survenues de myocardites et de péricardites après l'administration d'un vaccin à ARNm travaillé avec NB, MK et RG. [REDACTED] 	<p>4.2</p> <ul style="list-style-type: none"> L'avis sera finalisé et transmis aux membres d'ici 17 h le mercredi 7 juillet 2021. Les membres auront jusqu'à 17 h le jeudi 8 juillet pour approuver l'avis qui sera envoyé au MSSS le vendredi 9 juillet 2021.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted content]</p>	
<p>5 Questions du MSSS</p>	<p>5.1 Intervalle recommandé entre les doses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique la question du MSSS et présente SAM. ▪ Pour contextualiser, LP explique que le ministre s'est positionné favorablement, lundi, pour un intervalle de 4 semaines. La question pour le CIQ est de savoir s'il soutient la position ministérielle. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La réponse sera retravaillée le mercredi 7 juillet 2021 et transmise aux membres qui devront l'approuver avant 17 h le 8 juillet 2021.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
6 Avis sur l'utilisation des vaccins ARNm	6.1 Intervalle entre COVID-19 et 1^{re} dose de vaccin, 6.2 Texte myocardites et 6.3 Intervalle entre les doses <ul style="list-style-type: none"> ▪ MG mentionne que l'avis devra être revu pour s'assurer de sa cohérence et elle présente la version 12. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le document sera retravaillé le mercredi 7 juillet 2021 et transmis aux membres pour approbation avant 17h le 8 juillet 2021. ▪ Informer la cellule gestion cas et contact de la différence entre l'avis sur l'utilisation des vaccins ARNm et le document de gestion cas et contact quant à la confirmation de diagnostic.
7 Efficacité vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Point annulé et reporté à la prochaine rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettre à la rencontre du 13 juillet 2021.
8 Fonctionnement du CIQ	Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le 13 juillet 2021 et elle sera animée par MG, car NB sera en vacances. La formule à adopter pendant l'absence de NB est discutée. ▪ Concernant le processus de recrutement, NB annonce que Dre Caroline Quach sera réadmise comme membre actif en septembre et que Dr Michaël Desjardins sera présent à titre d'invité à partir d'octobre. Les membres discutent ensuite de la pertinence d'inclure un immunologue au sein du comité. Il est convenu d'inviter Andres Finzi lorsqu'il sera question d'immunologie dans une rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre du CIQ est prévue le 13 juillet 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 34 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 7 juillet 2021, révisé par Maryse Guay le 10 juillet 2021.

Sera soumis à la réunion du 13 juillet 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre 13 juillet avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
13 juillet 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

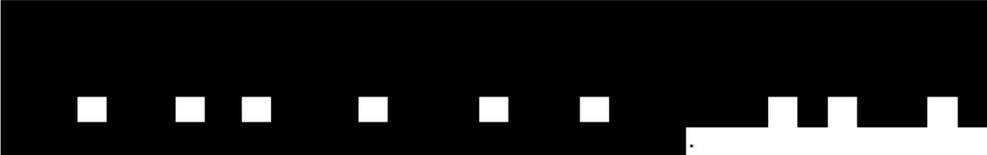
Membres liaison : Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Richard Massé (RM), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).

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

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

S'étaient excusés : Julie Bestman-Smith, Dominique Biron, Nicholas Brousseau, Vladimir Gilca, Marc Lebel, Michel Roger.

Invités : Invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) de l'INSPQ; invités pour le point 5 : Inés Colmegna (IC), Chercheur-boursier sénior du FRQS et Paul R. Fortin (PF), Chaire de recherche du Canada; invitée pour le point 6 : Sarah Wilson (SW), santé publique de l'Ontario; Médecin-résident observateur : Charles-Antoine Guay; Étudiante en médecine observatrice : Dominique Des Rosiers, U de Sherbrooke.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ MG souhaite la bienvenue à tous, présente les nouveaux participants et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre en précisant que les présentations prévues en point 5 et 6 contiennent des données inédites qui ne peuvent être partagées. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de CS, appuyée par FB.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 6 juillet 2021</p>	<p>Le procès-verbal de la rencontre du 6 juillet 2021 est adopté après quelques ajouts et précisions.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪  ▪ Point 4.2, 3^e puce, dernière phrase, remplacer « [...] réserve vu les méthodes d'analyses utilisées » par « [...] réserve vu les méthodes d'analyses utilisées pour l'attribution des spécimens aux différents variants. ». ▪ Point 5.1, 4^e puce, 1^{er} phrase, remplacer « [...] une distinction entre personnes vaccinées [...] » par « [...] une distinction entre la proportion de cas parmi les personnes vaccinées [...] ». ▪ Point 6.1, 2^e puce, 1^{er} phrase, remplacer « [...] contre-indication à la vaccination [...] » pour « [...] précaution à la vaccination [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 6 juillet, tel que modifié, est adopté sur la proposition de CS, appuyée par RG.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 6 juillet 2021	<p>3.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MG mentionne que le tableau des vaccins étrangers et les recommandations du Québec ont été présentés au CCNI. ▪ [REDACTED] ▪ MG explique que l'avis concernant le signal de myocardite a été transmis sous forme de préenvoi au MSSS, mais qu'il n'a pas été publié vu les considérations qui seront abordées au point 4.2. La dernière version de l'avis sur les vaccins à ARNm a été publiée comme prévu. 	
4. Questions du MSSS	<p>4.1 Sécurité d'une revaccination complète pour répondre à des exigences douanières</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MG explique que la question est de déterminer s'il y a des risques de sécurité advenant la revaccination des voyageurs qui ont reçu 2 vaccins AZ ou 2 vaccins Covishield. ▪ [REDACTED] 	<p>4.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>4.2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revenir sur la question et prévoir discussion lors d'une prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <p>4.2 Troisième dose pour les immunosupprimés</p> <ul style="list-style-type: none"> MG fait un survol de la question et mentionne l'envoi de documents par la cancérologie. Elle indique qu'il n'est pas urgent de répondre à la question et qu'une discussion pourra être prévue au courant de l'été. De plus, les données présentées au point 5 sont un préalable à cette réflexion. 	
<p>5 Données d'immunogénicité 2^e dose patients suivis en rhumato Dr Paul Fortin</p>	<ul style="list-style-type: none"> PF présente <i>La vaccination contre la COVID-19 chez les adultes immunosupprimés avec des maladies auto-immunes</i> dans laquelle il expose l'immunogénicité et les essais de neutralisation de différents groupes après 2 doses de vaccin Moderna à 28 jours d'intervalle. Il souligne que des données de réactogénicité, de sécurité vaccinale et d'EV seront également disponibles. Dans l'étude, 3 groupes de patients en rhumatologie ont présenté une immunogénicité réduite après 2 doses de vaccin Moderna. Des suivis sont prévus auprès des participants après 6 et 12 mois. Il souligne le questionnement de son équipe quant à la nécessité d'une 3^e dose chez les non-répondants et sur une stratégie de dépistage chez les patients à risque d'être non-répondant. [REDACTED] 	
<p>6 Avis signal de survenues de myocardites et de péricardites après l'administration des vaccins à ARNm</p>	<p>6.1 Données de l'Ontario – présentation de Sarah Wilson</p> <ul style="list-style-type: none"> MG contextualise et rappelle les discussions de la rencontre du 6 juillet 2021 par rapport au signal de myocardite. Elle explique que l'avis préliminaire a été envoyé au MSSS en mentionnant que le CIQ allait évaluer la possibilité d'émettre une recommandation préférentielle pour le vaccin Pfizer lors de la rencontre du 13 juillet 2021. 	<p>6.2</p> <ul style="list-style-type: none"> RG et PDW retravailleront l'avis [REDACTED]

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>6.2 Données révisées par Rodica</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG présente le <i>Risque différentiel de myocardites/péricardites selon le vaccin</i> dans lequel un ajout a été fait pour calculer à quel point le risque avec le vaccin Moderna est plus grand que le risque avec le vaccin Pfizer. [REDACTED] 	<p>[REDACTED] Le document sera finalisé le mercredi 14 juillet 2021 et il sera transmis aux membres pour approbation avant le jeudi 15 juillet 2021 à 12 h.</p>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
7 MCI	<p>7.1 Surveillance passive</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK signale une déclaration d'anaphylaxie sévère après vaccination avec Pfizer. [REDACTED] a été vaccinée à l'hôpital vu des allergies sévères connues à l'iode et au poisson et des antécédents de réaction anaphylactique. En date du 7 juillet 2021, elle était toujours aux soins intensifs. ▪ MK mentionne un taux plus élevé de syndrome de Guillain-Barré avec le vaccin AZ et Covishield (6 cas actuellement dont 4 avec AZ et 2 avec Covishield). Seulement un de ces cas a reçu une 2^e dose avec Moderna et les autres sont en attente d'une recommandation. Il n'y a pas de SGB déclaré après la 2^e dose pour l'instant. 	<p>7.2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporté à la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	7.2 Surveillance active <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporté. 	
8 Efficacité vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporté 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporté à la prochaine rencontre.
9 Fonctionnement du CIQ	Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ MG mentionne la possibilité qu'il n'y ait pas de rencontre la semaine prochaine si tout va bien. La réunion est maintenue à l'horaire et elle sera annulée lundi ou mardi s'il n'y a pas de besoin. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réévaluer la nécessité d'une rencontre le 20 juillet 2021 en début de semaine.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 10 après les remerciements de MG et les encouragements des membres. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 14 juillet 2021, révisé par Maryse Guay le 18 juillet 2021. Sera soumis à la réunion du 27 juillet 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre 27 juillet avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE URGENTE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
15 juillet 2021 – 16 h à 17 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), François Boucher (FB), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

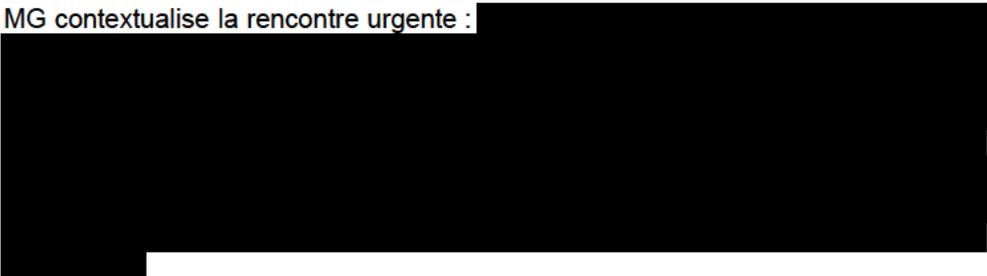
Membres liaison : Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Richard Massé (RM), Lina Perron (LP).

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

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

S'étaient excusés: Julie Bestman-Smith, Dominique Biron, Nicholas Brousseau, Alex Carignan, Vladimir Gilca, Marc Lebel, Michel Roger, Eveline Toth.

Invités : Directeur national de santé publique : Horacio Arruda (HA) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) de l'INSPQ.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG contextualise la rencontre urgente :  ▪ MG rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	
2. Rencontre urgente par rapport à l'avis sur le signal des myocardites et péricardites	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW explique son questionnement par rapport au contenu prévu pour l'avis sur le signal des myocardites/péricardites.  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW et RG vont retravailler l'avis le vendredi 16 juillet et il sera transmis aux membres pour approbation avant 17 h le même jour.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 20px; left: 40px; width: 60%; height: 15px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 250px; left: 20px; width: 10px; height: 15px; background-color: black;"></div> <div style="position: absolute; top: 420px; left: 30px; width: 70%; height: 15px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 440px; left: 20px; width: 10px; height: 15px; background-color: black;"></div> <div style="position: absolute; top: 600px; left: 20px; width: 10px; height: 15px; background-color: black;"></div> <div style="position: absolute; top: 660px; left: 20px; width: 5px; height: 5px; background-color: black;"></div> <div style="position: absolute; top: 760px; left: 20px; width: 10px; height: 15px; background-color: black;"></div> <div style="position: absolute; top: 590px; left: 65px; width: 100%; height: 15px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 650px; left: 60px; width: 100%; height: 15px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 760px; left: 70px; width: 10px; height: 15px; background-color: white;"></div> </div>	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ■ La rencontre se termine à 17 h 55 après les remerciements de MG. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 19 juillet 2021, révisé par Maryse Guay le 23 juillet 2021. Sera soumis à la réunion du 27 juillet 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre 27 juillet avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
27 juillet 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Nicholas Brousseau (NB), François Boucher (FB), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Richard Massé (RM), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).

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

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés: Julie Bestman-Smith, Hélène Gagné, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Michel Roger.

Invités : Microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; médecin résident observateur : Charles-Antoine Guay ; étudiant en médecine observateur : Nicolas Nantais, U de Sherbrooke.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous, présente les nouveaux participants et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. MD, microbiologiste-infectiologue qui sera membre officiel du CIQ à l'automne, se présente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de CS, appuyée par GDS.
2. Adoption des P.-V. des rencontres du 13 et 15 juillet 2021	Les procès-verbaux des rencontres du 13 et du 15 juillet 2021 sont adoptés avec quelques précisions ajoutées.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 13 juillet, tel que modifié, est adopté sur la proposition de CS, appuyée par SB. ▪ Le procès-verbal de la réunion du 15 juillet, tel que modifié, est adopté sur la proposition de RG, appuyée par CS.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 13 juillet 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que la question de la troisième dose chez les immunosupprimés sera abordée au point 8, et que l'avis sur le signal myocardites est en ligne depuis aujourd'hui. GDS est premier répondant pour les demandes média en lien avec la publication de l'avis. NB et CS sont également disponibles au besoin. ▪ LP explique que l'avis ne modifie pas la conduite actuelle et que le MSSS ne prévoit pas d'annonce en lien avec la publication. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW mentionne l'homologation imminente du vaccin Moderna chez les 12-17 ans par Santé Canada avec une note pour le risque de myocardite. ▪ NB mentionne qu'une note du MSSS sera envoyée au réseau concernant les personnes qui prévoient voyager et qui ont reçu 2 vaccins AZ ou Covishield. RM mentionne qu'une note préliminaire est déjà sortie, mais qu'une note finale comprenant un tableau explicatif sera envoyée dans les prochains jours. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
4. Questions du MSSS	<p>4.1 Possibilité d'administrer une seule dose de VPH aux 9 à 17 ans.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS contextualise et explique que la question du MSSS est de savoir, en vue du renouvellement prochain du contrat d'approvisionnement de Cervarix avec GSK, s'il est toujours indiqué de prévoir l'utilisation du vaccin Cervarix en 2^e dose du calendrier mixte de vaccination contre les VPH. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Les membres approuvent la proposition et CS finalisera le texte pour l'adapter dans un modèle de lettre. ▪ CS présente un extrait de la présentation <i>Quoi de neuf dans la prévention des infections VPH et leurs complications</i> travaillée avec Marie-Hélène Mayrand. Les données de l'étude ICI-VPH (3300 filles vaccinées en 4^e année avec 2 doses dont la moitié ont également reçu une 3^e dose 60 mois plus tard) sont présentées. CS 	<p>4.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS finalisera sa proposition de réponse et elle sera transmise au MSSS sous forme de lettre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>mentionne que des données par rapport à l'efficacité démontrée sur les cancers (réduction observée chez les filles vaccinées) commencent à être disponibles. 90 % des filles ont reçu au moins une dose en secondaire 3. Plusieurs études qui incluent des données sur l'EV après 1 seule dose sont présentées.</p>	
<p>5 Vaccins étrangers et statut de protection</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour contextualiser, MK présente les critères servant à déterminer un statut de protection et un statut de vaccination adéquats concernant la COVID-19. Elle indique qu'advenant la mise en place du passeport vaccinal, la lecture d'un code QR permettrait de déterminer si la personne est protégée (lumière verte) ou non protégée (lumière rouge). <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 400px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La nuance entre les vaccins autorisés et non autorisés par l'OMS sera intégrée au tableau des vaccins étrangers. Le document sera retravaillé et présenté aux membres pour approbation.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
<p>6 Point MCI</p>	<p>6.1 Surveillance passive et active</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente la mise à jour des données pour la surveillance passive signal myocardite/péricardite: les cas sont identifiés à l'aide de mots clés à partir de la liste des cas déclarés dans le cadre de la surveillance passive au Québec, seuls les cas diagnostiqués par un professionnel de la santé dans les 42 jours qui suivent la vaccination sont retenus, aucune revue des dossiers médicaux n'a été faite pour l'instant. Il y a maintenant 89 cas au total (42 myocardites et 47 péricardites) et les événements surviennent plus précocement après la 2^e dose (dans les 7 jours qui suivent la vaccination). L'âge médian est inférieur et le délai d'apparition est plus court pour les myocardites que pour les péricardites. 75 % des hospitalisations sont liées aux myocardites. Une tendance à une incidence plus élevée est observée avec le vaccin Moderna par rapport au vaccin Pfizer. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance active reportée à la prochaine rencontre.
<p>7 Efficacité vaccinale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Annulé 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporté à la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
8 Plan pour évaluer la pertinence de doses de vaccin COVID-19 supplémentaire	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente les chantiers COVID-19 à prévoir pour l'automne dans le but d'avoir l'avis des membres quant à l'ordre de priorité dans lequel traiter ces 4 points : 1) Dose 3 pour les immunosupprimés. 2) Dose 2 pour les infectés. 3) Dose 3 pour les vaccinés avec produit à vecteur viral. 4) Dose 3 pour tous. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
9 Fonctionnement du CIQ	<p>Prochaine rencontre et rencontres entre le 14 août et le 6 septembre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le 3 août 2021. Une journée de rencontre complète est envisagée pour la mi-septembre. 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 20 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 29 juillet 2021, révisé par Nicholas Brousseau le 30 juillet 2021. Sera soumis à la réunion du 3 août 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre du 3 août avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
3 août 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique :

S'étaient excusés:

Gabrielle Asselin, Sapha Barkati, François Boucher, Alex Carignan, Hélène Gagné, Rodica Gilca, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Patricia Hudson, Marilou Kiely, Monique Landry, Richard Massé, Michel Roger, Eveline Toth.

Invités :

Microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD); invitée pour le point 6 : Élise Fortin (EF); invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de JBS, appuyée par CS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 27 juillet 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 27 juillet 2021 est adopté après correction de quelques coquilles. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 27 juillet 2021, tel que modifié, est adopté sur la proposition de CS, appuyée par PDW.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 27 juillet 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que la lettre <i>Utilisation du vaccin Cervarix pour les jeunes entre 9 et 17 ans</i> est terminée. Un suivi sera fait pour s'assurer que la lettre a bien été envoyée. ▪ NB mentionne que des discussions ont eu lieu aujourd'hui au CCNI par rapport à la vaccination des 12-17 ans. La recommandation finale n'a pas encore été émise. PDW mentionne que l'autorisation du vaccin Moderna chez les 12-17 ans est retardée. ▪ La question de la 3^e dose chez les immunosupprimés sera discutée la semaine prochaine au CCNI. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB s'assurera que la lettre <i>Utilisation du vaccin Cervarix pour les jeunes entre 9 et 17 ans</i> a bien été envoyée.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu de maintenir la recommandation actuelle et de revenir sur la question d'ici 6 semaines. 	
<p>6 Efficacité vaccinale</p>	<p>6.1 Impact de la vaccination en CHSLD et RPA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS mentionne que les résultats de l'étude sur l'efficacité du vaccin chez les 60 ans et plus vivant en communauté sont disponibles depuis hier matin et qu'il pourra présenter les données lors de la prochaine rencontre du CIQ. Il mentionne qu'il semble y avoir des différences entre les vaccins et qu'il semble y avoir une association avec l'âge (EV inférieure chez les 80 ans et plus par rapport aux 60-69 ans après 1^{re} dose). ▪ BT mentionne les initiatives (concours, passeport vaccinal) actuellement mises en place par le gouvernement afin de favoriser la vaccination et d'augmenter la CV. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
<p>7 Point MCI : surveillance passive et active</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Point annulé. ▪ GDS mentionne qu'Isabelle Rouleau présentera la semaine prochaine sur la surveillance des myocardites. 	<p>Point reporté à la semaine prochaine.</p>
<p>8 Fonctionnement du CIQ</p>	<p>8.1 Rencontre régulière de septembre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que les rencontres hebdomadaires permettent de mieux avancer et qu'il n'y aura pas de rencontre régulière en septembre, mais un maintien des rencontres du mardi. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>8.2 Membre liaison (pharmacien)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que Benoit Morin de l'association québécoise des pharmaciens propriétaires a été rencontré par DG et PH, et il est prévu qu'il soit membre de liaison à partir de septembre. <p>8.3 Arrêt des travaux CCNI 14 août au 6 septembre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que le CCNI suspend ses rencontres et ses travaux du 14 août au 6 septembre et il souligne son inquiétude quant à la l'augmentation des cas et à l'arrêt des travaux durant cette période. 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 9 août 2021, révisé par Nicholas Brousseau le 9 août 2021. Sera soumis à la réunion du 10 août 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre du 10 août avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
10 août 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), François Boucher (FB), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Lina Perron (LP).

Membres d'office :

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA).

S'étaient excusés:

Sapha Barkati, Hélène Gagné, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Dominique Grenier, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Marilou Kiely, Monique Landry, Marc Lebel, Richard Massé, Michel Roger, Chantal Sauvageau, Eveline Toth.

Invités :

Microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; invitées pour le point 5 : Marie-Josée Hébert (MJH), Lori West (LW) et Deepali Kumar (DK).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de JBS, appuyée par GDS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 3 août 2021	Le procès-verbal de la rencontre du 3 août 2021 est adopté après correction d'une coquille.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 3 août, tel que modifié, est adopté sur la proposition de JBS, appuyée par GDS.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 3 août 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que la lettre pour la commande de vaccin Cervarix a bien été envoyée au MSSS, que la question des doses additionnelles suite aux vaccins étrangers sera abordée au point 4 et qu'il a été convenu qu'aucun nouvel avis ne serait émis pour l'instant quant à la co-administration de vaccins. ▪ PDW résume les dernières rencontres du CCNI et informe les membres des sujets qui seront abordés lors des prochaines réunions de l'ACIP. 	
4. Vaccins étrangers : doses additionnelles nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente des éléments scientifiques qui ont été partagés au CCNI le 9 juillet 2021 : l'immunogénicité de différents vaccins étrangers, l'efficacité des vaccins CoronaVac, Sinovac, Covaxin, Sputnik V, Sputnik Light et CanSino, les recommandations possibles de l'ASPC. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uniformiser « Sputnik » et « Spoutnik » dans le document. ▪ NB préparera un texte pour aligner les recommandations

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	<p>du CIQ avec celles de l'ASPC.</p>
<p>5. Dose additionnelle chez les personnes immunosupprimées</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MJH, DK et LW se présentent. MJH contextualise et explique que l'étude présentée aujourd'hui a été faite en Ontario sur une 3^e dose pour les greffés d'organes et de cellules souches hématopoïétiques. ▪ DK présente <i>Third dose COVID-19 mRNA vaccine in organ transplant</i>. Elle explique qu'une des façons d'améliorer la réponse immunitaire des patients greffés est de donner une 3^e dose de vaccin à ARNm contre la COVID-19. Elle présente les caractéristiques des participants, les résultats des dosages anti-RBD avant et après la 3^e dose, les résultats des tests de neutralisation, la réponse des cellules T après les doses 2 et 3 et elle conclut en expliquant qu'une 3^e dose est bien tolérée et augmente les IgG anti-RBD, la neutralisation et les cellules T. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW poursuivra la rédaction de l'avis et l'enverra aux membres pour validation d'ici lundi 16 août. ▪ Prévoir une discussion quant au potentiel d'un <i>booster</i> pour les personnes vulnérables.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
7. Efficacité vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS mentionne avoir transmis aux membres le document <i>EV d'une dose de vaccin contre la COVID-19 chez les 60 ans et plus vivant dans la communauté</i>. Il mentionne que le document sera bonifié et qu'une version complète suivra, mais que les principaux résultats y sont de même que l'information importante pour le CIQ. 	
8. Fonctionnement du CIQ	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB veut connaître l'intérêt des membres à avoir une présentation de la compagnie Moderna par rapport aux effets d'une 3^e dose après 6 mois, ce à quoi les membres répondent qu'ils préfèrent faire la lecture des données. ▪ NB mentionne qu'Andres Finzi a des données sur l'impact de l'intervalle allongé et qu'il viendra les présenter à la rencontre de la semaine prochaine. ▪ Le recrutement et le début de l'étude sur la 3^e dose de Moderna sont mentionnés par MD. ▪ [REDACTED] 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 15 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 11 août 2021, révisé par Nicholas Brousseau le 13 août 2021. Sera soumis à la réunion du 17 août 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre du 17 août sans modification.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
17 août 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), François Boucher (FB), Alex Carignan (AC), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Hélène Gagné (HG), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Richard Massé (RM), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

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

S'étaient excusés: Yen Bui, Gaston De Serres, Vladimir Gilca, Dominique Grenier, Catherine Guimond, Michel Roger, Chantal Sauvageau, Eveline Toth.

