

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).
 Patricia Hudson (PH).

Membres d'office :

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> <p>■ [Redacted text]</p> <p>■ [Redacted text]</p> <p>■ [Redacted text]</p> <p>■ 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>11.1 Prochaine rencontre</p> <p>■ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 22 mars 2022.</p>	<p>■ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 22 mars 2022 de 16h à 18h.</p>
Fin de la rencontre	<p>■ La rencontre se termine à 14 h 44 après les remerciements de CQT.</p>	

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.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
22 mars 2022 – 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).

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: Alex Carignan, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Dominique Grenier, Marilou Kiely, Marc Lebel, Michel Roger, Bruce Tapiéro.

Invités : Représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT) ; doctorant invité : Antoine Lemore (AL) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<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. ▪ À la demande de GDS, ajout à l'OJ d'une question en lien avec les allergies au PEG et au polysorbate. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté après modification, sur la proposition de VG, appuyée par GDS.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 17 mars 2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 17 mars 2022 est adopté après corrections de coquilles et modification : <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 4, 6^e puce, 3^e phrase : remplacer « Le nombre d'éclosions actives et le nombre de cas en CHSLD et RPA ont diminué. » par « Le nombre d'éclosions actives et le nombre de cas en CHSLD et RPA ont diminué, mais le nombre de nouvelles éclosions ne diminue pas les dernières semaines. » ○ Point 10.1, 1^{re} puce : retirer « En 2021-2022, dans l'hémisphère Nord, des cas d'influenza H3N2 sont attendus ». ○ Point 10.1, 2^e puce, 2^e phrase : remplacer « En France, les taux de positivité pour influenza sont en hausse. » par « En plusieurs pays européens et surtout en France, les taux de positivité pour influenza sont en hausse. ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 17 mars 2022 est adopté après correction, sur la proposition de NB, appuyée par RG.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Point 10.1, 2^e puce, 3^e phrase : remplacer « [...] répertoriés et en 2021-2022, on note 60 cas d'influenza A et 15 d'influenza B. » par « [...] répertoriés et en 2020-2021, on note 60 cas d'influenza A et 15 d'influenza B 2021-2022. ». ○ Point 10.2, 1^{re} puce, 2^e phrase : remplacer « [...] celle de l'influenza. » par « [...] celle de l'influenza H1N1, mais cela reste pour le moment théorique. ». ○ Point 10.2, 1^{re} puce, 3^e phrase : remplacer « Elle explique qu'il s'agissait par contre de la souche H1 et non H3 comme celle qui circule actuellement en France (flambée rattachée au BA.2). » par « Elle explique qu'en Europe on observe une montée parallèle des virus de l'influenza et du SRAS-CoV-2. Une seule étude présente une efficacité très faible du vaccin contre l'influenza H3N2 à prévenir les consultations (16 %, avec de larges intervalles de confiance) pour la saison 2021-2022. ». 	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 17 mars 2022 et comités statutaires</p>	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MG fera le premier jet d'un avis relatant la réflexion du CIQ lors de la rencontre du 8 février 2022. ▪  ▪ La réponse à la question du MSSS sur la co-administration d'autres vaccins avec un vaccin contre la COVID-19 a été envoyée au MSSS. ▪ Il est possible que le vaccin PCV-20 pour adulte et le PCV-15 pédiatrique soient approuvés cet été. ▪ PDW résume les discussions du CCNI en lien avec l'influenza. Il enverra la revue systématique de la littérature faite par les CDC sur l'EV de différents vaccins à GA pour qu'elle la transfère aux membres. ▪ RG réunira rapidement les membres du groupe de travail sur l'influenza pour amorcer les travaux, car le MSSS a demandé à être mis au courant rapidement d'un éventuel changement de recommandation afin de prévoir le nombre de doses nécessaires. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume les sujets discutés au CCNI. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT mentionne avoir reçu les grandes lignes du plan de travail du CCNI. 	
<p>4. Ajout - Question des répondants ESPRI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS et IR expliquent qu'ils ont reçu des questions des répondants ESPRI pour ce qui leur semble être une incohérence dans les précautions/contre-indications indiquées au PIQ concernant les allergies croisées entre le polysorbate et le PEG : <ul style="list-style-type: none"> ○ Est-ce que l'allergie au PEG est une contre-indication à administrer un vaccin contenant du polysorbate (alors que l'allergie au polysorbate n'est pas une contre-indication à administrer un vaccin avec PEG) ? ○ Est-ce que les antécédents d'allergies immédiates non anaphylactiques devraient être considérées des contre-indications ou bien des précautions, et doivent-elles différer s'il s'agit d'un « vaccin avec PEG/polysorbate » vs une « dose antérieure d'un vaccin qui en contient ? ». ▪ Est-ce qu'il y a une allergie croisée entre les polysorbates (80 vs 20) ? ▪ [REDACTED] ▪ GDS, qui a préparé des réponses aux questions, validera celles-ci auprès de l'Association des allergologues. En réponse aux questions, il écrira un court avis qui sera transmis aux membres pour validation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS contactera l'Association des allergologues pour connaître leurs positions par rapport aux questions. Il rédigera ensuite une réponse à la question des répondants ESPRI sous forme de réponse courte du CIQ. ▪ Le GAV (YB) révisera les différentes sections du PIQ afin de s'assurer que la différence dans les libellés était volontaire (messages différents).
<p>5. 4^e dose en CHSLD</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT mentionne que le MSSS espère une version de l'avis dès ce soir afin de pouvoir en faire l'annonce en point de presse demain. Elle explique que l'avis a été retravaillé et que 3 points restent à clarifier : <ul style="list-style-type: none"> ➢ La question du MSSS par rapport à la pertinence d'une 3e dose chez les personnes ayant eu l'infection avec Omicron ➢ Le statut "d'offre" et non de "recommandation" pour la 2e dose de rappel pour les groupes visés ➢ L'utilisation du Moderna 100 µg vs 50 µg en dose de rappel pour certains groupes tels les personnes avec immunodépression. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB enverra l'avis à CQT après la rencontre. ▪ CQT intégrera les modifications et enverra l'avis à MG pour relecture. ▪ MG enverra ensuite pour mise en page et puis à CQT, RG, NB, PDW et SJ pour publication finale. . ▪ PH transmettra l'avis sous forme de « document de travail » en soirée à Luc Boileau (en vue du point de presse du 23 mars 2022) et à Daniel Paré (en vue de la

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les recommandations seront annoncées demain le 23 mars 2022 à la Table logistique en avisant que la publication de l'avis est imminente. 	
6. Fonctionnement du CIQ	6.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue le mardi 29 mars 2022. Elle est maintenue pour l'instant et elle sera annulée s'il n'y a pas de besoins. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue le mardi 29 mars 2022 de 16h à 18h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 05 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 24 mars 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 27 mars 2022. Sera soumis à la réunion du 5 avril 2022 pour approbation.

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

30 mai 2022

Étaient présents :

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

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

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

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

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

31 mai 2022

Étaient présents :

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

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

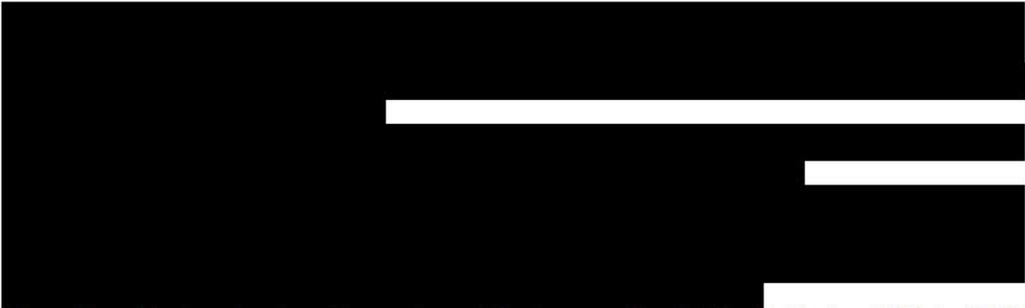
Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

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

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

Agenda	Discussion	Action
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 10 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ DG explique que CQT présidera le CIQ jusqu'en 2024 et que NB sera secrétaire jusqu'en 2024 également. GA assure le soutien professionnel de façon permanente. Le renouvellement des mandats des membres du CIQ est en révision et il y aura possiblement des appels à la candidature à l'automne. Le départ à la retraite de MG est souligné. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de CS, appuyée par MG.
2. Adoption du procès-verbal des réunions des 17 et 24 mai 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 17 mai 2022 est adopté après corrections de coquilles. ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 24 mai 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 17 mai 2022, tel que modifié, est adopté sur la proposition de BT, appuyé par CS. ▪ Le procès-verbal du 24 mai 2022, tel que modifié, est adopté sur la proposition de MG, appuyée par CS.
3. Affaires découlant du procès-verbal 3.1 Suivi des affaires découlant du procès-verbal de la réunion du 24 mai 2022.	3.1.1 Avis intérimaire : Vaccination contre la variole simienne <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis préliminaire sur la Vaccination contre la variole simienne a été publié le 26 mai 2022. DG a convenu avec le MSSS que le terme à utiliser est bien « variole simienne ». ▪ Les orientations du CCNI seront connues cette semaine. 	
4. Groupe de travail 4.1 Groupe de travail sur la COVID-19 et l'influenza 4.1.1 Avis Groupes ciblés pour la	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que l'objectif de ce point est d'arriver à un avis intérimaire sur les groupes à vacciner contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB retravaillera l'avis selon les discussions et le transmettra à GA. ▪ GA déposera l'avis dans le dossier « À APPROUVER » du canal Teams de la

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

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

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Pour la 2^e question du GAV, les membres discutent des avantages et des inconvénients de donner un VPC15 suivi d'un PPV23 ou de donner un VPC20 seul. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ MD préparera la réponse aux questions du GAV d'ici le 30 juin 2022. La réponse sera ensuite validée par le groupe de travail sur le pneumocoque. ▪ PDW et le groupe de travail sur le pneumocoque travailleront un avis sur la vaccination des enfants et des adultes contre le pneumocoque pour septembre 2022. ▪ GD clôt le point en faisant une brève présentation sur l'épidémiologie du pneumocoque chez les enfants. 	
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Points 7 et 8 faits le 30 mai 2022 en fin de rencontre. Voir ci-bas pour les notes. 	

Agenda	Discussion	Action
<p>4.4 Groupe de travail sur la COVID-19</p> <p>4.4.1 Vaccination des 6 mois à 4 ans avec le produit de Moderna</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PR explique que l'objectif du point 4.4 est de vérifier auprès des membres si les orientations de l'avis qui est en préparation conviennent. L'homologation du vaccin Moderna chez les 6 mois-4 ans est prévue en juillet. ▪ Lors des discussions, les membres mentionnent que : <ul style="list-style-type: none"> ○ La vaccination d'environ 50 % des 377 000 enfants de 6 mois à 4 ans n'aurait <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PR et CS retravailleront l'avis en fonction des discussions. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PR et CS retravailleront l'avis selon les discussions et ils le transmettront à GA. ▪ GA déposera l'avis dans le dossier « À APPROUVER » du canal Teams de la rencontre des 30-31 mai 2022.

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

Agenda	Discussion	Action
<p>4.6 Groupe de travail sur la COVID-19</p> <p>4.6.1 Avis EVUSHELD en préparation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB présente l'avis qu'elle a travaillé. Les recommandations suivantes sont approuvées par les membres : <ul style="list-style-type: none"> ○ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ SB fera des modifications à l'avis le mercredi 1^{er} juin 2022 et elle transférera ensuite l'avis à GA qui le déposera dans le canal Teams de la rencontre afin que les membres puissent commenter et approuver d'ici le lundi 6 juin 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB retravaillera l'avis selon les discussions avant de le transférer à GA. ▪ GA déposera l'avis avec un tableau d'approbation dans le dossier « À APPROUVER » du canal Teams de la rencontre des 30-31 mai 2022. ▪ Les commentaires des membres sont attendus d'ici lundi 6 juin 2022. Un rappel sera fait par GA.
<p>6. Affaires nouvelles</p> <p>6.1 Question du MSSS</p> <p>6.1.1 Recommandation BCG au Nunavik dans contexte de risque théorique de SCID</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PR explique que YT a adressé 4 questions au CIQ : <ul style="list-style-type: none"> ○ 1. Quelle approche de vaccination avec le BCG adopter dans les communautés où l'incidence augmente alors qu'elles n'étaient pas précédemment dans la liste de celles bénéficiant de la vaccination et alors que le dépistage SCID n'est pas disponible ? ○ 2. Quelle approche de vaccination avec le BCG prendre dans toutes les communautés du Nunavik qui ne bénéficient présentement pas de la vaccination alors qu'on sait qu'un risque régional existe et que souvent l'identification des cas peut être tardive (comme dans la situation qui nous amène à vous écrire aujourd'hui) et alors que le dépistage SCID n'est pas disponible ? ○ 3. Si le dépistage pour le SCID devenait accessible, quelle séquence de dépistage-vaccination utiliser dans les communautés qui ont présentement la vaccination à la naissance ? ○ 4. Si le dépistage pour le SCID devenait accessible, quel délai tolérer avant l'administration du vaccin BCG ? ▪ PR explique qu'en 2016, le CIQ avait recommandé la vaccination des nourrissons avec le vaccin BCG dans les villages du Nunavik selon certains critères et qu'en 2019, Yves Jalbert 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PR retravaillera l'avis selon les discussions avant de le transférer à GA. ▪ GA déposera l'avis avec un tableau d'approbation dans le dossier « À APPROUVER » du canal Teams de la rencontre des 30-31 mai 2022. ▪ Les commentaires des membres sont attendus d'ici le vendredi 10 juin

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

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

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

Comité sur l'immunisation du Québec

21 juin 2022 16:00 à 18:00

ORDRE DU JOUR

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

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

Étaient présents :

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

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

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

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

Invités : Invité.e.s pour le point 4 : [REDACTED] médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; invité : Marc Brisson (MB), en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR).

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

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

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 23 juin 2022, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 27 juin 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 5 juillet 2022 avec modifications.

Comité sur l'immunisation du Québec

5 juillet 2022 16:00 à 18:00

ORDRE DU JOUR

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 21 juin 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 21 juin 2022 et comités statutaires (5 min)
4. Avis vaccination des 6 mois – 4 ans (30 min)
5. Présentation EV chez les jeunes (30 min)
6. Avis vaccination des personnes immunosupprimées avec VPC20 (30 min)
7. Question du MSSS : 3^e dose de rappel avant le début de la prochaine campagne
8. Fonctionnement du CIQ (5 min)
 - 8.1 Prochaine rencontre

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

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), 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), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA).

S'étaient excusés: Nicholas Brousseau, Julie Bestman-Smith, Hélène Gagné, Patricia Hudson, Marilou Kiely, Marc Lebel, Eveline Toth.

Invités : Invitées pour le point 4 : Iulia Gabriela Ionescu (IGI), Harimahefa Razafimandimby (HR), invité : Éric Litvak (EL), invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ).

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'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de VG, appuyée par CS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 21 juin 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 21 juin 2022 est approuvé après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 3, 2^e puce : remplacer « RG résume les travaux d'EV qui s'amorcent. » par « RG résume les discussions au niveau du fédéral sur les travaux potentiels d'EV et de sécurité vaccinale qui s'amorcent. » 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 21 juin 2022 est adopté après corrections, sur la proposition de CS, appuyée par RG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 21 juin 2022 et comités statutaires	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les travaux d'EV de Sara Carazo seront présentés par GDS lors de la rencontre du 12 juillet 2022. ▪ CQT résume la discussion qu'elle a eue avec [REDACTED] la compagnie Pfizer concernant le prix et la commercialisation du PCV-20. ▪ Les autres suivis sont à l'OJ. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW et YB résument les sujets discutés au CCNI. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>4. Avis vaccination des 6 mois – 4 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres révisent le contenu de l’avis sur la vaccination COVID-19 des 6 mois-4 ans qui est en préparation. CS explique les modifications apportées et les questionnements qui perdurent suite aux commentaires des membres. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; margin: 5px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS retravaillera l’avis en fonction des discussions. L’avis sera ensuite transmis aux membres qui auront 48 h pour l’approuver. Une approbation est souhaitée d’ici au 14 juillet 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS finalisera l’avis en fonction des discussions. ▪ Les membres auront ensuite 48h pour approuver le document.
<p>5. Présentation EV chez les jeunes</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ IGI et HR présentent sur l’EV contre le SRAS-CoV-2 chez les enfants (5-11 ans) et les adolescents (12-17 ans). Les résultats de l’analyse pour les 12-17 ans sont publiés sur MedRxiv. ▪ GDS mentionne qu’une MAJ des données d’EV sera présentée lors de la rencontre du 12 juillet 2022 et il suggère d’inviter l’équipe d’Héma-Québec pour une présentation des données de séroprévalence. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT invitera Marc Germain pour qu’il présente les données de séroprévalence d’Héma-Québec à la rencontre du 12 juillet 2022.
<p>6. Avis vaccination des personnes immunosupprimées avec VPC-20</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MD présente l’avis sur l’indication des vaccins conjugués contre le pneumocoque dans le PIQ qu’il a travaillé et les membres révisent le contenu. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; margin: 5px 0;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GA enverra l’avis aux membres avec un tableau d’approbation. Les commentaires et l’approbation des membres sont attendus d’ici le jeudi 7 juillet 2022 en fin de journée. MD finalisera l’avis qui sera publié sous forme d’avis court.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres ont jusqu'au jeudi 7 juillet en fin de journée pour commenter et approuver l'avis qui sera ensuite finalisé par MD avant d'être partagé sous forme d'avis court. 	
7. Question du MSSS : 3^e dose de rappel avant le début de la prochaine campagne	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique que la question du MSSS fait suite au point de presse de Dr Boileau de la semaine dernière suite auquel plusieurs personnes demandent de recevoir une 3^e dose de rappel avant le début de la campagne puisque 3 mois se sont écoulés depuis leur dernière dose. Le MSSS souhaite savoir si le CIQ est favorable à l'administration d'une 3^e dose de rappel avant le début de la prochaine campagne de vaccination prévue à la mi-août 2022. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; margin: 10px 0;"></div> <p>de réponse rapide au MSSS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT rédigera la réponse à la question du MSSS d'ici la fin de la semaine.
8. Varia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suite à une question, RG mentionne qu'en CHSLD et en RPA les éclosions ont peu augmenté. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪
9. Fonctionnement du CIQ	8.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le 12 juillet 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue le 12 juillet 2022 de 16 h à 18 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 51 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 7 juillet 2022, et révisé par Caroline Quach-Thanh le 11 juillet 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 12 juillet 2022 avec modifications.

Comité sur l'immunisation du Québec

12 juillet 2022 16:00 à 18:00

ORDRE DU JOUR

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 5 juillet 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 5 juillet 2022 et comités statutaires (5 min)
4. Avis vaccination 6 mois – 4 ans (15 min)
5. Données de séroprévalence des donneurs d'Héma-Québec (20 min)
6. Présentation modélisation (20 min)
7. MAJ données d'EV (30 min)
8. Décision finale pour le programme automnal
9. Fonctionnement du CIQ (5 min)
 - 9.1 Prochaine rencontre

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
12 juillet 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), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Lina Perron (LP).

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

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA).

S'étaient excusés : Nicholas Brousseau, Dominique Biron, Catherine Guimond (CG), Marilou Kiely, Benoit Morin, Eveline Toth.

Invités : Invités pour le point 5 : Antoine Lewin (AL), Marc Germain (MG); invité.e.s pour le point 6 : Marc Brisson (MB), Mélanie Drolet (MD); invitée : Danuta Skowronski (DS); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ); invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
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'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de GDS, appuyée par VG.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 5 juillet 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 5 juillet 2022 est approuvé après modifications : <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 4 : retrait de la dernière puce. ○ Point 5, 1^{re} puce, 2^e phrase : remplacer « Les résultats de l'analyse sont publiés sur MedRxiv. » par « Les résultats de l'analyse pour les 12-17 ans sont publiés sur MedRxiv. ». ○ Ajout d'un point varia à une puce : « Suite à une question, RG mentionne qu'en CHSLD et en RPA les éclosions ont peu augmenté. ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 5 juillet 2022 est adopté après corrections, sur la proposition de CS, appuyée par MD.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 5 juillet 2022 et comités statutaires	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis <i>Utilisation des vaccins conjugués contre les pneumocoques pour les patients immunodéprimés</i> est en pré-diffusion au MSSS. ▪ L'avis <i>Administration d'une 3e dose de rappel avant le début de la prochaine campagne de vaccination prévue à la mi-août 2022</i> a été envoyé au MSSS le 2022-07-06. ▪ Les autres suivis sont à l'OJ. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW et YB résument les sujets discutés au CCNI. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
4. Avis vaccination 6 mois – 4 ans	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS explique les nouvelles sections de l’avis qui restent à être approuvées par les membres. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100px; margin: 5px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les commentaires et approbations sont attendus pour le mercredi 13 juillet 12 h. GA ajoutera une colonne à la grille d’approbation pour que les membres valident l’annexe 2. CS finalisera ensuite l’avis. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW proposera un paragraphe à CS par rapport à l’immunité hybride. ▪ GA ajoutera une colonne à la grille d’approbation. ▪ Les membres ont jusqu’au mercredi 13 juillet 2022 12 h pour commenter et approuver l’avis. ▪ CS intégrera ensuite les commentaires et modifications.
5. Présentations données de séroprévalence	<p>Données de séroprévalence pédiatrique</p> <div style="background-color: black; width: 100%; height: 40px; margin: 5px 0;"></div> <p>Données de séroprévalence des donneurs d’Héma-Québec</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <div style="background-color: black; width: 100%; height: 20px; display: inline-block;"></div> 	
6. MAJ données d’EV	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente <i>Protection contre l’infection par BA.2 conférée par une primo-infection par Omicron, par les souches pré-Omicron et par la vaccination chez les TdeS</i>. Deux doses ou trois doses de vaccin avec une infection pré-Omicron confère 66-67 % de protection contre une réinfection. Deux doses ou trois doses avec une infection (BA.1) confère 95 % de protection contre une réinfection par BA.2. Il n’y a pas de données pour BA.4/BA.5 pour le moment. ▪ GDS présente <i>EV de 2,3, et 4 doses de vaccins ARNm contre la COVID-19 entre le 27 mars et le 25 juin 2022</i>. L’EV change avec le nombre de doses : 4 doses protègent mieux que 3 doses chez les personnes âgées, et 3 doses protègent mieux que 2 doses. L’augmentation de la protection est limitée entre 3 et 4 doses. 	
7. MAJ données d’EV	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MB explique que le modèle se penchait sur 3 questions : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Quel pourrait être l’impact des sous-lignées BA.4 et BA.5 à l’été 2022 ? ➢ Quel pourrait être l’impact de l’arrivée de nouveaux variants (autres que BA.4/BA.5) sur l’évolution de l’épidémie à l’automne/hiver 2022-2023 ? 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Quel pourrait être l'impact de la vaccination avec une dose de rappel sur l'évolution de l'épidémie à l'automne/hiver 2022-2023 ? ▪ Environ 55 % de la population du Grand Montréal présenterait une immunité hybride qui offrirait une meilleure protection. Plus on avance en âge, plus la protection n'est due qu'à la seule vaccination. ▪ L'ampleur et la durée de la recrudescence actuelle et de celle qui pourrait survenir à l'automne dépendent de l'arrivée (ou non) d'un nouveau variant qui échapperait (ou non) à l'immunité hybride. 	
<p>8. Décision finale sur programme automnal</p>	<p>■ suite aux présentations, les membres discutent des interrogations qui persistent quant à la campagne de vaccination COVID-19 de l'automne.</p> <p>[Redacted text]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT enverra un résumé des décisions par courriel au MSSS en soirée. ▪ GA enverra la dernière version de l'avis <i>Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022</i> à CQT et CS en vue de sa MAJ.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
9. Fonctionnement du CIQ	9.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre à déterminer. 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 52 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 14 juillet 2022, et révisé par Caroline Quach-Thanh le 14 juillet 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 19 juillet 2022 avec modifications.

Comité sur l'immunisation du Québec

19 juillet 2022 16:00 à 17:00

ORDRE DU JOUR

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 12 juillet 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 12 juillet 2022 et comités statutaires (5 min)
4. V2 Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022 (40 min)
5. Fonctionnement du CIQ (5 min)
 - 5.1 Prochaine rencontre

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
19 juillet 2022 – 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), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA).