Invités : Microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD); invité pour le point 6 : Andrés Finzi (AF); invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM); médecin observateur : Étienne Racine (ER).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h 05. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ER, médecin observateur invité, se présente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de BT, appuyée par JBS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 10 août 2021	Le procès-verbal de la rencontre du 10 août 2021 est adopté sans modification.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 10 août est adopté sans modification sur la proposition de RG, appuyée par BT.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 10 août 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La formulation « Sputnik » vs « Spoutnik » a été uniformisée dans l'avis. ▪ Les autres suivis sont faits pendant la rencontre. 	
4. Dose additionnelle chez les personnes immunosupprimées	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le point 4 est traité après le point 5. ▪ NB résume la réunion de l'ACIP qui a eu lieu vendredi dernier : la FDA recommande désormais une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19 aux personnes très immunosupprimées. L'ACIP considère pleinement vaccinée une personne immunosupprimée ayant reçu 2 doses de vaccin à ARNm, mais recommande une dose additionnelle de vaccin à ARNm. La définition de l'immunosuppression de l'ACIP est plus large que celle de la FDA. En Ontario, une 3^e dose est 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW retravaillera l'avis selon les discussions de la rencontre et la nouvelle version sera envoyée aux membres le mercredi 18 août en après-midi pour révision avant le jeudi

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted content]</p>	
<p>5. Présentation Andrés Finzi sur intervalle allongé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La présentation d'AF est devancée à 16 : 10. ▪ AF présente <i>Réponses immunitaires générées après deux doses (16 semaines d'intervalle) du vaccin Pfizer/BioNTech chez les travailleurs de la santé</i> où des comparaisons ont été faites entre des individus préalablement infectés et des individus naïfs selon des intervalles courts et longs entre les doses de vaccins contre la COVID-19. Les réponses des anti-spike IgG et des anti-RBD IgG selon les doses et les groupes sont présentées. La réponse immunitaire, après la 2^e dose avec un long intervalle, permet d'acquérir la capacité de neutraliser le SARS-CoV-1. Le délai allongé entre les doses influence positivement la réponse immunitaire et la qualité des anticorps. ▪ [Redacted content] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	[Redacted]	
6. Vaccins étrangers : doses additionnelles nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente l'avis travaillé selon les recommandations de l'ASPC qui seront bientôt en ligne : les gens qui veulent vivre au Canada devraient recevoir 1 dose supplémentaire de vaccin à ARNm après une vaccination avec des produits non autorisés au Canada. [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB retravaillera l'avis selon les discussions de la rencontre et la nouvelle version sera envoyée aux membres le mercredi 18 août en après-midi pour révision avant le jeudi 19 août 12 h.
7. Fonctionnement du CIQ	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne s'attendre à recevoir des questions quant à la possibilité d'une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19 chez les résidents des CHSLD et RPA, ce à quoi RM répond que l'opinion du CIQ sur ce point sera effectivement requise d'ici quelques semaines. ▪ Des membres mentionnent la fermeture prochaine des centres de vaccination, ce à quoi LP répond que des doses seront gardées dans les régions et que certaines régions songent à garder leurs centres de vaccination pour vacciner contre l'influenza. ▪ RG mentionne l'absence de circulation de l'influenza en Australie et en Nouvelle-Zélande présentement et la faible probabilité de voir beaucoup d'influenza au Québec cette saison si des mesures sanitaires sont maintenues. Elle mentionne une montée des VRS. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le 24 août 2021.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des membres soulignent la nécessité de se questionner sur les objectifs qui motivent les décisions de vaccination ainsi que sur l'ordre de priorité des points à traiter étant donné que le contexte épidémiologique a évolué. ▪ Une rencontre est prévue le 24 août et une autre rencontre plus longue sera prévue en septembre pour discuter de la possibilité de la 3^e dose chez les résidents des CHSLD et des RPA. 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 20 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 18 août 2021, révisé par Maryse Guay le 20 août et Nicholas Brousseau le 20 août 2021. Sera soumis à la réunion du 24 août 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre du 31 août sans modification.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE URGENTE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
19 août 2021 – 16 h à 17 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Nicholas Brousseau (NB), François Boucher (FB), Alex Carignan (AC), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Richard Massé (RM), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés : Gabrielle Asselin, Julie Bestman-Smith, Gaston De Serres, Vladimir Gilca, Dominique Grenier, Catherine Guimond, Michel Roger, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro, Eveline Toth.

Invités : Microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous, explique l'objectif de la rencontre et rappelle le caractère confidentiel de celle-ci. 	
2. Question du MSSS : nécessité d'une 3 ^e dose pour les résidents des CHSLD	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que la question du MSSS suit l'annonce, en Ontario, de l'ajout d'une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19, 5 mois après la 2^e dose, dans les milieux équivalents aux CHSLD et RPA à risque élevé au Québec, et il rappelle que l'intervalle privilégié dans ces milieux entre les doses 1 et 2 avait été en Ontario de 3 semaines. Il mentionne que, pour le moment, peu de pays ou comités se sont positionnés par rapport à la possibilité d'une 3^e dose pour cette population. Il présente l'avis travaillé par NB, PDW, RG, MK, Rachel McKay et Marie-Claude Gariépy :  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera ajusté selon les discussions de la rencontre et il sera transmis aux membres d'ici vendredi 20 août 12 h pour révision avant lundi 23 août 9 h.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] <p>Varia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que la rencontre prévue le 24 août sera possiblement annulée, selon les besoins, car la commission parlementaire prévue la semaine prochaine nécessitera beaucoup de travail. ▪ NB dit suivre les études qui concernent les personnes adéquatement vaccinées : l'immunité des personnes qui n'ont pas fait la COVID-19 et qui ont reçu 2 doses de vaccins semble moins durable que celle des personnes qui ont fait la COVID-19 et qui ont reçu ensuite une seule dose de vaccin. Devant ce constat, il entrevoit la stratégie suivante: [Redacted] ▪ [Redacted] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
3. Fonctionnement du CIQ	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La date de la prochaine rencontre sera déterminée le lundi 23 août lors de l'exécutif. Si pertinent, la rencontre du CIQ prévue pour le 24 août sera annulée. 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 20 août 2021, révisé par Maryse Guay le 20 août et Nicholas Brousseau le 20 août 2021. Sera soumis à la réunion du 24 août 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre du 31 août sans modification.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
31 août 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), François Boucher (FB), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Bruce Tapiéro (BT).
Membres liaison : Dominique Biron (DB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Benoit Morin (BM), Monique Landry (MoL), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).
Membres d'office : Dominique Grenier (DG),
Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).
S'étaient excusés: Gabrielle Asselin (GA), Yen Bui, Gaston De Serres, Vladimir Gilca, Patricia Hudson (PH), Marc Lebel (ML), Michel Roger, Chantal Sauvageau.

Invités :

En soutien à la cellule vaccination COVID : Paule Clément (PC); Microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD); médecin observateur : Étienne Racine (ER); Étudiante de l'U de Sherbrooke : Selena Percio.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h 02. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. BM, pharmacien, nouveau membre liaison se présente. NB précise que des présentations plus longues seront faites à la réunion du 16 septembre prochain qui se prêtera mieux aux échanges de la sorte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de RG, appuyée par SB.
2. Adoption des P.-V. des rencontres du 17 et du 19 août 2021	<p>Le procès-verbal de la rencontre du 17 août 2021 est adopté sans modification. Le procès-verbal de la rencontre du 19 août 2021 est adopté sans modification.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 17 août est adopté sur la proposition de JBS, appuyée par RG. ▪ Le procès-verbal de la réunion du 19 août est adopté sur la proposition de RG, appuyée par SB.
3. Suivis des P.-V. des rencontres du 17 et 19 août 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les avis sur la 3^e dose du vaccin contre la COVID-19 chez les personnes immunosupprimées et les personnes vivant en CHSLD ont été mis en ligne le 30 août ainsi que les 2 autres avis mis à jour. Un communiqué de presse a accompagné la parution des avis, ce qui a été aidant en diminuant le fardeau des demandes média. ▪ Une demande de l'équipe de cancérologie du MSSS a été adressée à la Direction de la protection de la santé publique du MSSS qui nous l'a fait parvenir. On 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajouter des précisions sur l'immunothérapie au PIQ au besoin, lors de la prochaine mise à jour de la section Immunodépression ▪ Organiser une rencontre avec les représentants de

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>souhaite s'assurer que les personnes traitées pour cancer par immunothérapie sont bien incluses dans la définition d'immunodépression couverte par les récents avis du CIQ.</p> <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concernant les personnes ayant reçu des vaccins contre la COVID-19 qui sont en essai clinique (Medicago), leur vaccination ne peut pas être inscrite au registre de vaccination. Si une homologation est obtenue ultérieurement, la vaccination pourra alors être inscrite. À noter que les personnes ayant participé à l'essai clinique de Medicago pourront recevoir leur passeport vaccinal. ▪ Des représentants de la compagnie Moderna proposent de présenter leurs données récentes sur le vaccin contre la COVID-19. ▪ L'équipe des Drs Fortin et Colmegna souhaite discuter cette semaine avec des membres du CIQ concernant l'avis sur une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19 chez les immunodéprimés. L'équipe souhaite déposer un protocole de recherche pour l'administration d'une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19 chez des personnes vivant avec une maladie rhumatismale auto-immune systémique qui n'ont pas bien répondu aux 2 premières doses. ▪ Les autres suivis sont faits pendant la rencontre. 	<p>Moderna hors d'une réunion du CIQ, à laquelle les membres disponibles pourront participer.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser une rencontre avec l'équipe des Drs Fortin et Colmegna.
<p>4. Questions du GAV</p>	<p>4.1 Modifications à l'avis sur les vaccins à vecteur viral : Guillain Barré et maladies auto-immunes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans un document daté du 19 août 2021, le GAV demande au CIQ s'il recommande : <ol style="list-style-type: none"> 1) Qu'un antécédent de thrombose ou de maladie auto-immune soit ajouté à la section <i>Précautions</i> des vaccins COVID-19 VV dans le PIQ. <ol style="list-style-type: none"> a. Si cette précaution est retenue, quelle serait la conduite à suivre pour les personnes ayant cet antécédent? 2) Qu'un antécédent de syndrome de Guillain et Barré (SGB) soit ajouté à la section <i>Précautions</i> des vaccins COVID-19 VV dans le PIQ. <ol style="list-style-type: none"> a. Si oui, est-ce que ça concernerait un SGB survenu à la suite d'un vaccin ou un SGB survenu à la suite de toute cause, et quelle serait la conduite à suivre pour les personnes ayant cet antécédent? b. Les personnes ayant développé un SGB à la suite de l'administration d'un vaccin COVID-19 à vecteur viral ou à ARNm peuvent-elles recevoir un vaccin contre l'influenza? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis du CCNI est attendu avant de répondre aux questions du GAV et d'apporter des modifications à l'Avis AZ. ▪ Un nouvel avis AZ pourrait être produit plutôt qu'une mise à jour. ▪ LP va tenter des démarches pour corriger les termes «Troubles du comportement».

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>4.2 Vaccination influenza après vaccination COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans un document daté du 25 août 2021, le GAV demande au CIQ : <ol style="list-style-type: none"> 1) S'il est d'accord pour offrir la vaccination contre la grippe (et le pneumocoque) lorsque l'intervalle depuis l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 est inférieur à 14 jours; 2) S'il est d'accord pour considérer que l'administration de la vaccination contre la grippe et le pneumocoque ne devrait en aucun cas être retardée chez une personne qui aurait reçu le vaccin contre la COVID-19. ▪ [REDACTED] ▪ Ces éléments seront ajoutés à la section 6 de l'<i>Avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins à ARN messenger contre la COVID-19</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des ajouts seront faits à l'<i>Avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins à ARN messenger contre la COVID-19 (version 13.0)</i>.
<p>5. Modifications à l'avis sur les vaccins à ARNm</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG présente les changements apportés à l'<i>Avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins à ARNm contre la COVID-19</i>. Il s'agit de la version 13 de l'avis. La version modifiée de l'avis a été rendue disponible aux membres depuis la veille pour un premier examen. Les changements concernent les points suivants, en cohérence avec la mise à jour de l'avis du CCNI: <ul style="list-style-type: none"> ○ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reformuler la section 6 [REDACTED] ▪ La version finale de l'avis sera déposée sur le Teams du CIQ pour approbation des membres d'ici au 1^{er} septembre à 17h.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
6. Dose additionnelle pour le vaccin Johnson & Johnson (JJ)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB souhaite débiter la discussion concernant la nécessité de recommander une dose additionnelle aux personnes ayant reçu une dose de vaccin JJ. L'objectif n'est pas de prendre une décision pour l'instant, mais de voir quels sont les éléments à prendre en compte. Le CCNI est également en réflexion à ce sujet. ▪ [REDACTED] ▪ La discussion sera reprise ultérieurement selon le besoin et l'éventuelle parution d'un avis du CCNI à ce sujet. 	
7. MCI	<p>Surveillance passive :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente une mise à jour des cas de myocardites/péricardites déclarés dans le cadre de la surveillance passive jusqu'au 26 août dernier. ▪ Ce sont 164 cas qui ont été déclarés et évalués, soit 77 qui sont survenus à la suite d'une 1^{re} dose et 87 à la suite d'une 2^e dose. Un peu plus de la moitié des cas sont survenus chez des personnes âgées de 12 à 39 ans (n=86), incluant 16 cas chez les 12 à 17 ans. ▪ Les taux pour 1 000 000 de doses administrées sont plus élevés chez les jeunes hommes (12 à 29 ans) et suivant l'administration d'une 2^e dose de vaccin. Des taux plus élevés sont également observés à la suite de l'administration du vaccin de Moderna comparativement au vaccin de Pfizer. ▪ La surveillance de ce signal se poursuit. <p>Surveillance active :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente une mise à jour des données provenant de la surveillance active jusqu'au 25 août dernier. Les données portent sur près de 340 000 participants à l'étude. ▪ Les principaux constats sont les suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les femmes ont rapporté 2 fois plus de MCI que les hommes; ○ Les personnes plus jeunes ont rapporté plus de problèmes de santé que les personnes plus âgées; ○ Les personnes avec un antécédent de COVID-19 ont rapporté plus de problèmes de santé que celles sans antécédent, et ce, indépendamment du type de vaccin; 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le profil de sécurité varie selon le vaccin et le rang de la dose : les personnes vaccinées avec le vaccin de Moderna ont rapporté plus de problèmes de santé à la suite de la 2^e dose comparativement à la 1^{re} dose tandis que l'inverse a été observé pour le vaccin d'AstraZeneca. Ce dernier vaccin est associé à une fréquence plus élevée de problèmes de santé comparativement au vaccin de Moderna. Pour le vaccin de Pfizer, la fréquence des problèmes de santé déclarés est plus faible que pour les autres vaccins et est similaire selon le rang de la dose. 	
8. Fonctionnement du CIQ	<p>Rencontre de septembre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une rencontre longue d'une durée de 3 heures est prévue pour le 16 septembre prochain en pm. <p>Merci à François Boucher</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre de ce jour était la dernière de FB à titre de membre régulier du CIQ. NB remercie FB pour son excellente participation au CIQ. FB prend la parole et relate diverses étapes de sa contribution en remerciant également les collègues. Tous se joignent pour transmettre de bons vœux de retraite à FB. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le 6 septembre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 10. 	

Procès-verbal rédigé par Maryse Guay, Paule Clément et Marilou Kiely le 3 septembre 2021, révisé et Nicholas Brousseau le 8 septembre 2021. Sera soumis à la réunion du 16 septembre 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre du 16 septembre sans modification.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
16 septembre 2021 – 13 h à 17 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), 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), Benoit Morin (BM), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).

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

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

S'étaient excusés : Michel Roger.

Invités : Médecin-résidente de l'U de Sherbrooke : Jacinthe Blouin (JB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; neurologue invité pour le point 7.1 : Richard Desbiens (RD) ; expert invité : Vladimir Gilca (VG), invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; médecin observateur : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; invitée pour le point 4.2 : Bryna Warshawsky (BW).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 13 h. ▪ Les participants se présentent lors d'un tour de table. NB souhaite la bienvenue à tout le monde et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté sur la proposition de BT, appuyée par CS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 31 août 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 31 août est adopté sans modification. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 31 août est adopté sur la proposition de SB, appuyée par RG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 31 août 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les rencontres qui étaient à organiser avec Moderna et avec Dr Fortin (projet de recherche chez les personnes avec maladie auto-immune) ont eu lieu. ▪ Une question du MSSS a suivi la publication de l'avis sur la 3^e dose chez les immunosupprimés pour savoir si l'immunothérapie entre dans les critères d'immunosuppression. Un suivi a été fait par courriel pour confirmer l'admissibilité des personnes sous immunothérapie tout en spécifiant qu'aucun changement ne sera apporté au PIQ à court terme. ▪ La version 13 de l'avis sur l'utilisation des vaccins à ARNm a été mise en ligne le 15 septembre. Puisque chaque modification à l'avis implique une révision d'envergure, il est convenu de ne plus le modifier, mais de publier sous forme de nouvel avis les prochaines modifications requises. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>4. Doses additionnelles de vaccin</p>	<p>4.1 Efficacité vaccinale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente <i>Efficacité de deux doses de vaccins COVID-19 chez les adultes vivant en communauté – Résultats préliminaires</i>. L'EV, après 2 doses, semble très bonne contre les issues sévères et contre le variant Delta, peu importe le vaccin. L'EV contre l'infection et la COVID-19 est plus faible chez les personnes ayant reçu seulement le vaccin ChAdOx01 que chez celles ayant reçu au moins une dose de vaccin à ARNm et cela est plus marqué avec le variant Delta. Un intervalle prolongé entre les doses semble augmenter l'EV contre toute infection. Il n'y a pas de diminution de l'EV liée à un délai plus long depuis la dernière dose (<i>waning</i>). Des possibilités d'ajustements à la stratégie de vaccination pour réduire la transmission sont présentées : [REDACTED] <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente les données de vaccination au 12 septembre pour le vaccin AZ : 165 000 personnes ont reçu 2 doses d'AZ, la majorité de ces personnes vivent dans les régions de Montréal et en Montérégie et l'âge moyen est de 63,5 ans. <p>4.2 Contexte et données internationales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ BW présente <i>Booster dose considerations</i>. Différentes études d'EV sont présentées et l'efficacité du vaccin contre l'infection par le variant Delta ou la maladie symptomatique est plus faible aux É.-U., au Qatar et en Israël qu'au Canada et au Royaume-Uni. Des études sur l'efficacité et l'impact d'une dose de rappel et les considérations liées à celle-ci sont également présentées. <p>[REDACTED]</p> <p>4.3 Fardeau de la maladie, incluant CHSLD et RPA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG présente <i>Fardeau de la COVID-19 selon le statut vaccinal au Québec</i>. Un aperçu de l'épidémiologie récente, des taux d'incidence selon statut vaccinal et de la distribution des cas selon le statut vaccinal sont présentés. Il y a peu de cas chez les 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW rédigera un avis sur les doses additionnelles en CHSLD et RPA. L'ébauche de l'avis sera présentée aux membres lors de la prochaine rencontre. ▪ NB rédigera un avis sur une dose additionnelle pour les personnes qui ont reçu 2 doses de vaccin à VV. L'ébauche de l'avis sera présentée aux membres lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>personnes âgées par rapport aux personnes plus jeunes la majorité des cas parmi les personnes âgées sont parmi des vaccinés. Le nombre d'hospitalisations augmente avec l'âge, chez les personnes âgées une proportion importante des hospitalisations est observée parmi les vaccinés. Les CV en CHSLD et RPA, en date du 14 septembre, sont exposées ainsi que les données sur les cas chez les 60 ans et plus selon le milieu de vie. On dénombre 4 décès parmi les vaccinés avec 2 doses depuis janvier 2021 en CHSLD et 6 en RPA, mais la contribution de la COVID-19 à ces décès est inconnue. Il y a actuellement 7 éclosions en CHSLD, 7 en RPA et 3 en RI, le nombre de cas dans ces milieux a augmenté dans les dernières semaines.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>4.4 Objectifs à poursuivre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente <i>Un an plus tard : quels objectifs et quelle stratégie pour le Québec ?</i> Les objectifs préalablement établis dans l'<i>Avis préliminaire sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 au Québec</i> sont rappelés. Le contexte actuel est exposé de même que des éléments à considérer pour l'automne 2021 soit : l'atteinte d'une CV la plus élevée possible chez les 12 ans et plus ; la planification éventuelle d'une campagne de vaccination de masse chez les plus jeunes ; l'offre d'une protection complémentaire pour les personnes vulnérables. Deux propositions sont présentées : [REDACTED] <p>4.5 Discussion sur les doses additionnelles</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] 	
5. Pause	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reprise à 16 h 01 	
6. Intervalle recommandé entre les doses de vaccins	<ul style="list-style-type: none"> ■ GDS présente des données d'EV contre toute infection au SRAS-CoV-2 selon différents intervalles entre les doses : l'EV semble augmenter avec un plus long intervalle et elle semble plafonner à 8 semaines d'intervalle. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ GDS et MG réviseront le contenu de la section « Intervalle recommandé » de l'avis sur les vaccins à

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente des données internationales sur l'impact de l'intervalle entre les doses. Un intervalle plus long améliore l'immunogénicité et l'efficacité par rapport à un intervalle de 3 semaines. Une discussion suit pour déterminer la nécessité de réviser l'intervalle actuellement recommandé. ▪  ▪ GDS et MG travailleront sur le sujet et il est convenu de reprendre la discussion dans les prochaines semaines. 	<p>ARNm pour en faire un avis distinct.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion dans les prochaines semaines.
<p>7. Questions du GAV</p>	<p>7.1 Syndrome de Guillain-Barré</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans un document daté du 19 août 2021, le GAV demande au CIQ : <ul style="list-style-type: none"> 1) Si un antécédent de syndrome de Guillain-Barré (SGB) doit être ajouté à la section Précautions des vaccins COVID-19 VV dans le PIQ ? <ul style="list-style-type: none"> a) Si oui, est-ce que ça concernerait un SGB survenu à la suite d'un vaccin ou un SGB survenu à la suite de toute cause, et quelle serait la conduite à suivre pour les personnes ayant cet antécédent ? b) Une autre sous-question concerne les personnes ayant développé un SGB à la suite de l'administration d'un vaccin COVID-19 à VV ou à ARNm ; ces personnes peuvent-elles recevoir un vaccin contre l'influenza ? 	<p>7.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La réponse proposée sera publiée suite à la publication du CCNI pour fin d'harmonisation. ▪ La réponse sera transmise à RD par NB.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>2) Si un antécédent de thrombose ou de maladie auto-immune doit être ajouté à la section Précautions des vaccins COVID-19 VV dans le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) ?</p> <p>a) Si cette précaution est retenue, quelle serait la conduite à suivre pour les personnes ayant cet antécédent ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente RD, résume la réponse dans le document proposé par PDW et informe que le CCNI travaille actuellement sur cette question. ▪ MK partage des données MCI de surveillance passive en lien avec ce sujet. En date du 12 septembre, il y a 18 cas de SGB (0,14/100 000), 7 suite à des vaccins à VV (1,01/100 000), 5 suite au vaccin Moderna (0,18/100 000) et 6 suite au vaccin Pfizer (0,07/100 000) avec un délai médian de 9 jours. Elle explique que seuls les cas survenus dans les 42 jours post-vaccin sont considérés. Parmi les cas, seulement 2 ont reçu une 2^e dose et 2 avaient un antécédent de SGB ou de polyneuropathie. Les déclarations pour ceux avec antécédent ont été reçues près de 2 mois après la vaccination. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ La publication de la réponse suivra la publication de l'avis du CCNI pour fin d'harmonisation. <p>7.2 Interactions entre vaccins COVID-19 et vaccin Flumist</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que lors de la dernière rencontre, il a été déterminé que le CIQ était d'accord avec la proposition suivante: [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<p>7.3</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Reprendre la discussion sur la coadministration des vaccins COVID-19 et des autres vaccins lors d'une prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>7.3 Coadministration vaccins COVID-19 et autres vaccins</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La coadministration des vaccins COVID-19 avec d'autres vaccins est discutée vu le début prochain de la campagne de vaccination contre l'influenza et l'opportunité d'administrer les 2 produits au même moment. 	
8. Point MCI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Annulé. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ À reporter.
9. Fonctionnement du CIQ	<p>9.1 Déclaration des intérêts</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les déclarations d'intérêts sont normalement renouvelées en septembre, mais les nouveaux formulaires électroniques préparés par l'INSPQ ne sont pas prêts. Les formulaires seront envoyés d'ici quelques semaines. <p>9.2 Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre mardi 21 septembre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 21 septembre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 30 après les remerciements de NB et un rappel à l'effet que les orientations préliminaires du jour restent à officialiser et qu'elles ne doivent pas être partagées. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 17 septembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 20 septembre 2021. Procès-verbal adopté à la rencontre du 21 septembre 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
21 septembre 2021 – 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), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

S'étaient excusés : Catherine Guimond, Patricia Hudson, Marc Lebel, Michel Roger.

Invités : Médecin-résidente de l'U de Sherbrooke : Jacinthe Blouin (JB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; invitée de la cellule vaccination de l'INSPQ: Eve Dubé (ED), expert invité : Vladimir Gilca (VG) ; médecin observateur : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. BT, qui remplacera Catherine Guimond comme représentant du Réseau des responsables en immunisation durant son absence, se présente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté sur la proposition de JBS, appuyée par AC.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 16 septembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 16 septembre est adopté après les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point 4.3, 1^e puce, 3^e phrase :  ▪ Point 4.3, 1^e puce, 6^e phrase : Ajout de « , mais la contribution de la COVID-19 à ces décès est inconnue. » en fin de phrase. ▪ Point 4,3, 1^e puce, dernière phrase : Ajout de « , le nombre de cas dans ces milieux a augmenté dans les dernières semaines. » en fin de phrase. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 16 septembre, tel que modifié, est adopté sur la proposition de SB, appuyée par RG.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 16 septembre 2021</p>	<p>3.1 Syndrome de Guillain-Barré</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que la proposition du CCNI qui sera en ligne sous peu est compatible avec la position du CIQ. ▪ La proposition de réponse à la question du GAV comme discutée lors de la rencontre du 16 septembre 2021 est approuvée par les membres : <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>▪ Les autres suivis sont à l'ODJ.</p>	
<p>4. Doses additionnelles de vaccin</p>	<p>4.1 Avis dose additionnelle personne en CHSLD, RPA et de 80 ans et +</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW rappelle que ce point est actuellement discuté dans plusieurs organisations, mais qu'il n'a pas fait l'objet d'une question de la part du MSSS pour l'instant. Il résume l'avis qu'il a travaillé ainsi que les recommandations discutées lors de la dernière rencontre: <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	<p>4.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW modifiera l'avis selon les discussions. L'avis sera envoyé aux membres pour commentaires et approbation avant 17 h le jeudi 23 septembre 2021. RG explorera les données actuelles sur les cas et complications de COVID-19 chez les personnes âgées. <p>4.2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporté à la rencontre du 28 septembre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted content]</p>	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ PDW adaptera l'avis en fonction des discussions de la rencontre. L'avis sera ensuite transféré aux membres pour commentaires et approbation. <p>4.2 Avis dose additionnelle de vaccin à ARN messenger suite à série primaire avec vaccin à VV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point remis à la prochaine rencontre. ▪ Les membres sont invités à lire la proposition de NB afin de pouvoir arriver à un consensus lors de la prochaine rencontre. 	
<p>5. Co-administration vaccins COVID-19 et autres vaccins</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW travaillera un avis sur la coadminsitration en fonction des discussions de la rencontre. L'ébauche de l'avis sera présentée aux membres lors d'une rencontre ultérieure.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
28 septembre 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

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

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Benoit Morin (BM), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).

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

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

S'étaient excusés: Sapha Barkati, Julie Bestman-Smith, Catherine Guimond, Michel Roger.

Invités : Médecins-résidentes de l'U de Sherbrooke : Jacinthe Blouin (JB), Marianne Bouvrette (MB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; expert invité : Vladimir Gilca (VG) ; doctorant invité : Antoine Lemore (AL) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; médecin observateur : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. MG présente JB et MB, résidentes, qui assistent à la rencontre. AL, doctorant, explique l'objet de son stage et se présente. ▪ L'ODJ est adopté après l'ajout de 2 éléments en point 3 : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Fonctionnement du CIQ. ➢ Question sur les intervalles de validité. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié, sur la proposition de RG, appuyée par CQT.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 21 septembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 21 septembre est adopté après corrections de quelques coquilles et après les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 3.1, 2^e puce, 1^{er} point : ajout de « La précaution sera ajoutée aux sections des vaccins à ARNm et VV. » en fin de point. ➢ Point 3.1, 2^e puce, 2^e point : suppression du point. ➢ Point 4.1, section « décisions », 3^e phrase : ajout de « RG » en début de phrase. ➢ Point 4.1, point 13, 1^{re} phrase : changer « Les membres conviennent également de ne pas faire [...] » par « Les membres conviennent également, à ce moment-ci, ne pas faire [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 21 septembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CQT, appuyée par RG.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Point 6, point 4, 1^{re} phrase : changer « [...] et le vaccin Cervarix pour laquelle il y aurait des risques [...] » par « [...] et le vaccin Cervarix ou Shingrix pour laquelle il y aurait des risques [...] ». 	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 21 septembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les données actuelles sur les cas et complications de COVID-19 chez les personnes âgées seront présentées par RG à la prochaine rencontre. ▪ L'avis pour la dose additionnelle aux personnes résidant en CHSLD ou en RPA a été publié le 28 septembre 2021. La question qui revient le plus souvent est de savoir pourquoi la recommandation n'a pas été étendue aux aînés qui vivent dans la communauté. ▪ La coadministration sera rediscutée lors d'une prochaine rencontre. ▪ Concernant le fonctionnement du CIQ, MG mentionne que les déclarations d'intérêts ne sont finalement pas prêtes et que ce point sera abordé ultérieurement. ▪  <p>3.1 Objectifs de la campagne de vaccination</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que l'avis sur les doses en CHSLD s'est basé, en premier lieu, sur un objectif de réduction des hospitalisations et des décès et, en second lieu, sur un objectif secondaire de limitation des transmissions et de réduction des éclosions. Il mentionne que les objectifs du CCNI sont semblables, que l'importance de l'objectif secondaire devra être déterminée et qu'il est difficile, pour le CIQ, de se positionner seul par rapport aux objectifs. ▪ LP mentionne que le MSSS se prépare à la vaccination des 5 à 11 ans et elle s'interroge à savoir si les objectifs de diminution des décès et de pression sur les milieux de santé seront maintenus. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
<p>4. Avis dose additionnelle de vaccin à ARN messenger suite à série primaire avec vaccin à VV</p>	<p>Avis dose additionnelle de vaccin à ARN messenger suite à série primaire avec vaccin à VV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente l'ébauche qu'il a préparée. L'objectif de l'avis est de déterminer si, dans le contexte du variant Delta, les personnes qui ont reçu uniquement le vaccin AZ ou le vaccin Janssen doivent se voir recommander une dose supplémentaire d'un vaccin à ARNm. Différents scénarios sont proposés : <p>[REDACTED]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et CS retravailleront l'avis en fonction des discussions du jour. À rediscuter lors d'une prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente l'infographie qui expose les résultats préliminaires de l'étude <i>Efficacité de deux doses de vaccin contre la COVID-19 chez les adultes québécois vivant dans la communauté</i> qui sera en ligne le 29 septembre 2021. Les données montrent une très bonne EV du vaccin AZ contre les hospitalisations, mais une moins bonne protection contre les infections causées par le variant Delta. Par ailleurs, l'EV contre l'infection est élevée lorsque les personnes ont reçu un vaccin à ARNm en 2^e dose (schéma mixte). ▪ Une discussion suit la mise en contexte : <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ L'avis sera retravaillé par NB, avec l'aide de CS, [REDACTED] <p>[REDACTED] Une nouvelle discussion est à prévoir.</p>	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>5. Intervalle entre les doses de vaccin</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS revient au tableau <i>EV selon l'intervalle entre les doses</i> de l'infographie présentée en point 4 dans lequel on observe un plafonnement d'EV à 7 semaines d'intervalle. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 400px; margin: 10px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu de reprendre la discussion sur les intervalles lorsque le CCNI se positionnera sur la question. ▪ CS travaillera une ébauche d'avis sur la vaccination des 5-11 ans, une présentation de Marc Brisson sera prévue et RG sortira des données sur le fardeau chez les jeunes. ▪ Des questions permettent de mettre en lumière qu'il y a peu de cas de COVID longue répertoriés chez les enfants en ce moment. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS débutera ébauche selon les différents scénarios discutés. ▪ RG explorera les données actuelles sur le fardeau de la maladie chez les enfants. ▪ Une présentation de Marc Brisson sera prévue. ▪ Reprendre la discussion à la sortie de l'avis du CCNI.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
6. Point MCI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu que MK présente un sommaire des données en vigie passive lors de la rencontre du 5 octobre 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation des données de vigie passive par MK lors de la prochaine rencontre.
7. Point EV	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS mentionne l'arrivée prochaine de données d'EV chez les 12-17 ans ainsi que des travaux sur l'EV d'une dose chez les gens qui ont fait l'infection dont les résultats devraient sortir vers la fin octobre. 	
8. Fonctionnement du CIQ	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MG présente les possibilités de prochaines rencontres : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Les rencontres du mardi de 16 h à 18 h sont maintenues jusqu'en décembre. ➢ Une rencontre d'une demi-journée (13 h à 17 h) aura lieu en décembre. Les dates proposées sont les 2, 3, 10, 16 ou 17 décembre 2021. ➢ Des rencontres régulières sont à prévoir en mars et juin 2022. Les dates suivantes sont proposées ; les 10-11 mars 2022 ou 17-18 mars 2022 et les 9-10 juin 2022 et 16-17 juin 2022. ➢ Formule virtuelle ou présentielle à déterminer. ➢ Un document sera envoyé aux membres afin de déterminer les meilleures plages de rencontre. ▪ Prochaine rencontre mardi 5 octobre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 5 octobre 2021. ▪ Un document sera transmis aux membres afin de connaître leurs disponibilités.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 59 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 29 septembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 30 septembre 2021. Procès-verbal adopté à la réunion du 5 octobre 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
5 octobre 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

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

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

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

S'étaient excusés: Alex Carignan, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Marc Lebel, Michel Roger, Eveline Toth.

Invités : Médecin-résidente de l'U de Sherbrooke : Jacinthe Blouin (JB) ; invité pour le point 8 : Marc Brisson (MB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; expert invité : Vladimir Gilca (VG) ; doctorant invité : Antoine Lemore (AL) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; médecin observateur : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h 02. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté sur la proposition de JBS, appuyée par BT.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 28 septembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 28 septembre est adopté après correction d'une coquille et après la modification suivante : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 3.1, puce 8 : « [...] dans certains avis futurs, que certaines recommandations vaccinales spécifiques ne devraient pas être liées à certaines formes de coercition. » à remplacer par « [...] dans certains avis futurs, que certaines recommandations vaccinales spécifiques ne devraient pas être liées à une forme quelconque de coercition. » 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 28 septembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CQT, appuyée par CS.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 28 septembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les suivis sont à l'ODJ. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>4. Question du MSSS : Position du CIQ par rapport à la recommandation préférentielle ARNm chez les 18-24 ans en Ontario</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que la question du MSSS fait suite à la décision de l'Ontario de recommander préférentiellement le vaccin Pfizer aux personnes de 18-24 ans vu le risque accru de myocardite et de péricardite avec le vaccin Moderna. Il s'agit de déterminer si le CIQ maintient sa position de ne pas faire de recommandation préférentielle. ▪ [Redacted] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>5. Point MCI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente les données de surveillance passive en date du 30 septembre 2021 : plus de 12 millions de doses de vaccin contre la COVID-19 ont été administrées dont plus de 6 millions de 2^e doses. Chez les 12 ans et plus, la CV (adéquatement vacciné) est de 86 %. En surveillance passive, au Québec, il y a eu 8369 MCI déclarées dont 762 considérées graves (5,9 par 100 000 doses administrées). La plupart des MCI surviennent en moyenne 3 jours après la vaccination, et le taux de déclaration varie selon le sexe, l'âge et le vaccin administré : 189,0/100 000 pour AZ, 106,5/100 000 pour le vaccin Moderna et 42,8/100 000 pour le vaccin Pfizer. Le taux de MCI est plus élevé après la dose 1 qu'après la dose 2. Les réactions locales au point d'injection représentent 25 % des déclarations, dont 70 % avec le vaccin Moderna (la définition modifiée pour les réactions locales retardées, qui ne répondaient pas au critère de réaction importante, explique ce haut pourcentage). Elle explique le sommaire présenté dans le bilan des activités de CV et elle présente les MCI graves. ▪ [REDACTED] 	
<p>6. Avis vaccin à ARN messenger suite à série primaire avec vaccin à VV</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique qu'il y aura une rencontre du CCNI la semaine prochaine pour discuter des rappels de vaccin. Après avoir compilé les positions des membres à l'aide d'un sondage envoyé après la dernière rencontre, et considérant que l'EV après le vaccin AZ est plus faible contre les infections et qu'une étude de la Grande-Bretagne démontre une baisse de protection contre la maladie sévère avec AZ après 20 semaines, il fait la proposition suivante : [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion lors de la rencontre du 12 ou du 19 octobre 2021.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
7. Doses de rappel	<p>7.1 Suivi fardeau et efficacité vaccinale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG présente le <i>Fardeau de la COVID-19 chez les aînés dans la communauté selon le statut vaccinal</i>. Elle présente les nombres de cas et d'hospitalisations des semaines 29 à 39 (4^e vague) chez les vaccinés et non-vaccinés selon les groupes d'âge. Elle mentionne un nombre de cas plus élevé chez les 20-29 ans et 30-39 ans et peu de cas chez les 60 ans et plus. Les taux (cas) sont plus élevés chez les 20-29 ans avec une diminution graduelle chez les plus âgés. Les taux d'hospitalisations sont plus élevés chez les personnes non vaccinées et plus l'âge avance. Les taux d'hospitalisations chez les doublement vaccinés demeurent très bas, même si une tendance très récente à l'augmentation chez les personnes plus âgées est observée. Elle fait une comparaison des taux d'hospitalisations COVID-19 avec les taux hebdomadaires d'hospitalisation liés à l'influenza. ▪ [REDACTED] ▪ GDS présente l'EV de 2 doses de vaccin contre la COVID-19 selon le type de vaccin, la sévérité de la maladie et l'âge. L'EV contre les hospitalisations chez les 70 ans et plus est élevée. Il n'y a pas de données pour les 80 ans et plus qui ont reçu 2 vaccins AZ, mais l'EV pour les autres vaccins demeure élevée. Pour le variant Delta, l'EV diminue légèrement. Une mise à jour des données sera disponible prochainement. <p>7.2 Objectifs à poursuivre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW fait une présentation sur les objectifs de vaccination contre la COVID-19. Il rappelle les objectifs établis en 2020 et il explique que le contexte a changé (variant Delta, fardeau de la maladie, meilleure connaissance sur l'immunité naturelle, humorale et cellulaire, meilleure connaissance des vaccins contre la COVID-19, etc.). 	<p>7.2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un sondage sera créé afin de connaître les positions des membres par rapport aux objectifs. Le sondage sera envoyé le jeudi 7 octobre 2021 et les membres devront y répondre avant le lundi 11 octobre 2021, 17h. ▪ Reprendre la discussion d'après les résultats de la consultation lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un sondage sera envoyé aux membres d'ici jeudi 7 octobre et celui-ci devra être rempli au plus tard le lundi 11 octobre à 17h. Un retour sur le sondage sera fait lors de la prochaine rencontre. ▪ NB invite les membres qui auraient envie d'intégrer le groupe de travail sur les doses de rappel à manifester leur intérêt afin de pouvoir travailler une proposition en groupe. 	
<p>8. Plan pour l'avis sur la vaccination des 5-11 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS explique que l'équipe (RG, PDW, MK, Ève Dubé, MB, CQT, MG et NB) a débuté les travaux en lien avec l'avis sur la vaccination des 5-11 ans dans le but d'être prêts lorsqu'un vaccin COVID-19 sera homologué pour cette population. L'objectif est d'avoir une 1^e version le 26 octobre. D'ici cette date, les rencontres du CIQ permettront de discuter des différents éléments à intégrer (fardeau, modélisation, acceptabilité, etc.) dans l'avis. Elle invite les membres à lui faire part de toute suggestion de collaborateurs et de toute idée, réflexion et article en lien. ▪ MB explique qu'il travaille sur l'impact de la vaccination des 5-11 ans avec des paramètres tels que la CV anticipée et la date de début de la vaccination. [REDACTED] Il espère pouvoir faire une présentation au CIQ la semaine prochaine ou la suivante. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion lors de la prochaine rencontre. ▪ Prévoir la présentation de MB le 12 ou le 19 octobre 2021.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des membres partagent des articles provenant de l'Angleterre en lien avec la vaccination des enfants. ▪ Discussion à reprendre lors d'une prochaine rencontre. 	
9. Fonctionnement du CIQ	9.1 Prochaines rencontres régulières 2021-2022 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre mardi 12 octobre. ▪ Les prochaines rencontres régulières auront lieu le 2 décembre 2021 de 13 h à 17 h, les 17-18 mars 2022 et les 9-10 juin 2022. ▪ Formule virtuelle ou présentielle à déterminer pour 2022. ▪ Les invitations pour la présentation facultative de Seqirus, le 19 octobre à 12 h, ont été envoyées. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 12 octobre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 10 après les remerciements de NB. 	

**Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 6 octobre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 8 octobre 2021.
Procès-verbal adopté à la réunion du 12 octobre 2021 avec modifications.**

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
12 octobre 2021 – 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), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Hélène Gagné (HG), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Lina Perron (LP), Evelynne Toth (ET).

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

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

S'étaient excusés: Yen Bui, Catherine Guimond, Benoit Morin, Michel Roger.

Invités : Médecin-résidente de l'U de Sherbrooke : Jacinthe Blouin (JB) ; invité pour le point 8 : Marc Brisson (MB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; doctorant invité : Antoine Lemoire (AL) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; médecin observateur : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h 00. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté sur la proposition de GDS, appuyé par AC.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 5 octobre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 5 octobre est adopté après correction de coquilles et après les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Point 5, 1^e puce, 6^e phrase : Remplacer « [...] dont 70 % avec le vaccin Moderna. » par « [...] dont 70 % avec le vaccin Moderna (la définition modifiée pour les réactions locales retardées, qui ne répondaient pas au critère de réaction importante, explique ce haut pourcentage). ». ➤ Point 6, 3^e puce : Changer « PDW mentionne la possibilité que le CCNI recommande une dose de rappel à ceux qui ont reçu des doses avec un intervalle de 21 jours. » par « PDW mentionne la possibilité que le CCNI évalue également la possibilité de recommander une dose de rappel à ceux qui ont reçu des doses de vaccin ARNm avec un intervalle de 21 jours. ». ➤ Point 7.2, 3^e puce, 1^e phrase : remplacer « Pfizer » par « Merck ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 5 octobre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CS, appuyée par CQT.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 5 octobre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La présentation de MB est prévue pour la rencontre du 19 octobre 2021. ▪ NB mentionne que les pays nordiques se sont positionnés par rapport au signal de myocardite/péricardite et les restrictions pour le vaccin Moderna varient entre les personnes de moins de 18 ans et celles de moins de 30 ans. [REDACTED] ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. 	
<p>4. Doses de rappel</p>	<p>4.1 État de la situation au niveau canadien</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que des discussions sont en cours au CCNI en ce qui a trait au rappel du vaccin contre la COVID-19 pour les personnes de 70 ans et plus dans la communauté, les personnes ayant reçu des vaccins à VV et certains groupes de TdeS. ▪ Des discussions par rapport à certaines données internationales qui diffèrent des données du Québec ont ensuite lieu. [REDACTED] <p>4.2 Données québécoises d'efficacité vaccinale et 4.3 Intervalle entre les doses pour différents groupes au Québec</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente les intervalles entre les doses de vaccins contre la COVID-19 administrées pour certains groupes (selon ce qui a été entré au Registre lors de la 2^e dose) entre le 14 décembre 2020 et le 5 octobre 2021. Au Québec, l'intervalle de 3 semaines a peu été utilisé, 8 % ont été vaccinés à 4 semaines d'intervalle et 80,6 % à plus de 8 semaines d'intervalle. Dans les régions 17-18 combinées, l'intervalle de 8 semaines ou plus a été utilisé pour 73 % des gens. Elle explique que ces informations seront ajoutées au bilan de CV qui est transmis chaque semaine. ▪ [REDACTED] <p>4.4 Objectif à poursuivre – retour sur le sondage</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente les résultats du sondage sur les objectifs du programme de vaccination contre la COVID-19 auquel 14 membres ont participé. [REDACTED] 	<p>4.5</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW et le groupe qui travaille à la rédaction de l'avis sur les doses de rappel préparent une ébauche qui sera présentée aux membres lors de la prochaine rencontre. ▪ Discussion à reprendre lors de la rencontre du 19 octobre 2021.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] <p>4.5 Suite des travaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ NB mentionne que des discussions sont en cours à l'échelle fédérale pour évaluer la pertinence d'une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19 chez les personnes de 70 ans et plus. Les membres sont invités à se positionner par rapport à la possibilité de choisir cette option. ■ [REDACTED] ■ RG présente les taux d'hospitalisations chez les personnes adéquatement vaccinées depuis le début de la 4^e vague. Elle mentionne une augmentation du taux d'hospitalisation à partir de 70 ans et une augmentation plus marquée chez les 80 ans et plus. La présence de maladies chroniques explique le taux d'hospitalisation à la hausse chez les 70 ans et plus. ■ GDS présente les taux par 100 000 selon le statut vaccinal en date du 12 septembre 2021. En ce qui concerne l'efficacité vaccinale contre l'infection?, elle est de 83 % chez les 80 ans et plus. Elle est de 85 % (en prévention de l'infection) et 90 % (en prévention des hospitalisations) chez les 70 ans et plus. ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu que PDW et le groupe qui travaille à la rédaction de l'avis sur les doses de rappel préparent une ébauche d'avis qui sera présentée aux membres lors de la prochaine rencontre. ▪ [REDACTED] 	
<p>5. Vaccination des 5-11 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS fait une présentation sur l'épidémiologie de la pandémie de COVID-19 dans laquelle il explique que l'équilibre épidémiologique sans mesures sanitaires sera atteint lorsque l'immunité dans la population permettra de maintenir le R(t) en bas de 1, que les personnes susceptibles feront l'infection à court ou moyen terme et que ces infections doivent être étalées sur plusieurs mois afin de pouvoir être gérables par le système de santé. La vaccination des 5-11 ans rapprocherait de l'immunité collective, mais il resterait néanmoins des personnes plus âgées qui seront éventuellement infectées. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion suite à la présentation de MB prévue lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ La discussion sera reprise après la présentation de MB lors de la rencontre du 19 octobre 2021. 	
6. Intervalle optimal entre les doses de vaccins	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que des discussions sont en cours au niveau fédéral sur l'utilisation d'un intervalle optimal de 8 semaines entre les doses pour les vaccins à ARNm. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu que MG et GDS commencent à travailler un avis qui sera présenté aux membres lors de la prochaine rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG et GDS travailleront un avis qui sera présenté lors de la rencontre du 19 octobre 2021.
7. Fonctionnement du CIQ	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 19 octobre. ▪ Des rencontres supplémentaires ne sont pas exclues dans les prochaines semaines. Cette éventualité sera revue selon les besoins. ▪ Une rencontre optionnelle d'une heure sera organisée en novembre en lien avec la vaccination contre le pneumocoque. L'invitation sera envoyée sous peu. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 19 octobre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 12 après les remerciements de NB et un rappel quant à la confidentialité. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 13 octobre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 18 octobre 2021. Procès-verbal adopté à la réunion du 19 octobre 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
19 octobre 2021 – 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), 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), Hélène Gagné (HG), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Evelyne Toth (ET).