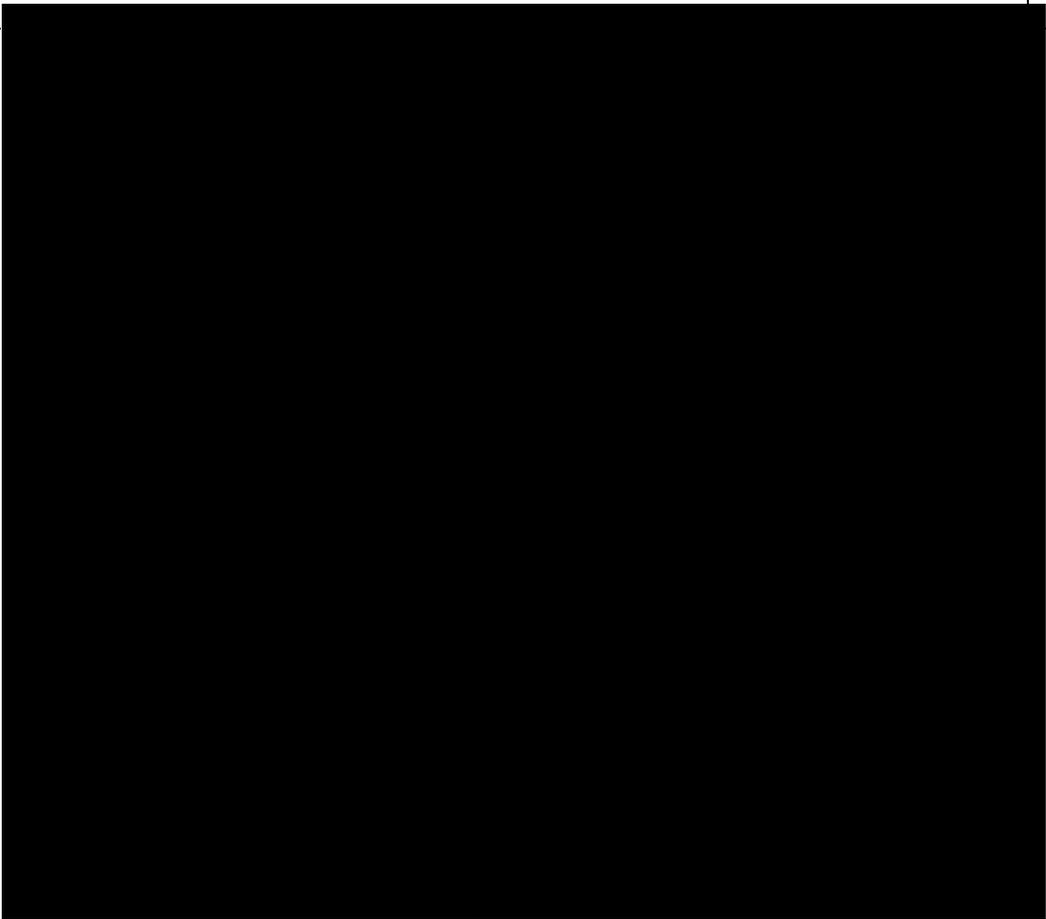
S'étaient excusés:

Catherine Guimond, Marilou Kiely, Patricia Hudson, Monique Landry, Marc Lebel, Benoit Morin, Caroline Quach-Thanh, Eveline Toth.

Invités :

Invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; invitée : 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'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de RG, appuyée par JBS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 12 juillet 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 12 juillet 2022 est approuvé après corrections de coquilles. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 12 juillet 2022 est adopté après corrections, sur la proposition de CS, appuyée par JBS.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 12 juillet 2022 et comités statutaires	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les suivis sont à l'OJ. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et PDW résument les sujets discutés au CCNI. 	
4. V2 Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que le vaccin bivalent BA.1 est attendu entre la mi-septembre et la fin septembre plutôt qu'à la fin août comme il avait été mentionné lors de la dernière rencontre. Il explique les questions qui restent à être clarifiées en lien avec la V2 de l'avis <i>Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022</i> : le maintien du 15 août ou le report du début de la campagne et le vaccin à utiliser. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et PDW retravailleront l'avis d'ici le mercredi 20 juillet 2022 12 h. ▪ L'avis sera ensuite transmis aux membres pour approbation dans les 24 h.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
		
	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="577 1175 1539 1227">▪ NB et PDW retravailleront l'avis en fonction des discussions et du vote. L'avis sera ensuite envoyé aux membres pour approbation. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
5. Varia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW résume les travaux du CCNI par rapport au pneumocoque. ▪ Des avis (vaccination dans les régions 17 et 18, vaccination de la population générale) sont en cours de préparation au sein du groupe de travail sur le pneumocoque. Une version préliminaire de l'avis sur la vaccination dans les régions 17 et 18 a été transmise au MSSS, mais une version officielle sera envoyée éventuellement. Le groupe de travail sur le pneumocoque se réunira prochainement pour en discuter. 	
6. Fonctionnement du CIQ	9.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre possiblement à la mi-août. 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 33 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 25 juillet 2022, et révisé par Nicholas Brousseau le 25 juillet 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 16 août 2022 avec modifications.

Comité sur l'immunisation du Québec

16 août 2022 16:00 à 18:00

ORDRE DU JOUR

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 19 juillet 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 19 juillet 2022 et comités statutaires (5 min)
4. Point pneumo
 - 4.1 Avis sur l'utilisation des vaccins pneumococciques conjugués dans les deux régions nordiques du Québec
 - 4.2 Avis concernant l'utilisation de nouveaux vaccins pneumococciques conjugués
5. Fonctionnement du CIQ (5 min)
 - 5.1 Prochaine rencontre

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
16 août 2022 – 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), Caroline Quach-Thanh (CQT), Chantal Sauvageau (CS).

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

Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

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

S'étaient excusés: Michaël Desjardins, Dominique Grenier, Marilou Kiely, Monique Landry, Marc Lebel, Benoit Morin, Bruce Tapiéro, Eveline Toth.

Invités : Invité.e.s pour le point 4 : Audrey Beaulieu (AB), Yassen Tcholakov (YT), Geneviève Deceuninck (GD), Naim Ouldali (NO) ; étudiante U Laval R5 : Marianne Boisvert Moreau (MBM) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; invitée du Laboratoire de santé publique du Québec : Judith Fafard (JF) ; invité.e.s de l'INSPQ : Isabelle Rouleau (IR), 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. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Deux points sont ajoutés à l'OJ : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Varia 1 : État de situation poliomyélite ➢ Varia 2 : Données d'EV pendant la 7^e vague 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté après modifications, sur la proposition de GDS, appuyée par CS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 19 juillet 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 19 juillet 2022 est approuvé après modifications : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 4, 2^e puce, 1^{re} phrase : remplacer « [...] pic de la vague actuelle sera passé, de l'EV du vaccin bivalent [...] » par « [...] pic de la vague actuelle sera passé, de l'EV présumée du vaccin bivalent [...] ». ➢ Point 4, 6^e puce : remplacer « Résultats : 6 en faveur de l'option 1 contre 3 en faveur de l'option 2. » par « Résultats : 6 en faveur de l'option 2 contre 3 en faveur de l'option 1. ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 19 juillet 2022 est adopté après corrections, sur la proposition de CS, appuyée par VG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 19 juillet 2022 et comités statutaires	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucun suivi. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume les sujets discutés au CCNI. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
4. Varia 1	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB expose la situation en lien avec la poliomyélite à New York et Londres : 1 cas de poliomyélite vaccinale (type 2) a été identifié à New York et le poliovirus a été découvert dans les eaux usées de l'État de New York et de Londres. Actuellement, la recommandation du Québec diffère de la recommandation du Fédéral en ce qui a trait au rappel de vaccin poliomyélite à 50 ans et le CIQ se penchera sur ce point lors de la rencontre régulière de septembre. JF et YB résument les travaux du LSPQ et du CCQSV en lien avec la situation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir discussion sur la poliomyélite lors de la rencontre régulière des 15-16 septembre 2022.
5. Point pneumocoque	<p>Point 5.1 Avis du Comité sur l'immunisation du Québec sur l'utilisation des vaccins pneumococciques conjugués dans les deux régions nordiques du Québec</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW et NB expliquent que 2 avis ont été travaillés. Le 1^{er} se concentre sur l'utilisation des vaccins pneumococciques conjugués dans les régions 17 et 18 alors que le 2^e vise la population générale. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GA enverra un rappel aux membres afin qu'ils commentent l'<i>Avis sur l'utilisation des vaccins pneumococciques conjugués dans les deux régions nordiques du Québec</i>. ▪ PDW mettra l'avis à jour selon les discussions et les commentaires des membres. ▪ Prévoir discussions sur l'<i>Avis concernant l'utilisation de nouveaux vaccins pneumococciques conjugués dans la population générale</i> lors de la rencontre des 15-16 septembre 2022.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<div style="background-color: black; height: 100px; width: 100%;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW mettra l'avis à jour selon les discussions de la rencontre. L'avis sera approuvé au plus tard à la rencontre régulière de septembre. <div style="background-color: black; height: 50px; width: 100%;"></div> <p>Point 4.2 Avis du Comité sur l'immunisation du Québec concernant l'utilisation de nouveaux vaccins pneumococciques conjugués</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente les recommandations qui devront faire l'objet de discussions lors de la rencontre régulière de septembre : <div style="background-color: black; height: 150px; width: 100%;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le CCNI a une rencontre à ce sujet les 12 et 13 septembre 2022. ▪ Aucune décision n'est prise ce jour. 	
6. Varia 2	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente des données d'EV contre l'infection et les hospitalisations selon le nombre de doses et l'âge au cours de la 7^e vague. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
7. Fonctionnement du CIQ	7.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le 23 août 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue le 23 août 2022 de 16 h à 18 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 06 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 18 août 2022, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 19 août 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 23 août 2022 avec modifications.

HORAIRE DÉTAILLÉ

Jeudi le 15 septembre 2022 – 10 h 00	Heure
Mot de bienvenue et ouverture de séance (15 min)	10 h 00
1. Adoption de l'ordre du jour (10 min)	10 h 15
2. Adoption du procès-verbal de la réunion du 23 août 2022 (5 min)	10 h 25
3. Fonctionnement du CIQ (10 min)	10 h 30
3.1 Nomination au CIQ	
3.2 Conflits d'intérêts	
4. Affaires découlant du procès-verbal de la réunion du 23 août 2022 (10 min)	10 h 40
4.1 Suivi des affaires découlant du procès-verbal :	
4.1.1. Avis COVID-19	
5. Groupe de travail (90 min)	10 h 50
5.1 Groupe de travail sur la variole simienne	
5.1.1 Recommandations pré-exposition (45 min)	
5.1.2 Priorisation de la 1 ^{re} dose et dose fractionnée ID (45 min)	
Diner (60 min)	12 h 20
Groupe de travail (suite) (120 min)	13 h 20
5.2 Groupe de travail sur la COVID-19 (120 min)	
5.2.1 Vaccin bivalent Pfizer (45 min)	
5.2.2 Vaccin pédiatrique Pfizer 6 mois - 4 ans (60 min)	
5.2.3 Présentation de données d'EV (15 min)	
Pause santé (15 min)	15 h 20
6. Affaire nouvelle : questions du MSSS (90 minutes)	15 h 35
6.1 Question du MSSS (90 min)	
6.1.1 Vaccination contre la poliomyélite chez certaines communautés à risque	
Clôture de la rencontre du 15 septembre	17 h 05

HORAIRE DÉTAILLÉ

Vendredi le 16 septembre 2022 – 8 h 30	Heure
Mot de bienvenue et ouverture de séance (5 min)	8 h 30
Groupe de travail (suite) (120 min)	8 h 35
5.3 Groupe de travail sur les pneumocoques (120 min) 5.3.1 Mise à jour épidémiologique (20 min) 5.3.2 Avis concernant l'utilisation de nouveaux vaccins pneumococciques conjugués (100 min)	
Pause santé (15 min)	10 h 35
Groupe de travail (suite) (30 min)	10 h 50
5.4 Groupe de travail sur les VPH 5.4.1 Vaccination des personnes immunodéprimées (30 min)	
Groupe de travail (suite) (30 min)	11 h 20
5.5 Groupe de travail sur l'influenza 5.5.1 Influenza : état de situation (15 min) 5.5.2 VRS : état de situation (15 min)	
Affaire nouvelle : question du Nunavik (30 min)	11 h 50
5.6 Question du Nunavik 5.6.1 Déficience en IFNAR2 et vaccins vivants (30 min)	
Dîner (30 min)	
7. Dossier régulier (15 min)	12 h 20
7.1 Programme québécois d'immunisation	
8. Affaires courantes (10 min)	12 h 35
8.1 GSI : GDS 8.2 CCNI : NB et PDW 8.3 CIC : 8.4 Recherche : GDS 8.5 Comité santé-voyage : YB	
Fin de la rencontre	12 h 45

Documents en annexe : Voir canal Teams

Procès-verbal de la 210^e réunion du CIQ — 15 septembre 2022 à 10 h et 16 septembre 2022 à 8 h 30
Hôpital du Saint-Sacrement
1050, chemin Sainte-Foy, Québec à la salle E2-03 située au 2^e étage.

15 septembre 2022

Étaient présents :

Membres actifs : Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenburg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Geneviève Soucy (GS), Eveline Toth (ET).

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

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

Invités : Invitée : Isabelle Rouleau (IR) ; Invitée pour le point 5.2 : Sara Carazo (SC) ; Invitée pour les points 5.2 et 6.1 : Fannie Defay (FD) ; Étudiante U Laval : Marianne Boisvert Moreau (MBM), étudiant U de Sherbrooke : Charles-Antoine Guay (CAG).

S'étaient excusés : Sapha Barkati, Vladimir Gilca.

16 septembre 2022

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenburg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Geneviève Soucy (GS), Eveline Toth (ET).

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

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

Invités : Invité.e.s : Marc Brisson (MB), Isabelle Rouleau (IR) ; Invitée pour le point 5.3 : Geneviève Deceuninck (GD) ; Invitée point 5.6 : Hélène Decaluwe (HD) ; Étudiante U Laval : Marianne Boisvert Moreau (MBM) ; étudiant U de Sherbrooke : Charles-Antoine Guay (CAG).

S'étaient excusés : Vladimir Gilca.

Agenda	Discussion	Action
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 10 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. Un tour de table est fait pour que tous se présentent. L'arrivée de ER, JP et GS est soulignée. ▪ Ajout d'un point varia « administration d'EVUSHELD et définition de la vaccination de base COVID-19 » à la demande de JBS. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté après modification, sur la proposition de CS, appuyée par RG.
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 23 août 2022.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le point est reporté à la prochaine rencontre, le P.-V. du 23 août 2022 n'a pas encore été rédigé par GA. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre à l'OJ de la prochaine rencontre.
3. Fonctionnement du CIQ 3.1 Nominations au CIQ 3.2 Conflits d'intérêts	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DG souhaite la bienvenue aux nouveaux membres. Le formulaire électronique sur les conflits d'intérêts sera envoyé aux membres sous peu (par Marie-France Richard). Ce formulaire de conflits d'intérêts sera éventuellement modifié (écourté). 	
4. Affaires découlant du procès-verbal 4.1 Suivi des affaires découlant du procès-verbal de la réunion du 23 août 2022. 4.1.1 Avis vaccination COVID-19	4.1.1 Avis vaccination COVID-19 <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'<i>Avis concernant l'usage d'une dose de rappel du vaccin Comirnaty pédiatrique contre la COVID-19 chez les enfants de 5 à 11 ans</i> a été publié le 25 août 2022. ▪ Le vaccin bivalent Spikevax de Moderna a été ajouté à l'<i>avis Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022</i>. NB mentionne que la seule différence avec le CCNI est le maintien de la recommandation préférentielle avec le vaccin Comirnaty chez les moins de 30 ans. ▪ Le GSI a produit un avis à la suite d'une demande urgente du MSSS : <i>Saison grippale 2022-2023 : Capacité d'anticiper le début de la saison et moment optimal pour amorcer la vaccination</i>. 	
5. Groupe de travail 5.1 Groupe de travail sur la variole simienne 5.1.1 Recommandations préexposition 5.1.2 Priorisation de la 1 ^{re} dose et dose fractionnée ID	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique les modifications apportées à l'avis : <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 150px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT finalisera l'avis selon les discussions. ▪ CQT transmettra l'avis à Marie-France Richard pour mise en page et envoi en préembargo.

Agenda	Discussion	Action
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Du côté du CCNI, l'avis sera publié vers le 23 septembre 2022 et il est convenu de publier l'avis du CIQ dans les 24 h qui suivent. ▪ L'avis est adopté séance tenante. CQT travaillera les faits saillants et finalisera la MAJ avant de transférer le document à Marie-France Richard qui fera la mise en page. 	
<p>5.2 Groupe de travail sur la COVID-19</p> <p>5.2.1 Vaccin bivalent Pfizer</p> <p>5.2.2 Vaccin pédiatrique Pfizer 6 mois – 4 ans</p> <p>5.2.3 Présentation de données d'EV</p>	<p>5.2.1 Vaccin bivalent Pfizer</p> <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une V4 de l'avis <i>Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022</i> sera produite au début octobre et transmise aux membres par courriel. Une rencontre sera prévue pour finaliser la MAJ si besoin. <p>5.2.2 Vaccin pédiatrique 6 mois – 4 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume les orientations du CCNI : <p>[REDACTED]</p>	<p>5.2.1</p> <p>NB travaillera la V4 de l'avis <i>Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne</i>. La V4 sera transmise aux membres par courriel au début du mois d'octobre 2022.</p> <p>5.2.2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera laissé dans le canal Teams de la rencontre dans l'attente des commentaires des membres. ▪ CS intégrera les commentaires.

Agenda	Discussion	Action
	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin-bottom: 10px;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera laissé dans le canal Teams de la rencontre afin que les membres puissent le commenter. CS intégrera ensuite les modifications et l'avis sera transmis aux membres avec un tableau d'approbation. ▪ L'avis sera transmis au GAV avant d'être placé sous embargo afin que le PIQ puisse être travaillé. <p>5.2.3 Présentation de données d'EV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SC présente des données d'EV : <i>Protection conférée par une primo-infection et par la vaccination contre la réinfection par Omicron BA2 et BA5 chez les TdeS</i>. Il s'agit de données préliminaires, la date de publication n'est pas encore connue. ▪ <div style="background-color: black; width: 100%; height: 20px; margin-top: 5px;"></div> 	<p>La version finale sera transmise aux membres avec tableau d'approbation.</p> <p>Un lien sera fait avec le MSSS pour discuter des orientations retenues.</p>
<p>6. Affaires nouvelles 6.1 Question du MSSS 6.1.1 Vaccination contre la poliomyélite chez</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suite à la découverte d'un cas de poliomyélite (PVDV2) dans l'État de New York en juillet dernier chez un adulte non vacciné, sans histoire de voyage et issu d'une communauté juive orthodoxe, et à la détection de poliovirus dans les eaux usées de certains comtés de l'État de New York et de Londres, le MSSS adresse la question suivante au CIQ : 	<p>ER finalisera avis poliomyélite puis transfèrera à Marie-France Richard.</p>

Agenda	Discussion	Action
<p>certaines communautés à risque</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point fait le 15 septembre 2022 en am à la suite du point sur la variole simienne. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Serait-il recommandé de vacciner des groupes additionnels (incluant des adultes) avec une dose de VPI, bien que ce soit un PVDV qui soit actuellement en circulation ? Le PIQ prévoit la vaccination des adultes seulement s'il y a un risque élevé d'exposition à un poliovirus sauvage (PVS). ➤ Serait-il recommandé de vacciner les voyageurs de plus de 18 ans qui se rendent dans un pays où le risque d'exposition au virus de souche vaccinale est élevé, s'ils n'ont pas eu de primo-vaccination ou si leur dernière dose date de plus de 10 ans ? <div style="background-color: black; width: 100%; height: 300px; margin: 10px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GS mentionne que des analyses des eaux usées sont en cours au LNM (certains échantillons proviennent du Québec) et les résultats sont attendus d'ici la fin septembre. ▪ L'avis est approuvé par les membres. ER intégrera quelques modifications avant de transférer le document à Marie-France Richard pour mise en page. 	
<p>Groupe de travail 5.3 Groupe de travail sur le pneumocoque 5.3.1 Mise à jour épidémiologique 5.3.2 Avis concernant l'utilisation de nouveaux vaccins</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW et GD contextualisent le programme pneumocoque actuel, en mentionnant le fardeau et les taux d'incidence des infections invasives à pneumocoque (IIP) et expliquent la composition, l'immunogénicité et l'EV des nouveaux vaccins conjugués contre le pneumocoque (VPC15 et VPC20). ▪ L'avis concernant l'utilisation de nouveaux vaccins pneumococciques conjugués est révisé par les membres. La séquence d'introduction et le choix des vaccins font l'objet de discussions. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 20px; margin-top: 10px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les commentaires des membres sont attendus d'ici le lundi 19 septembre en fin de journée. ▪ PDW retravaillera l'avis et l'enverra à NB d'ici le début octobre 2022.

Agenda	Discussion	Action
<p>pneumococciqu conjugués</p>	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 300px;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres approuvent les autres recommandations présentées dans l'avis. ▪ L'avis sera laissé dans le canal Teams de la rencontre afin que les membres puissent commenter. L'avis sera ensuite retravaillé par PDW en fonction des discussions de la rencontre et des commentaires reçus. PDW enverra l'avis à NB pour relecture au début d'octobre. ▪ L'avis n'est pas approuvé ce jour, mais sera à l'OJ de la rencontre du 11 octobre 2022. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 20px; margin-top: 5px;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ DG validera la date de retour de Zhou Zhou afin de connaître sa disponibilité à travailler sur l'analyse économique dans le dossier pneumocoque. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le point sera à l'OJ de la rencontre du 11 octobre 2022. ▪ CQT vérifie la date de publication de l'avis souhaité par le MSSS auprès de Josée Dubuque. ▪ DG vérifiera la date de retour de Zhou Zhou pour qu'il puisse éventuellement contribuer à des analyses économiques sur le pneumocoque.
<p>5.4 Groupe de travail sur les VPH 5.4.1 Vaccination des personnes immunodéprimées</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point fait le 15 septembre 2022 en PM à la suite du point sur la COVID-19. 	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 150px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ LP s'assurera qu'une question du MSSS soit envoyée au CIQ. ▪ CS travaillera un avis court. ▪ Le format de l'avis court sera précisé lors de l'exécutif du 19 septembre 2022.

Agenda	Discussion	Action
	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS travaillera un écrit court dont le format exact sera précisé lors de l'exécutif du CIQ du 19 septembre 2022. CS souhaite que tous les changements liés à la vaccination VPH puissent être intégrés dans le PIQ en même temps. 	
<p>5.5 Groupe de travail sur l'influenza</p> <p>5.5.1 Influenza : état de situation</p> <p>5.5.2 VRS : état de situation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG fait un état de situation sur l'influenza et le VRS. ▪ Il y a eu une diminution importante de la circulation des virus respiratoires pendant la pandémie de COVID-19. Les mesures populationnelles non pharmacologiques avaient entraîné une diminution de la circulation des différents virus respiratoires qui reprend avec le relâchement de ces mesures. La saisonnalité est inhabituelle et la circulation est difficile à prévoir. À titre d'exemple, en Australie, la saison d'influenza 2022-2023 a été précoce. Pour les VRS, la saison a été précoce au Québec en 2021-2022 et 2022-2023. L'écologie de l'influenza semble avoir changé depuis la COVID-19. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%;"></div>	

Agenda	Discussion	Action
<p>Affaire nouvelle</p> <p>6.2 Question du Nunavik</p> <p>6.2.1 Déficience en IFNAR2 et vaccins vivants (30 min)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point fait le 16 septembre 2022 suite au point sur les pneumocoques. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans un courriel transmis à l'INSPQ en mai 2022, Marie Rochette fait appel au CIQ à propos d'une anomalie génétique, la déficience en IFNAR2, trouvée chez certaines personnes des populations nordiques. [REDACTED] Les médias s'intéressant à la situation, elle craint un impact négatif sur la vaccination des régions nordiques et elle souhaite un avis sur la question [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT rédigera une réponse au courriel de Marie Rochette. ▪ La réponse sera relue par HD et BT.
<p>7. Dossier régulier</p> <p>7.1 Programme québécois d'immunisation</p>	<p>[REDACTED]</p>	
<p>8. Affaires courantes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point fait le 15 septembre 2022 suite au point sur la poliomyélite. <p>8.1 GSI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS explique que les travaux d'EV se poursuivent. Une étude sur la COVID longue chez les TdeS est à venir. ▪ IR explique qu'au niveau de la sécurité vaccinale, les rapports de surveillance passive sur les anaphylaxies, la paralysie de Bell, les myocardites et le zona sont terminés. ▪ Les bilans de surveillance CANVAS se poursuivent, les activités de surveillance influenza et IVRS reprennent. ▪ RG mentionne la question du MSSS sur le devancement de la campagne de vaccination contre la grippe et l'avis du GSI sur le sujet [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir une présentation sur le rapport de sécurité vaccinale lors de la rencontre régulière de décembre.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS mentionne quelques projets en cours : la surveillance COVID-19 et zona et les projets VPH. 	
8.2 CCNI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume les sujets discutés au CCNI. 	
8.3 CIC	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rien à signaler. 	
8.4 Recherche	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rien à signaler. 	
8.5 CCQSV	<ul style="list-style-type: none"> ▪ YB mentionne l'augmentation des maladies vectorielles (particulièrement la dengue). ▪ Un vaccin contre la dengue sera soumis au début de 2023. Discussions et travaux en lien à venir pour le CCQSV et le GAV. 	
8.6 Autres	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rien à signaler. 	
Varia		<ul style="list-style-type: none"> ▪ DG communiquera avec son vis-à-vis de l'INESSS et lui transfèrera l'avis <i>Vaccination de base contre la COVID-19 et consolidation périodique de l'immunité.</i>
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre régulière possiblement à Montréal en présentiel en décembre 2022. ▪ Prochaine rencontre le 11 octobre 2022. ▪ La rencontre se termine à 12 h 28 après les remerciements de CQT. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue le mardi 11 octobre 2022 de 16 h à 18 h.