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

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

S'étaient excusés: Yen Bui, Catherine Guimond, Monique Landry, Michel Roger.

Invités : Médecin-résidente de l'U de Sherbrooke : Jacinthe Blouin (JB) ; invités pour le point 4 : Marc Brisson (MB), Mélanie Drolet (MeD) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; doctorant invité : Antoine Lemore (AL) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; médecin observateur : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Ève Dubé (ED) et Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté sur la proposition de JBS, appuyée par RG.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 12 octobre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 12 octobre est adopté après les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 4.5, 2^e puce, 2^e phrase : Remplacer « D'autres mentionnent que des preuves justifieraient une dose de rappel chez les 80 ans et plus, mais non chez les 70 ans et plus. » par « D'autres mentionnent que des données pourraient justifier une dose de rappel chez les 80 ans et plus, mais non chez les 70 ans et plus. ». ➢ Point 4.5, 4^e puce, 2^e phrase : Remplacer « En ce qui concerne l'efficacité vaccinale, elle est de 83 % chez les 80 ans et plus. » par « En ce qui concerne l'efficacité vaccinale contre l'infection, elle est de 83 % chez les 80 ans et plus. ». ➢ Point 5, 2^e puce, 1^{er} phrase : Remplacer « [...] patients au CHU Sainte-Justine et que les admissions [...] » par « [...] patients au CHU Sainte-Justine en même temps depuis mars 2020 et que les admissions [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 12 octobre est adopté tel que modifié, sur la proposition de BT, appuyée par CS.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Point 5, 3^e puce, 3^e phrase : Remplacer « [...] pendant les 2 semaines précédentes. » par « [...] pendant les 2 semaines précédentes, mais le taux chez les 5-11 ans est de loin le plus élevé par rapport à d'autres groupes d'âge. ». 	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 12 octobre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les suivis sont à l'ODJ. 	
<p>4. Vaccination des 5-11 ans</p>	<p>4.1 Présentation de Marc Brisson</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MB présente <i>Modélisation de l'impact potentiel de la vaccination des enfants contre la COVID-19 au Québec</i>. Il décrit le modèle utilisé ainsi que les différents scénarios de contacts sociaux et de vaccination chez les 5-11 ans. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ MB invite les membres à faire part de toute suggestion ou question à NB ou CS. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre les discussions lors de la rencontre du 26 octobre 2021.
<p>5. Objectifs de la vaccination contre la COVID-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB revient sur le document <i>Objectifs de vaccination</i> qu'il a transmis aux membres. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>6. Dose de rappel</p>	<p>6.1 Dose de rappel chez les aînés</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW revient sur la proposition d'<i>Avis sur la pertinence d'offrir durant l'automne 2021 une dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 aux personnes les plus vulnérables vivant dans la communauté au Québec</i> qui a été transmis aux membres. Il explique l'objectif, les données d'immunogénicité, d'EV et de sécurité qui ont mené à la rédaction de l'avis. Il souligne que 6 mois se sont pratiquement écoulés depuis la 2^e dose donnée aux personnes de 70 ans et plus et que les rassemblements aux fêtes pourraient entraîner une hausse de l'incidence des cas chez les aînés. Il soumet quatre questions aux membres : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Devons-nous recommander une dose de rappel dès maintenant pour les aînés déjà protégés qui vivent dans la communauté? ➤ Si oui, à partir de quel âge et selon quelle force de recommandation? ➤ Devrait-on recommander un délai de 6 mois ou plus après la dose 2 ou accepter un intervalle plus court pour faire cette vaccination avant les fêtes? ➤ Devrait-on faire une recommandation préférentielle ou non? ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW retravaillera l'avis sur les doses de rappel chez les aînés en fonction des votes et des discussions du jour. L'avis sera envoyé aux membres le jeudi 21 octobre 2021 17h. Les membres auront jusqu'à lundi 25 octobre au matin pour commenter. ▪ NB retravaillera l'avis sur la dose de rappel suite aux vaccins à VV et fera un suivi aux membres à la rencontre du 26 octobre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est prévu que PDW retravaille l'avis sur les doses de rappel chez les aînés en fonction des votes et des discussions. L'avis sera envoyé aux membres le jeudi 21 octobre 2021 vers 17h. Les membres auront jusqu'à lundi 25 octobre au matin pour commenter. ▪ Concernant l'avis sur la dose supplémentaire chez les personnes ayant reçu des vaccins à VV, NB retravaillera l'avis pour formuler la recommandation sous forme d'offre. 	
<p>7. Intervalle entre les doses de vaccin</p>	<p>7.1 Intervalle optimal entre les doses</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MG revient sur la proposition d'avis <i>Intervalle entre les doses de la primovaccination avec les vaccins à ARN messenger contre la COVID-19</i> qui a été transmis aux membres [REDACTED] ▪ Il est convenu de laisser l'avis dans le canal TEAMS jusqu'à 9h le jeudi 21 octobre 2021 afin de permettre aux membres de le commenter. Le document sera transmis au MSSS le vendredi 22 octobre 2021, suite à la publication du CCNI sur le même sujet. <p>7.2 Dose de rappel</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne des discussions, au fédéral, sur une possible recommandation d'une dose de rappel pour les TdeS vaccinés avec un intervalle court. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis mentionné en 7.1 demeurera disponible dans TEAMS et les commentaires des membres sont attendus d'ici le jeudi 21 octobre 9 h. ▪ Envoi au MSSS prévu le vendredi 22 octobre 2021.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	
8. Fonctionnement du CIQ	Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ■ Prochaine rencontre le mardi 26 octobre. ■ NB avise les membres de la possibilité d'une rencontre plus longue (2 h 30-3 h) la semaine prochaine pour avoir le temps de couvrir la vaccination des 5-11 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 26 octobre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ■ La rencontre se termine à 18 h 20 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 20 octobre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 25 octobre 2021.
Procès-verbal adopté à la réunion du 26 octobre 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
26 octobre 2021 – 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), 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), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM).

Membres d'office :

Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique :

Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés:

Hélène Gagné, Catherine Guimond, Monique Landry, Lina Perron, Michel Roger, Evelyne Toth.

Invités :

Stagiaires-externes invité. e. s de l'Université Laval : Dominic Lebel-Bernier (DLB), Ana Pavlovic (AP), Émilie Picard (EP); invités pour le point 6 : Marc Brisson (MB); microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD); doctorant invité : Antoine Lemoire (AL); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ); invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM); médecin observateur : Étienne Racine (ER); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Ève Dubé (ED) et Isabelle Rouleau (IR); représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h 00. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Ajout d'un point varia pour discuter de l'article <i>Les dilemmes d'un médecin de famille</i> paru sur La Presse +. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié sur la proposition de GDS, appuyée par BT.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 19 octobre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 19 octobre est adopté après les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 6.1, 2^e puce, 4^e phrase : Remplacer « [...] préciser dans l'avis que l'EV vaccinale est bonne, malgré la recommandation discrétionnaire. » par « [...] préciser dans l'avis que l'EV vaccinale persiste après 6 mois, malgré la recommandation discrétionnaire. » ➢  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 19 octobre est adopté tel que modifié, sur la proposition de GDS, appuyée par BT.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>➤ [REDACTED]</p>	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 19 octobre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur l'intervalle entre les doses de la primovaccination avec les vaccins à ARNm contre la COVID-19 a été transmis au MSSS et est sous embargo. MoL va s'assurer, auprès d'Annie Demers, que la MAJ du PIQ ne devance pas la sortie de l'avis. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. 	
<p>4. 3^e dose Institut universitaire de gériatrie de Montréal</p>	<p>4.1 État de situation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>4.2 Suite à donner</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
<p>5. Dose de rappel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En complément des modélisations présentées à la dernière rencontre, MB présente quelques analyses de sensibilité avec différentes hypothèses de perte d'EV chez tous les groupes d'âge tant pour les infections, les hospitalisations et les décès. Il présente différents scénarios hypothétiques de perte d'EV [REDACTED] ▪ [REDACTED] <p>5.1 Dose de rappel chez les aînés</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente les différentes modifications apportées à l'<i>Avis sur la pertinence d'offrir durant l'automne 2021 une dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 aux aînés vivant dans la communauté au Québec</i> depuis la dernière rencontre. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW finalisera l'avis sur les doses de rappel chez les aînés en fonction des discussions du jour. Les sections des recommandations qui seront modifiées (70-79 ans et dosage du vaccin Moderna) seront envoyées aux membres le mercredi 27 octobre pour approbation avant le jeudi 28 octobre 2021 12h.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis pourra être modulé ou diffusé plus rapidement au besoin si l'investigation du signal discuté au point 4 vient influencer la stratégie vaccinale concernant la dose de rappel. <p>5.2 Harmonisation avec avis sur la dose de rappel – vaccin VV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente les modifications apportées à l'avis <i>Pertinence d'une dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 chez les personnes ayant reçu un vaccin à vecteur viral pour la série primaire</i> depuis la dernière rencontre. [REDACTED] <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera transmis au MSSS en même temps que l'<i>Avis sur la pertinence d'offrir durant l'automne 2021 une dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 aux aînés vivant dans la communauté au Québec.</i> 	
<p>6. Vaccination des 5-11 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS présente l'ébauche de l'avis sur la vaccination des 5-11 ans. Elle aborde le fardeau de la COVID-19 chez les enfants (aussi susceptibles d'être infectés que les adultes, mais l'infection est généralement moins grave et on compte très peu de décès), les facteurs de risque de complications (enfants avec comorbidités présentent un risque accru de maladie grave, faible prévalence de la COVID longue). Au Québec, 34 410 cas, 52 hospitalisations et aucun décès chez les 5-11 ans et 1 décès chez les 12-17 ans depuis le début de la pandémie. En date du 24 octobre, 79 % des 12-17 ans sont adéquatement protégés. Elle présente les taux d'incidence de la 4^e vague chez les différents groupes d'âge ainsi que les nombres de cas associés à des éclosions actives. Les données de l'étude de séroprévalence EnCORE chez les 2-17 ans sont présentées de même que des données d'immunogénicité, d'EV, d'innocuité, d'acceptabilité par les parents et des considérations éthiques. Différentes stratégies vaccinales sont présentées à la lumière de plusieurs considérations (objectifs sur lesquels se basera la 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poursuivre la discussion lors de la prochaine rencontre avec l'avis dont l'élaboration se continue.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>recommandation, le type de recommandation et les impacts de vaccination de ce groupe).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] <p>▪ Discussion à reprendre lors de la prochaine rencontre.</p>	
<p>7. Fonctionnement du CIQ</p>	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 2 novembre. ▪ Le varia concernant l'article paru dans La Presse + n'a pas été discuté. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 2 novembre 2021. Prévoir une brève discussion sur l'article paru dans La Presse +.
<p>Fin de la rencontre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 36 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 27 octobre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 29 octobre 2021.
Procès-verbal adopté à la réunion du 2 novembre 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
2 novembre 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Alex Carignan (AC), 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), Marc Lebel (ML), Lina Perron (LP), Evelyne Toth (ET).

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

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

S'étaient excusés : Sapha Barkati, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Benoit Morin, Michel Roger.

Invités : Invité pour le point 4 : Marc Brisson (MB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; doctorant invité : Antoine Lomore (AL) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; médecin observateur : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Ève Dubé (ED) et Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Ajout d'un point varia pour discuter, en lien avec les doses de rappel, des personnes avec antécédents d'infection. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié, sur la proposition de AC, appuyée par GDS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 26 octobre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 26 octobre est adopté après les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 4.1, puce 2, 3^e phrase : remplacer « [...] hausse de consultation. » par « [...] hausse de consultation, qui devrait également survenir chez les non-vaccinés. ». ➢ Point 4.1, puce 2 : ajouter « Diverses solutions/analyses supplémentaires sont suggérées, mais compte tenu du faible nombre de cas, ces analyses ne seront pas faites. » à la fin du paragraphe. ➢ Point 5, section <i>Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien</i>, 2^e phrase : suite à la rencontre, le document a été soumis aux membres pour consultation et non pour approbation. ➢ Point 5.1, puce 3, 1^{re} phrase : remplacer « [...] l'international et de demandes d'homologations de demi-doses des vaccins Pfizer et Moderna [...] » par 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 26 octobre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CQT, appuyée par VG.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>« [...] l'international et de la demande d'homologation d'une demi-dose du vaccin Moderna [...] »</p> <p>➤ Point 5.1, puce 3, dernière phrase : suite à la rencontre, le document a été soumis aux membres pour consultation et non pour approbation.</p>	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 26 octobre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que l'avis sur les doses de rappel est sous embargo jusqu'au jeudi 4 novembre. À ce sujet, cette semaine, NB présentera à la TCNSP et aux responsables régionaux et LP présentera lors d'une rencontre spéciale de la table logistique. [REDACTED] ▪ Le suivi pour les 5-11 ans est à l'ODJ. <p>3.1 Lettre de la Presse +</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB remercie AC pour sa réponse à l'article <i>Les dilemmes d'un médecin de famille</i> paru dans La Presse + le 26 octobre 2021. [REDACTED] <p>3.2 3^e dose Institut universitaire de gériatrie de Montréal</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
<p>4. Vaccination des 5-11 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Par rapport à l'homologation prochaine d'un vaccin pour les 5-11 ans, les membres discutent des tendances au Canada et aux É.-U. et reviennent sur la rencontre de l'ACIP qui a eu lieu ce jour. Des différences entre le fardeau de la maladie aux É.-U. vs au Canada sont soulignées. ▪ CS présente l'avis qui a été travaillé par l'équipe. Elle explique les différentes propositions des membres qui ont été intégrées ainsi que les points saillants. Elle suggère 3 options pour les recommandations : <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une position consensuelle se dégage [REDACTED]. Les travaux sur l'avis de la vaccination des 5-11 ans se poursuivent. Discussion à reprendre lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] 	
5. Varia	<ul style="list-style-type: none"> ■ NB explique la section <i>Si antécédent d'infection</i> de l'avis, qui correspond à ce qui est en vigueur pour les autres groupes d'âge : [Redacted] ■ Une discussion par rapport au nombre de doses à donner (2 ou 3) aux enfants de 5 à 11 ans avec immunosuppression s'en suit. [Redacted] ■ [Redacted] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] <p>[REDACTED] Les travaux sur l'avis seront poursuivis et la discussion sera reprise lors de la prochaine rencontre.</p>	
6. Fonctionnement du CIQ	Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ■ Prochaine rencontre le mardi 9 novembre. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 9 novembre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ■ La rencontre se termine à 18 h 02 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 3 novembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 5 novembre 2021.
Procès-verbal adopté à la réunion du 9 novembre 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
9 novembre 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), 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), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Evelyne Toth (ET).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

S'étaient excusés : Alex Carignan, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Michel Roger.

Invités : Externes de l'Université Laval : Shana Mesbah (SM), Laura Miles (LM), Pascale Laveault-Allard (PLA) ; Monitrice clinique Université de Montréal : Esther Vaugon (EV) ; Invité pour le point 4 : Marc Brisson (MB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; invitée pour le point 6 : Iulia Gabriela Ionescu (IGI) ; doctorant invité : Antoine Lemor (AL) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Ève Dubé (ED) et Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Ajout d'un point varia concernant les discussions en cours au fédéral à propos des myocardites. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié, sur la proposition de BT, appuyée par RG.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 2 novembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 2 novembre est adopté après correction d'une coquille. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 2 novembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CS, appuyée par VG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 2 novembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les avis <i>Pertinence d'une dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 chez les personnes ayant reçu un vaccin à vecteur viral pour la série primaire</i> et <i>Pertinence d'offrir une dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 aux aînés vivant dans la communauté au Québec</i> ont été mis en ligne ce jour. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	
5. Dose de rappel	<ul style="list-style-type: none"> ■ NB mentionne avoir présenté à 2 groupes depuis la publication des avis sur les doses de rappel et avoir eu quelques questions par rapport à l'éventualité d'une dose de rappel pour les communautés autochtones (région 17 et 18). Une question du MSSS à ce sujet est possible. ■ Lors de la prochaine rencontre, GDS présentera des données d'EV chez les TdeS. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Prévoir une présentation de GDS sur l'EV des TdeS.
6. Efficacité vaccinale chez les adolescents	<ul style="list-style-type: none"> ■ IGI présente <i>Efficacité vaccinale chez les 12 à 17 ans (Pfizer)</i>. Elle explique la méthodologie et les résultats selon diverses caractéristiques populationnelles. ■ [REDACTED] 	
7. Varia	<ul style="list-style-type: none"> ■ NB informe les membres de discussions en cours au niveau fédéral sur la pertinence ou non de l'utilisation préférentielle du vaccin Pfizer chez les jeunes, en lien avec l'incidence des myocardites. Il est convenu d'attendre de voir la conduite fédérale avant de statuer à cet effet. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
8. Fonctionnement du CIQ	<p>8.1 Rencontre de la semaine prochaine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 16 novembre. <p>8.2 Rencontre du temps des Fêtes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'horaire des fêtes dépendra des besoins, mais l'objectif est de ne pas faire de rencontre le 28 décembre 2021. À déterminer pour les 21 décembre 2021 et 4 janvier 2022. ▪ La possibilité d'une réunion en présentiel le 2 décembre sera discutée lors de la prochaine rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 16 novembre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 58 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par **Gabrielle Asselin** le **10 novembre 2021**, et révisé par **Maryse Guay** et **Nicholas Brousseau** le **12 novembre 2021**.
Procès-verbal adopté à la réunion du **16 novembre 2021** avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
16 novembre 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs :

Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), 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), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM).

Membres d'office :

Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique :

Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés:

Alex Carignan, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Michel Roger, Lina Perron, Evelyne Toth.

Invités :

Médecin résidente Université de Montréal : Alex-Ane Mathieu (AM); monitrice clinique Université de Montréal : Jeanne Brochon (JB); invité : Marc Brisson (MB); doctorant invité : Antoine Lemor (AL); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ); médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR); représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h 00. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ DG explique que les formulaires de respect de la confidentialité sont prêts et seront envoyés par Marie-France Richard par courriel. Les formulaires de conflits d'intérêts suivront la semaine prochaine. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié, sur la proposition de JBS, appuyée par VG. ▪ Chaque membre devra retourner son formulaire de respect de la confidentialité pour la semaine prochaine.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 9 novembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 9 novembre est adopté après correction de coquilles et une modification : <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 6, 2^e puce : remplacer «[...] homme-femme pourrait être ajustée avec le variant delta, et que l'intervalle [...]» par « [...] homme-femme pourrait être explorée davantage, et que l'intervalle [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 9 novembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CS, appuyée par JBS.
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 9 novembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT a fait un suivi auprès de l'ACIP afin de savoir les raisons pour lesquelles le comité ne recommande pas de 3^e dose chez les immunodéprimés de 5 à 11 ans, et c'est l'absence de données qui justifie cette position. <p>3.1 Vaccination des 5-11 ans</p>	<p>3.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB modulera l'avis [REDACTED]

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur la vaccination contre la COVID-19 des 5-11 ans a été approuvé par les membres et il a été révisé par Dre Fatima Kakkar. L'avis sera envoyé sous embargo au moment de l'approbation de Santé Canada. ▪ [REDACTED] ▪ Après discussion, les membres sont d'accord et NB apportera les ajustements nécessaires à l'avis. 	<p>[REDACTED]</p>
<p>4. Dose de rappel</p>	<p>4.1 Efficacité vaccinale chez les TdeS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un problème lié à la banque de données empêche GDS de présenter ce jour et le point 4.1 est reporté à la prochaine rencontre. <p>4.2 Données internationales sur la persistance de l'EV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente <i>Érosion ou non de la protection conférée par les vaccins à ARNm contre la COVID-19</i>. Il présente différentes études et essais cliniques sur les vaccins à ARNm. Contrairement à ce qui est observé au Québec et en Colombie-Britannique, plusieurs études démontrent une EV à la baisse particulièrement contre les infections. <p>4.3 Discussion</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<p>4.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettre la présentation de GDS sur l'EV des TdeS à la prochaine rencontre. <p>4.3</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revenir sur les recommandations concernant les doses de rappel dans les prochaines semaines. ▪ Prévoir une rencontre avec des personnes intéressées à se pencher sur les objectifs à poursuivre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ NB propose une rencontre avec quelques personnes intéressées afin de discuter de la question des objectifs et de voir l'intérêt à faire cheminer la discussion en dehors des rencontres. 	
<p>5. Question du MSSS : AstraZeneca pour la dose de rappel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente la question du MSSS en lien avec la recommandation d'un vaccin à ARNm suite à une série primaire avec un vaccin à VV: <ul style="list-style-type: none"> ○ Si une personne souhaite se prévaloir de cette dose additionnelle de vaccin contre la COVID-19, mais qu'elle refuse un vaccin à ARNm, est-il possible de lui administrer une 3^e dose avec un vaccin à VV ? ▪ Une discussion suit la mise en contexte. [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir Annexe 1

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p>	
<p>6. MCI après la dose de rappel et myocardites</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au Fédéral, des discussions sont en cours au sujet d'une recommandation préférentielle du vaccin contre la COVID-19 de Pfizer pour les moins de 30 ans; Cette recommandation est appliquée dans quelques pays européens. ▪ Les membres discutent de la possibilité d'appliquer cette recommandation au Québec. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu que NB fasse un suivi auprès de GDS, IR et MK afin de travailler un court avis et de revenir sur le sujet dans les prochaines semaines. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettre la présentation de MK à la semaine prochaine. ▪ NB interpellera GDS, IR et MK pour travailler sur un court avis. Discussion à reprendre dans les prochaines semaines.
<p>7. Fonctionnement du CIQ</p>	<p>7.1 Rencontre de la semaine prochaine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 23 novembre. <p>7.2 Rencontre du 2 décembre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB invite les membres qui auraient des sujets urgents à les proposer pour la rencontre régulière de décembre. ▪ Deux rencontres sont actuellement prévues dans la première semaine de décembre. Les 2 rencontres sont maintenues à l'horaire pour le moment, mais la rencontre du mardi 30 novembre sera annulée s'il n'y a pas de besoins. ▪ Il n'y aura pas de party de Noël du CIQ pour l'instant. DG propose un 5 à 7 virtuel après l'une des rencontres de décembre. <p>7.3 Formulaire de confidentialité et de conflits d'intérêts</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fait en début de rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 23 novembre 2021.
<p>Fin de la rencontre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 13 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 17 novembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 19 novembre 2021. Procès-verbal adopté à la réunion du 23 novembre 2021 avec modifications.

Annexe 1

Date : 15 novembre 2021

À : Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ)

De : Direction générale adjointe de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Objet : Dose de rappel chez les personnes ayant reçu uniquement des vaccins à vecteur viral

Question du MSSS

Le CIQ a recommandé que les personnes ayant reçu une série primaire des vaccins à vecteur viral AstraZeneca/Covishield ou Johnson & Johnson puissent se voir offrir une dose de rappel de vaccin à ARN messenger 6 mois ou plus après la dernière dose reçue.

Si une personne souhaite se prévaloir de ce rappel, mais qu'elle refuse un vaccin à ARNm, est-il possible de lui administrer une 3^e dose avec un vaccin à vecteur viral?

Merci à l'avance.

Réponse du CIQ

[Redacted response text]

Références

Comité sur l'immunisation du Québec. (2021, 9 novembre). *Pertinence d'une dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 chez les personnes ayant reçu un vaccin à vecteur viral pour la série primaire*. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3177-pertinence-vaccin-arn-messenger-covid-19-personnes-vaccin-vecteur-viral>

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
23 novembre 2021 – 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).

Membres d'office :

Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique :

Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés:

Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel, Benoit Morin, Michel Roger, Evelyne Toth.

Invités :

Externes U de Sherbrooke : Félic Louis (FL) et Justine Dagenais-Curti (JDC) ; invité pour le point 1 : Michel Désy (MiD), invité pour le point 4 : Marc Brisson (MB) ; invitées pour le point 4 : Shiraz El Adam (SEA) et Danuta Skowronski (DS) ; doctorant invité : Antoine Lemor (AL) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ DG remercie les membres qui ont tous rempli leur formulaire de respect de la confidentialité et elle mentionne que le formulaire de déclaration de conflits d'intérêts sera envoyé sous peu. ▪ MiD fait une courte présentation pour expliquer en quoi consistent les conflits d'intérêts ainsi que le formulaire à remplir en ligne. Les membres qui sont hors INSPQ recevront un code pour accéder au formulaire. ▪ Ajout de points de fonctionnement au point <i>Fonctionnement du CIQ</i> : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point d'information sur le chantier de transition. ➢ Point d'information sur les rencontres sollicitées par les compagnies pharmaceutiques. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié, sur la proposition de RG, appuyée par GDS. ▪ Chaque membre devra retourner son formulaire de déclaration de conflits d'intérêts pour la semaine prochaine.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 16 novembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 16 novembre est adopté après correction de quelques coquilles. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 16 novembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de VG, appuyée par MD.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>2.1 Dose de rappel AstraZeneca</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La réponse à la question du MSSS, placée en annexe 1 du procès-verbal, est adoptée sans modification. 	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 16 novembre 2021</p>	<p>3.1 Vaccination des 5-11 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Après que la section «coadministration» ait été modulée, l'avis a été mis en ligne aujourd'hui. ▪ BrT mentionne recevoir beaucoup de question en lien avec la coadministration et la vaccination scolaire, car pour certains établissements scolaires, la 2^e dose de vaccin COVID-19 serait donnée au même moment que d'autres vaccins prévus au calendrier scolaire. En ce sens, il questionne les membres à savoir s'il y aurait une ouverture à revoir la conduite quant au délai de 14 jours entre les vaccins. ▪ LP mentionne que la question revient également du côté du MSSS et que plusieurs solutions possibles font l'objet de discussion. Elle transmettra une question au CIQ demain et celle-ci sera à l'ODJ de la prochaine rencontre. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ de la rencontre ou de celle de la semaine prochaine. 	
<p>4. Dose de rappel</p>	<p>4.1 Efficacité chez les TdeS au Québec (Fait après le point 4.2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente <i>Efficacité de deux doses de vaccin contre la COVID-19 chez les TdeS</i>. Il explique que l'EV contre l'hospitalisation est de 99 % et que l'EV après 2 doses est excellente et persiste sur 6 mois. ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre les discussions lors d'une prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>4.2 Efficacité chez les TdeS en Colombie-Britannique (Fait avant le point 4.1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SEA et DS présentent <i>One and Two-dose Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 in Healthcare workers in British-Columbia, Canada</i>. SEA explique la méthodologie et présente l'EV des TdeS selon différents intervalles et selon le nombre de doses. La protection dans ce groupe est d'environ 80-90 % (un peu plus élevée avec le vaccin Moderna), après 7 mois de suivis, il y a peu de <i>waning</i> observé et la protection est plus élevée avec un intervalle allongé entre les doses. ▪ Des questions permettent de préciser que les TdeS avec antécédent d'infection étaient exclus de l'étude et qu'en Colombie-Britannique les personnes immunodéprimées ne recevaient pas systématiquement leurs doses à intervalle plus court. <p>4.3 Discussion</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [Redacted] 	
<p>5. MCI après la dose de rappel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente <i>MCI suivant la 3^e dose, analyses préliminaires</i>. Au 18 novembre 2021, chez les 70 ans et plus, 106 310 3^e doses de vaccins Pfizer ont été données vs 38 670 3^e doses de vaccin Moderna. Ce sont 65 MCI qui ont été déclarées à la suite de l'administration de ces doses, principalement chez des femmes et des personnes 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>âgées de 80 ans et plus et 35% des déclarations proviennent de la région de Montréal. Parmi ces déclarations, 13 sont considérées graves. Jusqu'à maintenant, les taux de MCI sont plus élevés après la 3^e dose que la 2^e dose et les données de la région de Montréal influencent ces résultats. De nouvelles analyses sont à venir.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK expose les données venant des É.-U. qui ont été présentées à l'ACIP le 19 novembre 2021. La plupart des personnes vaccinées ont reçu en dose de rappel le même vaccin que lors de la série primaire, les données sur la réactogénicité sont similaires à celles avec la série primaire et montrent qu'il y a plus de réactogénicité avec le vaccin de Moderna, peu importe le vaccin reçu en série primaire. Pour les deux vaccins, on remarque moins de réactions et de manifestations systémiques après la dose de rappel qu'après la 2^e dose. ▪ Une discussion suit la présentation [REDACTED] 	
<p>6. Fonctionnement du CIQ</p>	<p>6.1 Rencontre de la semaine prochaine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deux rencontres sont à l'agenda la semaine prochaine (mardi 30 novembre 2021 et jeudi 2 décembre 2021). La rencontre de mardi 30 novembre est maintenue pour l'instant, mais elle sera annulée en début de semaine s'il n'y a pas de besoins. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les prochaines rencontres auront lieu le mardi 30 novembre 2021 et le jeudi 2 décembre 2021. La nécessité de la rencontre du 30 novembre sera déterminée le lundi 29 novembre 2021.
<p>Fin de la rencontre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 04 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 24 novembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 29 novembre 2021. Procès-verbal adopté à la réunion du 30 novembre 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
30 novembre 2021 – 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), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Evelyne Toth (ET).
 Patricia Hudson (PH).

Membres d'office :

Secrétariat scientifique :

Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés :

Hélène Gagné, Catherine Guimond, Dominique Grenier, Marc Lebel, Michel Roger.

Invités :

Invité pour le point 4 : Marc Brisson (MB); doctorant invité : Antoine Lemor (AL); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ); invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM); médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER); représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ PH explique que CQT remplacera NB pour l'animation des rencontres du CIQ pendant quelques semaines. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de CS, appuyée par SB.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 23 novembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 23 novembre est adopté après correction de quelques coquilles et une modification : <ul style="list-style-type: none"> ➤  ➤ Point 5, 1^{re} puce, 4^e phrase : remplacer « Les taux de MCI sont [...] » par « Jusqu'à maintenant, les taux de MCI sont [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 23 novembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CS, appuyée par SB.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 23 novembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres mentionnent ne pas avoir reçu le document de déclaration de conflits d'intérêts comme annoncé. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ de la rencontre d'aujourd'hui et de celle du 2 décembre 2021. 	
<p>4. Stratégie pertinente pour la dose de rappel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente <i>Érosion ou non de la protection conférée par les vaccins à ARNm contre la COVID-19</i>. Il expose les taux d'incidence d'infection et d'hospitalisation depuis juin 2021, selon le statut vaccinal et par groupe d'âge au Canada. RG présente le même type de données pour le Québec. On observe le maintien de l'EV en ce qui a trait aux hospitalisations, mais une diminution de l'EV au niveau de la protection contre les infections. La méta-analyse portant sur la durée de protection conférée par les vaccins de Feikin est résumée ; la majorité des estimations d'EV contre la maladie grave sont restées supérieures à 70 %. PDW rappelle qu'une érosion de la protection contre les infections et les maladies peu graves est constatée dans toutes les études exceptées dans celles réalisées en Colombie-Britannique et au Québec. Des données d'EV après une dose de rappel sont présentées et les objectifs du Council of Chief Medical Officers of Health (CCMOH) pour la prochaine phase de réponse à la COVID-19 sont exposés : réduire le nombre de maladies graves et de décès en maintenant la capacité du système de santé et réduire la transmission pour protéger les personnes à risque. ▪ GDS présente les données d'EV pour les infections et les hospitalisations au Québec en date du 28 novembre. L'EV contre toute infection et contre les hospitalisations demeure élevée avec tout type de vaccin. Une légère baisse est observée lors d'utilisation d'intervalles plus courts avec les vaccins à ARNm. Une mise à jour incluant les périodes plus récentes est à venir. ▪ Une discussion suit la présentation. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW retravaillera l'avis sur les doses de rappel en fonction des discussions du jour. ▪ Poursuivre la discussion lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le libellé sera retravaillé par PDW et envoyé aux membres pour discussion et approbation lors de la rencontre du 2 décembre 2021. 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 02 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 1er décembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 1^{er} décembre 2021. Procès-verbal adopté à la réunion du 7 décembre 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
2 décembre 2021 – 13 h à 17 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), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).
 Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

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

S'étaient excusés: Hélène Gagné, Catherine Guimond, Dominique Grenier, Marc Lebel, Michel Roger.

Invités : Invité : Marc Brisson (MB) ; invitée pour le point 8 : Geneviève Deceuninck (GD) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 13 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Ajout de points variés : <ol style="list-style-type: none"> 1. Résumé de la rencontre CanCOVID ayant eu lieu ce matin. 2. Demande pour l'émission <i>Découverte</i>. 3. Demande de la compagnie Moderna. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié, sur la proposition de AC, appuyée par MD.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 30 novembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 30 novembre sera adopté lors de la rencontre du 7 décembre 2021 pour laisser plus de temps aux membres de le consulter. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'adoption du procès-verbal de la rencontre du 30 novembre est reportée à la rencontre du 7 décembre 2021.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 30 novembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les suivis sont à l'ODJ. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>4. Réponse à la question du MSSS sur la coadministration</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La réponse à la question du MSSS concernant l'intervalle à respecter entre un vaccin à ARNm contre la COVID-19 et les vaccins de la vaccination scolaire en 4^e année du primaire et en 3^e secondaire qui a été préparée par GA et NB est présentée et une discussion suit les explications. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Après une reformulation proposée par GDS, la proposition de réponse est acceptée par les membres. Il est convenu d'envoyer la réponse au MSSS et de maintenir la surveillance en ce qui a trait à la coadministration, particulièrement la coadministration des vaccins avec adjuvant et des vaccins contre la COVID-19. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réponse en annexe 1 du PV.
<p>5. Dose de rappel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB projette l'avis sur la dose de rappel du vaccin contre la COVID-19 et CQT explique ce qui a été retravaillé par PDW, NB et RG : <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ GDS présente aux membres les données d'EV chez les TdeS qui ne sont disponibles que depuis ce jour. On constate une baisse de l'EV (55 %) 8 mois après la 2^e dose. La baisse d'EV est plus marquée pour ce groupe que pour les personnes de 18 ans et plus dans la population. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS proposera un libellé pour expliquer la baisse d'EV chez les TdeS. ▪ PDW retravaillera la section <i>Stratégie</i> après la rencontre et la transférera à CQT et NB pour relecture. ▪ CQT enverra ce jour, la section recommandations au MSSS. ▪ L'avis retravaillé sera transmis aux membres pour approbation pour le lundi 6 décembre 2021 9h afin qu'il puisse être transmis au MSSS dès le début de la semaine.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] <p>▪ PDW retravaillera l'avis en fonction des discussions et du vote et le document sera transmis aux membres pour commentaires et approbation d'ici le lundi 6 décembre 9h avec l'objectif d'être transmis au MSSS le mardi 7 décembre 2021.</p>	
<p>6. Recommandation préférentielle Pfizer chez les moins de 30 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume l'avis qu'il a préparé [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB enverra le document approuvé à Marie-France Richard pour la mise en page avant l'envoi sous embargo au MSSS le vendredi 3 décembre 2021.
<p>7. Pause</p>		
<p>8. Pneumocoque</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Point reporté par manque de temps. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporter le point à la rencontre du 7 décembre 2021.
<p>Varia 1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW informe les membres de la rencontre CanCOVID qui a eu lieu ce matin. La réunion était consacrée au <i>waning</i> et à la dose de rappel. Des données en provenance d'Israël ont été partagées : <i>waning</i> observé après 3 mois, 4^e vague plus importante que les 3 précédentes, l'EV contre les hospitalisations à environ 95 %, 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	pas de changement au niveau de la réactogénicité et moins de myocardites observées après la 3 ^e dose qu'après la 2 ^e dose. Des discussions sur l'immunité muqueuse ont également eu lieu. L'infection semble amener une meilleure immunité muqueuse que la vaccination, et l'EV pourrait être modulée par l'exposition et le port du masque.	
9. Questions du GAV	<p>9.1 Situation problématique en RPA</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] <p>9.2 Validité des doses de vaccin PB COVID-19 pédiatrique administrées chez les enfants âgés de 12 à 17 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ MK explique la question (vaccin selon le dosage pédiatrique donné par erreur à des personnes de 12 à 17 ans). CQT présente la réponse qu'elle a préparée [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] 	<p>9.1 CQT transférera la réponse à Dominique Fortier et elle communiquera avec Dominique Grenier afin de vérifier si cette question est bien du ressort du CIQ.</p> <p>9.2 Le document de réponse sera transmis à Marie-France Richard pour mise en page avant d'être envoyé au MSSS.</p>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] 	
Varia 2	<ul style="list-style-type: none"> ■ CS informe le Comité qu'elle a reçu une demande média pour l'émission <i>Découverte</i> en lien avec la recommandation sur la vaccination des 5-11 ans. La journaliste souhaite filmer quelques minutes d'une rencontre du CIQ afin d'expliquer ce qui a mené à l'avis. L'INSPQ a autorisé la demande et CS propose de filmer les premières minutes de la prochaine rencontre. Les membres sont d'accord. 	
Varia 3	<ul style="list-style-type: none"> ■ MG informe les membres que la compagnie Moderna souhaite rencontrer certains membres du CIQ. Elle demande si de prévoir une telle rencontre sur l'heure du dîner convient mieux afin d'accommoder les membres qui aimeraient assister aux rencontres. Une rencontre sur l'heure du dîner n'est pas idéale, car plusieurs sont peu disponibles sur l'heure du dîner. La rencontre sera tout de même optionnelle. 	
10. Fonctionnement du CIQ	10.1 Rencontre de la semaine prochaine <ul style="list-style-type: none"> ■ Prochaine rencontre mardi 7 décembre 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 7 décembre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ■ La rencontre se termine à 17 h 32 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 3 décembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 6 décembre 2021.
Procès-verbal adopté à la réunion du 7 décembre 2021 avec modifications.

Annexe 1

Date : 25 novembre décembre 2021

À : Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ)

De : Direction générale adjointe de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Objet : Intervalle à respecter entre un vaccin à ARNm contre la COVID-19 et les vaccins administrés pour la vaccination scolaire en 4^e année du primaire et en 3^e année du secondaire

À la suite du délestage de la vaccination en milieu scolaire de l'an dernier, un rattrapage de la vaccination en 4^e année du primaire et en 3^e année du secondaire a été demandé aux régions par le MSSS et la planification avec les écoles a été complétée.

La vaccination des enfants de 5 à 11 ans contre la COVID-19 vient de débuter avec une 1^{re} dose administrée du 24 novembre au 22 décembre 2021 et une 2^e dose planifiée 8 semaines plus tard, soit du 1^{er} février au 1^{er} mars 2022, avant la semaine de relâche.

Le MSSS considère la vaccination scolaire régulière et celle contre la COVID-19 tout aussi importantes l'une que l'autre. La vaccination en 3^e année du secondaire s'est principalement déroulée à l'automne 2021, alors que celle en 4^e année du primaire est principalement planifiée au cours des premiers mois de 2022.

Étant donné que le CIQ recommande de ne pas administrer un vaccin COVID-19 ARNm en même temps qu'un vaccin inactivé ou vivant atténué, il y a un enjeu important pour la planification de la vaccination scolaire régulière et de celle contre la COVID 19.

Le CIQ a démontré une flexibilité pour une personne quant aux intervalles entre le vaccin contre la COVID 19 et d'autres vaccins ,afin d'une part, de ne pas retarder l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 en cas d'administration récente d'un vaccin inactivé et, d'autre part, de ne pas retarder l'administration d'un vaccin inactivé en cas d'administration récente d'un vaccin contre la COVID 19 à ARNm (voir le libellé à la page suivante).

On s'attend à ce que de nombreux parents choisissent de faire vacciner leur enfant contre la COVID 19 dans un centre de vaccination. Le vaccinateur pourra alors s'appuyer sur le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) pour vacciner l'enfant même si un intervalle de 14 jours n'est pas respecté. Par contre, pour les enfants dont les parents auront choisi de les faire vacciner contre la COVID 19 à l'école, le vaccinateur n'a pas la marge de manœuvre pour appliquer la même conduite pour ce groupe.

Est-ce que la flexibilité acceptée pour une personne peut être étendue à un groupe de personnes, par exemple les élèves de la 4^e année du primaire dont la vaccination scolaire régulière aurait lieu dans un intervalle de moins de 14 jours avec la vaccination en milieu scolaire contre la COVID-19? Si oui, est-ce applicable pour les vaccins inactivés et pour les vaccins vivants atténués? Actuellement, dans le PIQ, à la section Interactions pour les vaccins à ARNm, il est écrit :

« En l'absence de données, le CIQ recommande de ne pas administrer un vaccin COVID-19 ARNm en même temps qu'un vaccin inactivé ou vivant atténué ou en même temps qu'un TCT.

Un vaccin COVID-19 ARNm peut être administré 14 jours avant ou après un vaccin inactivé ou vivant atténué. Cependant, vu les bénéfices de la vaccination contre la COVID-19, l'administration récente d'un vaccin inactivé ne devrait pas retarder l'administration d'un vaccin contre la COVID-19. Afin d'éviter les occasions manquées de vaccination, on ne devrait pas retarder l'administration d'un vaccin Inf inactivé ou vivant atténué, d'un vaccin Pneu-C, d'un vaccin Pneu-P ou d'un autre vaccin inactivé chez une personne ayant reçu récemment un vaccin COVID-19 ARNm. De plus, le CIQ autorise la co-administration d'un vaccin contre la COVID-19 et d'un vaccin Inf inactivé ou vivant atténué, d'un vaccin Pneu-C et d'un vaccin Pneu P. Il n'y a pas de délai à respecter entre un vaccin COVID-19 ARNm et un vaccin en prophylaxie postexposition (ex. : rage, hépatite B), un vaccin Inf inactivé ou vivant atténué, un vaccin Pneu-C, un vaccin Pneu-P ou encore un vaccin dcaT chez une femme enceinte pour qu'elle puisse être vaccinée à 32 semaines ou moins de sa grossesse. »

Réponse du CIQ

[Redacted content]

Références

Comité sur l'immunisation du Québec. (23 novembre 2021). *Vaccination contre la COVID-19 chez les jeunes âgés de 5 à 11 ans au Québec*. En ligne : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3181-vaccination-covid-19-jeunes-5-11-ans.pdf>

Centers for Disease Control and Prevention. (19 novembre 2021). *Interim clinical considerations for use of COVID-19 vaccines currently approved or authorized in the United states*. En ligne : <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html>

Comité consultatif national de l'immunisation. (19 novembre 2021). *Recommandation sur l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 de Pfizer-BioNTech (10 mcg) chez les enfants âgés de 5 à 11 ans*. En ligne : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/immunization/national-advisory-committee-on-immunization-naci/recommendations-use-covid-19-vaccines/pfizer-biontech-10-mcg-children-5-11-years-age/pfizer-biontech-10-mcg-enfants-ages-5-11-ans.pdf>

Protocole d'immunisation du Québec (PIQ): <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-immunologie-de-la-vaccination/>

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
7 décembre 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs :

Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), 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), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).

Membres d'office :

Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique :

Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés :

Nicholas Brousseau, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel, Michel Roger.

Invités :

Externes Université de Sherbrooke : Alessandro David (AD), Karine Mousselli (KM) ; Invité : Marc Brisson (MB) ; invité.e.s pour le point 5 : Geneviève Deceuninck (GD), Naïm Ouldali (NO) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. Elle rappelle l'enregistrement du point 2.1 dans le cadre de l'émission <i>Découverte</i>. ▪ DG rappelle que tous les membres ont reçu l'avis pour remplir le formulaire d'intérêt et les remercie de le faire dans les plus brefs délais. Par ailleurs si des membres ont des difficultés d'accès aux documents ou de connexion, se référer à Marie-France Richard pour obtenir l'aide nécessaire. 	
2. Question du GAV	<p>2.1 Zona</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ CS présente le libellé à inclure au PIQ proposé par le GAV. ▪ Une discussion suit [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS transmettra le libellé approuvé par les membres au GAV.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS transmettra le libellé au GAV et ramènera au CIQ toutes questions en lien. 	
1. (suite) Adoption de l'ordre du jour		<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de VG, appuyée par MD.
3. Adoption des P.-V. des rencontres du 30 novembre 2021 et du 2 décembre 2021.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 30 novembre est adopté après correction d'une coquille et une modification : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 4, 2^e puce : ajout « Une mise à jour incluant les périodes plus récentes est à venir. » en fin de paragraphe. ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 2 décembre est adopté après modifications : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 4, dernière puce, 2^e phrase : remplacer « [...] en ce qui a trait à la coadministration de vaccins avec adjuvant et des vaccins contre la COVID-19 [...] » par « [...] en ce qui a trait à la coadministration, particulièrement la coadministration des vaccins avec adjuvant et des vaccins contre la COVID-19 [...] ». ➢ Varia 1, 3^e phrase : remplacer « [...] au niveau de la réactivité et moins [...] » par « [...] au niveau de la réactogénicité et moins [...] ». ➢ Retrait de la dernière puce du point 9.1. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 30 novembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de RG, appuyée par MD. ▪ Le procès-verbal du 2 décembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de VG, appuyée par GDS.
4. Suivis du P.-V. de la rencontre du 2 décembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT apportera les modifications à l'avis et le renverra à PH et DG.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG transmettra les libellés exacts à CQT qui fera les modifications. 	
<p>5. Pneumocoque</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GD présente des données d'analyses des infections invasives à pneumocoques (IIP) provenant du registre des MADDO, du LSPQ et des enquêtes chez les cas âgés de moins de 2 mois à 5 ans des régions 1 à 16. Elle explique que les cas sont en hausse depuis septembre 2021 chez les moins de 5 ans alors qu'ils étaient bas depuis la pandémie de COVID-19. Les données rapportent 5 cas de sérotype 19F et 15 cas de sérotype 19A, ce qui est plus que le double de ce qui est normalement attendu pour le 19A. Elle présente le sommaire et la distribution des cas pour les deux sérotypes ainsi que le profil de résistance aux antibiotiques du sérotype 19A. Une revue des écrits par rapport à l'EV et l'impact des programmes est aussi présentée. Elle résume le projet PSERENADE (Pneumococcal Serotype Replacement and Distribution Estimation) qui regroupe les données de 52 sites à travers le monde et dans lequel on fait état d'une évidence de protection croisée contre le 6A pour le VPC10, d'une réduction de 19A aux sites où le VPC13 est administré, mais d'une augmentation aux sites VPC10 et l'absence de tendance claire concernant le sérotype 3 pour les deux produits. L'impact de l'interférence maternelle, qui a fait l'objet d'un essai randomisé, est présenté. ▪ Des questions suivent la présentation [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW s'informeront auprès de quelques collègues afin de savoir ce qui est observé ailleurs au pays. ▪ GA enverra la liste des membres du groupe de travail sur le pneumocoque à PDW et CQT et une première rencontre sera organisée d'ici la fin de l'année. ▪ LP s'informeront des dates de renouvellement de contrat afin de prévoir les délais pour un éventuel avis.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ Il est convenu de remettre en marche le groupe de travail sur le pneumocoque et de prévoir une première rencontre d'ici la fin de l'année. La liste des membres sera mise à jour pour inclure NO et GD, et elle sera transmise à CQT et PDW. PDW communiquera avec des collègues afin de connaître la situation dans les autres provinces. 	
6. Fonctionnement du CIQ	Rencontre de la semaine prochaine <ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT propose une pause des rencontres à partir de la semaine du 20 décembre 2021 jusqu'à la semaine du 10 janvier 2022. ▪ Les rencontres seront maintenues par la suite à l'horaire, mais elles seront annulées s'il n'y a pas de besoins. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 14 décembre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 50 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 9 décembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 13 décembre 2021. Procès-verbal adopté à la réunion du 14 décembre 2021 sans modification.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
14 décembre 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), 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).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), 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), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés : Nicholas Brousseau, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Michel Roger, Bruce Tapiéro, Eveline Toth.