Procès-verbal rédigé par **Gabrielle Asselin** le 22 septembre 2022, et révisé par **Nicholas Brousseau** et **Caroline Quach-Thanh** le 6 octobre 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 11 octobre 2022 avec modifications.

Comité sur l'immunisation du Québec

11 octobre 2022 16:00 à 18:00

ORDRE DU JOUR

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption des procès-verbaux des rencontres des 23 août 2022 et 15-16 septembre 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre des 15-16 septembre 2022 et comités statutaires (10 min)
4. Avis concernant l'utilisation de nouveaux vaccins pneumococciques conjugués
5. Fonctionnement du CIQ (5 min)
 - 5.1 Prochaine rencontre

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
11 octobre 2022 – 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), Michaël Desjardins (MD), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenberg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landy (ML), Benoît Morin (BM), Lina Perron (LP), Geneviève Soucy (GS).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

S'étaient excusés : Sapha Barkati, Marilou Kiely, Patricia Hudson, Marc Lebel, Chantal Sauvageau, Bruce Tapiéro, Eveline Toth.

Invités : Invitée pour le point 4 : Geneviève Deceuninck (GD), Étudiante U de Sherbrooke : Camille Guillot (CaG).

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. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté après modifications, sur la proposition de JBS, appuyée par ER.
<p>2. Adoption des P.-V. des rencontres du 23 août 2022 et des 15-16 septembre 2022.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 23 août 2022 est approuvé après corrections de coquilles. ▪ Le procès-verbal de la rencontre des 15-16 septembre 2022 est approuvé après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 5.2.1, 2^e puce : Remplacer « [...] laquelle les 2 produits ont entraîné la même quantité [...] » pour « [...] laquelle les 2 produits ont induit la <div style="background-color: black; width: 100%; height: 20px; margin: 5px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 5.2.3, 2^e puce : Remplacer « [...] comparaison permet toujours une évaluation [...] » par « [...] comparaison permet une évaluation [...] ». ○ Point 6, 2^e puce, 2^e phrase : Remplacer « [...] communauté juive de New York [...] » par « [...] communauté juive de l'État de New York [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 23 août 2022 est adopté après corrections, sur la proposition de RG, appuyée par GDS. ▪ Le procès-verbal des 15-16 septembre 2022 est adopté après corrections, sur la proposition de ER, appuyé par JBS.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 15-16 septembre 2022 et comités statutaires	Suivis <ul style="list-style-type: none"> ▪ La V3 de l'avis <i>Vaccination contre la variole simienne</i> a été publiée le 2022-09-28. L'utilisation des doses ID n'a pas été nécessaire pour le moment vu l'approvisionnement suffisant. ▪ La V4 de l'avis <i>Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022</i> est sous-embargo. ▪ La V2 de l'avis <i>Vaccination contre la COVID-19 chez les enfants âgés de 6 mois à 4 ans au Québec</i> sera maintenue sous embargo jusqu'à la publication de l'avis du CCNI. ▪ L'avis <i>Vaccination contre la poliomyélite chez certaines communautés à risque</i> a été publié le 2022-09-23. ▪ L'avis <i>Calendrier de vaccination contre les virus du papillome humain pour les personnes âgées de 18 ans et plus au Québec</i> est toujours sous embargo. L'avis court <i>Âge d'éligibilité de la vaccination contre les VPH pour les personnes immunodéprimées ou celles vivant avec le VIH</i> a été rédigé par CS et est approuvé par les membres séance tenante et sera dans la MAJ du PIQ de novembre. ▪ La réponse courte IFNAR2 et vaccination – Nunavik a été transmise à Marie Rochette le 2022-10-06. 	
4. Avis concernant l'utilisation de nouveaux vaccins pneumococciques conjugués	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et PDW résumant les modifications apportées à l'avis depuis la dernière rencontre et NB résume les discussions du CCNI. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW retravaillera l'avis d'ici le 12 octobre 2022. ▪ L'avis sera transmis aux membres pour commentaires et approbation d'ici le vendredi 14 octobre 2022 en fin de journée. ▪ NB et CQT intégreront ensuite les commentaires. ▪ NB s'assurera de la cohérence des libellés des différents avis sur les pneumocoques. ▪ L'avis sera transmis à Marie-France Richard pour mise en page.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; margin-bottom: 5px;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW retravaillera l'avis d'ici le mercredi 12 octobre 2022. ▪ L'avis sera transmis aux membres qui auront jusqu'au vendredi 14 octobre 2022 pour commenter et approuver l'avis. Les commentaires seront ensuite intégrés par CQT et NB. Il est convenu de ne pas avoir de révision externe pour cet avis spécifique étant donné la nécessité de le faire parvenir rapidement au MSSS. ▪ L'avis sur les régions nordiques sera finalisé par NB qui s'assurera que les libellés des deux avis concordent. 	
5. Fonctionnement du CIQ	Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu au début novembre 2022. Les rencontres du mardi sont maintenues à l'horaire, mais elles seront annulées au fur et à mesure selon les besoins. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue au début novembre 2022.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 34 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 18 octobre 2022, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 19 octobre 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 1^{er} novembre 2022 sans modification.

Comité sur l'immunisation du Québec

1^{er} novembre 2022 16:00 à 18:00

ORDRE DU JOUR

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 11 octobre 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 11 octobre 2022 et comités statutaires (10 min)
 - 3.1 V5 Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022 (Ajout Moderna BA.4-BA.5)
4. Avis concernant l'utilisation de nouveaux vaccins pneumococciques conjugués – volet économique (20 min)
5. Présentation données d'EV et discussion préliminaire dose de rappel additionnelle avec vaccin bivalent (75 min)
6. Fonctionnement du CIQ (5 min)
 - 6.1 Prochaine rencontre

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
1^{er} novembre 2022 – 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), Michaël Desjardins (MD), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenberg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landy (MoL), Geneviève Soucy (GS), Eveline Toth (ET).

Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

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

S'étaient excusés : Sapha Barkati, Yen Bui, Dominique Grenier, Marilou Kiely, Marc Lebel, Benoit Morin, Lina Perron.

Invités : Invitée : Anne Kimpton (AK) ; invité de l'équipe des communications : Karl Forest-Bédard (KFB) ; invité pour le point 3 : Charles-Antoine Guay (CAG) ; invitée pour le point 4 : Geneviève Deceuninck (GD) ; invité.e.s pour le point 5 : Sara Carazo (SC) et Marc Brisson (MB).

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'OJ est adopté tel que présenté sur la proposition de RG, appuyée par JBS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 11 octobre 2022.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 11 octobre 2022 est approuvé tel que présenté. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 11 octobre 2022 est adopté tel que présenté, sur la proposition de CS, appuyée par ER.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 11 octobre et comités statutaires	<p>3.1 V5 Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022 (Ajout Moderna BA.4-BA.5)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une V5 de l'avis <i>Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022</i> est prévue pour l'ajout du Spikevax BA.4-BA.5. CAG explique les modifications qui seront apportées à l'avis. [REDACTED] ▪ L'avis est approuvé séance tenante. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>4. Avis concernant l'utilisation de nouveaux vaccins pneumococques conjugués – volet économique</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et GD font un état de situation sur le pneumocoque au Québec dans les derniers mois. Comme en 2021, une augmentation est remarquée en octobre 2022. La proportion des IIP dues au sérotype 19A est plus faible qu'en 2021. ▪ NB présente l'analyse des seuils économiques pour l'achat du PCV15 travaillée par PDW. Les membres discutent des calendriers selon les différences de prix et les seuils acceptables. ▪ ER analysera le modèle économique de l'avis <i>Évaluation de la pertinence d'un programme d'immunisation contre les infections pneumococques chez l'enfant comportant un nombre réduit de doses de vaccin conjugué de 2005</i> afin qu'il puisse être comparé au modèle proposé ce jour. ▪ CQT, NB, ER et PDW finaliseront le document avant de l'envoyer au MSSS. ▪ L'annexe sera envoyée au MSSS accompagnée d'une lettre explicative. ▪ Suite à une question de PDW, PH va s'informer de la date de retour de Zhou Zhou. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ER comparera les modèles économiques utilisés pour le pneumocoque dans le passé au modèle proposé ce jour. ▪ CQT, NB, ER et PDW termineront le document avant de l'envoyer au MSSS sous forme d'annexe confidentielle à un avis récent sur le pneumocoque. ▪ PH validera la date de retour de Zhou Zhou.
<p>5. Présentation de données d'EV et discussion préliminaire sur une dose de rappel supplémentaire avec un vaccin bivalent</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente les questions du MSSS. <ul style="list-style-type: none"> ➢ En vue de planifier la vaccination contre la COVID-19 et l'ensemble des activités en immunisation réalisées dans les sites de vaccination COVID-19 à compter de janvier 2023, le CIQ est-il en mesure d'indiquer au MSSS un ou des scénarios de pérennisation possibles ou prévisibles des activités de vaccination contre la COVID-19 ? ▪ [REDACTED] ➢ Le CIQ serait-il en accord avec la proposition d'offrir une dose de rappel supplémentaire avec un vaccin bivalent aux personnes admissibles à une dose de rappel supplémentaire qui n'auraient pas reçu de vaccin bivalent, en respectant un intervalle de 5 mois depuis la dernière dose reçue ? ➢ Serait-il prématuré de proposer un rappel annuel par la suite ? ▪ Il est prévu de discuter des orientations préliminaires ce jour et de finaliser les recommandations lors de la rencontre prévue le 15 novembre 2022. ▪ SC présente des données d'EV préliminaires sur la protection conférée par une primo-infection et par la vaccination contre l'hospitalisation par Omicron BA.4/BA.5 chez les personnes de 60 ans et plus. Parmi les faits saillants, elle mentionne que : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Environ 90 % de la population de 60 ans et plus a reçu 3 doses ou plus. ➢ Un peu plus de la moitié n'a toujours pas été infectée. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ET transmettra aux membres les statistiques sur les personnes vaccinées depuis le 15 août 2022 avec un vaccin monovalent. ▪ GDS rédigera une réponse aux questions du MSSS qu'il transmettra aux membres deux jours avant la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Chez les gens sans infection antérieure, l'EV contre les hospitalisations semble augmenter avec le nombre de doses. ➤ La protection hybride semble plafonner à partir de 2 doses tant pour les hospitalisations que pour les infections symptomatiques. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin: 10px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ une réponse qu'il enverra aux membres deux jours avant la rencontre du 15 novembre 2022. ▪ RG partage les données d'éclosion dans le clavardage. ▪ Le plan prévu sera communiqué au MSSS lors de la rencontre d'arrimage prévue cette semaine. 	
6. Fonctionnement du CIQ	Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le 15 novembre 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue le 15 novembre 2022.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 20 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 3 novembre 2022, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 4 novembre 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 15 novembre 2022 avec modifications.

Comité sur l'immunisation du Québec

15 novembre 2022 16:00 à 18:00

ORDRE DU JOUR

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 1^{er} novembre 2022 (5 min)
3. Suivis de la rencontre du 1^{er} novembre 2022 et comités statutaires (10 min)
4. Question du MSSS - Dose de rappel additionnelle avec vaccin bivalent (90 min)
5. Vaccins bivalents chez les 5 à 11 ans (15 min)
6. Fonctionnement du CIQ (5 min)
 - 6.1 Prochaine rencontre

HORAIRE DÉTAILLÉ

Jeudi le 15 décembre 2022 – 10 h 00	Heure
Mot de bienvenue et ouverture de séance (15 min)	10 h 00
1. Adoption de l'ordre du jour (5 min)	10 h 15
2. Adoption du procès-verbal de la réunion du 15 novembre 2022 (5 min)	10 h 20
3. Affaires découlant du procès-verbal de la réunion du 15 novembre 2022 (10 min)	10 h 25
3.1 Suivi des affaires découlant du procès-verbal : 3.1.1. <i>Avis Administration d'une dose de vaccin bivalent aux personnes vaccinées avec le vaccin monovalent contre la COVID-19 à l'automne 2022</i> 3.1.2. Vaccins bivalents chez les 5 à 11 ans	
4. Groupe de travail (75 min)	10 h 35
4.1 Groupe de travail sur la COVID-19 (75 min) 4.1.1 Avis long sur une dose de rappel additionnelle	
Diner (60 min)	11 h 50
Groupe de travail (suite) (60 min)	12 h 50
4.2 Groupe de travail sur la COVID-19 (suite) (60 min) 4.2.1 Avis long sur une dose de rappel additionnelle (suite) (30 min) 4.2.2 Sécurité vaccinale (30 min)	
5. Surveillance MEV	13 h 50
5.1 Présentation rapport MEVMADO (30 min)	
Pause santé (15 min)	14 h 20
Groupe de travail (suite) (30 minutes)	14 h 35
4.3 Groupe de travail sur le pneumocoque (30 min) 4.3.1 Mise à jour épidémiologique 4.3.2 Travaux à venir	
6. Dossier régulier (30 min)	15 h 05
6.1 Programme québécois d'immunisation : suivi des programmes pneumo et zona	
Groupe de travail (suite) (90 minutes)	15 h 35
4.4 Groupe de travail sur l'influenza (90 min) 4.4.1 Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec (60 min) 4.4.2 Présentation : Portrait du fardeau hospitalier de l'influenza au Québec (30 min)	
7. Fonctionnement du CIQ (10 min) (fin de journée)	17 h 05
7.1 Date CIQ de mars 7.2 Rencontres 2023	
Clôture de la rencontre du 15 décembre 2022	17 h 15

HORAIRE DÉTAILLÉ

Vendredi le 16 décembre 2022 – 8 h 30	Heure
Mot de bienvenue et ouverture de séance (5 min)	8 h 30
Groupe de travail (suite) (135 min)	8 h 35
4.5 Groupe de travail sur les VRS (135 min) 4.5.1 Présentation de données vaccin VRS Bavarian Nordik (30 min) (8h35) 4.5.2 Présentation de données vaccin VRS GSK (30 min) (9h05) 4.5.3 Présentation de données vaccin VRS Pfizer (45 min) (9h35) 4.5.4 Présentation Nirsevimab Sanofi (30 min) (10h20)	
Pause santé (15 min)	10 h 50
Groupe de travail (suite) (60 min)	11 h 05
4.6 Groupe de travail sur les VRS (suite) 4.6.1 Mise à jour épidémiologique et état de situation (60 min)	
Diner (30 min)	12 h 05
8. Affaire nouvelle : questions du MSSS (30 min)	12 h 35
8.1 Question du MSSS 8.1.1 Vaccination contre la poliomyélite	
9. Affaires courantes (10 min)	13 h 05
9.1 GSI : GDS 9.2 CCNI : NB et PDW 9.3 CIC : 9.4 Recherche : GDS 9.5 Comité santé-voyage : YB	
Fin de la rencontre	13 h 15

Documents en annexe : Voir canal Teams

**Procès-verbal de la 214^e réunion du CIQ — 15 décembre 2022 à 10 h et 16 décembre 2022 à 8 h 30
INSPQ**

190, boulevard Crémazie Est, salle RC.03-B et C.

15 décembre 2022

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenburg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS).

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

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

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

Invités : Invité.e.s : Valérie Roy (VR), Yves Fougère (YF), Thierry Arseneau (TA), Camille Guillot (CG) ; invitées pour le point 4.1 : Isabelle Rouleau (IR), Marilou Kiely (MK), Fannie Defay (FD), Olivia Drescher (OD) ; invitée pour le point 6 : Josée Dubuque (JD) ; invitée point 4.3 : Geneviève Deceuninck (GD); invité pour le point 4.4 : Charles-Antoine Guay (CAG).

S'étaient excusés : Bruce Tapiéro, Dominique Grenier, Marc Lebel.

16 décembre 2022

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenburg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

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

Invités : Invité.e.s : Valérie Roy (VR), Yves Fougère (YF), Thierry Arseneau (TA), Camille Guillot (CG), Isabelle Rouleau (IR) ; Invité.e.s pour le point 4.5.1 : Fernanda Salgado (FS), Florian Lienert (FL), Bernard Hoet (BH), Elke Jordan (EJ) ; Invité.e.s pour le point 4.5.2 : Kevin Sauvé (KS), Bryan Tennant (BT) ; Invité.e.s pour le point 4.5.3 : Pierre-André Dubé (PAD), Malak Elsobky (ME), Beate Schmoele-Thoma (BST), Iona Munjal (IM), Qin Jiang (QJ), Maria Maddalena Lino (MML), Nirvana Moodley (NM), Rebecca J Klein (RJK), Alexandra Goyette (AG) ; invité.e.s pour le point 4.5.4 : Kocfa Hung (KH), Gary Lam (GL), Anthony Helou (AH).

S'étaient excusés : Dominique Grenier, Marc Lebel, Eveline Toth.

Agenda	Discussion	Action
1. Adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 10 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Les participants se présentent. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de GDS, appuyé par ER.
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 15 novembre 2022.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 4, 4^e puce, 1^{re} phrase : Remplacer « Suite aux présentations, [...] » par « À la suite des présentations, [...] ». ○ Point 4, 6^e puce, 1^{re} phrase : Remplacer « [...] par rapport à celles qui ont reçu le vaccin bivalent [...] » par « [...] par rapport à celles ayant reçu le vaccin bivalent [...] ». ○ Point 4, 7^e puce, 2^e phrase : Remplacer « [...] Suite à l'approbation, l'avis suivra le processus [...] » par « [...] À la suite de l'approbation, l'avis suivra le processus [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 15 novembre 2022 est adopté après corrections, sur la proposition de ER, appuyé par CS.
3. Affaires découlant du procès-verbal de la réunion du 15 novembre 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis <i>Administration d'une dose de vaccin bivalent aux personnes vaccinées avec le vaccin monovalent contre la COVID-19 depuis le 15 août 2022</i> a été publié et un paragraphe permet d'intégrer le vaccin bivalent chez les 5 à 11 ans au PIQ. La Mise à jour du PIQ est en cours. ▪ L'avis <i>Vaccination contre la COVID-19 chez les enfants âgés de 6 mois à 4 ans au Québec</i> a été mis à jour pour permettre la coadministration. 	
4. Groupe de travail 4.1 Groupe de travail sur la COVID-19 4.1.1 Avis long sur une dose de rappel additionnelle 4.1.2 Sécurité vaccinale	4.1.1 Avis long sur une dose de rappel additionnelle <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS mentionne la publication à venir de l'infographie <i>Protection contre l'hospitalisation due à la COVID-19 conférée par la vaccination et l'infection antérieure chez les personnes de 60 ans et plus.</i> ▪ GDS présente l'avis <i>Administration de doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 : recommandations intérimaires</i> qu'il a travaillé et les membres revoient les différentes sections 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir une rencontre le 20 décembre 2022 pour finaliser l'avis. ▪ GDS intégrera les modifications discutées ce jour avant la rencontre du 20 décembre 2022.

Agenda	Discussion	Action
	<div data-bbox="506 228 1629 690" style="background-color: black; width: 100%; height: 284px; margin-bottom: 10px;"></div> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="520 690 1562 776">▪ Puisque les discussions ne sont pas encore terminées et que le temps alloué à ce point est dépassé, il est convenu de reprendre les discussions la semaine prochaine, lors de la rencontre du 20 décembre 2022 de 17 h à 18 h. <li data-bbox="520 776 1419 808">▪ D'ici là, GDS retravaillera l'avis en intégrant ce qui a été convenu ce jour. <p data-bbox="520 850 823 878">4.1.2 Sécurité vaccinale</p> <p data-bbox="520 886 1566 946">■ R présente <i>Bilan MCI – Vaccination de base</i> qui est présentement en préembargo et sera publié au début 2023.</p> <div data-bbox="558 914 1583 1375" style="background-color: black; width: 100%; height: 284px; margin-top: 10px;"></div>	

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente <i>Anaphylaxies suivant la vaccination COVID-19</i>, [redacted] ▪ OD présente <i>Évaluation de signal : zona</i>. [redacted] 	
<p>5. Surveillance MEV 5.1 Présentation rapport MEVMADO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume le Rapport MEV-MADO 2019-2021. [redacted] 	
<p>Groupe de travail 4.3 Groupe de travail sur le pneumocoque 4.3.1 Mise à jour épidémiologique 4.3.2 Travaux à venir</p>	<p>4.3.1 Mise à jour épidémiologique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GD présente une mise à jour épidémiologique sur le pneumocoque à l'aide d'une extraction des données MADO du 12 décembre 2022. Bien qu'une augmentation des cas soit remarquée, les taux pré-pandémiques n'ont pas été atteints et l'évolution est comparable à celle de 2021. <p>4.3.2 Travaux à venir</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne les travaux du CCNI à venir. [redacted] <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu de revenir sur ces questions lors de la rencontre de mars 2023. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre les 2 questions à l'OJ de la rencontre régulière de mars 2023.

Agenda	Discussion	Action
<p>6. Dossier régulier 6.1 Programme québécois d'immunisation : suivi des programmes pneumocoques et zona</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ JD fait un état de l'avancement des travaux en cours concernant les vaccins Vaxneuvance, Prevnar 20 et Shingrix : ▪ Le dossier sur le Vaxneuvance a été présenté à Dr Luc Boileau pour utilisation chez les enfants. Le calendrier actuel est maintenu pour le moment, mais cela pourrait changer en avril 2023. ▪ L'utilisation du Prevnar 20 chez les personnes immunodéprimées ou aspléniques a été acceptée et le processus d'achat est en cours. La disponibilité visée est janvier 2023. ▪ L'intégration du Shingrix au PQI a été acceptée. Des discussions sont en cours pour déterminer les groupes ciblés selon le budget. 	
<p>Groupe de travail 4.4 Groupe de travail sur l'influenza 4.4.1 Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec 4.4.2 Présentation : Portrait du fardeau hospitalier de l'influenza au Québec</p>	<p>4.4.1 Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec</p> <div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin-bottom: 10px;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu que le Groupe de travail sur l'influenza se penche en premier sur l'utilisation du vaccin à haute dose (et des autres "enhanced vaccines") et que le point soit à l'OJ de la prochaine rencontre régulière. ▪ Avant de déterminer si une révision du programme est nécessaire, il est convenu d'attendre à l'été pour avoir un certain recul et de pouvoir évaluer l'impact de la 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT rédigera une réponse à la lettre de la SQG pour expliquer que des travaux sont en cours et que le CIQ se penche sur la question. ▪ RG et le groupe de travail sur l'influenza amorceront des travaux sur le vaccin à haute dose et le point sera remis à l'OJ de la rencontre régulière de mars 2023. ▪ Le groupe de travail sur l'influenza se penchera sur la révision du PIIQ à l'été 2023.

Agenda	Discussion	Action
	<p>décision du MSSS, les nouvelles données d'efficacité et de CV, et de voir ce que fera le CCNI qui doit aborder la question en février 2023.</p> <p>4.4.2 Présentation : Portrait du fardeau hospitalier de l'influenza au Québec</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CAG présente <i>Fardeau hospitalier de l'influenza au Québec : hospitalisations et facteurs de risque de sévérité entre 2012-2013 et 2018-2019</i> 	
<p>Varia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CAG présente <i>Validité des données MED-ÉCHO utilisées pour la vigie sanitaire et la surveillance de la COVID-19, dans cinq centres hospitaliers de 2020-2021 à 2021-2022.</i> 	
<p>7. Fonctionnement du CIQ 7.1 Date CIQ de mars 7.2 Rencontres en 2023</p>	<p>7.1 Date CIQ de mars</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre régulière des 16-17 mars 2023 sera à possiblement à Montréal pour faciliter les déplacements de ceux qui seront aux JASP. La rencontre régulière de juin 2023 sera à Québec. <p>7.2 Rencontres en 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une fois par mois jusqu'en mars. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et GA prévoiront les dates des prochaines rencontres en fonction des demandes et des rencontres du CCNI.