Invités : Invité pour le point 6 : Marc Brisson (MB) ; invitée pour le point 5 : Marie-Noelle Caron (MNC) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; doctorant invité : Antoine Lemor (AL) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de MD, appuyée par VG.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 7 décembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 7 décembre est adopté tel que présenté. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 7 décembre est adopté tel que présenté, sur la proposition de CS, appuyée par JBS.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 7 décembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT revient sur le point 9.1 <i>Situation problématique en RPA</i> qui avait été abordé lors de la rencontre du 2 décembre 2021. Elle mentionne qu'elle avait fait le suivi auprès de Dominique Fortier et elle confirme que la gestion de cette situation n'avait pas à être amenée au CIQ. ▪ Concernant le point Zona abordé lors de la dernière rencontre, CS explique que les suggestions ont été prises en compte et qu'aucun retour n'est nécessaire, pour le moment. ▪ L'avis sur les doses de rappel a été publié le 7 décembre 2021. ▪ Le groupe de travail sur le pneumocoque se rencontre le jeudi 16 décembre 2021. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <p>4.3 3e dose chez les 5-11 ans avec déficit immunitaire</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique que la question vient de collègues qui s'interrogent à savoir pourquoi une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19 en série primaire n'est pas recommandée pour les enfants de 5 à 11 ans immunodéprimés alors que les 12-17 ans immunodéprimés la reçoivent. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] <p>4.4 Question du MSSS : Peut-on donner une certaine souplesse pour l'intervalle de 6 mois entre les doses (1 à 2 semaines) ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ LP explique que la question vient d'Horacio Arruda qui souhaite connaître la flexibilité du Comité par rapport à l'intervalle entre la série primaire et la dose de rappel de la vaccination contre la COVID-19 dans le contexte de l'arrivée du variant Omicron et considérant qu'il a déjà fait preuve d'ouverture quant à l'intervalle pour la coadministration des vaccins influenza et COVID-19. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT contactera ACIP et M. Tunis du CCNI pour voir où en est leur réflexion à ce sujet.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>5. Écllosion de VHA au Nunavik</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ VG mentionne qu'il y a eu des changements depuis l'envoi de l'avis préliminaire dans les documents préparatoires. Il explique la situation au Nunavik: 19 cas d'HA ont été rapportés (15 chez les 2 à 9 ans, 4 chez les 41 à 47 ans) et 13 hospitalisations (69 %) ont suivi. 7 personnes ont reçu une 1^{re} dose de vaccin 2 à 17 jours avant l'apparition de leurs symptômes. Il explique que les groupes (8 ans et moins et 40 à 50 ans) qui n'avaient pas bénéficié de la vaccination contre le VHA sont visés par une intervention de vaccination ciblée, de même que les personnes non vaccinées qui sont plus à risque d'attraper ou de transmettre la maladie (manipulateurs d'aliments, travailleurs eaux usées et éducatrices des garderies). La vaccination des adultes nés entre 1970 et 1981 est en planification. Questions adressées au CIQ : <ul style="list-style-type: none"> ➢ En plus des groupes ciblés, serait-il indiqué d'offrir la vaccination au reste de cette communauté ? ➢ En considération des habitudes de déplacements intercommunauté des résidents du Nunavik et de leurs habitudes de vie, serait-il approprié d'offrir la vaccination aux personnes dans les groupes d'âge ayant été manqués par les programmes de vaccination déjà déployés au Nunavik (enfants de 6 mois à 9 ans et les personnes nées entre 1970 et 1981) des 13 autres communautés du Nunavik ? Ou serait-il indiqué de s'orienter vers une vaccination plus large et de l'offrir à tous? ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ VG retravaillera la réponse en fonction des discussions du jour et l'enverra à GA d'ici le lundi 20 décembre 2021 9 h afin qu'elle soit transmise aux membres pour approbation lors de la prochaine rencontre. ▪ Poursuivre les discussions lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
6. Projections variant Omicron	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MB présente les modélisations de l'impact potentiel du variant Omicron sur l'évolution de la COVID-19 dans le Grand Montréal. Il présente une comparaison des projections du 23 novembre 2021 par rapport à celles du 13 décembre 2021 sans l'impact du variant Omicron ; en novembre et décembre, les cas détectés et les hospitalisations semblent suivre les scénarios d'augmentation élevée des contacts et l'ampleur de l'augmentation de janvier dépendra du niveau de transmission et de contact avant les fêtes, de la perte d'EV et du pourcentage de la population non vaccinée. Il présente ensuite l'évolution potentielle de la COVID-19 dans le Grand Montréal selon différents scénarios de transmissibilité et d'échappement vaccinal du variant Omicron. Il termine en expliquant que la transmissibilité et l'échappement vaccinal influenceront le nombre de cas, que l'augmentation des hospitalisations dépendra de la sévérité des cas avec Omicron et que l'évolution de l'épidémie dépendra du rythme d'importation du variant Omicron. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
7. Point MCI	<p>7.1 Surveillance passive et active (données CDC et Canvas pour les 5-11 ans)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le point est reporté à la prochaine rencontre par manque de temps. ▪ MK va transmettre ce qu'elle avait préparé aux membres et elle mentionne que pour l'instant il n'y a rien d'inquiétant en surveillance passive chez les enfants. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Point reporté à la prochaine rencontre.
8. Fonctionnement du CIQ	<p>8.1 Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre mardi 21 décembre 2021 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 21 décembre 2021 à 16 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 10 après les remerciements de CQT et un rappel des suivis à effectuer. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 16 décembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 18 décembre 2021. Procès-verbal adopté à la réunion du 21 décembre 2021 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
21 décembre 2021 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Alex Carignan (AC), 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), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA).

S'étaient excusés : Nicholas Brousseau, Hélène Gagné, Maryse Guay, Catherine Guimond, Marilou Kiely, Patricia Hudson, Michel Roger, Eveline Toth.

Invités : Invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; doctorant invité : Antoine Lemor (AL) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Ajout d'un point varia : signal du terrain par rapport à la vaccination en pharmacie. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté après ajout d'un point varia, sur la proposition de CS, appuyée par RG.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 14 décembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 14 décembre est adopté après ces corrections : <ul style="list-style-type: none"> ➢ « Point 4.3 Dose de rappel chez les 5-11 ans avec déficit immunitaire » à remplacer par « Point 4.3 3^e dose chez les 5-11 ans avec déficit immunitaire ». ➢ Point 5, 1^{re} puce, 4^e phrase : changer « [...] qui sont plus à risque (manipulateurs d'aliments [...]) » par « [...] qui sont plus à risque d'attraper ou de transmettre la maladie (manipulateurs d'aliments [...]) ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 14 décembre est adopté après correction, sur la proposition de VG, appuyée par CS.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 14 décembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La version 2 de l'avis sur les doses de rappel a été publiée le 17 décembre 2021. Suite à des discussions hors rencontre, l'intervalle entre la dose de rappel et la 2^e dose de la série primaire a été baissé à 3 mois au lieu de 4 mois. ▪ CQT a communiqué avec l'ACIP : il n'y aura pas de recommandation de 3^e dose chez les immunocompromis de 5 à 11 ans tant que la FDA n'en fera pas mention. Du côté du CCNI, le sujet sera abordé lors de la rencontre du 11 janvier 2022 et les travaux du CIQ pourront évoluer en parallèle. ▪ CQT précise que le CCNI n'a finalement pas fait de recommandation préférentielle par rapport aux doses de rappel chez les 18 à 49 ans et « may be offered » demeure. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion sur la possibilité d'offrir une 3^e dose aux immunocompromis de 5 à 11 ans le 11 janvier 2022. ▪ Prévoir une présentation de Naïm Ouldali lorsque le point pneumocoque sera à l'ODJ.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW revient sur le point pneumocoque abordé lors de la rencontre du 7 décembre 2021. Il explique que le groupe de travail a été relancé et que MD en fait désormais partie. Une rencontre avec le MSSS a eu lieu et il n'est pas possible de modifier le contrat d'approvisionnement pour 2022, mais il pourra être revu pour 2023. Geneviève Deceuninck a transmis de nouvelles données et les cas d'IPP qui étaient en hausse en septembre et octobre 2021 sont en baisse en novembre 2021. La diminution de l'incidence du VRS pourrait être en cause. Les discussions seront reprises en 2022. 	
<p>4. Dose de rappel</p>	<p>4.1 Dose de rappel pour ceux ayant fait la COVID après 2 doses de vaccin (si infection causée par Omicron)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS précise la question : est-ce qu'une personne qui a fait la COVID après avoir reçu 2 doses de vaccin est considérée protégée ou doit-on lui recommander une dose de rappel ? ▪ [REDACTED] ▪ Il n'y a aucun changement à apporter à l'avis. <p>4.2 Si une personne immunodéprimée a eu une primovaccination à 3 doses puis l'infection. Peut-elle avoir une 4^e dose après 3 mois ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres conviennent de la même réponse qu'en point 4.1, soit le maintien du libellé et de la recommandation actuelle. 	
<p>5. Éclosion de VHA au Nunavik</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ VG explique que l'avis a été retravaillé et que plusieurs éléments ont été ajoutés ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres commenteront et approuveront l'avis d'ici le mercredi 22 décembre en fin de journée. ▪ VG intégrera les commentaires et finalisera l'avis.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu que les membres relisent et approuvent l'avis en complétant le tableau d'approbation d'ici le mercredi 22 décembre 2021 en fin de journée. VG intégrera ensuite les commentaires. Le document sera envoyé à la région pour s'assurer qu'il n'y ait pas d'enjeux. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GA transférera l'avis à Marie-Noëlle Caron et Marie Rochette pour avoir leurs commentaires.
<p>6. Données émergentes - vaccins COVID</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW fait un topo sur différents vaccins, dont certains qui sont attendus au Canada en 2022 (Moderna pédiatrique, Novavax, Medicago et Spoutnik). ▪ [REDACTED] ▪ PDW mentionne que le sujet sera bientôt abordé au CCNI et le CIQ sera possiblement amené à réviser sa position. ▪ Le GAV proposera une question au CIQ afin de clarifier ce point. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW préparera l'avis Novavax lorsque le vaccin sera homologué.
<p>7. Point MCI</p>	<p>7.1 Surveillance passive et active (données CDC et Canvas pour les 5-11 ans)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS explique que la présentation de Marilou Kiely était dans les documents préparatoires. Il présente les MCI déclarées en surveillance passive après une 3^e dose chez les personnes de 70 ans et plus au 9 décembre 2021. Au total, 184 524 doses de vaccin Pfizer ont été données pour 57 239 doses de Moderna et la fréquence des MCI rapportée est plus élevée avec Moderna qu'avec Pfizer. La proportion de MCI grave est à peu près égale entre les deux. On remarque plus de MCI dans la région de Montréal (possiblement vu la situation en CHSLD), et 78 % des MCI étaient chez des femmes. Il n'y a pas de différence lorsqu'on compare les taux après les 2^e et 3^e doses, mais lorsqu'on compare les catégories de vaccin, Moderna est plus réactogène. Il présente aussi les nombres de doses de rappel administrées selon différents groupes du 14 décembre 2020 au 9 décembre 2021. Il partage d'autres analyses en cours et il mentionne que 65 % des doses de rappel ont été données avec Moderna 100 µg et qu'il y a plus de MCI avec le dosage à 100 µg qu'avec le dosage à 50 µg. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GA mettra le bulletin Canvas dans les documents de la rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au niveau des données américaines, GDS présente les données de surveillance active dans les 7 jours qui suivent la vaccination chez 725 917 participants : la majorité de ceux qui ont été vaccinés en série primaire avec les vaccins Pfizer et Moderna ont reçu le même produit en dose de rappel. En ce qui concerne les problèmes rapportés, il y a un peu plus de réactions systémiques suite à la dose 2. Pour la surveillance passive (VAERS) au 15 novembre 2021, plus de 25 millions de doses de vaccins à ARNm ont été administrées dont plus de la moitié avec le vaccin Pfizer. Il y a 6 % de MCI sévères avec Pfizer, 3 % avec Moderna et 7 % avec Janssen. Les problèmes non sévères rapportés sont céphalées, fièvre, fatigue, douleur et frissons alors que les problèmes sévères sont dyspnée, décès, fièvre, douleur à la poitrine et asthénie. Pour les myocardites après les doses de rappel, 12 cas ont été retenus sur 54 rapports : âge médian 46 ans, délai médian 4 jours, surtout chez des hommes, 8 après le vaccin Pfizer et 4 après le vaccin Moderna, 75 % avaient une résolution des symptômes. Comme pour la série primaire, la plupart des rapports de MCI sont non graves et il s'agissait de MCI connues. Il n'y a pas de tendance particulière ou inattendue pour les décès suite à la dose de rappel. ▪ Chez les 5-11 ans, avec le vaccin Pfizer au 9 décembre 2021, les données de vigie indiquent 15 déclarations pour 233 697 doses et 18 MCI. Les MCI étaient surtout d'allure allergique, mais il y a également quelques déclarations de problèmes systémiques. Des déclarations de convulsions, un cas d'anaphylaxie, un cas d'arthrite/arthralgie ont aussi été faites. ▪ GDS complète en présentant les données de Canvas (surveillance active chez les 5-11 ans). Il enverra le bulletin Canvas à GA pour qu'elle le mette dans les documents de la rencontre. Au 15 décembre, il a 91 306 problèmes de santé répertoriés chez les 5-11 ans par rapport à 19 668 chez les 12-17 ans et 21 357 chez les 20-49 ans. Il y a moins de réactions locales et de problèmes cardiaques et allergiques chez les 5-11 ans que chez les autres groupes. Les réactions systémiques et les impacts des problèmes de santé sont semblables pour les 3 groupes présentés. Les 5-11 ans ont moins de réactions locales que les 12-19 ans et ceux qui ont fait l'infection ont plus de réactions que ceux qui n'ont pas fait l'infection. Il n'y a pas de signal important pour l'instant et la surveillance se poursuit. ▪ CQT mentionne que la présentation du CDC est dans les documents. Il s'agit du suivi post dose 1 et 2 chez les 5-11 ans. Les myocardites post doses 2 sont de 3 par 100 000 doses administrées et le nombre est moins élevé après la dose 1. La présentation de l'ACIP est également dans les documents. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS propose d'attendre les données de surveillance de janvier avant de les intégrer au PIQ. 	
8. Varia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BM fera un rappel auprès des pharmaciens afin de rappeler le délai de 15 minutes de surveillance post-vaccination.
9. Fonctionnement du CIQ	<p>9.1 Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 11 janvier 2022. DG et CQT se parleront le 27 décembre 2021 afin de s'assurer qu'il n'y a pas d'enjeux qui nécessitent une rencontre urgente pendant les fêtes. La rencontre du 4 janvier 2022 est maintenue à l'horaire en cas d'urgence. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 11 janvier 2022 à 16 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 41 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 22 décembre 2021, et révisé par Caroline Quach-Thanh le 6 janvier 2022.
Procès-verbal adopté à la réunion du 11 janvier 2022 avec modifications.

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

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), 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), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).

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

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

S'étaient excusés: Nicholas Brousseau, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel, Michel Roger.

Invités : Externes de l'Université Laval : François Fortin (FF), Emile Marmen (EM) ; stagiaire en santé publique : Marie-Line Dubois (MLD) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT) ; invité pour le point 4 : Marc Brisson (MB) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Paule Clément (PC), Isabelle Rouleau (IR) ; 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
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite bonne année et la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ DG souhaite bonne année et informe que CQT continue l'intérim de la présidence du CIQ jusqu'en juin 2022. Elle mentionne également la démission d'Horacio Arruda à titre de DNSP et l'arrivée de Luc Boileau comme DNSP par intérim. Elle encourage le CIQ à poursuivre son travail scientifique. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de MD, appuyée par JBS.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 21 décembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 21 décembre 2021 est adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Point 5, 1^{re} puce : retirer la 2^e phrase. ➤ Point 5, 2^e puce, 2^e phrase : remplacer « [...] région n'a pas réagi lorsqu'ils ont regardé [...] » par « [...] région n'a pas réagi lorsque les responsables ont regardé [...] ». ➤ Point 6, 1^{re} puce, 1^{re} phrase : remplacer « [...] différents vaccins qui sont attendus [...] » par « [...] différents vaccins, dont certains qui sont attendus [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 21 décembre 2021 est adopté après correction, sur la proposition de VG, appuyée par AC.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Point 6, 2^e puce, 2^e phrase : remplacer « [...] après une myocardite et le PIQ ne permet pas [...] » par « [...] après une myocardite et le libellé du PIQ ne permet pas [...] ». ➤ Point 6, 2^e puce, 2^e phrase : remplacer « [...] maintien de cette recommandation dans le contexte du variant Omicron. » par « [...] maintien de cette pratique dans le contexte du variant Omicron. ». ➤ Point 6, section Décision : remplacer « PDW préparera l'avis Novavax lorsqu'il sera homologué. » par « PDW préparera l'avis Novavax lorsque le vaccin sera homologué. ». ➤ Point 7, 4^e puce, 3^e phrase : remplacer « [...] a 91 306 MCI chez les 5-11 [...] » par « [...] a 91 306 problèmes de santé répertoriés chez les 5-11 [...] ». 	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 21 décembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis <i>Vaccination contre l'hépatite virale A suite à une éclosion à Nunavik</i> a été publié le 10 janvier 2022. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. ▪ CQT mentionne qu'elle prévoit faire des retours statutaires par rapport aux différents comités/travaux en cours, en début de rencontre. ▪ CQT mentionne avoir discuté avec Matthew Tunis la semaine dernière afin de connaître le plan de travail du CCNI pour les prochains mois : dose de rappel pour les 12-17 ans, homologation Novavax, Medicago et Moderna pour les 6 à 11 ans, autorisation du vaccin Pfizer 3 µg pour les 0-5 ans et possiblement Sanofi en mars, 4^e dose et les données concernant les <i>boosters</i> contre le variant Omicron sont attendues en mars. La 4^e dose sera également à l'ODJ d'une rencontre plus longue du CIQ à planifier. ▪ CS mentionne qu'à la Table des répondants régionaux en immunisation, la plupart des discussions qui y ont été tenues nous sont arrivées sous forme de questions et LP, entre autres, pourra aider à clarifier celles qui restent sans réponse. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Discuter de la pertinence d'offrir une 4^e dose lors d'une rencontre plus longue.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted text]</p> <p>[Redacted text]</p> <p>[Redacted text]</p> <p>[Redacted text]</p> <p>[Redacted text]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted text] <p>4.3 Fardeau</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ RG fait un topo sur le fardeau de la COVID-19 au Québec. Elle explique que la 5^e vague est importante avec 15 000-16 000 cas par jour au pic de la vague et qu'une diminution des cas est observée dans les derniers jours. Par groupe d'âge, on trouve actuellement plus de cas chez les 20-39 ans et les 40-59 ans. Une diminution du nombre de tests est observée à la mi-décembre (à l'arrêt des classes) chez les 0-19 ans ainsi que chez les 20-49 ans, alors que les tests sont à la hausse chez les 70 ans et plus. Elle souligne qu'il est difficile de bien interpréter l'évolution récente des taux d'incidence étant donné l'utilisation accrue des autotests sans confirmation par PCR, l'accès limité aux CDD et l'élimination de certaines catégories de dépistage. ■ Les hospitalisations sont en hausses dans tous les groupes d'âge sauf chez les 10-19 ans. Les décès sont moins importants que lors des 1^{re} et 2^e vagues. ■ Au niveau des hospitalisations avec un diagnostic principal de COVID-19, en date du 21 octobre 2021, 90 % étaient des diagnostics COVID qui étaient conservés après le départ du patient (indicateur d'une admission pour COVID) chez les 50 ans et plus et 50 % chez les enfants. Entre le 1^e et le 11 janvier 2022, avec l'ajout de la codification en priorité du diagnostic d'admission, on retrouve en moyenne 65 % de COVID-19 comme diagnostic principal à l'admission, avec plus de 60% dans la 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>majorité des groupes d'âge, excepté chez les 5-39 ans où cela se situe entre 16 et 25 %.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En stratifiant selon le statut vaccinal, les personnes non vaccinées sont davantage hospitalisées, alors qu'il y a davantage d'infection chez les vaccinés (possiblement dû aux comportements plus à risque parmi les détenteurs du passeport vaccinal). <p>Projections</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MB présente les dernières projections. Il explique que deux scénarios ont été analysés : un scénario optimiste et un scénario pessimiste. [REDACTED] 	
<p>5. Questions du MSSS</p>	<p>5.1 Priorisation de la vaccination contre la COVID-19 au cours des mois de janvier et février 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique la question du MSSS : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Concernant le contexte actuel de RH insuffisantes et la demande d'administrer la dose de rappel aux adultes ainsi que la 2^e dose en milieux scolaires aux enfants, quelle option suggérez-vous de prioriser pour la vaccination contre la COVID-19 en janvier et février 2022? 1. Retarder la dose de rappel aux adultes pour finir en mars 2022. 2. Retarder la 2^e dose en mars 2022 pour les enfants de 5 à 11 ans vaccinés en milieu scolaire. 3. Autre option à proposer. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<p>5.1 Un court avis sera préparé en réponse à la question.</p>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ Une proposition de réponse sera travaillée par GDS, IR, CS et MLD, et présentée lors de la prochaine rencontre. <p>6.2 Vaccination des personnes mineures immunodéprimées ayant reçu un vaccin non autorisé au Canada</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ CQT présente les questions : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Compte-tenu que la vaccination contre la COVID-19 est aussi offerte aux enfants, est-ce que la recommandation du CIQ d'offrir 2 doses de vaccins COVID-19 ARNm aux personnes immunodéprimées devrait s'appliquer aux personnes âgées de 12 ans ou plus ? ➢ Quelle serait la recommandation du CIQ concernant les enfants immunodéprimés âgés de 5 à 11 ans ayant été vaccinés avec un ou des vaccins contre la COVID-19 non autorisés au Canada ? ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ A la demande de CS, le tableau des vaccins étrangers sera transmis au GSI pour consultation et approbation. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
7. Immunocompromis de 5-11 ans	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique que le CCNI devrait publier un avis au sujet de la vaccination contre la COVID-19 des enfants de 5-11 ans qui sont immunodéprimés, et ce, vers le 20 janvier. Pour l'instant, on avisera les collègues du MSSS de la publication prochaine de l'avis du CCNI qui fera la recommandation d'une 3^e dose de primovaccination 28 jours après la 2^e dose S. Un avis du CIQ sera rédigé suite à la sortie de l'avis du CCNI. ▪ [REDACTED] 	
8. Fonctionnement du CIQ	<p>8.1 Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 18 janvier 2022. ▪ CQT mentionne qu'un sondage Doodle sera envoyé demain afin de connaître la préférence des membres entre le 1^{er} février de 14 h à 18 h et le 8 février de 14 h à 18 h. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 18 janvier 2022 à 16 h. ▪ Un Doodle sera envoyé afin de prévoir la rencontre de 4 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 27 après les remerciements de CQT. 	

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

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

Étaient présents :

Membres actifs :

Julie Bestman-Smith (JBS), 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), Eveline Toth (ET).

Membres d'office :

Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique :

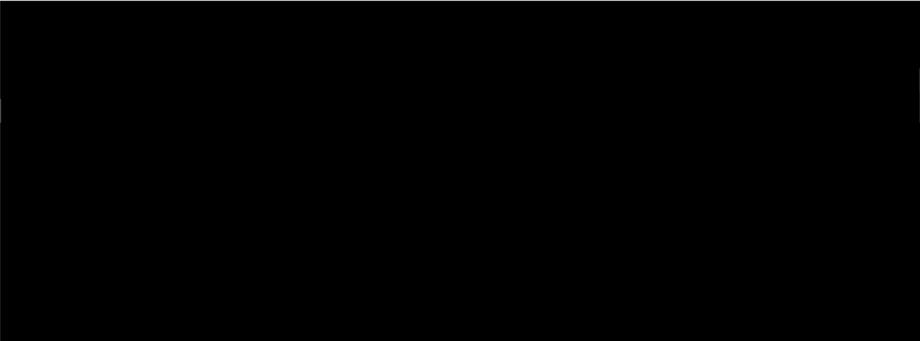
Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés :

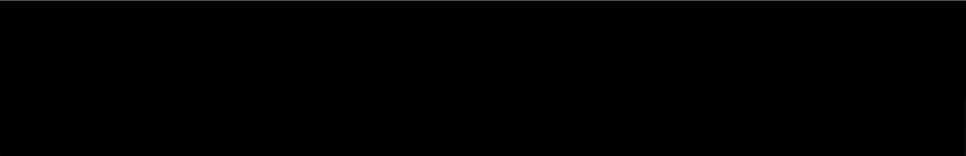
Sapha Barkati, Nicholas Brousseau, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel, Benoit Morin, Lina Perron, Michel Roger.

Invités :

Stagiaire en santé publique : Marie-Line Dubois (MLD); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ); médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER); représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR); invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM); doctorant invité : Antoine Lemore (AL).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de MD, appuyée par GDS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 11 janvier 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 11 janvier 2022 est adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 4.1, 1^{re} puce, 1^{re} phrase : remplacer « [...] protection conférée par l'infection avec le variant Omicron. » par « [...] protection conférée par la vaccination et l'infection avec le variant Omicron. » ➢  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 11 janvier 2022 est adopté après correction, sur la proposition de CS, appuyée par RG.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 11 janvier 2022 et statutaires</p>	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis court <i>Priorisation de la vaccination contre la COVID-19 au cours des mois de janvier et février 2022</i> a été envoyé au MSSS le vendredi 14 janvier. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. <p>Statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW résume les sujets discutés au CCNI. Il mentionne également une rencontre du Groupe de travail Influenza pendant laquelle une revue systématique a été présentée par l'Université de Toronto sur le <i>High-Dose</i> et les vaccins adjuvantés. Cette présentation pourrait éventuellement être faite au CIQ et PDW va transmettre les coordonnées de la personne à contacter à MG afin d'organiser la présentation. ▪ CS mentionne des discussions quant à une éventuelle 4^e dose du vaccin contre la COVID-19 à la table logistique, et, au Réseau des responsables, des discussions par rapport aux enjeux en lien avec la directive d'Horacio Arruda à l'effet d'offrir la vaccination contre la COVID-19 rapidement après un épisode de la maladie. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG prévoira une présentation sur le <i>High-Dose</i> et les vaccins adjuvantés selon l'info transmise par PDW.
<p>4. Avis dose de rappel chez préalablement infectés</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suite aux discussions de la dernière rencontre, PDW a rédigé une proposition d'avis par rapport à l'utilité d'une dose de rappel chez les personnes ayant une histoire d'infection par le SRAS-CoV-2 et ayant reçu 2 doses de vaccin. Le document est révisé par les membres. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin-top: 10px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW, CQT et MG retravailleront le document en fonction des discussions et des commentaires reçus. L'avis dans sa version finale sera envoyé aux membres.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres ont jusqu'à mercredi 19 janvier 2022 17 h pour lire et commenter la présente version de l'avis qui sera ensuite retravaillée par GDS et transmis aux membres en vue d'être approuvé lors de la prochaine rencontre. 	
6. Immunocompromis de 5-11 ans	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT mentionne que l'avis du CCNI en lien avec la vaccination contre la COVID-19 des enfants immunodéprimés de 5 à 11 ans devrait être publié la semaine prochaine et elle souhaite vérifier avec les membres si la position qui serait celle du CCNI leur convient. ▪  ▪ Une revue de littérature (<i>Les hospitalisations pédiatriques durant la vague dominée par le variant Omicron</i>) faite par l'INSPQ sera également citée dans l'addenda et transférée aux membres. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS enverra la dernière version de l'avis <i>Vaccination contre la COVID-19 chez les jeunes âgés de 5 à 11 ans au Québec</i> à CQT afin qu'elle puisse travailler l'addenda. ▪ RG enverra la revue de littérature à GA afin qu'elle la partage aux membres.
7. Fonctionnement du CIQ	7.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 25 janvier 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 25 janvier 2022 à 16 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 15 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 20 janvier 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 21 janvier 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 25 janvier 2022 avec modifications.

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

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), 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), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).

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

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

S'étaient excusés : Nicholas Brousseau, Alex Carignan, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marilou Kiely, Michel Roger.

Invités : Stagiaire en santé publique : Marie-Line Dubois (MLD); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ); médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER); représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR); invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM); doctorant invité : Antoine Lemoire (AL); invitée pour le point 1 : Nicole Damestoy (ND); invité : Marc Brisson (MB).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ ND, PDG de l'INSPQ, est présente afin d'offrir du soutien et de l'écoute aux membres qui pourraient avoir des réflexions et des préoccupations quant aux dernières décisions gouvernementales moins appuyées sur les recommandations scientifiques. Elle souhaite rassurer les membres en mentionnant que rigueur et transparence sont parmi les points forts de l'Institut. Suite à un commentaire de MG précisant qu'il est reconnu que les avis du CIQ sont produits et publiés avec célérité, ND rappelle que les efforts pour suivre l'actualité et pour publier rapidement les avis sont soulignés. ▪ Après le départ de ND, CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de JBS, appuyée par CS.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 18 janvier 2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 18 janvier 2022 est adopté après modification : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 3, <i>Suivis</i>, 1^{re} puce : remplacer « L'avis court <i>Priorisation de la vaccination contre la COVID-19 au cours des mois de janvier et février 2022</i> été envoyé le vendredi 14 janvier. » par « L'avis court <i>Priorisation de la vaccination contre la COVID-19 au cours des mois de janvier et février 2022</i> a été envoyé au MSSS le vendredi 14 janvier. » 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 18 janvier 2022 est adopté après correction, sur la proposition de VG, appuyée par MD.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 18 janvier 2022 et comités statutaires</p>	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur la dose de rappel chez les personnes préalablement infectées est terminé mais encore sous embargo. L'embargo sera possiblement levé ce vendredi. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW résume les sujets discutés au CCNI. ▪ CQT va parler à Matthew Tunis afin d'obtenir des données qui pourraient être présentées au CIQ par rapport aux vaccins contre la COVID-19 de Novavax et de Medicago, pour connaître les échéanciers du CCNI en lien avec la publication des avis sur ces vaccins et pour avoir l'information nécessaire à l'organisation d'une présentation par rapport aux vaccins contre l'influenza <i>High-Doses</i>. ▪ MoL mentionne que le contrat des vaccins <i>High-Doses</i> est en renouvellement au MSSS et advenant un changement de recommandation suite à la présentation de la méta-analyse, il faudrait aviser le MSSS rapidement. <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS explique que 2 enjeux ont été nommés au Réseau des responsables en immunisation. Le 1^{er} pour déterminer quand revacciner les personnes qui ont fait l'infection sans disposer de test PCR pour la confirmer. La réponse qui a été transmise est que ceux qui ont reçu une 1^{re} dose et qui ont fait une infection confirmée par TDAR peuvent recevoir leur 2^e dose 3 mois plus tard s'ils sont certains de l'infection (par exemple si d'autres personnes de leur cellule familiale ont été positives) et ils peuvent également recevoir leur 2^e dose selon la directive du DNSP, s'ils ont des doutes par rapport à la confirmation de leur infection. <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED] e 2^e enjeu était pour savoir si une dose de rappel est requise pour ceux qui ont déjà reçu plusieurs doses selon différents calendriers. Un outil avec les différents scénarios de dose a été préparé par le GAV et il a été validé par le GSI. CS propose que ces outils soient partagés aux membres du CIQ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ LP avisera CQT, MG et DG lorsque l'embargo de l'avis sur la dose de rappel chez les personnes préalablement infectées sera levé. ▪ CQT parlera à Matthew Tunis pour faire le point sur certains sujets abordés au CCNI. ▪ PDW enverra à MG et à tous un document de l'ACIP distribué au CCNI en lien avec les vaccins <i>High-Doses</i>.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>4. Retour question du GAV : poursuite de la vaccination des personnes ayant développé une péricardite ou une myocardite à la suite d'un vaccin COVID-19 ARNm</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston présente l'avis sur la poursuite de la vaccination des personnes ayant développé une péricardite ou une myocardite à la suite d'un vaccin COVID-19 ARNm qu'il a mis à jour d'après les discussions de la dernière rencontre. ▪ Les membres discutent de quelques points à préciser : <ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ▪ L'avis est approuvé par les membres. GDS ajustera l'avis selon les décisions prises pendant la rencontre et l'avis sera transféré à MG pour révision avant que Marie-France Richard finalise la mise en page et la bibliographie. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS finalisera l'avis avant de le transmettre à MG pour révision. Marie-France Richard pourra ensuite achever la bibliographie et la mise en page.
<p>5. Immunodéprimés de 5-11 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique que, comme prévu, l'avis sur la vaccination des 5-11 a été mis à jour en fonction des discussions de la dernière rencontre. ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres ont jusqu'au mercredi 26 janvier 2022 17 h pour lire et commenter l'avis. ▪ CQT intégrera les commentaires et enverra l'avis au MSSS le vendredi 28 janvier 2022.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres ont jusqu'à mercredi 26 janvier 2022 17 h. pour relire et commenter l'avis. CQT intégrera ensuite les commentaires pour envoi au MSSS prévu ce vendredi. 	
<p>6. Mise à jour des données d'EV</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente l'EV de 2 et 3 doses de vaccin contre la COVID-19, contre le variant Omicron. Il explique qu'il s'agit des résultats préliminaires d'une étude avec devis test-négatif pour la période du 25 décembre 2021 au 22 janvier 2022 alors que plus de 80 % des cas étaient causés par le variant Omicron. Les spécimens viennent de personnes codées M01 pour les critères de dépistage et les personnes avec antécédents d'infection ont été exclues. ▪ Pour les cas de COVID-19 sans hospitalisation (et ce, pour les vaccins à ARNm), l'EV est à 56 % après 2 doses et à 83 % après 3 doses. Pour les hospitalisations, elle est à 78 % après 2 doses et à 91 % après 3 doses. Les résultats sont semblables si on compare les vaccins Pfizer et Moderna. ▪ Par groupe d'âge, l'EV après 2 doses est semblable pour prévenir une COVID-19 assez sévère pour mener à une hospitalisation. L'EV après 3 doses est à 87 % pour tous les groupes d'âge. ▪ L'EV pour prévenir les hospitalisations est un peu plus faible chez les 70 ans et plus après 2 doses (73 %), et elle est semblable (78 %) chez les autres groupes d'âge. Après 3 doses, l'EV est semblable pour tous les groupes d'âge. ▪ Au niveau de la baisse d'EV avec le temps, après 2 doses, pour les infections, il y a peu de diminution (55-65 %), et ce, même pour un intervalle le plus éloigné de la 2^e dose. Il y a peu de baisse de protection pour les hospitalisations. ▪ GDS présente les limites : (1) un certain pourcentage des cas est attribué au variant Delta et augmente l'EV, (2) il n'y a pas de correction possible pour l'exposition différente des personnes vaccinées et des personnes non vaccinées et (3) l'EV contre les issues « sévères » (consultation à l'urgence) qui surestime l'EV contre les infections légères. ▪ GDS présente ensuite les données d'une étude de cas témoins du Royaume-Unis ainsi que celles d'une étude américaine publiée vendredi passé dans le MMWR. 	
<p>7. Demande de la Fondation canadienne de SGB/PDIC pour changement de l'avis du CIQ sur les vaccins COVID-19 et le SGB</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique qu'une demande de la Fondation canadienne de SGB/PDIC a été faite pour que l'avis <i>Précautions pour les vaccins COVID-19 à vecteur viral : syndrome de Guillain-Barré</i> soit mis à jour pour indiquer le changement à la recommandation actuelle de la Fondation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG préparera une lettre en réponse à la demande de la Fondation.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] 	
8. Fonctionnement du CIQ	7.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 1^{er} février 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 1^{re} février 2022 à 16 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 04 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 26 janvier 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 27 janvier 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 1^{er} février 2022 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
1^{er} février 2022 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), 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), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).

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

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

S'étaient excusés : Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marilou Kiely, Michel Roger.

Invités : Stagiaire en santé publique : Marie-Line Dubois (MLD); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ); médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER); représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR); invité.e.s pour le point 5 : [REDACTED]; invitée pour le point 6 : Thowiba Mansour (TM).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. Elle souligne le retour de NB et celui-ci explique qu'il revient de façon progressive pour le moment. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de RG, appuyée par GDS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 25 janvier 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 25 janvier 2022 est adopté après modification : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 6, 3^e puce, 1^{re} phrase : remplacer « Par groupe d'âge, l'EV après 2 doses est semblable (entre 51 % et 63 %) pour prévenir une COVID-19 assez sévère pour mener à une hospitalisation. » par « Par groupe d'âge, l'EV après 2 doses est semblable pour prévenir une COVID-19 assez sévère pour mener à une hospitalisation. ». ➢ Point 6, 4^e puce, dernière phrase : remplacer « Après 3 doses, l'EV est semblable pour tous les groupes d'âge, soit de 91 %. » par « Après 3 doses, l'EV est semblable pour tous les groupes d'âge. ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 25 janvier 2022 est adopté après correction, sur la proposition de CS, appuyée par VG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 25 janvier 2022 et comités statutaires	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'embargo sur l'avis sur les doses de rappel pour les personnes préalablement infectées a été levé vendredi passé et publié le jour même. ▪ L'avis sur les myocardites a été finalisé et est sous préembargo. GDS mentionne qu'un cardiologue, Dr Poirier, a relu et endossé l'avis. En parallèle, il mentionne 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>avoir été approché par l'Association des cardiologues du Québec afin que l'Association soit impliquée lors de la publication d'avis en lien avec leur spécialité.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Par rapport à l'avis sur les 5-11 ans, CQT mentionne qu'une erreur a été constatée lundi dans les données sur le fardeau. La version corrigée a été envoyée lundi pour publication. ▪ MG a écrit la lettre en réponse à la demande de la Fondation canadienne de SGB/PDIC et celle-ci a été envoyée par PH. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW résume les sujets discutés au CCNI. 	
<p>4. Question du MSSS : Vaccination contre la COVID-19 pour les personnes vaccinées avec le candidat-vaccin de Medicago</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique la question : Quelle serait la conduite à tenir pour une personne ayant été vaccinée avec le candidat-vaccin contre la COVID-19 développé par la compagnie Medicago ? Si la vaccination avec un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 est recommandée pour ces personnes, quel serait le calendrier recommandé ? Est-ce que ces personnes devraient recevoir une dose additionnelle ou une dose de rappel de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 ? <div style="background-color: black; width: 100%; height: 200px; margin: 10px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GA rédigera une réponse courte qui sera révisée par CQT. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GA rédigera un 1^{er} jet d'avis court qui sera révisé par CQT.
<p>5. Novavax</p>	<p>5.1 Présentation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [redacted] de la compagnie Novavax sont présents afin de présenter le vaccin NVX-CoV2373 ainsi que les résultats des essais cliniques et les données ayant mené à la demande d'autorisation. Ils présentent également des données 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>par rapport à une dose de rappel 6 mois après la primovaccination pour laquelle Novavax a l'intention de demander une autorisation.</p> <p>■ [REDACTED]</p> <p>5.2 Prochaines étapes</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ PDW présente l'<i>Avis du Comité sur l'immunisation du Québec concernant l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 NVX-CoV2373 de Novavax</i> qu'il a préparé avec YB. Il mentionne que les données sur la neutralisation restent à ajouter. ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	
<p>6. Doses de rappel de vaccin contre la COVID-19 chez les jeunes âgés de 12 à 17 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ MG présente l'avis qu'elle a rédigé suite à la publication, il y a 4 jours, de la recommandation discrétionnaire du CCNI d'une dose de rappel de vaccin COVID-19 chez les 12-17 ans qui peuvent présenter un risque plus élevé de complications vu leur état de santé, leurs conditions de vie ou leur appartenance à 	<ul style="list-style-type: none"> ■ DG fera un suivi auprès de Marie-Claude Gariépy afin de s'assurer que RG puisse obtenir rapidement des données d'incidence des

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>des communautés racialisées ou marginalisées, et ce, 6 mois après la dernière dose de la série primaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elle explique que le CIQ doit déterminer s'il souhaite émettre une recommandation de dose de rappel 1. À tous les jeunes de 12-17 ans, 2. Aux jeunes de 12-17 avec facteurs de risque ou 3. À aucun jeune de 12-17 ans. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 500px;"></div>	<p>hospitalisations chez les jeunes de 12-17 ans avec comorbidités.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG validera la fiabilité des données auprès de Marc Simard avant de demander leur extraction. ▪ CS assurera la poursuite de la rédaction de l'avis en fonction des discussions de la rencontre et elle enverra l'avis retravaillé aux membres d'ici le mardi 8 février 2022. ▪ L'avis pourra être approuvé lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS assurera la poursuite de l'avis après avoir discuté des données d'incidence avec RG. L'avis sera envoyé aux membres pour relecture d'ici mardi 8 février 2022 pour approbation lors de la prochaine rencontre. 	
7. Présentation mise à jour des données de surveillance passive	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Point reporté à la prochaine rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporté en début de la rencontre du 8 février 2022.
8. Fonctionnement du CIQ	8.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 8 février 2022. CQT avise qu'en raison du point reporté et de la discussion sur l'avis chez les 12-17 ans, il faut s'attendre à une rencontre plus longue la semaine prochaine. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 8 février 2022 à 14 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 32 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 2 février 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 4 février 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 8 février 2022 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
8 février 2022 – 13 h 30 à 18 h 30
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), 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), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).

Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

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

S'étaient excusés: Hélène Gagné, Dominique Grenier, Catherine Guimond, Marilou Kiely, Michel Roger.

Invités : Invité R3 Université de Sherbrooke : Charles-Antoine Guay (CAG) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; doctorant invité : Antoine Lemoine (AL) ; invitées pour le point 2.1. : Élise Fortin (EF) et Rachel McKay (RM) ; invité pour le point 2.2. : Marc Brisson (MB) ; invité.e.s pour le point 2.3. : Sonia Jean (SoJ) et Radhouene Doggui (RD) ; invitée pour le point 2.5. : Fannie Defay (FD) ; invitée pour le point 2.6. : Ève Dubé (ED) ; invitée : Paule Cément (PC).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Partie de rencontre régulière		
1.1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 13 h 30. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de AC, appuyée par MD.
1.2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 1 ^{er} février 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 1^{er} février 2022 est adopté après modification : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 5.2, 2^e puce : Ajouter « Le cas de myocardite parmi les placebos est survenu chez une jeune femme. » en fin de paragraphe. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 1^{er} février 2022 est adopté après correction, sur la proposition de CS, appuyée par VG.
1.3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 1 ^{er} février 2022 et comités statutaires	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La réponse à la question du MSSS sur la vaccination des participants à l'étude Medicago a été envoyé au MSSS lundi. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GA enverra la réponse à la question du MSSS par courriel aux membres.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT résume les sujets discutés au CCNI. ▪ CS mentionne qu'il y a beaucoup de questions, au Réseau des responsables en immunisation, par rapport aux adolescents qui veulent voyager et par rapport aux différents scénarios d'infection vs pseudo infection. Elle dit que les réponses à ces questions sont déjà dans les avis du CIQ. 	
1.4. Retour sur avis dose de rappel aux 12-17 ans	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG explique que, suite à la dernière rencontre, elle et CS ont intégré les commentaires des membres. ▪ RG a intégré plusieurs données du Québec dans la section sur le fardeau. CS et MG la remercient grandement pour tout le travail réalisé avec l'équipe de l'INSPQ. ▪ La section <i>Recommandations</i> est révisée en groupe. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ L'avis sera retravaillé par MG et CS afin d'incorporer les derniers commentaires. L'avis sera ensuite envoyé aux membres, avec tableau d'approbation, pour approbation d'ici le jeudi 10 février 8 : 00. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS et MG retravailleront l'avis selon les commentaires de la rencontre. L'avis sera ensuite envoyé aux membres pour approbation d'ici le jeudi 10 février 2022 8 : 00.
2. Suite des travaux du CIQ – Quels objectifs devons-nous viser ? 4 ^e dose – Sortie de la pandémie avec ou sans vaccination ? (Explications sur le déroulement et les règles du jeu)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG et CQT expliquent la 2^e partie de la rencontre : réviser les objectifs du programme de vaccination contre la COVID-19 en tenant compte des connaissances actuelles. Pour ce faire, différentes présentations ont été prévues. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
2.1. Point 2.7. Devancé - Pandémie et évolution des interventions des directions de santé publique : Maryse Guay	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG fait un récapitulatif de l'évolution de la pandémie, de la gestion des cas et des contacts et des interventions des directions de santé publique des régions pour chaque période de la pandémie. ▪ Elle termine en expliquant que nous sommes toujours en phase pandémique et que cette phase comprend encore des interventions individuelles de recherche de contact et d'isolement pour des groupes plus vulnérables. 	
2.2. Situation épidémiologique – hospitalisations et décès : Rodica Gilca	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG présente le portrait des hospitalisations et des décès avec diagnostic de COVID-19. Elle explique que les personnes qui sont hospitalisées et qui décèdent de la COVID-19 sont souvent des personnes plus âgées, non vaccinées et avec des facteurs de comorbidité. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG croisera les données de statut vaccinal et facteurs de comorbidité.
2.3. Projections/scénarios et modèles mathématiques : Marc Brisson	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Point annulé étant donné qu'il avait été présenté auparavant. 	
2.4. Données québécoises du SIME : Sonia Jean	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SoJ présente Vigie des cas du SIME liés ou non à la COVID-19, Québec, état de situation au 28 janvier 2022. [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SoJ vérifiera s'il y a une augmentation des SIME qui est observée parmi les cas transmis au MSSS par les CH.
2.5. Efficacité vaccinale et Omicron : Gaston De Serres	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente les nouveautés des données préliminaires de l'efficacité de 2 et 3 doses de vaccin contre le variant Omicron. Il explique que l'EV après 2 doses, au Québec, est plus élevée que ce qui est rapporté dans d'autres pays lorsque l'analyse inclut tous les spécimens recueillis. L'EV après 2 doses contre les hospitalisations est bonne mais elle est meilleure après 3 doses. À lui seul, le vaccin actuel n'est pas capable de permettre d'atteindre l'immunité de groupe, capable d'interrompre la transmission. 	
2.6. Couvertures vaccinales : Fannie Defay	<ul style="list-style-type: none"> ▪ FD présente un état de situation concernant la mesure de CV contre la COVID au Québec. [REDACTED] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
2.7. Perceptions et compréhension de la population : Eve Dubé	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ED présente des résultats des sondages par panel Web de Québécois. [REDACTED] 	
Pause		
3. Atelier d'échange	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG et PC animent la 2^e partie de rencontre et elles expliquent que l'atelier d'échange s'appuie sur l'approche appréciative. Les membres actifs sont invités à répondre à 3 blocs de questions et les autres participants sont invités à s'exprimer sur les mêmes thèmes dans le clavardage. ▪ 1^{er} bloc d'échange : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Quels sont les bons coups sur lesquels s'appuyer et les leçons à tirer des derniers mois qui permettront au CIQ de jouer pleinement son rôle pour la suite des choses ➢ En tenant compte de tout ce que le CIQ a accompli au fil des derniers mois et des forces du CIQ, qu'est-ce qui aurait pu être fait autrement si on pouvait recommencer à zéro ? ▪ 2^e bloc d'échange : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Comment envisage-t-on la suite du programme de vaccination contre la COVID-19 au Québec ? ➢ Pour y réfléchir: Comment se projette-t-on dans 6 mois ? Dans 1 an ? Qu'est-ce qu'on tolère comme fardeau de la maladie ? Quels sont les éléments cruciaux à prendre en considération ? ▪ 3^e bloc d'échange : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Quels sont les moyens à déployer pour soutenir efficacement la prise de décision quant à la suite du programme ? ➢ Pour y réfléchir: Quelles sont les données qu'on a besoin d'approfondir ? Quels sont les études ou projets de recherche qu'il faudrait mener ? Quels sont les leviers nécessaires pour poursuivre la discussion à d'autres niveaux ? Comment impliquer les citoyens dans la réflexion ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les réponses au 1^{er} bloc d'échange sont en annexe 1. ▪ Les réponses au 2^e bloc d'échange sont en annexe 2. ▪ Les réponses 3^e bloc d'échange sont en annexe 3.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
4. Redéfinir les objectifs du programme	4.1. Synthèse et suite des choses <ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT résume les discussions : la majorité est en faveur d'un programme pour prévenir les hospitalisations, la COVID longue et les décès. ▪ [Redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres qui souhaitent se joindre au groupe de travail sur la COVID-19 doivent transmettre leur intérêt à GA par courriel. ▪ Un avis résumant les discussions sera rédigé par le groupe de travail. ▪ La dose de rappel #2 sera discutée la semaine prochaine.
5. Fonctionnement du CIQ	5.1. Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 15 février 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 15 février 2022 à 16 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 30 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 10 février 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 14 février 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 15 février 2022 avec modifications.