Agenda	Discussion	Action
<p>Groupe de travail 4.5 Groupe de travail sur les VRS</p> <p>4.5.1 Présentation de données vaccin VRS Bavarian Nordik</p> <p>4.5.2 Présentation de données vaccin VRS GSK</p> <p>4.5.3 Présentation de données vaccin VRS Pfizer</p> <p>4.5.4 Présentation Nirsevimab Sanofi</p>	<p>4.5.1 Présentation de données vaccin VRS Bavarian Nordik</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ EJ présente <i>Immunogenicity and efficacy of the recombinant MVA-BN-RSV Vaccine against RSV infection in the virus challenge model in healthy adult participants.</i> <p>4.5.2 Présentation de données vaccin VRS GSK</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ BT présente <i>RSV and GSK's RSV candidate vaccine for older adults (RSVPreF3 OA).</i> <p>4.5.3 Présentation de données vaccin VRS Pfizer</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ BST présente <i>RSVpreF RSV bivalent stabilized prefusion F subunit vaccine.</i> ▪ IM présente <i>Safety and efficacy of bivalent RSV prefusion F vaccine in vaccinated mothers and their infants.</i> <p>4.5.4 Présentation Nirsevimab Sanofi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GL présente <i>Nirsevimab for the prevention of RSV in all infants.</i> 	
<p>Groupe de travail 4.6 Groupe de travail sur les VRS</p> <p>4.6.1 Mise à jour épidémiologique et état de situation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG et JP présentent <i>Nouveaux vaccins contre le VRS: Stratégies à considérer.</i> ▪ RG présente les taux de consultations aux urgences et d'hospitalisations chez les <1 an aux États-Unis et chez les populations nordiques, de même que les taux d'hospitalisation associés aux VRS au Canada chez les moins de 18 ans et les plus de 18 ans. ▪ JP présente les différents produits immunisants disponibles et à venir ainsi que leurs indications et dates de soumissions. Il présente des considérations programmatiques et des stratégies possibles et les membres discutent du cout-efficacité du Nirsevimab, de même que des considérations d'acceptabilité, de faisabilité et de conformité. ▪ Aucune décision n'est prise ce jour, mais différentes stratégies d'immunisation sont présentées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PH fera un suivi des discussions avec l'INESSS au début de 2023. ▪ NB et ER s'informeront du modèle économique de l'ASPC.

Agenda	Discussion	Action
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu qu'ER s'implique dans l'évaluation économique. NB et ER contacteront l'ASPC afin de voir quel modèle économique est utilisé. ▪ Pour les autres produits à venir, l'échéancier sera à déterminer en fonction de leurs dates d'autorisation, qui ne sont pas connues pour le moment. 	
<p>8. Affaire nouvelle : questions du MSSS 8.1 Question du MSSS 8.1.1 Vaccination contre la poliomyélite</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ER présente les questions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ A-t-on des données sur l'efficacité de la vaccination à prévenir la poliomyélite chez les contacts selon le délai à la suite de l'exposition ? ○ Quel serait l'intervalle à respecter entre un antécédent de poliomyélite et la vaccination ? ○ Y aurait-il une conduite différente pour vacciner un contact qui développerait, durant la période d'incubation de la maladie (de 7 à 14 jours, pouvant aller de 3 à 35 jours), des symptômes compatibles avec une poliomyélite paralytique ou non, p. ex. fièvre, céphalée, mal de gorge, vomissements ou douleurs abdominales par rapport à un contact qui demeurerait asymptomatique ? ○ Concernant la dose de rappel, serait-il possible d'ajouter une puce pour élargir l'indication d'une dose de rappel aux contacts d'un cas de poliomyélite ? La phrase du PIQ pourrait se lire : « Administrer 1 dose de rappel aux personnes qui ont eu une exposition à un cas de poliomyélite, selon l'évaluation de la santé publique ». Est-ce que ce serait une dose de rappel unique (ex. : contact qui aurait reçu une dose de rappel il y a 11 ans dans le cadre d'un voyage, devrait-on lui redonner une dose ? Est-ce la même conduite pour un contact de <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La réponse sera formulée par le GSI et travaillée par ER. ▪ Il est convenu que le CIQ ne revoit pas la réponse. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ER travaillera la réponse sous forme de « réponse du GSI » au début 2023.

Agenda	Discussion	Action
9. Affaires courantes 9.1 GSI 9.2 CCNI 9.3 CIC 9.4 Recherche 9.5 CCQSV	9.1 GSI <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et GD font un état de situation sur les cas d'infections invasives à méningocoque survenues dans les dernières semaines (3 cas de sérotype Y en Estrie sans lien épidémiologique et 1 cas de sérotype B à Québec) <div style="background-color: black; height: 40px; width: 100%;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucune intervention n'est prévue pour le moment, mais la situation demeure sous surveillance. Le GSI sera réopérant advenant une augmentation des cas pendant la période des Fêtes. 9.2 CCNI <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point non abordé 9.3 CIC <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point non abordé. 9.4 Recherche <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point non abordé. 9.5 CCQSV <ul style="list-style-type: none"> ▪ Point non abordé. 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu la semaine prochaine, le 20 décembre 2022. ▪ La rencontre se termine le 16 décembre 2022 à 12 h 28 après les remerciements de CQT. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue le 20 décembre 2022 de 17 h à 18 h.

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 10 janvier 2023, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 11 janvier 2023. Procès-verbal adopté après modifications à la rencontre du 24 janvier 2023.

Comité sur l'immunisation du Québec

24 janvier 2023 16:00 à 18:00

ORDRE DU JOUR

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (5 min)
2. Adoption des procès-verbaux des rencontres des 15-16 décembre 2022 et du 20 décembre 2022 (5 min)
3. Suivis des rencontres des 15-16 et 20 décembre 2022 et comités statutaires (10 min)
4. Présentation d'EV : vaccin contre la COVID-19 (15 min)
5. Question du MSSS
 - 5.1 Groupes prioritaires zona (20 min)
6. Question du GAV (30 min)
 - 6.1 Administration du vaccin Pneu-C-20 aux personnes immunodéprimées ou aspléniques déjà vaccinées avec un autre vaccin Pneu-C
 - 6.2 Retour du MSSS sur évolution du dossier pneumocoque
7. Signal préliminaire de sécurité du vaccin COVID-19 pour les personnes âgées de 65 ans et plus (20 min)
8. Fonctionnement du CIQ (5 min)
 - 8.1 Prochaine rencontre

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
24 janvier 2023 – 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), Michaël Desjardins (MD), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenberg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

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

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

S'étaient excusés : Marilou Kiely, Marc Lebel, Geneviève Soucy, Eveline Toth.

Invités : Invitée pour le point 4 : Sara Carazo (SC) ; invitée pour le point 6 : Geneviève Deceuninck (GD) ; invitée pour le point 7 : Isabelle Rouleau (IR) ; stagiaires U Laval : Joelle Machaalani (JM), Marie-Frédérique Paré (MFP), Élise Maheux (EM) et Jade Ouellet (JO).

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. ▪ DG présente LaP qui sera soutien professionnel au CIQ avec GA. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de RG, appuyé par JBS.
2. Adoption des P.-V. des rencontres des 15-16 décembre 2022 et du 20 décembre 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre des 15-16 décembre 2022 est adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 4.4.2, 1^{re} puce, 2^e phrase : Remplacer « [...] est de 89 hospitalisations par 100 000 [...] » par « [...] est de 89 hospitalisations par 100 000 par année [...] ». ○ Point 4.4.2, 2^e puce mis en point varia. ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 20 décembre 2022 est adopté après modification : <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 2, 7^e puce, 1^{re} phrase : Remplacer « PH mentionne que suite à une rencontre avec [...] » par « PH mentionne qu'à la suite d'une rencontre avec [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal des 15-16 décembre 2022 est adopté après corrections, sur la proposition de ER, appuyée par CS. ▪ Le procès-verbal du 20 janvier 2022 décembre est adopté après corrections, sur la proposition de CS, appuyée par ER.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. des rencontres des 15-16 et 20 décembre 2022 et comités statutaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'embargo sur l'avis <i>Administration de doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 : recommandations pour l'hiver et le printemps 2023</i> devrait être levé vers le 26 janvier 2023. ▪ ER a finalisé la réponse du GSI concernant les questions du MSSS pour la vaccination contre la poliomyélite. Le document est présentement en mise en page et il sera transféré au MSSS et au GAV par la suite. ▪ PH est toujours en attente d'un suivi de l'INESSS pour le Nirsevimab. ▪ RG poursuit les travaux sur les hautes doses en lien avec la question de la Société québécoise de gériatrie (SQG). L'avis du CIQ est attendu pour l'achat des vaccins à venir. Le courriel en réponse à la lettre de la SQG a été envoyé par CQT. ▪ Les autres suivis sont à l'OJ. ▪ PDW résume les sujets abordés au CCNI. 	
<p>4. Présentation d'EV : vaccin contre la COVID-19</p>	<p>SC présente des données d'EV préliminaires sur la protection conférée par la vaccination (ARNm monovalent et bivalent) et/ou une primo-infection contre l'hospitalisation par Omicron BA.4/BA.5 et BQ.1.</p>	
<p>5. Question du MSSS</p>	<p>5.1 Groupes prioritaires zona</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS rappelle les recommandations émises dans l'<i>Avis sur la pertinence d'ajouter la vaccination contre le zona au Programme québécois d'immunisation (2018)</i> et <i>Vaccination des personnes immunosupprimées âgées de 18 à 49 ans et des adultes avec des maladies chroniques : vaccin sous-unitaire adjuvanté contre le zona (Zona-SU) (2020)</i> et elle explique que les questions du MSSS demandent comment prioriser les nouveaux groupes inclus dans l'avis de 2020 par rapport à ceux de l'avis de 2018 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GA et LaP travailleront une ébauche de réponse qu'elles enverront à CS demain matin. ▪ CS finalisera la réponse avant de la faire suivre à CQT, NB et GDS pour validation.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<div style="background-color: black; height: 100px; width: 100%;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS enverra des références à GA et LaP pour qu'elles travaillent un premier jet qui sera transféré à CS le 25 janvier 2023. ▪ CS finalisera la réponse avant de la transférer à CQT, NB et GDS pour validation. Le document ira ensuite en mise en page avant d'être transféré au MSSS. Le document est attendu idéalement avant le 27 janvier 2023. 	
<p>6. Question du GAV</p>	<p>6.1 Administration du vaccin Pneu-C-20 aux personnes immunodéprimées ou aspléniques déjà vaccinées avec un autre vaccin Pneu-C</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente les questions du GAV à savoir si le CIQ recommande l'administration d'une dose de VPC20 aux personnes de tout âge présentant une asplénie anatomique ou fonctionnelle, ou encore une immunodépression, si elles n'ont jamais reçu de dose de VPC20. La même question est posée pour les régions 17 et 18. <div style="background-color: black; height: 100px; width: 100%;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB finalisera le document et MD en fera la relecture avant qu'il soit transmis à Marie-France Richard pour mise en page. ▪ MD préparera une mise à jour de l'avis <i>Utilisation des vaccins conjugués contre les pneumocoques pour les patients immunodéprimés</i> qu'il présentera au CIQ du 21 février 2023 ou à la rencontre régulière de mars 2023.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB retravaillera la réponse en fonction des discussions et l'enverra à MD pour relecture avant l'envoi pour mise en page. La réponse sera sous forme d'avis court non publié. <p>6.2 Retour du MSSS sur évolution du dossier pneumocoque</p> <div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin: 5px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La question de la vaccination des personnes avec fuite de LCR ou avec implants cochléaires étant en suspens, il est convenu que MD prépare une réponse qui sera présentée à la rencontre de février 2023 ou à la rencontre régulière de mars 2023 	
<p>7. Signal préliminaire de sécurité du vaccin COVID-19 pour les personnes âgées de 65 ans et plus</p>	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin: 5px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ coadministration d'un vaccin influenza. 	
<p>8. Fonctionnement du CIQ</p>	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le 21 février 2023. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue le 21 février 2023.
<p>Fin de la rencontre</p>	<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 et Laurence Pothier le 1 février 2023, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 3 février 2023.

Procès-verbal adopté après modifications à la rencontre du 21 février 2023

Comité sur l'immunisation du Québec

21 février 2023 16:00 à 18:00

ORDRE DU JOUR

1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour (16h00)
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 24 janvier 2023 (16h05)
3. Suivis de la rencontre du 24 janvier 2023 et comités statutaires (16h10)
4. Vaccin haute dose/adjuvanté influenza chez les aînés (16h20)
 - 4.1 Présentation RG et RD (30 min)
5. État de situation méningocoque sérogroupe Y (17h10)
 - 5.1 Présentation GD (15 min)
 - 5.2 Présentation PDW (15 min)
6. Vaccination scolaire contre les VPH – JASP (18h00)
7. Fonctionnement du CIQ (18h05)
 - 7.1 Prochaine rencontre

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
21 février 2023 – 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), Michaël Desjardins (MD), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenberg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS).

Membres liaison : Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Geneviève Soucy (GS), Eveline Toth (ET).

Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

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

S'étaient excusés : Dominique Biron (DB), Dominique Grenier (DG), Marc Lebel (ML), Monique Landry (MoL), Bruce Tapiéro (BT).

Invités : Invitées pour la rencontre : Marilou Kiely (MK), Isabelle Rouleau (IR) ; invitée pour le point 4.1 : Radhouene Doggui (RD) ; invitées pour le point 5.1 : Geneviève Deceuninck (GD) ; externes de l'Université Laval : Chloé Gilbert (ChG), Maxence Girard (MG), Gabrielle Trépanier (GT), Marie-Pier Vincent (MpV), Billie Giroux-Fortin (BGF), Kristina Gravel (KG), Chloé Grenon (CG), Marc-Antoine Hamelin (MaH), Ève-Marie Lamarre (EvL), Laurie Courtial (LC), Sarah Imhoff (SI), Nanxin Jiang (NJ), Lorie Jutras (LJ) et Frédérique Armellin-Ducharme (FaD).

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'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de CS, appuyée par RG.
2. Adoption du P.-V. du 24 janvier 2023	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 24 janvier 2023 est approuvé après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ○ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 24 janvier 2023 est adopté après corrections, sur la proposition de JBS, appuyée par ER.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ En l'attente d'un retour de Josée Dubuque, RG débutera la rédaction d'une réponse. RD propose son aide à RG. Les membres le remercient. ▪ Selon le délai pour la commande des vaccins, l'avis sera travaillé de façon prioritaire ou abordé lors de la prochaine rencontre. 	
<p>5. État de situation méningocoque de sérogroupe Y</p> <p>5.1 Présentation de GD</p> <p>5.2 Présentation de PDW</p>	<p>5.1 Présentation de GD</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GD présente <i>Analyse situation épidémiologique IIM, Province de Québec</i> selon une extraction de données de SI-GMI. Elle souligne l'augmentation des cas (17 depuis janvier 2022) et de la sévérité des IIM de sérogroupe Y chez les 12-29 ans dans différentes régions du Québec. Les seuils d'hyperendémicité établis par le CIQ en 2014 lors de l'éclosion de méningocoque B ne sont pas atteints. ▪ [REDACTED] <p>5.2 Présentation de PDW</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente <i>Options pour le contrôle des infections invasives à Méningocoque de Sérogroupe Y au Québec.</i> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prévoir un point de mise à jour épidémiologique à l'OJ de la rencontre régulière de mars 2023. Prévoir la réévaluation du Programme québécois d'immunisation contre les méningocoques chez les enfants et adolescents à l'OJ de la rencontre de juin 2023. ▪ Transmettre les documents en lien avec les seuils établis par le CIQ lors de l'éclosion d'IIM B dans les régions 02 et 04.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Une proposition de révision du Programme d'immunisation contre les méningocoques chez les enfants et adolescents sera soumise lors de la rencontre régulière de juin 2023. 	
6. Vaccination scolaire contre les VPH - JASP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS demande aux membres s'ils appuient une journée thématique sur la vaccination contre les VPH aux JASP 2023. ▪ NB fait la même demande au sujet d'une journée sur la variole simienne. ▪ Les membres appuient ces propositions. 	
7. Fonctionnement du CIQ	Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu les 16-17 mars 2023 à Montréal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue les 16-17 mars 2023.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 25 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé Laurence Pothier et Gabrielle Asselin le 28 février 2023, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 12 mars 2023. Sera soumis à la réunion des 16-17 mars 2023 pour approbation.

HORAIRE DÉTAILLÉ

Jeudi le 16 mars 2023 – 10 h 00	Heure
Mot de bienvenue et ouverture de séance (15 min.)	10 h 00
1. Adoption de l'ordre du jour (5 min.)	10 h 15
2. Adoption du procès-verbal de la réunion du 21 février 2023 (5 min.)	10 h 20
3. Affaires découlant du procès-verbal de la réunion du 21 février 2023 (5 min.)	10 h 25
3.1 Suivi des affaires découlant du procès-verbal	
4. Groupe de travail (120 min.)	10 h 30
4.1 Groupe de travail sur les VRS 4.1.1. Présentation de l'INESSS (30 min.) 4.1.2. Présentation de données vaccin VRS GSK (30 min.) 4.1.3. Présentation Moderna VRS (30 min.) 4.1.4. Mise à jour et état des lieux (30 min.)	
Diner (60 min.)	12 h 30
Groupe de travail (suite) (75 min.)	13 h 30
4.2 Groupe de travail sur la méningite (75 min.) 4.2.1. État de situation (15 min.) 4.2.2. Discussion changement de programme (60 min.)	
Pause santé (15 min.)	14 h 45
Groupe de travail (suite) (60 min.)	15 h 00
4.3 Groupe de travail sur la COVID-19 (60 min.) 4.3.1. Vaccin Moderna chez les 6-17 ans et recommandation préférentielle Pfizer (45 min.) 4.3.2. Présentation <i>Imprinted SARS-CoV-2 humoral immunity induces convergent Omicron RBD evolution</i> (15 min.)	
Groupe de travail (suite) (45 min.)	16 h 00
4.4. Groupe de travail sur l'influenza (45 min.) 4.4.1. Vaccin haute dose/adjuvanté influenza chez les aînés	
Clôture de la rencontre du 16 mars 2023	16 h 45

HORAIRE DÉTAILLÉ

Vendredi le 17 mars 2023 – 8 h 30	Heure
Mot de bienvenue et ouverture de séance (5 min.)	8 h 30
Groupe de travail (suite) (105 min.)	8 h 35
4.4 Groupe de travail sur l'influenza (suite) 4.4.2. Vaccin haute dose/adjuvanté influenza chez les aînés (suite des discussions)	
Pause santé (15 min.)	10 h 20
Groupe de travail (suite) (60 min.)	10 h 35
4.5 Groupe de travail sur le pneumocoque (60 min.) 4.5.1. Présentation de données vaccin VPC20 Pfizer (30 min.) 4.5.2. MAJ <i>Utilisation des vaccins conjugués contre les pneumocoques pour les patients immunodéprimés</i> (30 min.)	
5. Question du GAV (30 min.)	
5.1. Vaccination contre la poliomyélite des personnes nées à l'étranger (15 min.) 5.2. Prophylaxie post-exposition à la rougeole chez les bébés immunodéprimés (15 min.)	11 h 35
6. Question du MSSS (15 min.)	
6.1. Variole : Indications pour la 2 ^e dose chez les personnes ayant reçu une dose de vaccin contre la variole dans l'enfance (nées avant 1971) (15 min.)	12 h 05
Diner (30 min)	12 h 20
7. Dossier régulier (15 min.)	12 h 50
7.1 Programme québécois d'immunisation	
8. Affaires courantes (10 min.)	13 h 05
8.1 GSI : GDS 8.2 CCNI : NB et PDW 8.3 CIC : 8.4 Recherche : GDS 8.5 Comité santé-voyage : YB	
9. Fonctionnement du CIQ (10 min.)	13 h 15
9.1. Prochaine rencontre 9.2. Rencontres en 2023	
Fin de la rencontre	13 h 25

Documents en annexe : Voir canal Teams

**Procès-verbal de la 218^e réunion du CIQ — 16 mars 2023 à 10 h et 17 mars 2023 à 8 h 30
INSPQ**

190, boulevard Crémazie Est, salle RC.03-B et C.

16 mars 2023

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenburg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

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

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

Invités : Invité.e.s : Marilou Kiely (MK), Isabelle Rouleau (IR), Geneviève Deceuninck (GD), Radhouene Doggui (RD) ; externe de l'Université McGill : Malou Bourdeau (MB) ; Candidate postdoctorale en maladies infectieuses pédiatriques : Coralie Raad (CR) ; externes de l'Université Laval : Billie Giroux-Fortin (BGF), Kristina Gravel (KG), Chloé Grenon (ChG), Marc-Antoine Hamelin (MaH) ; Invitée pour le point 4.1.1 : Sylvie Bouchard (SyB) ; Invité.e.s pour le point 4.1.2 : Bryan Tennant (BrT), Kevin Sauvé (KS), Joon-Hyung Kim (JKH), Agnès Chaumont (AC), Dessi Loukov (DL) ; Invité.e.s pour le point 4.1.3 : Stefan Raos (SR), Manuella Bouttier (MB), Shehzad Iqbal (SI) ; Invitée pour le point 4.3 : Sara Carazo (SC).

S'était excusée : Éveline Toth.

17 mars 2023

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenburg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

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

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

Invités : Invité.e.s : Marilou Kiely (MK), Isabelle Rouleau (IR), Geneviève Deceuninck (GD), Radhouene Doggui (RD) ; Candidate postdoctorale en maladies infectieuses pédiatriques : Coralie Raad (CR) ; Invité.e.s pour le point 4.5, externes de l'Université Laval : Chloé Gilbert (CG), Maxence Girard (MG) ; Invité.e.s pour le point 4.5.1 : Pierre-André Dubé (PaD), Ana Gabriela Grajales (AgG), Ralf Reinert (RR), Derek Lytle (DL), Alejandro Cane (AIC).

S'étaient excusées : Éveline Toth et Monique Landry.

Agenda	Discussion	Action
1. Adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 10 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Les participants se présentent. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté à la suite de l'ajout du point 4.4.3 <i>Présentation d'EV</i>, sur la proposition de BT, appuyée par JP.
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 21 février 2023.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 21 février 2023 est approuvé après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 4.1, 3^e puce, 1^{re} phrase : Remplacer « [...] hétérogénéité des études ; » par « [...] hétérogénéité des méta-analyses ; ». ○  ○ Point 4.1, 5^e puce, 2^e phrase : Remplacer « [...] chroniques de 65 ans et plus. » par « [...] chroniques de 65 ans à 74 ans. ». ○ Point 4.1, 8^e puce, ajout d'une 2^e phrase : Les membres le remercient. ○ Point 5.1 2^e puce, 2^e phrase : Remplacer « [...] quadrivalent contre les méningocoques n'est pas utilisé actuellement chez les adolescents [...] » par « [...] quadrivalent contre les méningocoques n'est pas utilisé actuellement chez les enfants ni les adolescents [...] ». ○ Point 5.1, 2^e puce, 2^e phrase : Remplacer « [...] et le statut immunitaire des cas est remis en question. » par « [...] et la condition du système immunitaire des cas est remis en question. ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 21 février 2023 est adopté après corrections, sur la proposition de ER, appuyé par CS.
3. Affaires découlant du procès-verbal de la réunion du 21 février 2023.	3.1 Suivi des affaires découlant du procès-verbal <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tous les suivis sont à l'ordre du jour. 	
4. Groupe de travail 4.1 Groupe de travail sur les VRS	4.1.1 Présentation de l'INESSS <ul style="list-style-type: none"> ▪ SyB présente <i>Évaluation des médicaments aux fins d'inscription</i>. ▪ Elle résume le processus d'évaluation de médicaments de l'INESSS. À la suite de questions des membres, elle explique où en sont les travaux avec le nirsevimab et 	

Agenda	Discussion	Action
<p>4.1.1 Présentation de l'INESSS</p> <p>4.1.2 Présentation de données vaccin VRS GSK</p> <p>4.1.3 Présentation Moderna VRS</p> <p>4.1.4 Mise à jour et état des lieux</p>	<p>mentionne que des membres du CIQ seront interpellés pour faire partie d'un comité consultatif d'experts.</p> <p>4.1.2 Présentation de données vaccin VRS GSK</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ AC présente <i>Preterm birth signal in a maternal immunization study with a respiratory syncytial virus prefusion F protein vaccine candidate. RSV-MAT-009 trial.</i> <p>4.1.3 Présentation Moderna VRS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MB présente <i>Safety and Efficacy of Moderna's Investigational RSV Vaccine Program in Adults ≥60 Years of Age.</i> <p>4.1.4 Mise à jour et état des lieux</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres discutent du nirsevimab et il est précisé que les travaux du CIQ suivront ceux de l'INESSS. En fonction de l'autorisation de nouveaux produits immunisants contre le VRS par Santé Canada et de l'avis du CCNI concernant le nirsevimab et la vaccination maternelle, le CIQ évaluera la possibilité d'un éventuel programme de vaccination contre le VRS en vue de l'automne 2024. ▪ Un projet d'acceptabilité concernant le nirsevimab et la vaccination maternelle est déjà prévu et sera réalisé par Ève Dubé et son équipe. 	
<p>Groupe de travail</p> <p>4.2 Groupe de travail sur la méningite</p> <p>4.2.1 État de situation</p> <p>4.2.2 Discussion changement de programme</p>	<p>4.2.1 État de situation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GD fait un état de situation quant aux IIM au Québec selon les données du Système d'information - Gestion des maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse (SI-GMI). Après l'accélération de cas de méningites de sérogroupe Y observée depuis l'automne 2022, il n'y a pas eu de nouveau cas depuis la mi-février 2023. <p>4.2.2 Discussion changement de programme</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente <i>Options pour le contrôle des infections invasives à méningocoque au Québec</i>. Il présente différentes études ainsi que les vaccins contre les méningocoques disponibles au Canada et il propose des scénarios afin de possiblement intégrer le MenACWY au programme de vaccination. Les options sont : <ul style="list-style-type: none"> ○ [Redacted] ▪ [Redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW écrira un premier jet de l'avis qui sera envoyé aux membres du CIQ pour révision vers le 15 avril 2023. ▪ L'avis sera présenté et validé lors d'une rencontre du CIQ à la fin avril ou au début mai 2023.

Agenda	Discussion	Action
	<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>	
<p>Groupe de travail</p> <p>4.3 Groupe de travail sur la COVID-19</p> <p>4.3.1 Vaccin Moderna chez les 6-17 ans et recommandations préférentielles Pfizer</p> <p>4.3.2 Présentation <i>Imprinted SARS-Cov-2 humoral immunity induces convergent Omicron RBD evolution</i></p> <p>4.3.3 Présentation d'EV</p>	<p>4.3.1 Vaccin Moderna chez les 6-17 ans et recommandations préférentielles Pfizer</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente <i>Autorisation du Spikevax Bivalent BA.1 chez les 6-17 ans, Recommandation préférentielle Comirnaty chez les 5-29 ans.</i> ▪ NB rappelle que le vaccin Spikevax bivalent BA.1 pour les personnes âgées de 6 à 17 ans est autorisé et déjà intégré au PIQ, mais qu'il serait souhaitable de revoir la recommandation d'utilisation préférentielle du vaccin Comirnaty chez les personnes âgées de 5 à 29 ans. Il est par ailleurs probable que le Spikevax bivalent BA.4/5 remplace sous peu le Spikevax bivalent BA.1 alors que seul le BA.1 est approuvé par Santé Canada. ▪ NB discute des changements attendus au niveau du CCNI en ce qui a trait à l'utilisation des vaccins bivalents en dose de rappel chez les moins de 18 ans. ▪ IR présente <i>Sécurité vaccinale COVID-19 : myocardites et péricardites</i> ▪ [REDACTED] <p>4.3.2 Présentation <i>Imprinted SARS-Cov-2 humoral immunity induces convergent Omicron RBD evolution</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente <i>Imprinted SARS-Cov-2 humoral immunity induces convergent Omicron RBD evolution</i>. Il conclut que l'<i>imprinting</i> est inévitable et que celui-ci devrait être le plus hétérogène [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le GAV transmettra une question au GSI pour l'utilisation du vaccin Spikevax BA.4/5 chez les 6 à 17 ans lorsque l'information sera publiée du côté du CCNI. ▪ NB rédigera une réponse courte.

Agenda	Discussion	Action
	<p data-bbox="520 240 1444 267">4.4.2 Vaccin haute dose/adjuvanté chez les aînés (suite des discussions)</p> <ul data-bbox="520 272 1564 613" style="list-style-type: none"><li data-bbox="520 272 1564 365">▪ RG présente une ébauche de calculs de coûts/QALY adaptée des données de 2018. La méthode d'évaluation du fardeau est discutée ainsi que la façon dont l'avis sera structuré.<li data-bbox="520 370 1564 613">▪ [Redacted]<li data-bbox="520 487 1564 613">▪ [Redacted]	

Agenda	Discussion	Action
<p>Groupe de travail</p> <p>4.5 Groupe de travail sur le pneumocoque</p> <p>4.5.1 Présentation de données vaccin VPC20 Pfizer</p> <p>4.5.2 MAJ <i>Utilisation des vaccins conjugués contre les pneumocoques pour les patients immunodéprimés</i></p>	<p>4.5.1 Présentation de données vaccin VPC20 Pfizer</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ralf Rene Reinart présente <i>PCV20 Pediatric Phase 3 Results</i>. <p>4.5.2 MAJ <i>Utilisation des vaccins conjugués contre les pneumocoques pour les patients immunodéprimés</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MD présente <i>Vaccination contre le pneumocoque chez les personnes avec implants cochléaires ou fuite de LCR</i>, une revue de littérature préparée par MG et CG afin de déterminer s'il faut inclure les patients avec implants cochléaires et fuite de LCR dans le groupe des immunodéprimés et leur offrir un VPC-20. ▪ Il présente des études qui exposent les taux d'incidence d'IIP chez différentes populations. Chez les enfants, les risques relatifs sont plus élevés chez ceux avec implant cochléaire et sont aussi plus élevés chez les insuffisants rénaux chroniques par rapport à ceux en bonne santé. Chez les adultes, le risque relatif est également très élevé chez les insuffisants rénaux chroniques et les insuffisants hépatiques. L'incidence est également plus élevée chez les personnes immunodéprimées, aspléniques ou dialysées. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ MD préparera une nouvelle section à intégrer à l'avis <i>Utilisation de nouveaux vaccins conjugués contre le pneumocoque</i> afin d'inclure les 18-49 ans avec implant cochléaire, fuite de LCR, insuffisance rénale chronique ainsi que sous dialyse. ▪ MD transmettra l'ajout aux membres d'ici juin 2023 afin que les membres puissent approuver la modification de l'avis lors de la rencontre régulière des 15-16 juin 2023. ▪ Des membres demandent au GAV s'il serait possible de recevoir une version de travail du PIQ en même temps que l'avis modifié afin de voir comment la modification se traduit au PIQ. La demande sera ramenée au GAV lors de leur prochaine rencontre. ▪ Des discussions sur le VPC-20 étant prévues au CCNI, il est convenu que PDW présente sur cette question lors de la rencontre régulière du CIQ de septembre 2023. Afin de permettre au MSSS de planifier un éventuel changement de programme, il faudra que l'avis pour l'utilisation du VPC-20 chez les enfants soit finalisé à l'automne 2023. ▪ GD fait un état de situation. Les taux d'incidence à la fin de 2022 sont au-dessus des dernières années, même pré-pandémiques. GD préparera un résumé des formes cliniques et l'enverra aux membres par courriel. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MD rédigera une section à ajouter à l'avis <i>Utilisation de nouveaux vaccins conjugués contre le pneumocoque</i> d'ici juin 2023. ▪ La nouvelle version de l'avis sera approuvée au CIQ régulier de juin 2023. ▪ Prévoir une présentation de l'avis sur l'utilisation des nouveaux VPC chez les enfants à la rencontre régulière de septembre 2023. ▪ GD préparera un résumé des formes cliniques du pneumocoque et l'enverra aux membres par courriel.

<p>5. Question du GAV</p> <p>5.1 Vaccination contre la poliomyélite des personnes nées à l'étranger</p> <p>5.2 Prophylaxie post-exposition à la rougeole chez les bébés immunodéprimés</p>	<p>5.1 Vaccination contre la poliomyélite des personnes nées à l'étranger</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ER résume la question du GAV : Que recommande le CIQ pour la vaccination contre la polio des personnes qui ont reçu une ou plusieurs doses de vaccin VPO bivalent ou monovalent à l'étranger ? Le CIQ serait-il d'accord pour considérer ces doses comme invalides et recommander de les redonner avec le vaccin VPI trivalent ? ▪ [REDACTED] ▪ ER rédigera une réponse courte qui ne sera pas retransmise au CIQ, mais plutôt au GSI. <p>5.2 Prophylaxie post-exposition à la rougeole chez les bébés immunodéprimés</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ YB résume la question du GAV à savoir si le CIQ est d'accord pour recommander en post-exposition rougeole, pour les bébés immunodéprimés de moins de 30 kg, l'utilisation des IgM plutôt que des IgV dans un contexte de potentielle pénurie d'IgV non spécifiques. ▪ [REDACTED] <p>Intervalle entre les doses pour l'administration du vaccin Zona-SU aux personnes visées par le nouveau programme</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une question s'ajoute pour aider à déterminer les modalités de l'annonce prochaine concernant le programme zona. ▪ LP explique que la question concerne l'intervalle de 2 à 12 mois entre les deux doses de vaccins. Elle mentionne que les premières cohortes à bénéficier de la vaccination seront les personnes immunodéprimées de 18 ans et plus et les personnes de 80 ans et plus. Elle demande si, pour ces groupes, un intervalle plus court devrait être favorisé afin de limiter les cas de zona entre les doses. Un intervalle de 9 mois est pressenti afin d'arrimer la campagne à la prochaine campagne de vaccination contre l'influenza. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ER rédigera une réponse. ▪ La réponse sera transmise au GSI pour validation.
---	---	---

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
<p>6. Question du MSSS 6.1 Mpox : Indications pour la 2^e dose chez les personnes ayant reçu une dose de vaccin contre la variole dans l'enfance (nées avant 1971)</p>	<p>6.1 Mpox : Indications pour la 2^e dose chez les personnes ayant reçu une dose de vaccin contre la variole dans l'enfance (nées avant 1971)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique que la région de Montréal a transmis une question au CIQ afin de savoir si les gens qui ont reçu une dose de vaccin contre la variole dans l'enfance (nés avant 1971) devraient recevoir une 2^e dose d'Imvamune vu des cas de mpox rapportés malgré une vaccination dans l'enfance (breakthrough) et vu l'ouverture du CCNI à une 2^e dose malgré la vaccination dans l'enfance. Actuellement, une seule dose d'Imvamune est recommandée lorsqu'une personne immunocompétente a été vaccinée dans l'enfance. ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu que SB fasse une revue de littérature et qu'elle rédige une réponse courte afin de répondre à la question. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SB fera une revue de littérature et rédigera une réponse courte qui sera proposée avant la rencontre régulière de juin 2023.
<p>7. Dossier régulier 7.1 Programme québécois d'immunisation</p>	<p>7.1 Programme québécois d'immunisation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ LP mentionne que le programme de vaccination contre le zona sera annoncé en conférence de presse sous peu et que les personnes immunodéprimées seront priorisées comme prévu. La mise à jour du PIQ aura lieu vers la mi-avril 2023. ▪ Pour la vaccination scolaire 2023-2024, un vaccin contre l'hépatite A sera administré en 4^e année du primaire à la place d'un vaccin contre l'hépatite A et B puisque la majorité des enfants sont déjà vaccinés pour l'hépatite B. ▪ Les indications préexposition et post-exposition pour le vaccin contre la mpox ont été déterminées par les autorités de santé publique et seront intégrées au PIQ lors de la prochaine mise à jour vers la mi-avril 2023. 	
<p>8. Affaires courantes 8.1 GSI 8.2 CCNI 8.3 CIC 8.4 Recherche 8.5 Comité santé-voyage</p>	<p>8.1 GSI</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres du GSI résument leurs travaux. <p>8.2 CCNI</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume les sujets abordés au CCNI. <p>8.3 CIC</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ LP mentionne qu'elle assiste au CIC. Rien à ajouter. <p>8.4 Recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fait en 8.1. 	

Agenda	Discussion	Action
	8.5 Comité santé-voyage <ul style="list-style-type: none"> ▪ YB mentionne des éclosions de rougeole liées aux baisses de CV ainsi que des signalements de morsures à l'étranger. Une Actualité en santé-voyage est prévue pour couvrir ce dernier sujet. 	
9. Fonctionnement du CIQ 9.1 Prochaine rencontre 9.2 Rencontres en 2023	9.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu vers la fin avril/début mai 2023. La date est à déterminer. 9.2 Rencontres en 2023 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les invitations pour les rencontres régulières de l'année 2023 ont déjà été transmises par courriel par Marie-France Richard. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue vers la fin avril ou le début mai 2023. ▪ La prochaine rencontre régulière est prévue les 15-16 juin 2023.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine le 17 mars 2023 à 12 h après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin et Laurence Pothier le 31 mars 2023, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 4 avril 2023. Sera soumis à la réunion du 2 mai 2023 pour approbation.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
2 mai 2023 – 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), Michaël Desjardins (MD), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenberg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

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

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

Secrétariat scientifique : Nicholas Brousseau (NB), Laurence Pothier (LaP).

S'étaient excusés : Gabrielle Asselin (GA), Catherine Guimond (CG), Marc Lebel (ML), Geneviève Soucy (GS), Eveline Toth (ET).

Invitées : Marilou Kiely (MK), Isabelle Rouleau (IR), Geneviève Deceuninck (GD).

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. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de CS, appuyée par JBS.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre des 16-17 mars 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre des 16-17 mars 2023 est approuvé après correction de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 4.2.1, 1^{re} puce, 1^{re} phrase : Remplacer « [...] SIGMI » par « [...] Système d'information - Gestion des maladies à déclaration obligatoire d'origine infectieuse (SI-GMI). » ○ Point 4.3.3, 4^e puce, 1^{re} phrase : Remplacer « [...] vaccin de rappel bivalent [...] » par « [...] vaccin bivalent utilisé pour la dose de rappel [...] ». ○ Point 4.5.2, 9^e puce, 2^e phrase : Remplacer « Les taux d'incidence cumulative [...] » par « Les taux d'incidence [...] ». ○ Point 6.1 : Remplacer « Variole [...] » par Mpox [...] ». ○ Point 6.1, 2^e puce, 1^{re} phrase : Remplacer « [...] variole simienne [...] » par « [...] mpox [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal des 16-17 mars 2023 est adopté après corrections, sur la proposition de CS, appuyée par ER.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Point 5, <i>Intervalle entre les doses pour l'administration du vaccin Zona-SU aux personnes visées par le nouveau programme</i>, 5^e puce : Remplacer « La réponse sera au P.-V. est considérée [...] » par « La réponse au P.-V. est considérée [...] ». 	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre des 16-17 mars 2023 et comités statutaires</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT mentionne que la réponse <i>Utilisation du vaccin Spikevax BA.4/BA.5 chez les jeunes de 5 à 17 ans a été transmise au GAV</i> et que la réponse concernant <i>Vaccination contre la poliomyélite des personnes nées à l'étranger est en processus de publication</i>. ▪ <i>La mise à jour de l'avis Utilisation de nouveaux vaccins conjugués contre le pneumocoque</i> sera abordée à la rencontre régulière de juin ou septembre ▪ L'<i>avis Utilisation des vaccins à haute dose ou adjuvantés dans le programme d'immunisation contre l'influenza</i> sera envoyé au MSSS au début de la semaine prochaine. Les autres suivis sont à l'ordre du jour. ▪ NB résume les discussions abordées au CCNI et CQT complète en précisant les travaux en cours et les échéanciers prévus pour ceux-ci. ▪ CQT rapporte que la FDA a annoncé qu'il n'y aura plus vraiment de distinction entre la série primaire et le rappel pour le vaccin contre la COVID-19 et que le <i>Vaccine and Related Biological Products Advisory Committee</i> fera la sélection des souches incluses dans le nouveau vaccin contre la COVID-19 en juin 2023. 	
<p>4. Présentation de l'avis <i>Mise à jour du programme de vaccination québécois contre les infections invasives à méningocoque</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente l'avis <i>Mise à jour du programme de vaccination québécois contre les infections invasives à méningocoque</i> et ajoute qu'il n'y a pas eu de nouveaux cas d'IIM de sérotype Y dernièrement. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW retravaillera l'avis et enverra la version modifiée à LaP dimanche. Lundi, LaP enverra la version finale aux membres avec un tableau d'approbation. Les membres auront jusqu'à mardi soir ou mercredi matin pour lire, commenter et approuver. ▪ DG et NB regarderont ce qui peut être fait en termes de révision externe pour rendre le processus le plus efficace possible.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>5. Vaccins bivalents contre la COVID-19 en série primaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente <i>Vaccins bivalents pour série primaire ?</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB préparera un avis court lorsque le CCNI se sera penché sur l'utilisation des vaccins bivalents en série primaire. ▪ Prévoir un point COVID-19 à la prochaine rencontre des 15-16 juin 2023.
<p>6. Présentation de la réponse au MSSS sur les indications de la 2^e dose de vaccin contre la variole simienne (mpox)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT et SB résument la question de la DSP06 à savoir si les personnes visées par la vaccination mpox et qui ont reçu une dose du vaccin de première génération contre la variole dans l'enfance peuvent recevoir une deuxième dose de vaccin contre la variole simienne (mpox) à la suite de l'observation de cinq cas d'infection post-vaccinale à Montréal. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT apportera les modifications et l'avis court suivra le processus de mise en page et de publication habituel.
<p>7. Question du MSSS 7.1 Critères pour considérer les personnes vivant avec le VIH immunodéprimées</p>	<p>7.1 Critères pour considérer les personnes vivant avec le VIH immunodéprimées dans le programme de vaccination contre le zona.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ JBS résume la question du MSSS à savoir si seules les personnes vivant avec le VIH (PVVIH) qui ont un décompte de cellules CD4 inférieur à 500/mm³ ou qui ne suivent pas leur traitement antirétroviral doivent être considérées comme immunodéprimées, comme cela a été recommandé pour la vaccination contre la 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
dans le programme de vaccination contre le zona.	<p>COVID-19 et, le cas échéant, quels seraient les critères d'immunodépression pour les personnes vivant avec le VIH dans un contexte de nombre de doses limitées pour la présente année.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ JBS présente <i>Zona et VIH</i> (présentation en annexe 1). 	
8. Fonctionnement du CIQ	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu les 15-16 juin 2023 en présentiel à Québec. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue les 15-16 juin 2023.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17h59 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Laurence Pothier le 8 mai 2023, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 9 mai 2023. Sera soumis à la réunion des 15-16 juin 2023 pour approbation.

Annexe 1

Zona et VIH

Mai 2023 [CIQ](#)

Question du MSSS

- le MSSS propose de considérer comme immunodéprimées les personnes vivant avec le VIH qui ont un décompte de cellules **CD4 inférieur à 500/mm³** ou qui **ne suivent pas leur traitement**, comme cela a été recommandé pour la dose de rappel du vaccin contre la COVID-19.
- **Question au CIQ**
 - Est-ce que cette proposition du MSSS est acceptable pour les membres du CIQ? Si non, est-ce que toutes les personnes vivant avec le VIH devraient être considérées comme immunodéprimées? Si non, quels critères pourraient être utilisés pour considérer les personnes vivant avec le VIH comme immunodéprimées?

Les PVVIH « immunocompétents » ?

- Risque infectieux **diminué** chez les PVVIH:
 - Décompte CD4 $\geq 500/\mu\text{l}$
 - Adhérence aux traitements ARV
 - CV indétectable
- La revue de littérature **ne permet pas** actuellement de retirer la notion d'immunosuppression
 - La « santé » immune serait reliée à plusieurs facteurs:
 - Délai entre la primo-infection et le début des ARV
 - Durée et type d'ARV?
 - Durée de la suppression virologique et des CD4 $\geq 500/\mu\text{l}$
 - Inflammation chronique, activation immune chronique: \uparrow risque de néoplasie, maladies cardiovasculaires, ostéoporose...
 - \uparrow immunosenescence
- Vaccins vivants atténués?
 - Peut être considéré CD4 $> 200/\mu\text{l}$ ou $> 15\%$ (durant > 6 mois, sous ARV, avec une charge virale supprimée)
 - Ne pas administrer le BCG

Guides de pratique: IDSA(USA) 2013, PHAC (Canada) 2014, HCSP (France) 2014, BHIV U-K2008, ATAGI Australie 2015

Guides de prévention des IO chez les PVVIH

- La prévention des infections opportunistes chez l'adulte infecté par le VIH (mars 2019)
 - Vacciner les patients séronégatifs pour la varicelle.
- Guidelines for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in Adults and Adolescents with HIV (IDSA janvier 2023)
 - **Avant HAART**, incidence zona chez les PVVIH **15X plus élevé** que chez les individus du même âge. Le risque est toutefois plus élevé lorsque les CD4 sont <200 cells/mm³.
 - Plusieurs études ont démontré que le risqué est augmenté dans les 6 mois suivant le début de l'initiation des ARV.
 - Vacciner les patients séronégatifs pour la varicella: vaccins vivant atténué OK CD4 >200 / μ l ou $>15\%$
 - Puisque le risque de zona est plus élevé chez les PVVIH, que le vaccin semble sécuritaire chez ces patients, l'administration du vaccin contre le zona devrait être recommandé comme chez tous les adultes de ≥ 18 ans non infectés par le VIH. (AIII).

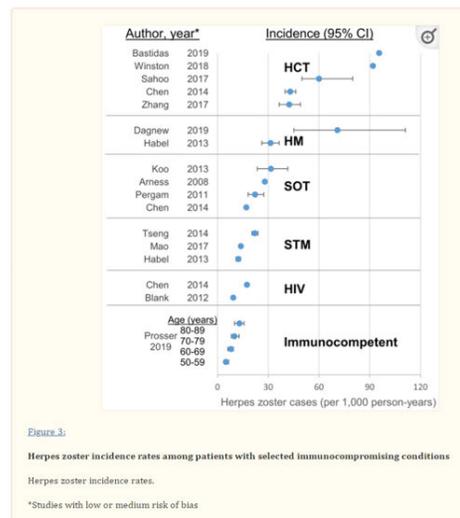
L'examen médical périodique de l'adulte vivant avec le VIH (2021)

Zona
Deux vaccins existent : un vaccin sous-unitaire, Shingrix ^{MD} (GSK), ou Zona-SU, en deux doses, et un vaccin vivant atténué, Zostavax ^{MD} (Merck), ou Zona-VA, en une dose.
Vacciner les personnes immunodéprimées avec le vaccin Zona-SU âgées de 18 ans ou plus.
L'infection par le VIH n'est pas une indication en soi.
Le CIQ recommande l'utilisation du vaccin Zona-SU plutôt que du vaccin Zona-VA.
Le vaccin Zona-VA peut être utilisé seulement si le vaccin Zona-SU n'est pas disponible ou contre-indiqué. Dans ce cas, vacciner les personnes âgées de 50 ans ou plus chez qui le nombre de CD4 est ≥ 200 cellules/ μ l.

Revue littérature 5 dernières années « HIV » et « shingle »

Très peu de données. Rapport de cas. 2 analyses systématiques

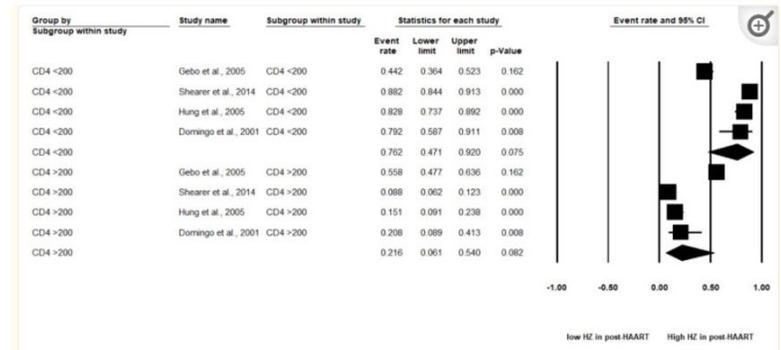
McKay SL, Guo A, Pergam SA, Dooling K. Herpes Zoster Risk in Immunocompromised Adults in the United States: A Systematic Review. Clin Infect Dis. 2020 Oct 23;71(7):e125-e134. doi: 10.1093/cid/ciz1090. PMID: 31677266; PMCID: PMC7195255.