Annexe 1 – suite

En tenant compte de tout ce que le CIQ a accompli au fil des derniers mois et des forces du CIQ, qu'est-ce qui aurait pu être fait autrement si on pouvait recommencer à zéro ?



Annexe 2 - 2^e bloc d'échange

Comment envisage-t-on la suite du programme de vaccination contre la COVID-19 au Québec ?

Pour y réfléchir: Comment se projette-t-on dans 6 mois ? Dans 1 an ? Qu'est-ce qu'on tolère comme fardeau de la maladie?

Quels sont les éléments cruciaux à prendre en considération ?

[REDACTED]

Annexe 3 - 3^e bloc d'échange :

Quels sont les moyens à déployer pour soutenir efficacement la prise de décision quant à la suite du programme ?

Pour y réfléchir: Quelles sont les données qu'on a besoin d'approfondir ? Quels sont les études ou projets de recherche qu'il faudrait mener ? Quels sont les leviers nécessaires pour poursuivre la discussion à d'autres niveaux ? Comment impliquer les citoyens dans la réflexion ?

- | [REDACTED]

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

Étaient présents :

Membres actifs :

Sapha Barkati (SB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), 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), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).

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, Monique Landry, Michel Roger.

Invités :

Invité R5 UdeM : Patrick Benoit (PB), doctorant invité : Antoine Lemoire (AL) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT) ; invitée pour le point 4 : Thowiba Mansour (TM) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; invité.e.s pour le point 5 : [REDACTED] ; invité.e.s pour le point 6 : [REDACTED]

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de CS, appuyée par MD.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 8 février 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 8 février 2022 est adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 1.4 : Ajouter « RG a intégré plusieurs données du Québec dans la section sur le fardeau. CS et MG la remercient grandement pour tout le travail réalisé avec l'équipe de l'INSPQ. » en 2^e puce. ➢ Point 2.4, 2^e et 3^e phrases : remplacer « Il explique que l'EV après 2 doses, au Québec, est plus élevée que ce qui est rapporté dans d'autres pays que l'EV, après 2 doses, contre les hospitalisations est bonne, mais qu'elle est meilleure après 3 doses et qu'à lui seul, le vaccin [...] » par « Il explique que l'EV après 2 doses, au Québec, est plus élevée que ce qui est rapporté dans d'autres pays lorsque l'analyse inclut tous les spécimens recueillis. L'EV après 2 doses contre les hospitalisations est bonne mais elle est meilleure après 3 doses. À lui seul, le vaccin [...] » 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 8 février 2022 est adopté après correction, sur la proposition de JBS, appuyée par VG.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 8 février 2022 et comités statutaires</p>	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur les 12-17 ans est sous embargo. ▪ Les données de statut vaccinal et de comorbidité qui devaient être croisées par RG seront présentées en point 7. ▪ JBS et NB se sont portés volontaires pour joindre le groupe de travail sur les objectifs de la campagne de vaccination contre la COVID-19. CQT propose d'intégrer CS, RG, MG et Ève Dubé qui travailleront leurs sections respectives. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et PDW résumant les sujets discutés au CCNI. ▪ En prévision des autorisations à venir, PDW finalisera l'avis Novavax et NB l'avis Medicago. Les avis seront envoyés aux membres en vue d'une approbation lors de la prochaine rencontre. ▪ CS résume les discussions de la table logistique. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DG va valider auprès de Marie-Claude Gariépy si Sonia Jean a vérifié s'il y a une augmentation des SIME d'après les données transmises par les CH. ▪ PDW enverra l'avis Novavax à GA pour transfert aux membres en vue d'une approbation lors de la prochaine rencontre. ▪ NB enverra l'avis Medicago à GA pour transfert aux membres en vue d'une approbation lors de la prochaine rencontre.
<p>4. Présentation mise à jour des données de surveillance passive et d'EV</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB présente des données sur les MCI déclarées après la 3^e dose des vaccins contre la COVID-19 et celles signalées à la suite de la vaccination des enfants. <ul style="list-style-type: none"> ➢ Il y a plus de déclarations après la 3^e dose chez les femmes. ➢ Le taux de MCI après la 3^e dose est inférieur à celui de la 2^e dose et la différence est statistiquement significative. ➢ Chez les 70 ans et plus, le taux de MCI après le vaccin Moderna est plus élevé que celui observé après le vaccin de Pfizer, cette différence est statistiquement significative sauf pour les réactions d'allure allergique. ▪ La présentation de GDS sur l'infographie de l'EV est reportée par manque de temps. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la présentation de GDS sur l'EV lors d'une prochaine rencontre.
<p>5. Présentation Moderna</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] de la compagnie Moderna sont présents afin d'exposer les études de la compagnie en lien avec les myocardites post vaccination. Ils en présentent entre autres une sur la surveillance de l'innocuité post-autorisation dans laquelle ils ont la comparaison d'incidence historique des myocardites. [REDACTED] [REDACTED] Ils expliquent les prochaines étapes de l'étude et ils présentent les autres études en cours. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>6. Présentation Medicago</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [redacted] sont présents afin de présenter le candidat-vaccin Medicago contre la COVID-19 ainsi que les résultats des essais cliniques et les données ayant mené à la demande d'autorisation. [redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les questions qui restent en plan seront transmises à NC.
<p>7. 4^e dose en CHSLD</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG présente des données sur le fardeau de la COVID-19 dans les CHSLD et les RPA. Elle fait la MAJ des données présentées lors de la dernière rencontre en incluant des données sur les proportions de personnes vaccinées vs non vaccinées. Les personnes qui sont hospitalisées, qui vont aux SI et qui décèdent de la COVID-19 sont souvent des personnes plus âgées, non vaccinées et avec facteurs de comorbidité. [redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG tentera d'avoir plus d'information sur la majorité (97 %) de cas légers en CHSLD mentionné par Luc Boileau. ▪ RG écrira un court texte pour résumer les données présentées lors de la rencontre. ▪ CQT invitera Sophie Zhang et David Lussier à se joindre à la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] 	
8. Fonctionnement du CIQ	8.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 22 février 2022. 8.2 Rencontres de mars et juin 2022 <ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT remet en question la nécessité de la rencontre de 2 jours prévue en mars. La durée de la rencontre sera réévaluée selon les besoins. ▪ CQT explique que GDS et MG seront absents lors de la rencontre régulière de juin et elle propose de la devancer. Un <i>Doodle</i> sera envoyé aux membres pour voir quelles journées conviennent le mieux entre les 26-27 mai 2022 et les 30-31 mai 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 22 février 2022 à 16 h. ▪ GA enverra un sondage aux membres pour connaître les dates de la rencontre régulière de juin.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 45 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 17 février 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 18 février 2022.
Procès-verbal adopté à la réunion du 22 février 2022 avec modifications.

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

Étaient présents :

Membres actifs :

Sapha Barkati (SB), Nicholas Brousseau (NB), Julie Bestman-Smith (JBS), 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), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP).

Membres d'office :

Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique :

Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG).

S'étaient excusés :

Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marilou Kiely, Monique Landry, Marc Lebel, Michel Roger, Eveline Toth.

Invités :

Invitée étudiante UdeM : Ève-Marie Pépin (EMP) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invités pour le point 6 : Catherine Richer (CR), David Lussier (DL) et Angela Leach Orts (ALO).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ MG amorce la rencontre en attendant l'arrivée de CQT. Elle souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de VG, appuyée par MD.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 15 février 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 15 février 2022 est adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 15 février 2022 est adopté après correction, sur la proposition de VG, appuyée par GDS.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 15 février 2022 et comités statutaires</p>	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis <i>Dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 chez les jeunes âgés de 12 à 17 ans</i> a été publié le vendredi 18 février. ▪ Le groupe de travail sur les objectifs de la campagne de vaccination contre la COVID-19 est en cours de formation. ▪ DG a validé auprès de Marie-Claude Gariépy si Sonia Jean avait vérifié s'il y avait une augmentation des SIME d'après les données transmises par les CH. Sonia Jean a les résultats avec les données du registre. Elle va intégrer des éléments sur la complétude du registre par rapport aux données actuellement acheminées dans Med-Écho. Dans sa réponse, elle mentionne que les résultats du registre ne seront pas présentés dans leur intégralité puisque seulement quelques CH transfèrent leurs informations. ▪ GDS invite les membres qui souhaitent connaître les dernières données d'EV à consulter l'infographie qui vient d'être publiée sur le site de l'INSPQ. ▪ GA fera un suivi à MG quand elle recevra la réponse aux questions qui avaient été posées à l'équipe de Medicago suite à la dernière rencontre. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et PDW résument les sujets discutés au CCNI. ▪ GDS résume les sujets abordés au GSI. ▪ CS dit qu'il n'y a rien à signaler du côté des rencontres de la logistique ou provenant du RRI. 	
<p>4. Avis Novavax</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres révisent l'avis travaillé par PDW, YB et NB. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin-top: 10px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ YB et NB retravailleront l'avis en fonction des discussions. L'avis sera ensuite envoyé aux membres avec tableau d'approbation. Les membres auront jusqu'au jeudi 24 février 2022 8 h pour commenter et approuver. ▪ Revenir sur la co-administration des vaccins à ARNm et des autres vaccins lors d'une prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ YB et NB retravailleront l'avis en fonction des discussions. L'avis sera ensuite envoyé aux membres pour approbation d'ici le jeudi 24 février 2022 8 h. 	
<p>5. Avis Medicago</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ NB mentionne que le vaccin Medicago ne sera pas distribué au Canada avant le mois de mai. L'autorisation prévue cette semaine devrait viser uniquement les personnes de 18-64 ans. Il explique l'avis qu'il a préparé et il présente le vaccin Medicago (immunogénicité, EV, sécurité) en le comparant au vaccin Novavax. ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ NB apportera les modifications à l'avis et le point sera à l'OJ de la rencontre régulière du 17 mars 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Finaliser les discussions sur l'avis du vaccin de Medicago lors de la rencontre régulière du 17 mars 2022.
<p>6. 4^e dose en CHSLD - Invités</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ CR, DL et ALO sont présents afin de faire l'état de la situation épidémiologique de la COVID-19 dans les milieux de vie : la vague Omicron semble passée dans la plupart des milieux et les cas sont en diminution. ■ CR présente le portrait, en date du 28 janvier 2022, de 2 éclosions dans des installations de CIUSSS pour lesquelles il y a eu 4 % de décès pendant la vague Omicron. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Poursuivre les discussions lors de la rencontre du 8 mars 2022. ■ GA transférera l'avis de PDW sur le pour et le contre d'une 4^e dose imminente aux membres.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres sont invités à commenter la section fardeau de RG dans le canal Teams. 	
7. Fonctionnement du CIQ	8.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ À moins d'une urgence, la prochaine rencontre aura lieu le mardi 8 mars 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 8 mars 2022 à 16 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 15 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 24 février 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 25 février 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 8 mars 2022 avec modifications.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT, NB et PDW résumant les sujets discutés au CCNI. 	
<p>4. Présentation données MCI/co-administration</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique que dans des échanges verbaux, le MSSS a interrogé le CIQ à savoir s'il sera possible de co-administrer les vaccins contre la COVID-19 à ARNm avec les vaccins du programme scolaire en vue du rattrapage. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 300px; margin-top: 10px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ LP transmettra la question du MSSS aux membres. ▪ CQT préparera une réponse qui sera présentée aux membres lors de la rencontre du 17 mars 2022 et elle avisera verbalement Daniel Paré de la décision et de la publication prochaine de l'avis.
<p>5. Présentation données d'EV + résumé modélisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SC présente <i>Protection de la primo-infection par SRAS-CoV-2 et de la vaccination contre la réinfection par le variant Omicron.</i> <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100px; margin-top: 10px;"></div>	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	[REDACTED]	
6. Présentation Moderna (dose de rappel)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] de la compagnie Moderna sont présents pour exposer leurs stratégies en lien avec les doses de rappel. [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
7. Présentation données d'EV + résumé modélisation (suite du point 5)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En l'absence de Marc Brisson, GDS résume les données de modélisation qui ont été mises en ligne sur le site de l'INSPQ. ▪ La modélisation a été faite avec des scénarios de contacts sociaux pour le Grand Montréal en fonction du calendrier d'assouplissement qui a été proposé par le gouvernement et selon 2 scénarios : 1. Scénario optimiste : une augmentation des contacts graduelle jusqu'au 14 mars 2022 pour atteindre un niveau de contact équivalent à 85-90 % des contacts de début décembre 2021. 2. Scénario pessimiste : une augmentation rapide des contacts jusqu'au 14 mars 2022 pour atteindre un niveau de contact qui équivaut à 100 % des contacts de décembre 2021. Dans le scénario optimiste, les cas, les nouvelles hospitalisations et les décès pourraient continuer de diminuer ou se stabiliser en mars. Dans le scénario pessimiste, les cas, les nouvelles hospitalisations et les décès pourraient augmenter en mars, mais les pics seraient largement inférieurs aux pics de janvier 2022. Pendant la 5^e vague, entre le 1^{er} décembre 2021 et le 21 février 2022, 1,7 million de personnes auraient été infectées (30 %). La transmission est différente parmi les groupes d'âge : 15-20 % des personnes de 65 ans et plus auraient eu l'infection par rapport à 45-50 % chez les 0-17 ans. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG ajoute que selon les MAJ des indicateurs de vigie, un ralentissement de la baisse des cas est observé dans les deux dernières semaines. 	
<p>8. 4e dose en CHSLD</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW explique brièvement l'avis qui a été travaillé et lance la discussion par rapport à l'approche (proactive ou réactive) à prioriser pour amorcer la campagne pour la 4^e dose en CHSLD. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 500px; margin-top: 10px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ LP vérifiera à la Table logistique combien de temps est nécessaire pour amorcer une campagne de vaccination. ▪ PDW retravaillera l'avis en fonction des discussions. ▪ GDS produira un paragraphe sur l'EV. ▪ RG préparera des données sur le fardeau par strates d'âge.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ▪ PDW retravaillera l'avis d'ici la rencontre de la semaine prochaine. La section Fardeau sera intégrée et GDS produira un paragraphe d'EV. 	
9. Fonctionnement du CIQ	8.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le jeudi 17 mars 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le jeudi 17 mars 2022 de 9 h à 16 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 33 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 11 mars 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 14 mars 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 17 mars 2022 avec modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
17 mars 2022 – 9 h à 16 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), Eveline Toth (ET).

Membres d'office :

Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique :

Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG).

S'étaient excusés :

Hélène Gagné, Catherine Guimond, Dominique Grenier, Marilou Kiely, Marc Lebel, Michel Roger.

Invités :

Invité étudiant U Laval : Frédéric Tupinier-Martin (FTM) ; invitées externes de l'UdeS : Audrey-Ann Bégin (AAB) ; médecin observatrice (fellow) : Coralie Raad (CR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT) ; 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) ; invitée pour les points 4 et 6 : Ève Dubé (ED) ; invitée pour le point 9 : Geneviève Deceuninck (GD).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 9 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. CQT et MG présentent les invité.e.s. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de CS, appuyée par AC.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 8 mars 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 8 mars 2022 est adopté après corrections de coquilles et modification : <ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 8 mars 2022 est adopté après correction, sur la proposition de VG, appuyée par SB.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 8 mars 2022 et comités statutaires	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tous les suivis sont à l'OJ. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume les sujets discutés au CCNI et au Réseau des responsables en immunisation. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>4. 4^e dose en CHSLD</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT résume la rencontre de la semaine dernière et mentionne avoir eu des discussions avec Luc Boileau pendant lesquelles il a été précisé qu'il s'est écoulé 4 mois et demi depuis la dernière dose administrée de vaccin contre la COVID-19 en RPA et 5 mois depuis la dernière dose en CHSLD. ▪ GDS présente des données sur l'efficacité de 3 doses de vaccin ARNm contre le variant Omicron par période de temps écoulé depuis la dose de rappel, selon les catégories de personnes dépistées et l'issue, couvrant la période du 26 décembre 2021 au 12 mars 2022. L'EV par rapport aux hospitalisations est semblable chez les 80 ans et plus par rapport aux autres tranches d'âge. Au niveau des consultations sans hospitalisations, une très légère baisse d'EV est observée chez les 80 ans et plus par rapport aux 50 ans et plus. L'EV contre les hospitalisations dues à Omicron chez les 80 ans et plus se maintient à plus de 90 % jusqu'à 20 semaines après la 3^e dose. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin-top: 10px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ LP organisera la consultation avec les régions éloignées afin d'établir le critère d'âge. ▪ PDW, NB et CS finaliseront l'avis en fonction des décisions prises lors de la rencontre. ▪ L'avis sera transféré aux membres le vendredi 18 mars 2022 en fin de journée. Les commentaires des membres sont attendus pour le mardi 22 mars 2022 en vue d'une approbation lors de la prochaine rencontre. ▪ Revenir sur la question du MSSS pour les personnes qui ont fait l'infection à Omicron et qui ont reçu 2 doses à la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted content]</p>	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ GDS et RG prépareront des sections sur l'EV et sur le fardeau qui seront intégrées à l'avis. PDW modifiera l'avis en fonction des décisions de la rencontre et il enverra la version modifiée avant le vendredi 18 mars à 12h. Le document sera transmis aux membres en fin de journée. Les commentaires des membres sont attendus d'ici le mardi 22 mars 2022 et l'avis sera approuvé lors de la prochaine rencontre. ■ CQT a reçu une question du MSSS pour savoir s'il faut faire une promotion active d'une dose de rappel chez les personnes qui ont fait l'infection avec Omicron et qui ont reçu 2 doses de vaccin. ■ [REDACTED] ■ Il est convenu, lors de la révision, de vérifier le libellé exact à ce sujet et d'en reparler lors de la prochaine rencontre. 	
5. Avis objectifs du programme	<ul style="list-style-type: none"> ■ CQT revient sur les objectifs du programme de vaccination qui ont été discutés lors de la rencontre du 8 février 2022. Elle explique que, bien qu'il en ait déjà été question, un écrit sur les objectifs du programme ne sera pas intégré à un autre avis. Elle souhaite connaître l'intérêt des membres pour la rédaction de cet avis dans lequel surveillance, recherche, évaluation et acceptabilité seront incluses. ■ MG ajoute qu'il pourrait s'agir du document fondateur pour le groupe de travail COVID-19. ■ CS dit être prête à s'impliquer. ■ Vu le peu de volontaires, MG et CS proposent d'en reparler lors du prochain exécutif. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ À rediscuter lors de la prochaine rencontre de l'exécutif.
6. Avis Medicago	<ul style="list-style-type: none"> ■ NB présente les recommandations et conclusions de l'avis. ■ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ■ NB retravaillera l'avis en fonction des discussions. ■ L'avis sera transmis aux membres le vendredi 18 mars 2022 pour commentaire avant le 23 mars 2022 17h.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ NB retravaillera l'avis pour qu'il soit transmis aux membres le vendredi 18 mars. Les membres auront jusqu'au mercredi 23 mars 17h pour commenter et approuver. 	
<p>7. Moderna chez les 6-11 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que l'avis sur la vaccination contre la COVID-19 des 5-11 ans est mis à jour afin d'inclure la recommandation du CIQ concernant le vaccin Moderna chez les 6-11 ans. Il explique 2 options [REDACTED] ▪ IR présente une mise à jour des données de sécurité vaccinale chez les 5-17 ans. Les MCI déclarées en surveillance passive sont majoritairement de l'ordre « d'autres MCI » et les taux de MCI sont faibles (moins de 10 cas par 100 000). Dans « autres manifestations », la majorité concerne des douleurs thoraciques et des palpitations sans diagnostic de myocardite ou de péricardite. Il y a peu de diagnostics de myocardite et/ou de péricardite chez les 5-11 ans comparativement aux 12-17 ans. Selon les données québécoises, il ne semble pas y avoir plus de risque de myocardite et/ou péricardite après la 2^e dose. Des cas de syndrome inflammatoire divers sont plus fréquents après la 2^e dose chez les 5-11 ans. ▪ [REDACTED] ▪ IR et RG et NB vont finaliser l'avis pour le lundi 21 mars 12h. L'avis avec tableau d'approbation sera transmis aux membres lundi en fin de journée. Les membres auront jusqu'au mercredi 23 mars 2022 17h pour commenter et approuver. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera finalisé par IR, RG et NB pour le lundi 21 mars 12h. ▪ L'avis sera transféré aux membres pour approbation d'ici le mercredi 23 mars 17h.
<p>8. Co-administration des vaccins à ARNm et des autres vaccins</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT présente sa proposition de réponse à la question du MSSS. [REDACTED] ▪ LP fera le suivi à la Table logistique et CQT finalisera l'avis. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ LP mentionnera la décision du CIQ à la Table logistique en précisant que la réponse écrite à la question sera disponible sous peu.
<p>9. PCV : état de situation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suite à la dernière rencontre du groupe de travail sur le pneumocoque, GD présente des données de surveillance des IIP et des données d'enquête chez les 0-<5ans. Elle explique que les taux d'incidence sont généralement stables, mais qu'en 2020-2021, une diminution importante du taux d'incidence a été observée à l'échelle mondiale. Elle revient sur la hausse observée au Québec à l'automne 2021 chez les 0-5 ans avec le sérotype 19A. Actuellement, chez les 0-5 ans, le 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ À rediscuter lors de la prochaine rencontre régulière.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>taux d'incidence est revenu dans les normales attendues. En 2021, les sérotypes 19A (17 cas) et 19F (5 cas) ont augmenté. Les groupes d'âge touchés sont les 0-1 an et les 2 ans. Elle présente les détails obtenus lors des enquêtes des cas et leurs caractéristiques.</p> <p>■ [REDACTED]</p> <p>■ [REDACTED]</p> <p>■ [REDACTED]</p> <p>■ [REDACTED]</p>	
10. Influenza	<p>10.1 Épidémiologie de l'influenza durant la pandémie</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ RG présente l'épidémiologie de l'influenza pendant et après la pandémie. Elle explique que suite à la mise en place des mesures sanitaires en début de pandémie, une diminution importante de la circulation de l'influenza a été documentée dans plusieurs pays. Avec l'assouplissement et l'arrêt des mesures sanitaires, une recrudescence est attendue. Elle propose divers éléments à considérer pour appuyer d'éventuelles recommandations [REDACTED] ■ RG présente la situation actuelle dans différents pays. En plusieurs pays européens et surtout en France, les taux de positivité pour influenza sont en hausse. Au Québec, dans le cadre de la surveillance du labo sentinelle, en 2021, 4 cas (dont des souches vaccinales) ont été répertoriés et en 2020-2021, on note 60 cas d'influenza A et 15 d'influenza B en 2021-2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reprendre la discussion lors d'une prochaine rencontre, avant la rencontre régulière de fin mai.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>10.2 Discussion : changement potentiel des indications</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour redémarrer les travaux, le groupe de travail sur l'influenza, avec RG à sa tête, sera réanimé et un écrit sera proposé d'ici à la prochaine rencontre régulière de mai 2022. Les données sur le fardeau présentées par RG ce jour seront intégrées à l'avis. 	
<p>11. Fonctionnement du CIQ</p>	<p>11.1 Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 22 mars 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 22 mars 2022 de 16h à 18h.
<p>Fin de la rencontre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 14 h 44 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 21 mars 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 21 mars 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 22 mars 2022 avec modifications.