Pas de notion CD4
Ère pré-ART exclue

HCT: greffe de cellules souches
HM: maladies hématologiques
SOT: transplanté organe solide
STM: tumeur solide maligne

Ku HC, Tsai YT, Konara-Mudiyanselage SP, Wu YL, Yu T, Ko NY. Incidence of Herpes Zoster in HIV-Infected Patients Undergoing Antiretroviral Therapy: A Systematic Review and Meta-analysis. J Clin Med. 2021 May 25;10(11):2300. doi: 10.3390/jcm10112300. PMID: 34070645; PMCID: PMC8198877

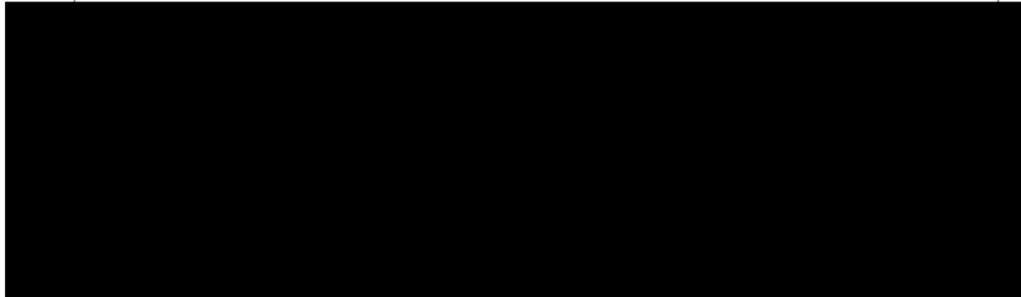


The pooled incidence of HZ in the post-ART era was 2.30 (95% CI: 1.56–3.05) per 100 person years (PYs). The incidence risk of HZ among PLWH included male sex (AOR: 4.35 (95% CI: 0.54–2.41)), MSM (AOR: 1.21 (95% CI: –0.76–1.13)), CD4 count < 200 cells/ μ L (AOR: 11.59 (95% CI: 0.53–4.38)) not receiving ART (AOR: 2.89 (95% CI: –0.44–2.56))

Question du MSSS

- le MSSS propose de considérer comme immunodéprimées les personnes vivant avec le VIH qui ont un décompte de cellules **CD4 inférieur à 500/mm³** ou qui **ne suivent pas leur traitement**, comme cela a été recommandé pour la dose de rappel du vaccin contre la COVID-19.
- Question au CIQ
 - Est-ce que cette proposition du MSSS est acceptable pour les membres du CIQ? Si non, est-ce que toutes les personnes vivant avec le VIH devraient être considérées comme immunodéprimées? Si non, quels critères pourraient être utilisés pour considérer les personnes vivant avec le VIH comme immunodéprimées?

Question du MSSS: réponse



**Procès-verbal de la 220^e réunion du CIQ — 15 juin 2023 à 10 h et 16 juin 2023 à 8 h 30
INSPQ**

945, rue Wolfe, Sainte-Foy au 5^e étage, salle C5-18/24.

15 juin 2023

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenburg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT), Philippe De Wals (PDW).

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

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

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

Invité.e.s : Marilou Kiely (MK), Geneviève Deceuninck (GD) ; Résident.e.s en santé publique : Jacinthe Blouin (JB), Charles-Antoine Guay (CaG) ; Invité.e.s pour le point 4.2.1 : Eva Wong (EW), Matthew Tunis (MT) ; Invitées pour le point 4.2.2. : Sara Carazo (SC), Iulia Gabriela Ionescu (Igl) ; Invité pour le point 5.2 : Zhou Zhou (ZZ) ; Invitées pour le point 6.1 : Lauriane Padet (LauP), Isabelle Rouleau (IR) ; Invité.e.s pour le point 8.1 : Bryan Tennant (BrT), Kevin Sauvé (KS), Dessi Loukov (DL).

S'était excusée : Geneviève Soucy

16 juin 2023

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Gaston De Serres (GDS), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenburg (JP), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS).

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

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

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

Invité.e.s : Marilou Kiely (MK), Sara Carazo (SC), Geneviève Deceuninck (GD) ; Résident.e.s en santé publique : Jacinthe Blouin (JB), Charles-Antoine Guay (CaG) ; Invité.e.s pour le point 13 : Manuella Bouttier (MB), Stefan Raos (SR), Shehzad Iqbal (SI), Kavisha Jayasundara (KJ) ; Invitée pour le point 15 : Frédérique Armellin-Ducharme (FAD).

S'étaient excusés : Philippe De Wals, Bruce Tapiéro, Geneviève Soucy, Eveline Toth, Laurence Pothier.

Agenda	Discussion	Action
1. Adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 10 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Les participants se présentent. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de CS, appuyée par RG.
2. Adoption du procès-verbal de la rencontre du 2 mai 2023.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adopté après correction d'une coquille. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 2 mai 2023 est adopté après corrections, sur la proposition de ER, appuyée par JBS.
3. Affaires découlant du procès-verbal de la réunion du 2 mai 2023.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT mentionne que l'avis <i>Mise à jour du programme de vaccination québécois contre les infections invasives à méningocoque de sérogroupe A, C, W et Y</i> est en ligne, que le sujet des vaccins bivalents contre la COVID-19 en série primaire est à l'ordre du jour, que l'avis <i>Administration de la deuxième dose du vaccin contre la variole simienne (mpox)</i> débutera la période d'embargo demain le 16 juin 2023 et que l'avis non publié <i>Vaccination des personnes vivant avec le VIH dans le cadre du programme de vaccination québécois contre le zona</i> a été transmis au Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). 	
4. Groupe de travail sur la COVID-19 4.1 Vaccins bivalents contre la COVID-19 en série primaire 4.2 Dose de rappel à l'automne 2023 4.2.1. Présentation ASPC 4.2.2. Efficacité vaccinale 4.2.3. Dose de rappel à l'automne suite	4.1 Vaccins bivalents contre la COVID-19 en série primaire <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente une ébauche de l'avis <i>Utilisation des vaccins bivalents à ARN messenger pour la primovaccination.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB proposera une nouvelle version de l'avis <i>Utilisation des vaccins bivalents à ARN messenger pour la primovaccination</i> d'ici la fin de la présente rencontre. Les membres auront une semaine pour commenter et approuver. ▪ NB et ER rédigeront l'avis pour la dose de rappel de l'automne 2023 d'ici le 28 juin 2023. L'avis sera transféré aux membres par

Agenda	Discussion	Action
	<p>4.2.1. Présentation ASPC</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ EW présente <i>2023 Fall COVID-19 vaccine program planning: Evidence review</i>. Elle explique que les produits qui seront disponibles pour la dose de rappel de l'automne 2023 sont encore incertains et que la saisonnalité de la COVID-19 n'a pas encore été établie. Elle compare les recommandations du Royaume-Uni, de la France, de l'Australie et de l'Allemagne. Les données d'EV selon l'âge sont décrites. Elle souligne que les études continuent d'encourager la vaccination des femmes enceintes et que la protection contre le syndrome post-COVID-19 avec les vaccins est limitée. Aucun problème d'innocuité n'a été signalé concernant la coadministration avec le vaccin influenza. Elle conclut avec les considérations pour les recommandations selon une approche ciblée ou une approche universelle. <p>4.2.2. Efficacité vaccinale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SC présente <i>Protection conférée par la vaccination et l'infection antérieure contre l'hospitalisation liée à la COVID-19-BQ.1 et XBB- 27 novembre 2022-20 mai 2023- Résultats préliminaires</i>. Parmi les faits saillants, elle rapporte que : <ul style="list-style-type: none"> ○ L'efficacité vaccinale (sans infection antérieure) contre l'hospitalisation semble être légèrement réduite pour la période XBB comparativement à la période BQ.1 ; ○ La protection hybride avec l'infection antérieure Omicron reste semblable pour la période XBB comparée à la période BQ.1 (80-85 %) ; ○ La diminution apparente de protection (immunité vaccinale ou hybride) avec le temps dans la période XBB semble être moins importante pour ceux ayant reçu une dose de rappel avec un vaccin bivalent ; ○ La meilleure protection est associée à une primo-infection Omicron et une dose de rappel de vaccin bivalent (0-5 mois ou 6-11 mois), mais l'immunité hybride avec primo-infection Omicron est similaire à celle conférée par une dose de rappel avec un vaccin bivalent administrée il y a moins de 6 mois chez les non infectés. 	<p>courriel et ils auront jusqu'au 7 juillet 2023 pour approuver.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une rencontre pourrait être prévue le 10 juillet 2023 au besoin.

Agenda	Discussion	Action
<p>5.1 Mise à jour de l'avis concernant l'utilisation de nouveaux vaccins conjugués contre le pneumocoque</p> <p>5.2 Discussion préliminaire - Utilisation des nouveaux vaccins contre le pneumocoque chez les enfants</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MD présente les changements proposés pour la mise à jour de l'<i>avis concernant l'utilisation de nouveaux vaccins conjugués contre le pneumocoque.</i> [REDACTED] <p>5.2 Discussion préliminaire - Utilisation des nouveaux vaccins contre le pneumocoque chez les enfants</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ZZ présente <i>Évaluation économique de la vaccination des enfants contre les maladies à pneumocoques- Choix du modèle et travaux en cours.</i> ▪ Il énonce les hypothèses du modèle, les méthodes d'analyses économiques, les issues considérées, ainsi que les paramètres pris en compte selon les données probantes. [REDACTED] ▪ NB présente <i>Nouveaux vaccins pneumococciques pour les enfants</i> et fait état de l'analyse coût-efficacité de l'ASPC. [REDACTED] ▪ GD présente <i>Surveillance infections invasives à pneumocoque- Enfants ciblés par le programme universel de vaccination 2mo-4 ans, RSS 01-16. Données récentes 2019-2023-SIGMI-LSPQ/mandat enquête.</i> Elle souligne que les taux d'incidence d'infections invasives à pneumocoques (IIP) dans la population en général en 2023 sont revenus à ceux de 2017-2018. Une proportion plus importante dans les dernières années de sérotypes 19A et 3 a été observée. Entre 2019 et 2023, 22,7 % des méningites étaient dues aux sérotypes additionnels inclus dans le VPC-15 tandis que 13,6 % des méningites étaient dues aux sérotypes additionnels du VPC-20. Elle note, en 2023, deux cas de méningites, dont un décès, découlant d'otites à sérotype 19A. Les cas étaient tous deux vaccinés avec 1 ou 2 doses de VPC-10. Le caractère évitable de ce 	<p>approuvés à l'avis. Celui-ci suivra les étapes de publication habituelles par la suite.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre un point pneumocoque à l'OJ de la rencontre régulière de septembre 2023.

Agenda	Discussion	Action
	<p>dernier est discuté par les membres en raison du taux élevé d'anticorps nécessaire pour prévenir les otites ayant mené à l'infection invasive par contiguïté.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB poursuit la présentation <i>Nouveaux vaccins pneumococciques pour les enfants</i>. Il mentionne qu'il y a déjà un avis recommandant l'utilisation du VPC-15 chez les enfants. Il présente les différentes options possibles pour un programme de vaccination contre le pneumocoque chez les enfants soit : <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
<p>6. Groupe de travail sur le zona 6.1 Plan d'évaluation du programme de vaccination</p>	<p>6.1 Plan d'évaluation du programme de vaccination</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS présente <i>Devis d'évaluation du programme de vaccination contre le zona- Éléments proposés pour échanges avec le CIQ</i> en lien avec le mandat reçu du MSSS pour l'évaluation du programme de vaccination contre le zona. Elle propose 11 idées de projets d'évaluation à soumettre au MSSS en demandant aux membres si des éléments sont manquants. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
<p>7. Groupe de travail sur le VPH 7.1 Résultats de l'étude ICI-VPH</p>	<p>7.1 Résultats de l'étude ICI-VPH</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS présente <i>Protection contre les infections persistantes VPH-16/18 jusqu'à 13 ans après la vaccination de filles de 9 à 11 ans avec 2 doses ou 3 doses de vaccin quadrivalent selon un calendrier allongé</i>. L'étude avait pour but de tester l'hypothèse de la non-infériorité de 2 doses c. 3 doses pour les infections persistantes à VPH - 	

Agenda	Discussion	Action
	du deux tiers le risque de mpox (risque 2-4 fois moindre chez les personnes vaccinées).	
11. Présentation couverture vaccinale 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente <i>Étude sur la couverture vaccinale des enfants et sur les vaccins reçus en cours de grossesse de 2021</i>. ▪ Elle explique qu'en comparaison avec l'étude de 2019, la CV pour l'âge a légèrement diminué. La diminution est observée pour tous les antigènes à l'exception du rotavirus. Environ 15 % ont eu de la difficulté à obtenir un rendez-vous pour la vaccination régulière pendant la pandémie de COVID-19. ▪ Chez les femmes enceintes, l'acceptabilité est plus élevée pour le vaccin contre la coqueluche que pour le vaccin contre l'influenza. 	
12. Question DSP Montérégie 12.1 Vaccination des contacts étroits d'un cas de diphtérie	12.1 Vaccination des contacts étroits d'un cas de diphtérie <ul style="list-style-type: none"> ▪ YB fait la mise en contexte et mentionne des cas de diphtérie dans les régions 03 et 16. Elle explique qu'une demande a été faite à la TCNMI afin que le guide sur la diphtérie soit mis à jour, car actuellement il ne couvre pas toutes les souches. ▪ ER explique les questions transmises au CIQ : <ul style="list-style-type: none"> ○ Le CIQ est-il d'accord pour qu'une indication soit ajoutée dans le PIQ pour la vaccination des contacts étroits d'un cas de diphtérie (que ce soit causé par <i>C. diphtheria</i>, <i>C. ulcerans</i> ou <i>C. pseudotuberculosis</i>), si la souche est productrice de toxine, telle que déterminée par les autorités de santé publique ? ○ Que recommande le CIQ pour la vaccination des contacts étroits ? <ul style="list-style-type: none"> • Mise à jour de la vaccination si elle est incomplète ? • Si la vaccination est à jour, le CIQ recommande-t-il 1 dose de rappel supplémentaire ? Si oui, à quel intervalle ? • Pour les enfants âgés de 4 à 11 mois qui ont reçu 2 doses selon le calendrier optimisé, le CIQ recommande-t-il 1 dose supplémentaire avant la dose de 12 mois ? Si oui, selon quel intervalle ? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ER écrira un avis court qui sera révisé par le GSI.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ER écrira un avis court qui ne sera pas publié. L'avis sera révisé par le GSI et ne sera pas revu par le CIQ. L'avis sera également revu par CQT. 	
13. Période de disponibilité pour questions Moderna	<ul style="list-style-type: none"> ▪ SR revient sur la rencontre de sélection de souche de la FDA [redacted] ▪ MB présente <i>Moderna COVID-19 Variant Vaccines</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ LP mentionnera la date d'autorisation au MSSS. ▪ Évaluer la possibilité d'inviter une personne de la DOVD lors du prochain exécutif.
14. Dossier régulier 14.1 Programme québécois d'immunisation	14.1 Programme québécois d'immunisation <ul style="list-style-type: none"> ▪ LP présente les modifications apportées au PQI pour la vaccination contre les hépatites, le méningocoque, le pneumocoque ainsi que pour le programme de vaccination contre l'influenza 2023-2024 pour lequel elle présente l'offre de service et les vaccins qui seront disponibles. Elle revient sur l'offre de vaccination contre le zona et mentionne que le vaccin se donne surtout en pharmacie pour l'instant. ▪ LP présente le nouvel organigramme de la Gestion des opérations, de l'amélioration de l'accessibilité et de la sécurité civile (GOAASC) et elle explique les liens entre les différentes directions du MSSS en relation avec l'immunisation. 	
15. Groupe de travail sur les méningocoques 15.1 État de situation	15.1 État de situation <ul style="list-style-type: none"> ▪ GD fait un état de situation. Elle mentionne que l'augmentation des cas d'IIM depuis septembre 2022 s'est poursuivie au printemps 2023, et ce particulièrement dans les régions 05 et 07. Aucune région ne dépasse le seuil préalablement établi de 3 cas par 100 000. ▪ FAD présente un topo épidémiologique sur les IIM de sérogroupe Y. On dénombre 23 cas de sérogroupe Y alors qu'il y en avait 6 en moyenne dans les années prépandémiques. Parmi les 23 cas, 14 sont nés depuis 2001. De ces 14 cas, 11 étaient adéquatement vaccinés, 1 cas était partiellement vacciné, 1 cas avait moins de 1 an et 1 cas avait reçu Men-C-C, Men-B et 2 doses de Men-ACYW-135. On compte 3 décès pour la saison 2022-2023. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre un point sur la vaccination contre les méningocoques à l'OJ de la rencontre régulière de septembre 2023. ▪ NB invitera Dr Raymond Tsang à venir présenter à la rencontre régulière de septembre 2023.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Afin d'avoir plus de données sur la génomique du virus, le Dr Raymond Tsang du LNM sera invité à la rencontre régulière de septembre. 	
16. Affaires courantes 16.1 GSI 16.2 CCNI 16.3 CIC 16.4 Recherche 16.5 Comité santé-voyage	16.1 GSI <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres du GSI résument leurs travaux. 16.2 CCNI <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume les sujets abordés au CCNI. 16.3 CIC <ul style="list-style-type: none"> ▪ LP n'a rien à mentionner. 16.4 Recherche <ul style="list-style-type: none"> ▪ JBS mentionne une étude faite par les pharmaciens par rapport à l'impact de la vaccination contre la COVID-19 en pharmacie sur les CV. ▪ MD mentionne un essai clinique sur le vaccin VRS chez les immunodéprimés. 16.5 Comité santé-voyage <ul style="list-style-type: none"> ▪ YB mentionne les demandes d'autorisations en cours et à venir pour les vaccins contre le chikungunya et la dengue. 	
Ajout à l'OJ – Typologie et restructuration de l'unité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PH présente les nouvelles typologies de l'INSPQ. Le document sera transféré aux membres après la rencontre. ▪ PH annonce la restructuration et le scindement de l'unité Immunisation et infections nosocomiales. Un affichage est en cours afin de trouver le/la prochain(-e) chef (-fe) pour l'unité Immunisation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GA transférera le document de Typologie de l'INSPQ aux membres.
17. Fonctionnement du CIQ	17.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre régulière aura lieu à Montréal les 14-15 septembre 2023. ▪ NB et GA travailleront un sondage de satisfaction de rencontre qu'ils enverront aux membres. 17.2 Rencontres en 2023 <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les invitations pour les rencontres régulières de l'année 2023-2024 ont déjà été transmises par Marie-France Richard. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et GA enverront un sondage de satisfaction aux membres. ▪ La prochaine rencontre régulière est prévue les 14-15 septembre 2023.

Agenda	Discussion	Action
Fin de la rencontre	▪ La rencontre se termine le 16 juin 2023 à 12 h 48 après les remerciements de CQT.	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin et Laurence Pothier le 28 juin 2023, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 30 juin 2023. Sera soumis à la réunion des 14 et 15 septembre 2023 pour approbation.

Procès-verbal de la 221^e réunion du CIQ — 14 septembre 2023 à 10 h et 15 septembre 2023 à 8 h 30
INSPQ

190, boulevard Crémazie Est, salle RC.03-B et C.

14 septembre 2023

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Marilou Kiely (MK), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Monique Landry (MoL), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Marie-Pascale Pichette (MpP).

Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique : Nicholas Brousseau (NB), Laurence Pothier (LaP).

Invités : Invité.e.s : Maxim Éthier ; Isabelle Rouleau ; Résident en santé publique : Sébastien Bergeron ; Monitrice clinique en maladies infectieuses pédiatriques : Marie-Laure Oberweis ; Candidate postdoctorale en microbiologie-infectiologie pédiatrique : Maude Paquette ; Résidente en microbiologie-infectiologie : Florence Durocher ; Invité pour le point 4 : Zhou Zhou ; Invités pour le point 6 : Radhouene Doggui, Codjo Djignéfa Jade, Rachid Amini ; Invité pour le point 9 : Arnaud Gagneur.

S'étaient excusés : Gabrielle Asselin (GA), Dominique Biron, Judith Fafard, Dominique Grenier, Catherine Guimond, Marc Lebel, Jesse Papenburg, Éveline Toth.

15 septembre 2023

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Marilou Kiely (MK), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT).

Membres liaison : Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Monique Landry (MoL), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Marie-Pascale Pichette (MpP).

Membres d'office : Patricia Hudson (PH)

Secrétariat scientifique : Nicholas Brousseau (NB), Laurence Pothier (LaP).

Invités : Invité.e.s : Isabelle Rouleau ; Monitrice clinique en maladies infectieuses pédiatriques : Marie-Laure Oberweis ; Candidate postdoctorale en microbiologie-infectiologie pédiatrique : Maude Paquette ; Résident.e.s en santé publique : Sébastien Bergeron, Catherine Wolfe ; Résidente en microbiologie-infectiologie : Florence Durocher ; Invité pour le point 11 : Raymond Tsang ; Invité pour le point 12 : Marc Brisson.

S'étaient excusés : Gabrielle Asselin (GA), Judith Fafard, Dominique Biron, Rodica Gilca, Dominique Grenier, Catherine Guimond, Marc Lebel, Jesse Papenburg, Éveline Toth.

Agenda	Discussion	Action
1. Adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 10 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Les participants se présentent. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de CS, appuyée par SB.
2. Adoption du procès-verbal de la réunion des 15-16 juin 2023	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 4.1, 1^{ère} puce, 3^e phrase : Remplacer « Il ajoute que les vaccins monovalents ne seront [...] » par « Il ajoute que les vaccins monovalents contenant la souche originale ne seront [...] ». ○ Point 4.2.2, 1^{ère} puce, 4^e sous-point : Remplacer « [...] mais l'immunité hybride avec primo-infection Omicron est au moins similaire à celle conférée par une dose de rappel avec un vaccin bivalent administrée il y a moins de 6 mois. » par « [...] mais l'immunité hybride avec primo-infection Omicron est similaire à celle conférée par une dose de rappel avec un vaccin bivalent administrée il y a moins de 6 mois chez les non infectés. ». ○ Point 15, colonne « Actions », 1^{re} puce : Remplacer « Mettre à l'OJ de la rencontre régulière de septembre 2023. » par « Mettre un point sur la vaccination contre les méningocoques à l'OJ de la rencontre régulière de septembre 2023. ». ○ Point 16.4, 2^e puce : Remplacer le terme « RSV » par « VRS ». ▪ Les membres souhaitent avoir accès à tous les documents déposés et en lien avec les rencontres du CIQ ainsi qu'aux avis non publiés pour consultation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion des 15-16 juin est adopté après corrections, sur la proposition de CS, appuyée par ER. ▪ LaP s'informerait auprès de Marie-France Richard et GA pour l'accès des membres du CIQ aux archives des réunions. ▪ LaP consultera Marie-France Richard et GA pour le partage des avis non publiés aux membres.
3. Affaires découlant du procès-verbal de la réunion des 15-16 juin 2023 3.1 Suivi – Plan d'évaluation du programme de vaccination contre le zona par CS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT souligne que l'avis <i>Administration de doses de rappel du vaccin contre la COVID-19 : recommandations pour l'automne 2023</i> et <i>Utilisation des vaccins bivalents à ARN messenger pour la primovaccination</i> sont publiés et que la mise à jour de l'avis concernant <i>l'utilisation de nouveaux vaccins conjugués contre le pneumocoque</i> est sous embargo jusqu'au 29 octobre 2023. L'avis non publié <i>Vaccination des contacts étroits d'un cas de diphtérie</i> a été envoyé au MSSS et à la DRSP de la Montérégie. Concernant les documents sur la typologie des productions de l'INSPQ, si ceux-ci n'ont pas été transmis aux membres par GA, ils seront envoyés par courriel aujourd'hui. Les autres suivis sont à l'OJ. ▪ NB ajoute que les résultats du sondage de satisfaction (déroulement des rencontres) ne peuvent être extraits pour le moment et qu'ils seront partagés ultérieurement aux membres. 3.1 Suivi – Plan d'évaluation du programme de vaccination contre le zona par CS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les résultats du sondage de satisfaction seront communiqués à la prochaine rencontre du CIQ. ▪ LaP vérifiera si les documents sur la typologie des productions de l'INSPQ ont bien été transférés aux membres.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> CS fait part de l'évolution des propositions de projets pour le devis d'évaluation du programme de vaccination contre le zona et indique qu'une version du tableau de suivi avec les projets possiblement financés a été envoyée au MSSS. D'autres échanges doivent avoir lieu avant d'avoir une version finale. Les trois projets qui portent sur les personnes immunodéprimées ne seraient pas parmi ceux financés par le MSSS (ex. évaluation des maladies auto-immunes à la suite de la vaccination et revaccination des personnes greffées ou fortement immunodéprimées). 	<ul style="list-style-type: none"> LaP transfèrera aux membres l'avis non publié récent du GSI s'intitulant : <i>Vaccination des contacts étroits d'un cas de diphtérie.</i>
<p>4. Groupe de travail sur le pneumocoque</p> <p>4.1 État de situation par GD</p> <p>4.2 Présentation Avis et annexe économique par PDW</p> <p>4.3 Discussion</p>	<p>4.1 État de situation par GD</p> <ul style="list-style-type: none"> NB présente <i>Mise à jour épidémiologique infections invasives à pneumocoque chez les moins de 5 ans</i> préparée par GD. Jusqu'à maintenant, en 2023, le taux d'incidence d'infections invasives à pneumocoque chez les moins de 5 ans s'apparente aux années prépandémiques. Une augmentation de celui-ci en 2021 et 2022 est expliquée par l'augmentation de la proportion d'infections invasives à sérotype 19 A pour laquelle on ne voit pas encore une diminution observable grâce à l'utilisation du calendrier vaccinal mixte. La détection du sérotype 3 est plus importante en raison du sérotypage des souches positives par PCR chez les enfants. Il rapporte les résultats d'une étude cas-témoin en cours sur l'efficacité vaccinale (EV) contre le sérotype 19A. L'EV est semblable pour le VPC-10, le VPC-13 et le calendrier mixte, bien qu'elle apparaisse plus élevée avec le calendrier mixte. <p>4.2 Présentation Avis et annexe économique par PDW</p> <ul style="list-style-type: none"> PDW présente <i>Évaluation économique des vaccins pneumococciques conjugués 15- et 20-valents pour le Québec</i>. Il énonce le contexte de l'évaluation économique en lien avec l'autorisation du VPC20 chez les enfants et donc la nécessité de se pencher sur une analyse économique pour décider du calendrier optimal de vaccination. Il présente les caractéristiques, les sources de données et les hypothèses du modèle. 	<ul style="list-style-type: none"> NB effectuera les modifications à l'avis et l'enverra à PDW cette fin de semaine. PDW retravaillera l'avis et l'enverra à LaP et NB pour envoi aux membres d'ici lundi midi. Les membres auront jusqu'au 22 septembre 2023 pour commenter et approuver l'avis.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>4.3 Discussion</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
<p>5. Présentation Marie-Pascale Pichette et David Tardif – DOVD</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ David Tardif présente <i>Cadre de référence- Point de service local</i> afin d'expliquer la nouvelle direction de vaccination aux membres du CIQ. Il débute par la vision derrière le cadre de référence à savoir une meilleure accessibilité aux services de vaccination, de dépistage et de prélèvements ainsi qu'une mise à profit du personnel temporaire. Il expose les phases du projet, les services intégrés, ainsi que le calendrier d'intégration des services dans les points de services locaux. [REDACTED] 	
<p>6. Groupe de travail sur les VRS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT mentionne que le gouvernement ontarien annoncera ce matin un programme de vaccination contre le VRS pour les personnes résidant en CHSLD. Le DNSP souhaite 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La lettre sera transmise au MSSS

Agenda	Discussion	Action
<p>6.1 Mise à jour du dossier par RG et NB</p>	<p>que le CIQ fournisse un écrit à ce sujet.</p> <p>[REDACTED]</p> <p>6.1 Mise à jour du dossier par RG et NB</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG présente <i>VRS : Mise à jour</i>. Elle expose les données préliminaires issues des données de surveillance Hospivir. Elle souligne que les enfants de moins de 18 ans représentent 41 % des hospitalisations pour VRS dans toute la population et que 82 % de ces enfants sont en bonne santé. Les taux d'hospitalisation sont plus élevés chez les malades chroniques de 6 mois ou plus comparativement aux personnes en bonne santé. Elle compare les taux d'hospitalisation pour le VRS et pour l'influenza et soulève que ceux-ci sont plus élevés pour le VRS que pour l'influenza en bas de 18 ans et qu'à partir de 18 ans c'est l'inverse. La même tendance est observée chez les personnes en bonne santé et chez les malades chroniques. ▪ NB poursuit avec les stratégies d'immunisation. Pour les nourrissons, le palivizumab et le nirsévimab sont approuvés. La vaccination maternelle est à venir. Pour les aînés, le vaccin de GSK est approuvé au Canada et les vaccins de Pfizer et Moderna sont en cours d'approbation. Il résume les recommandations de l'ACMTS et de l'ACIP. <p>[REDACTED]</p>	<p>par PH après mise en page par Carole Gagné.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mettre un point VRS à l'OJ de la rencontre de décembre 2023. ▪ L'avancement des travaux d'ER sur le modèle économique sera communiqué aux membres d'ici la fin novembre. ▪ Une version préliminaire de l'avis concernant les enfants sera présentée au CIQ de décembre 2023 par JP et une version préliminaire de l'avis concernant les adultes sera présentée par RG et RD.
<p>7. Questions du GAV</p> <p>7.1 Vaccination VPH avec le vaccin VPH-9 pour les personnes nouvellement immunodéprimées</p> <p>7.2 Questions relatives à l'immunodépression</p>	<p>7.1 Vaccination VPH avec le vaccin VPH-9 pour les personnes nouvellement immunodéprimées</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS résume la question du GAV à savoir si les personnes de 18 ans et plus déjà adéquatement vaccinées contre les VPH lorsqu'elles étaient immunocompétentes et qui sont nouvellement immunodéprimées doivent recevoir une ou plusieurs doses de vaccin VPH-9. Elle soulève qu'aucun pays n'a de recommandations à ce sujet. Elle résume le programme de vaccination contre les VPH au Québec et le fardeau de la maladie. Elle rapporte qu'il n'y a pas de données dans la littérature qui répondent 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis court à diffusion restreinte concernant la vaccination des personnes nouvellement immunodéprimées avec le vaccin VPH-9

Agenda	Discussion	Action
<p>: inclusion de la greffe de cellules souches hématopoïétiques dans les conditions médicales menant à l'immunodépression et inclusion de tout traitement de radiothérapie contre les cancers comme étant immunodépresseur</p>	<p>exactement à la question posée, mais que des études d'EV sont en cours chez les personnes vivant avec le VIH ou immunodéprimées et qu'il n'y a pas de données chez les personnes infectées par le VIH après la vaccination. Elle mentionne la fatigue vaccinale et le fait que plusieurs personnes immunodéprimées ne reçoivent pas les vaccins recommandés et gratuits.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] <p>7.2 Questions relatives à l'immunodépression : inclusion de la greffe de cellules souches hématopoïétiques dans les conditions médicales menant à l'immunodépression et inclusion de tout traitement de radiothérapie contre les cancers comme étant immunodépresseur</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente la première question à savoir si la greffe de cellules souches hématopoïétique doit être inscrite dans les conditions médicales menant à l'immunodépression. [REDACTED] ▪ Il résume la deuxième question à savoir si le PIQ devrait inclure tout traitement de radiothérapie contre les cancers comme étant immunodépresseur. Il présente la réponse formulée sous forme de modification au PIQ. [REDACTED] 	<p>sera retravaillé par CS et son équipe et sera transmis au GAV.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis court à diffusion restreinte concernant les questions relatives à l'immunodépression sera envoyé au MSSS en même temps que l'avis susmentionné.
<p>8. Groupe de travail sur la COVID-19 8.1 Questions du GAV- Nécessité de tenir compte des antécédents d'infection à la COVID-19 avec le calendrier à 1 dose des vaccins contre la COVID-19 contenant</p>	<p>8.1 Questions du GAV- Nécessité de tenir compte des antécédents d'infection à la COVID-19 avec le calendrier à 1 dose des vaccins contre la COVID-19 contenant la souche XBB.1.5 et précisions sur les catégories de personnes pour qui la primovaccination devrait comporter plus d'une dose</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente <i>COVID-19 : mise à jour et série primaire</i>. Il débute en résumant la question du GAV à savoir si le CIQ recommande un calendrier à une dose sans égard aux antécédents d'infection à la COVID-19 chez les personnes âgées de 5 ans et plus tel qu'il est suggéré dans les monographies des vaccins XBB.1.5 et si certaines catégories de personnes devraient bénéficier de plus d'une dose. Il expose le calendrier simplifié suggéré dans la monographie du vaccin XBB.1.5 de Moderna, ainsi 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB écrira un avis sur le calendrier simplifié de vaccination contre la COVID-19, après que le CCNI se sera positionné sur le sujet. Une approbation par courriel est envisagée.

Agenda	Discussion	Action
<p>9. Présentation Arnaud Gagneur – Programme EMMIE</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Arnaud Gagneur présente <i>Programme EMMIE-Résultats à 2 ans</i>. Il explique l'origine du programme EMMIE qui est un programme d'intervention précoce en immunisation basé sur l'entretien motivationnel en maternité. Il précise que l'intervention précoce d'entretien motivationnel basée sur une relation de confiance avec les parents en périnatalité est associée à une augmentation de l'intention de vaccination, qui est elle-même associée avec la couverture vaccinale des enfants, et à une diminution de l'hésitation à la vaccination autant en France qu'au Québec. Il ajoute qu'après 10 ans, le programme pourrait avoir un impact populationnel important. ▪ Il termine avec les perspectives du programme et en faisant la promotion de « Miikovac » qui est un service de télémédecine pancanadien offrant du soutien aux parents qui ont des questions quant à la vaccination de leur enfant. Une formation à laquelle il collabore sur l'entretien motivationnel adapté au contexte d'hésitation vaccinale pour les travailleurs de la santé sera disponible au premier trimestre de 2024. Il partagera une vidéo sur l'entretien motivationnel avec les membres. 	
<p>10. Dossier régulier 10.1 Programme québécois d'immunisation par LP</p>	<p>10.1 Programme québécois d'immunisation par LP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ LP mentionne que la date de début de la campagne de vaccination contre l'influenza et la COVID-19 de l'automne n'est pas encore confirmée puisque les vaccins antigrippaux n'ont pas encore été reçus. Elle ajoute que la mise à jour du PIQ est prévue aux alentours du 25 septembre 2023 et que les vaccins Arexvy et Prevnar20 (nouvelle indication pour les enfants) y seront ajoutés. Pour le programme de vaccination contre le zona, l'élargissement potentiel de la gratuité à d'autres groupes d'âge sera revu pour le mois d'avril 2024. LP entamera les démarches à cet effet. Elle termine en mentionnant que c'est Émélie Laverdière qui remplacera Frédérique Armellin-Ducharme à la DVS. 	
<p>11. Groupe de travail sur la méningite 11.1 État de situation par NB 11.2 Présentation Dr Raymond Tsang 11.3 Présentation par PDW 11.4 Discussion</p>	<p>11.1 État de situation par NB</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume les données épidémiologiques en date du 31 août 2023. En 2023, le taux d'infections invasives à méningocoque semble revenir aux valeurs pré-pandémiques. Depuis la dernière mise en jour en juin 2023, deux nouveaux cas d'infection invasive à méningocoque Y ont été déclarés, dont un en Estrie et un au Bas-Saint-Laurent et chez des personnes plus âgées, amenant le total à 25 cas pour la période de surveillance de 2022-2023. <p>11.2 Présentation Dr Raymond Tsang</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Raymond Tsang présente <i>Cultured confirmed invasive serogroup Y Neisseria meningitidis (men Y) in Québec Characteristics of the bacteria and the cases caused by them</i>. Il décrit l'analyse clonale par typage génomique multilocus et séquençage du génome complet des méningocoques de séro-groupe Y au Québec entre 2015 et 2023 et souligne que 80,9% des cas sont dus au complexe clonal ST-23. Il compare les caractéristiques des infections invasives à méningocoque de séro-groupe Y selon le 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW travaillera l'avis et l'enverra à LaP ou NB pour envoi aux membres d'ici lundi midi. Les membres auront jusqu'au 22 septembre 2023 pour commenter et approuver l'avis.

Agenda	Discussion	Action
	<p>génotype et précise que le complexe clonal ST-23 du groupe 2b a été retrouvé exclusivement en 2022-2023 et que significativement plus de cas de méningites chez les jeunes de 10 à 26 ans ont été associés au complexe clonal ST-23 du groupe 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>■ [REDACTED]</p> <p>11.3 Présentation par PDW</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente <i>Options pour le contrôle des infections invasives à méningocoque de Séro groupe Y au Québec</i> en raison de l'incidence accrue des infections invasives à méningocoque Y chez les jeunes. Il signale le caractère imprévisible des méningocoques et que plusieurs scénarios sont possibles soit : l'arrêt de la circulation du clone virulent, une diminution progressive de cette circulation avec un retour à la normale, une stabilisation pour les 5 prochaines années ou une accélération de la circulation du clone virulent. ▪ Il propose 3 options de contrôle possible : <ul style="list-style-type: none"> ○ [REDACTED] <p>■ [REDACTED]</p> <p>■ [REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il détaille les avantages et les inconvénients de chaque stratégie incluant les impacts épidémiologiques et budgétaires, la faisabilité et les enjeux de communication. <p>11.4 Discussion</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] 	
<p>12. Groupe de travail sur les VPH</p> <p>12.1 Présentation Marc Brisson : Résultat de modélisation 1 dose pour le Québec</p> <p>12.2 Échanges suite à présentation</p>	<p>12.1 Présentation Marc Brisson : Résultat de modélisation 1 dose pour le Québec</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ CS présente Marc Brisson et explique que la modélisation est apportée dans le contexte où le CIQ devra décider prochainement si les jeunes qui ont reçu une dose du vaccin nonavalent contre le VPH en 4e année et qui arriveront en secondaire 3 en septembre prochain devront recevoir la deuxième dose de vaccin bivalent contre les VPH. ■ Marc Brisson explique les paramètres et les hypothèses de son modèle québécois <i>HPV-ADVISE</i> et que le but est d'observer l'impact d'un calendrier de vaccination à une dose contre les VPH. [Redacted] <p>[Redacted]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] <p>12.2 Échanges suite à présentation</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Mettre un point VPH à l'OJ de la rencontre régulière de décembre 2023.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
<p>13. Affaires courantes</p> <p>13.1 GSI : NB</p> <p>13.2 CCNI : NB et PDW</p> <p>13.3 CIC : LP</p> <p>13.4 Recherche : NB</p> <p>13.5 CCQSV : YB</p>	<p>13.1 GSI : NB</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres du GSI résument les projets en cours. <p>13.2 CCNI NB et PDW</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW résume les discussions au CCNI. <p>13.3 CIC : LP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ LP rapporte que l'autorisation par Santé Canada des vaccins contre la COVID-19 contenant la souche XBB.1.5 est octroyée pour Moderna, qu'elle est quelques semaines en retard pour le vaccin de Pfizer et qu'elle est plus loin derrière pour le vaccin Novavax. Au sujet du VPC20 chez les enfants, l'avis du CCNI et l'analyse économique sont attendus. <p>Recherche : NB</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Abordé au point GSI. <p>13.4 CCQSV : YB</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ YB rapporte que le CATMAT a reçu les documents préliminaires concernant le vaccin contre la dengue de Takeda. L'utilisation de ce dernier chez les voyageurs reste incertaine. Elle ajoute qu'un autre vaccin contre la dengue de Merck est à venir. 	
<p>14. Fonctionnement du CIQ</p> <p>14.1 Composition du CIQ</p> <p>14.2 Composition des groupes de travail</p> <p>14.3 Invitation rencontres compagnies pharmaceutiques</p> <p>14.4 Déclaration de conflits d'intérêts</p> <p>14.5 Prochaine rencontre en décembre 2023</p>	<p>14.1 Composition du CIQ</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PH souhaite la bienvenue à Marilou Kiely comme membre active du CIQ et à Marie-Pascale Pichette comme membre de liaison. Elle partagera aux membres l'affichage pour le remplacement éventuel de Bruce Tapiéro. Un profil avec une expertise en immunologie est recherché, elle s'informerait auprès de l'Association des allergologues et immunologues du Québec et de l'Association des pédiatres du Québec. <p>14.2 Composition des groupes de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres sont invités à compléter le tableau des groupes de travail. LaP enverra par courriel la version mise à jour du tableau aux membres, afin que ceux-ci procèdent à une dernière validation. <p>14.3 Invitations rencontres compagnies pharmaceutiques</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que les trois rencontres optionnelles prévues pour la présentation de données non publiées ont eu lieu et qu'il reste une rencontre avec l'ASPC sur les modèles économiques pour laquelle une invitation a été envoyée. <p>14.4 Déclaration de conflits d'intérêts</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Marie-France Richard a fait le suivi avec les membres pour la complétion du formulaire. <p>14.5 Prochaine rencontre en décembre 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu les 14 et 15 décembre 2023 à Québec. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PH partagera aux membres l'affichage du remplacement d'un membre actif au CIQ. ▪ LaP effectuera la mise à jour du tableau des groupes de travail et l'enverra par courriel aux membres pour validation. ▪ La prochaine rencontre est prévue les 14 et 15 décembre 2023.

Agenda	Discussion	Action
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine le 15 septembre 2023 à 11 h 57 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Laurence Pothier le 3 octobre 2023, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 3 octobre 2023. Sera soumis à la réunion du 17 octobre 2023 pour approbation.

**Procès-verbal de la 223^e réunion du CIQ — 14 décembre 2023 à 10 h et 15 décembre 2023 à 8 h 30
INSPQ**

945, rue Wolfe, Sainte-Foy au 5^e étage, salle C5-18/24

14 décembre 2023

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB)*, Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Marilou Kiely (MK), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT), Jesse Papenburg (JP)*.

Membres liaison : Yen Bui (YB)*, Hélène Gagné (HG), Monique Landry (MoL), Benoit Morin (BM)*, Dominique Biron (DB), Éveline Toth (ET), Marc Lebel (ML)*, Alain Jutras (AJ)*, Annie Payette (AP)*.

Membres d'office : Patricia Hudson (PH), Brigitte Paquette (BP)*, Dominique Grenier (DG)*.

Secrétariat scientifique : Nicholas Brousseau (NB), Laurence Pothier (LaP).

Invités : Invité.e.s : Isabelle Rouleau, Émélie Laverdière, Geneviève Martel; Résidente en santé publique : Catherine Wolfe; Candidate postdoctorale en santé publique et médecine préventive : Alex-Ane Mathieu; Candidate postdoctorale en microbiologie-infectiologie pédiatrique : Maude Paquette; Invité.e.s pour le point 4 : Ève Dubé*, Marie-Hélène Mayrand*, Iulia Gabriela Ionescu*, Sara Carazo*, Marc Brisson, Mélanie Drolet; Invitée pour le point 5 : Sara Carazo*, Invitée pour le point 7 : Geneviève Deceuninck.

S'étaient excusés : Marie-Pascale Pichette, Judith Fafard, Catherine Guimond, Lina Perron.

15 décembre 2023

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB)*, Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), Michaël Desjardins (MD), Philippe De Wals (PDW), Marilou Kiely (MK), Caroline Quach-Thanh (CQT), Étienne Racine (ER), Chantal Sauvageau (CS), Bruce Tapiéro (BT), Rodica Gilca (RG), Jesse Papenburg (JP).

Membres liaison : Yen Bui (YB)*, Hélène Gagné (HG), Monique Landry (MoL), Benoit Morin (BM)*, Marc Lebel (ML)*, Dominique Biron (DB), Éveline Toth (ET), Annie Payette (AP)*.

Membres d'office : Patricia Hudson (PH), Brigitte Paquette (BP)*, Dominique Grenier (DG)*.

Secrétariat scientifique : Nicholas Brousseau (NB), Laurence Pothier (LaP).

Invités : Invité.e.s : Isabelle Rouleau, Émélie Laverdière, Geneviève Martel, Sara Carazo*, Geneviève Deceuninck*, Radhouene Doggui, Zhou Zhou*; Candidate postdoctorale en microbiologie-infectiologie pédiatrique : Maude Paquette; Résidente en santé publique : Catherine Wolfe; Candidate postdoctorale en santé publique et médecine préventive : Alex-Ane Mathieu; Invitées pour le point 8 : Marie Hotté*, Sylvie Bouchard*.

S'étaient excusés : Marie-Pascale Pichette, Judith Fafard, Catherine Guimond, Alain Jutras, Lina Perron.

*Personnes qui ont assisté à la réunion à distance.

Agenda	Discussion	Action
<p>1. Adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 10 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Les participants se présentent. ▪ DG présente Brigitte Paquette, nouvellement cheffe de l'unité immunisation, comme sa successeure en tant que membre d'office. Elle introduit également Alain Jutras, représentant des directeurs de vaccination et œuvrant au CISSS de Lanaudière, en tant que nouveau membre de liaison. Elle profite de l'occasion pour annoncer que le rôle de soutien professionnel au CIQ sera maintenant assumé par LaP puisque Gabrielle Asselin assume maintenant le rôle de coordonnatrice professionnelle de l'unité d'immunisation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté tel que proposé, sur la proposition de CS, appuyée par RG.
<p>2. Adoption des procès-verbaux des rencontres des 14-15 septembre et 17 octobre 2023</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ○ Procès-verbal des 14-15 septembre 2023 : <ul style="list-style-type: none"> - Point 5, 1^{ère} puce, 5^e phrase : Remplacer « MpP signale que cela provient de la volonté des autorités de scinder la coordination clinique de celle du réseau. » par « MpP signale que cela provient de la volonté des autorités de scinder la coordination clinique de celle du réseau de vaccination. » - Point 6.1, 4^e puce : Remplacer « ER parlera à l'APSC et à Zhou Zhou pour le calibrage du modèle qui servira à [...] » par « ER parlera à l'APSC et à Zhou Zhou pour la calibration du modèle qui servira à [...] » - Point 12.1, 2^e puce, 3^e phrase : Remplacer « Dans le scénario de durée de protection à vie d'une dose avec une EV de 98 %-90 %[...] » par « Dans les scénarios de durée de protection à vie d'une dose avec une EV de 98 % et de 90 % [...] » ○ Procès-verbal du 17 octobre 2023 : <ul style="list-style-type: none"> -Liste d'invités : Ajout des initiales « IR » à la suite du nom Isabelle Rouleau. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion des 14-15 septembre est adopté après corrections, sur la proposition de CS, appuyée par RG. ▪ Le procès-verbal de la réunion du 17 octobre est adopté après corrections, sur la proposition de CS, appuyée par RG.
<p>3. Affaires découlant du procès-verbal de la réunion des 15-16 juin 2023</p> <p>3.1 Accès aux avis publiés et non publiés du CIQ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT mentionne que les suivis sont tous à l'ordre du jour et que <i>l'Avis sur le choix d'un vaccin pneumococcique conjugué pour l'immunisation des enfants au Québec</i> est en embargo jusqu'au 7 janvier 2024. 3.1 Accès aux avis publiés et non publiés du CIQ ▪ LaP avise que Marie-France Richard a déposé tous les avis publiés et non publiés du CIQ dans un canal nommé « archives » dans l'équipe Teams dédiée au CIQ. NB ajoute que tous les autres documents liés aux rencontres ne seront pas accessibles directement sur le canal Teams, mais qu'au besoin les membres pourront demander les documents souhaités à Marie-France Richard. 	

Agenda	Discussion	Action
<p>4. Groupe de travail sur les VPH</p> <p>4.1 Présentation de CS et Catherine Wolfe des résultats de l'étude de prévalence du VPH chez les garçons</p> <p>4.2 Présentation de l'étude immunogénicité VPH 1 dose suivie d'une seconde dose calendrier mixte actuel</p> <p>4.3 Proposition d'avis 1 dose</p> <p>4.4 Discussions</p>	<p>4.1 Présentation de CS et Catherine Wolfe des résultats de l'étude de prévalence du VPH chez les garçons.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS remercie ses collaborateurs et présente <i>Évaluation de l'impact du programme québécois de vaccination contre les VPH : étude de prévalence des types de VPH au Québec chez les garçons de 16 à 20 ans</i>. Elle spécifie que cette étude transversale visait des garçons non vaccinés âgés de 16 à 20 ans qui faisaient partie des cohortes d'âge pour lesquelles les filles avaient reçu un vaccin quadrivalent contre les VPH. Les résultats de l'étude démontrent une prévalence des VPH de 18,4 % dont 0,5 % était due à deux VPH inclus dans le vaccin quadrivalent (VPH 11 et VPH 18). Ces deux infections ont été détectées chez des participants ayant rapporté avoir eu des relations sexuelles avec d'autres hommes. La prévalence des types vaccinaux inclus au vaccin nonavalent était de 5,1 %. Ainsi, la très faible prévalence de VPH de types vaccinaux témoigne d'une forte immunité de groupe. CS poursuit avec les forces et les limites de l'étude, dont une sous-estimation possible de la prévalence, puisque 57,7 % des garçons recrutés vivaient dans la région de la Capitale-Nationale, une région reconnue pour avoir une couverture vaccinale élevée (plus de 80 %). ▪  <p>4.2 Présentation de l'étude immunogénicité VPH 1 dose suivie d'une seconde dose calendrier mixte actuel</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS présente <i>Essai clinique visant à documenter l'immunogénicité d'une dose de Gardasil ou de Gardasil 9 et l'effet d'une dose du vaccin Gardasil 9 ou Cervarix administré 3 ans et plus après la première dose</i>. Elle exprime le contexte de l'étude qui consiste en l'évaluation de la réponse immunitaire selon un calendrier allongé. Les filles font l'objet de la phase 1 et 2 de l'étude et ont reçu une dose du vaccin quadrivalent suivie d'une dose du vaccin nonavalent à un intervalle moyen de 5,3 ans. Les garçons, quant à eux, font l'objet de la phase 3 de l'étude et ont reçu une dose du vaccin nonavalent suivie d'une dose du vaccin bivalent à un intervalle moyen de 3,8 ans. Elle mentionne une séropositivité de 95 % et plus pour les VPH de types 16 et 18 tant chez les filles que chez les garçons et ce, quel que soit le délai écoulé depuis la première dose du vaccin. Elle termine en soulignant que le niveau d'anticorps est plus bas après 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera retravaillé par CS et envoyé aux membres d'ici le 22 décembre 2023. Les membres auront jusqu'au 15 janvier 2024 pour commenter et approuver l'avis. ▪ Une rencontre sera planifiée en janvier 2024 par CS avec les différentes parties prenantes, afin de les aviser des recommandations à venir.

Agenda	Discussion	Action
	<p>une dose qu'après deux doses, mais que celui-ci est persistant et stable à travers le temps, et ce, jusqu'à 11 et 16 ans selon les études de l'Inde-IARC et du Costa Rica Vaccine Trial.</p> <p>4.3 Proposition d'avis 1 dose</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS présente Vaccination contre les VPH : passage à un calendrier à une dose ? Elle rappelle le fardeau associé aux VPH de type 16 et 18 qui sont principalement associés au cancer du col de l'utérus, aux autres cancers de la sphère anogénitale et de l'oropharynx. Elle résume les données d'efficacité pour une dose de vaccin provenant d'études post-commerciales, d'essais cliniques et d'un essai clinique randomisé : chez les femmes en bonne santé, les niveaux d'anticorps sont plus bas après une dose, mais ceux-ci présentent une avidité similaire après une, deux ou trois doses et l'efficacité clinique est également similaire après une, deux ou trois doses. ▪ [Redacted] <p>4.4 Discussions</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] 	

Agenda	Discussion	Action
<p>5. Groupe de travail sur la COVID-19</p> <p>5.1 Présentation E.V par Sara Carazo</p> <p>5.2 Dose au printemps 2024 et dose à l'automne 2024</p> <p>5.3 Calendrier Nuvaxovid</p>	<p>5.1 Présentation E.V par Sara Carazo</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SC présente <i>Protection contre l'hospitalisation liée à la COVID-19 conférée par le vaccin bivalent versus le vaccin monovalent-Période BQ.1 – XBB – EG5-novembre 2022 – novembre 2023- Résultats préliminaires</i>. Parmi les faits saillants, elle mentionne que : <ul style="list-style-type: none"> ○ La protection contre l'hospitalisation serait supérieure d'environ 20% pour les personnes sans infection antérieure documentée et qui sont vaccinées avec le vaccin ARNm bivalent par rapport au vaccin ARNm monovalent original, durant les 6 premiers mois suivant la vaccination; ○ La protection contre l'hospitalisation pourrait être supérieure d'environ 30 à 40% pour les personnes qui ont eu une infection antérieure Omicron et qui sont vaccinées avec le vaccin ARNm bivalent par rapport au vaccin ARNm monovalent original, durant les 6 premiers mois suivant la vaccination; ○ Comparativement aux personnes non vaccinées sans infection antérieure documentée, les personnes vaccinées dans les 12 derniers mois avec le vaccin ARNm monovalent ou bivalent qui n'ont pas eu d'infection antérieure documentée ont une EV d'environ 50 % contre l'hospitalisation, tandis que ces mêmes personnes qui ont été infectées avec le variant Omicron ont plutôt une EV de 75 à 80 % contre les hospitalisations; ○ La protection semble décroître, voire disparaître une année après la vaccination. Cependant, cela est difficile à évaluer, surtout pour l'immunité hybride, car peu de personnes ont un suivi de plus de 12 mois. ▪ Elle énonce certaines limites telles que la difficulté d'avoir un groupe de référence valide pour les estimations d'EV et le manque d'information sur les infections antérieures non sévères qui ne sont pas diagnostiquées par TAAN. <p>5.2 Dose au printemps 2024 et dose à l'automne 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente <i>COVID-19-Printemps 2024</i>. Il précise que le fardeau de la maladie est surtout chez les aînés de 80 ans et plus et qu'une perte d'immunité progressive se produit sur une période de 6 mois. Il ajoute qu'il y a un certain échappement immunitaire pour le variant JN.1 et qu'il n'y a pas eu de signal de sécurité pour la dose de l'automne 2023 avec les vaccins monovalents XBB.1.5. Il spécifie qu'aucune autorité ne s'est prononcée concernant la recommandation d'une dose du vaccin contre la COVID-19 au printemps 2024. NB résume les discussions à ce sujet qui ont eu lieu au CCNI et soumet 3 propositions pour les groupes visés par une dose au printemps 2024 : <p>[REDACTED]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera retravaillé par NB et envoyé aux membres d'ici le 22 décembre 2023. Les membres auront jusqu'au 15 janvier 2024 pour commenter et approuver l'avis. ▪ L'avis concernant le vaccin Nuvaxovid sera rédigé par NB et il est prévu d'approuver celui-ci à la rencontre régulière de mars 2024.

Agenda	Discussion	Action
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente <i>Nuvaxovid</i>. Il mentionne que le vaccin Nuvaxovid XBB.1.5 a été approuvé par Santé Canada le 5 décembre 2023 et que le calendrier de primovaccination est toujours de deux doses selon la monographie du produit. Il aborde les recommandations des États-Unis et de l'Europe et questionne les membres du CIQ à savoir si l'on conserve le même calendrier de primovaccination à deux doses et la recommandation préférentielle pour les vaccins à ARNm. ▪ [REDACTED] ▪ L'avis sera rédigé par NB et approuvé par les membres à la rencontre de mars 2024. 	
<p>6. Groupe de travail sur l'influenza</p> <p>6.1 État de situation et évolution des virus respiratoires avant et après la pandémie (RG)</p> <p>6.2 Stratégie de vaccination contre l'influenza pour la saison 2024-2025</p>	<p>6.1 État de situation et évolution des virus respiratoires avant et après la pandémie (RG)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG présente <i>État de situation influenza</i>. Elle soulève que selon les données de l'infocentre de l'INSPQ, la tendance concernant le pourcentage de tests positifs pour l'influenza cette année tend à revenir à la moyenne historique. Elle souligne que plusieurs virus respiratoires, dont le VRS, étaient absents pendant la pandémie et que la saisonnalité du VRS tend à revenir plus près de la moyenne observée dans les années pré-pandémiques. Selon les données du réseau HospiVir chez les patients hospitalisés pour infection respiratoire aiguë lors des années pré-pandémiques, ce sont les virus de l'influenza suivis du VRS qui étaient les plus détectés (tous âges confondus), alors que durant la première année pandémique, il s'agissait majoritairement du SRAS-CoV-2. La deuxième année pandémique a, quant à elle, été marquée par un retour du VRS à l'été 2021 et de l'influenza au printemps 2022. Pour l'année 2022-2023, chez les personnes âgées de 0 à 17 ans, l'entérovirus et le VRS étaient principalement détectés, tandis que chez les personnes âgées de 18 ans et plus le virus de la COVID-19 était majoritairement détecté. La même tendance se poursuit selon les données du 2 décembre 2023. <p>6.2 Stratégie de vaccination contre l'influenza pour la saison 2024-2025</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alex-Ane Mathieu présente <i>Produits vaccinaux contre l'influenza chez les personnes de 65 ans et plus</i> et énonce le contexte à savoir si l'on doit revoir les recommandations pour les vaccins améliorés (haute dose, adjuvantés et recombinants) contre l'influenza pour la saison 2024-2025. Elle résume les discussions du CCNI à ce sujet et propose soit de : [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Un nouvel avis au sujet de l'utilisation des vaccins améliorés dans le Programme d'immunisation contre l'influenza sera produit par RG pour la saison 2025-2026, après que le CCNI se soit positionné sur le sujet.

Agenda	Discussion	Action
	<p>[Redacted]</p>	
<p>7. Groupe de travail sur la méningite et le pneumocoque 7.1 État de situation méningite GD 7.2 État de situation pneumocoque par GD et recommandations CCNI par PDW.</p>	<p>7.1 État de situation méningite GD</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GD présente <i>Méningocoque-Surveillance dernière année</i> et décrit le nombre de cas selon le mois et le sérotype, depuis janvier 2022. Au cours des 12 derniers mois, il y a eu 39 cas d'IIM déclarés, dont 62 % des sérotypes identifiés étaient de sérotype Y. Elle ajoute qu'il y a eu 4 décès dus au sérotype Y chez des personnes âgées de moins de 50 ans, dont le dernier en octobre 2023. Elle termine en soulignant qu'il n'y a pas eu d'agglomération de 3 cas ou plus d'un même sérotype dans une même région au cours des 3 derniers mois. <p>[Redacted]</p> <p>7.2 État de situation pneumocoque par GD et recommandations CCNI par PDW.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GD présente <i>Analyses IIP chez les 2 - 59 mois, régions 01-16</i> selon les données extraites du fichier MADO. Elle expose les taux d'incidence des infections invasives à pneumocoque (IIP) par cultures et PCR pour 2023 et note une augmentation de ceux-ci pratiquement chez tous les groupes d'âge sauf les 5-17 ans où il y a une stagnation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Une rencontre avec les représentants de la région 17 sera prévue lorsque le produit utilisé pour le programme pédiatrique de vaccination contre les pneumocoques sera connu, afin de revoir les recommandations spécifiques à cette région au besoin.

Agenda	Discussion	Action
	<p>Elle précise que les données analysées par le LSPQ démontrent une augmentation des sérotypes 3 et 19A chez les moins de 5 ans et que les formes cliniques associées sont souvent des empyèmes. En 2023, elle fait état de deux décès attribuables aux sérotypes 19A et 22F. Elle termine en mentionnant que 31 % des IIP chez les 5 à 17 ans sont dues au sérotype 3 et 26 % au sérotype 19A.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ CQT explique le contexte de la présentation à suivre par PDW à savoir si les recommandations du CIQ dans l'avis à paraître <i>Avis sur le choix d'un vaccin pneumococcique conjugué pour l'immunisation des enfants au Québec</i> devraient être élargies ou non dans le cas où le CCNI émettrait des recommandations plus étendues que le CIQ concernant le rattrapage avec le VPC-20 chez les enfants. ▪ PDW présente <i>Vaccination contre le pneumocoque pour les jeunes de moins de 18 ans ayant des facteurs de risque-Divergence entre les recommandations du CCNI et du CIQ-Que faire?</i> Il rappelle les recommandations dans l'avis à paraître concernant les personnes à risque élevé et très élevé et discute d'une étude qui compare le taux d'IIP chez les enfants âgés de moins de 5 ans et chez les enfants âgés de 5 à 17 ans selon certaines conditions de santé. Il résume les discussions du CCNI à ce sujet et propose 3 options à discuter : <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	

Agenda	Discussion	Action
	 A large black rectangular redaction covers the majority of the 'Discussion' column. A small white rectangular area is visible at the bottom right of this redacted section.	

<p>8. Groupe de travail sur les VRS</p> <p>8.1 Modèle économique par ER</p> <p>8.2 Avis enfant par JP</p> <p>8.3 Discussions</p>	<p>8.1 Modèle économique par ER</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT effectue une mise en contexte en spécifiant que le rôle du CIQ n'est pas de se prononcer sur la recommandation d'utilisation du nirsévimab puisqu'il s'agit du rôle de l'INESSS. Cependant, l'évaluation d'un programme de vaccination des personnes enceintes protégeant les nourrissons ne peut se faire sans considérer le nirsévimab. ▪ ER présente <i>Modèle VRS pour évaluation économique.</i> [REDACTED] <p>8.2 Avis enfant par JP</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ JP présente <i>VRS-Avis enfants</i>. Il débute en résumant le mode d'action du palivizumab, du nirsévimab et du vaccin à venir de Pfizer (RSVpreF) pour les personnes enceintes. Il poursuit avec le fardeau du VRS et décrit que de 50 à 70 % des enfants sont infectés avant l'âge de 1 an et que 90 % sont infectés avant l'âge de 2 ans. Selon les données américaines et européennes, entre 15 et 20 % des enfants vont consulter et environ 2 % vont être hospitalisés durant leur première année de vie. Le risque d'hospitalisation est plus grand dans la première année de vie. Il présente les principaux facteurs de risque individuels et socioéconomiques et spécifie que le principal facteur de risque au niveau populationnel est l'âge puisque plus de 80 % des enfants hospitalisés n'ont pas de facteurs de risque à part leur bas âge. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PH fera le lien avec Michel Désy du comité d'éthique en santé publique. ▪ La façon dont le CIQ et l'INESSS collaboreront au sujet de l'immunisation passive des nourrissons contre le VRS sera discutée à la rencontre d'arrimage du 18 décembre 2023 prochain. ▪ L'avis sera rediscuté à la rencontre régulière de mars 2024.
---	---	--

<p>9. Groupe de travail sur les VRS (suite)</p> <p>9.1 Avis adulte RG et RD</p> <p>9.2 Discussions</p>	<p>9.1 Avis adulte RG et RD</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG présente <i>Vaccins VRS pour les adultes</i>. Elle débute par le fardeau et mentionne qu'entre 3 à 10 % des TAAN sont positifs pour le VRS dans la communauté, dont 2 % des patients qui consultent et qu'entre 17 à 40 % de ceux qui consultent sont hospitalisés. Au Québec, selon les données HospiVir sur 8 saisons, c'est entre 4 et 11 % des personnes hospitalisées pour problèmes respiratoires aigus chez qui l'on détecte le VRS. Elle constate que dans les autres pays et au Canada, le fardeau est plus élevé chez les 75 ans et plus et il augmente avec l'âge et la présence de maladies chroniques, ce qui concorde avec les données québécoises. Elle explique que certaines revues systématiques et méta-analyses utilisent des multiplicateurs de l'ordre de 1,2 à 1,5 pour le fardeau, afin de tenir compte de la sous-détection du VRS chez les aînés. Au Québec, selon les données HospiVir, parmi les patients hospitalisés pour le VRS, 8 % étaient admis des CHSLD lors des années pré-pandémiques et 42 % étaient admis des RPA lors des deux années pandémiques. ▪ Elle mentionne que le vaccin Arexvy de GSK est déjà sur le marché, que le vaccin Abrysvo de Pfizer sera approuvé par Santé Canada prochainement et qu'un vaccin de Moderna est en essai de phase III. Pour le vaccin Arexvy, une EV de 94 % pour les infections respiratoires aiguës (IRA) basses graves est rapportée après la première dose pour la première saison; celle-ci diminue à 64 % à la deuxième saison. Pour le vaccin Abrysvo, l'EV pour les IRA basses avec plus de 3 symptômes est de 89 % à la première saison et de 79 % à la mi-saison 2. Elle mentionne que pour les deux vaccins, la revaccination lors de la 2^e saison n'apporte pas une protection supplémentaire. Des données de sécurité sont attendues pour les deux vaccins puisque la FDA a exigé un suivi post-commercialisation, afin d'évaluer le risque d'inflammation neurologique et de fibrillation auriculaire pour le vaccin Arexvy, ainsi que le syndrome de Guillain-Barré, l'immunogénicité et la sécurité de la revaccination pour le vaccin Abrysvo. <p>▪ [REDACTED]</p> <p>9.2 Discussions</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG rédigera l'avis au sujet des recommandations de vaccination contre le VRS chez l'adulte. Celui-ci sera envoyé aux membres vers la fin du mois de janvier 2024 pour commentaires et approbation.
---	---	--

Agenda	Discussion	Action
	<p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>	
<p>10. Dossier régulier 10.1 Programme québécois d'immunisation par Geneviève Martel</p>	<p>10.1 Programme québécois d'immunisation par Geneviève Martel</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Geneviève Martel présente <i>Présentation au Comité sur l'immunisation du Québec sur le Programme québécois d'immunisation</i>. Elle débute par le programme de vaccination contre l'influenza et spécifie qu'il n'y a pas eu de changement dans les clientèles visées pour la saison 2023-2024 et que l'offre de gratuité est demeurée universelle. Pour la COVID-19, les vaccins Comirnaty et Spikevax XBB.1.5 ont été ajoutés au PIQ avec les recommandations du CIQ pour la saison 2023-2024. Pour ce qui est du vaccin Nuvaxovid XBB.1.5, celui-ci sera ajouté au PIQ au début de janvier 2024. Elle mentionne que des travaux sont en cours pour l'élargissement de l'utilisation du PCV-20aux clientèles à risque très élevé et élevé, ainsi que pour le calendrier régulier des enfants de moins de 5 ans. Elle ajoute que l'indication pour la vaccination contre la poliomyélite des personnes âgées de 18 ans et plus a été modifiée pour y inclure les personnes qui auraient reçu un vaccin monovalent ou bivalent dans un autre pays. La section vaccinologie pratique été modifiée pour mieux y faire la distinction entre la radiothérapie localisée qui n'est généralement pas immunodépressive et la radiothérapie sur une vaste zone qui est considérée comme étant immunodépressive. Une simplification du calendrier de GCSH a aussi été effectuée. Elle termine en mentionnant que les vaccins hors PQI Arexvy et PREHEVBRIO ont été ajoutés au PIQ et que le vaccin Hiberix a été retiré puisqu'il n'est plus disponible. 	
<p>11. Question du MSSS</p>	<p>11.1 Clarification dose de rappel mpox</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis à diffusion restreinte sera revu

Agenda	Discussion	Action
<p>11.1 Clarification dose de rappel mpox</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique que le mois de mai 2024 marquera les 2 ans du début de la campagne de vaccination contre la mpox et que présentement, une dose de rappel est prévue 2 ans après la primovaccination lorsque le risque d'exposition persiste. À cet effet, le MSSS a soumis une question au CIQ à savoir si cette dose de rappel sera nécessaire pour les groupes suivants : aux personnes à risque en préexposition ou en postexposition et aux travailleurs de laboratoire de recherche âgés de 18 ans et plus à haut risque d'exposition à un Orthopoxvirus répliatif (virus de la variole humaine, de la vaccine ou de la mpox)? ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<p>par CQT et transmis au MSSS après le processus d'approbation interne.</p>
<p>12. Affaires courantes 12.1 GSI : NB 12.2 CCNI : NB et PDW 12.3 CIC : Geneviève Martel 12.4 CCQSV : YB</p>	<p>12.1 GSI : NB</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres du GSI résumant les projets en cours. <p>12.2 CCNI NB et PDW</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et PDW résumant les discussions au CCNI. <p>12.3 CIC : Geneviève Martel</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Geneviève mentionne que les travaux à venir au CCNI ont été abordés durant la présente rencontre et qu'elle n'a rien à ajouter. <p>12.4 CCQSV : YB</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ YB annonce que le vaccin vivant atténué contre le virus chikungunya de Valneva sera autorisé par Santé Canada possiblement vers la fin de l'été 2024, celui-ci fera l'objet d'une évaluation du CATMAT. Elle ajoute qu'un vaccin inactivé de Bavarian Nordic contre le virus chikungunya est aussi à venir en 2025. 	

Agenda	Discussion	Action
<p>13. Fonctionnement du CIQ</p> <p>13.1 Prochaine rencontre en mars 2024</p> <p>13.2 Dates des rencontres du CIQ en 2024-2025</p>	<p>13.1 Prochaine rencontre en mars 2024</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu les 14-15 mars à Montréal. <p>13.2 Dates des rencontres du CIQ en 2024-2025</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les dates des prochaines rencontres sont discutées. Il est apporté que le moment habituel de rencontre en septembre 2024 est en conflit avec une rencontre du CCNI les 18 et 19 septembre 2024. NB propose que la rencontre ait lieu les 23-24 septembre 2024. Les membres suggèrent de conserver les journées du jeudi et du vendredi comme à l'habitude. La rencontre de septembre sera donc prévue les 26-27 septembre 2024. Les rencontres subséquentes conserveront la séquence préalablement établie. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue les 14 et 15 mars 2024. ▪ Marie-France Richard enverra aux membres les entrées d'agenda pour les prochaines rencontres du CIQ jusqu'en juin 2025.
<p>Fin de la rencontre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine le 15 décembre 2023 à 12 h 18 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Laurence Pothier le 1^{er} février 2024, et révisé par Nicholas Brousseau et Caroline Quach-Thanh le 5 février 2024. Sera soumis à la réunion des 14-15 mars 2024 pour approbation.

HORAIRE DÉTAILLÉ

Jeudi le 14 mars 2024 – 10 h 00	Heure
Mot de bienvenue et ouverture de séance (15 min.)	10 h 00
1. Adoption de l'ordre du jour (5 min.)	10 h 15
2. Adoption des procès-verbaux des rencontres des 14-15 décembre 2023 et 13 février 2024 (5 min.)	10 h 20
3. Affaires découlant des procès-verbaux des réunions des 14-15 décembre 2023 et 13 février 2024 (5 min.)	10 h 25
4. Groupe de travail sur les VRS (150 min.)	10 h 30
4.1 Présentation du comité d'éthique en santé publique (30 min.)	10 h 30
4.2 Avis enfants par JP (60 min.)	11 h 00
4.3 Retour sur l'avis adulte (RG) (60 min.)	12 h 00
Dîner (30 min.)	13 h 00
5. Questions du MSSS et du GAV (75 min.)	13 h 30
5.1 Intégration au PIQ d'un calendrier de vaccination pour les personnes immunodéprimées par MD (15 min.)	13 h 30
5.2 Intervalle entre les vaccins conjugués contre le méningocoque et le pneumocoque (15 min.)	13 h 45
5.3 Question diphtérie (15 min.)	14 h 00
5.4 Rougeole (30 min.)	14 h 15
6. Groupe de travail sur la COVID-19 (60 min.)	14 h 45
6.1 Présentation modèle économique COVID-19 ASPC par Ashleigh Tuite (30 min.)	14 h 45
6.2 Présentation EV préliminaire XBB.1.5 pour la campagne de l'automne 2023 par Sara Carazo (30 min.)	15 h 15
Pause santé (15 min.)	15 h 45
6. Groupe de travail sur la COVID-19 (suite) (60 min.)	16 h 00
6.3 Présentation vaccination à l'automne 2024 par NB (30 min.)	16 h 00
6.4 Approbation de l'avis Nuvaxovid par NB (30 min.)	16 h 30
Clôture de la rencontre du 14 mars 2024	17 h 00

HORAIRE DÉTAILLÉ

Vendredi le 15 mars 2024 – 8 h 30	Heure
Mot de bienvenue et ouverture de séance (5 min.)	8 h 30
7. Groupe de travail sur les pneumocoques et méningocoques (90 min.)	8 h 35
7.1 Mise à jour épidémiologique par GD (30 min.)	8 h 35
7.2 Présentation V116- MERCK (30 min.)	9 h 05
7.3 VPC-21 (V116) par PDW (30 min.)	9 h 35
8. Dossier régulier (20 min.)	10 h 05
8.1 Programme québécois d'immunisation par LP (20 min.)	10 h 05
Pause santé (15 min.)	10 h 25
9. Vaccins ARNm par ER et CS (60 min.)	10 h 40
Dîner (30 min.)	11 h 40
5. Question du MSSS et du GAV (suite) (30 min.)	12 h 10
5.4 Rougeole (suite)	12 h 10
10. Affaires courantes (20 min.)	12 h 40
10.1 GSI : NB	
10.2 CCNI : NB et PDW	
10.3 CIRN : NB	
10.4 CIC : LP	
10.5 Comité santé-voyage : YB	
11. Fonctionnement du CIQ (20 min.)	13 h 00
11.1 Arrivée et départ	
11.2 Prochaine rencontre en juin 2024	
Fin de la rencontre	13 h 20

Documents en annexe : Voir canal Teams