

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

Étaient présents :

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

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

Membres d'office : Patricia Hudson.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

19 janvier 2021 – 17 h à 19 h

20 janvier 2021 – 17 h à 19 h

Réunion par Teams

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

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

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

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

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

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Eveline Toth.

Invités :

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

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

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

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

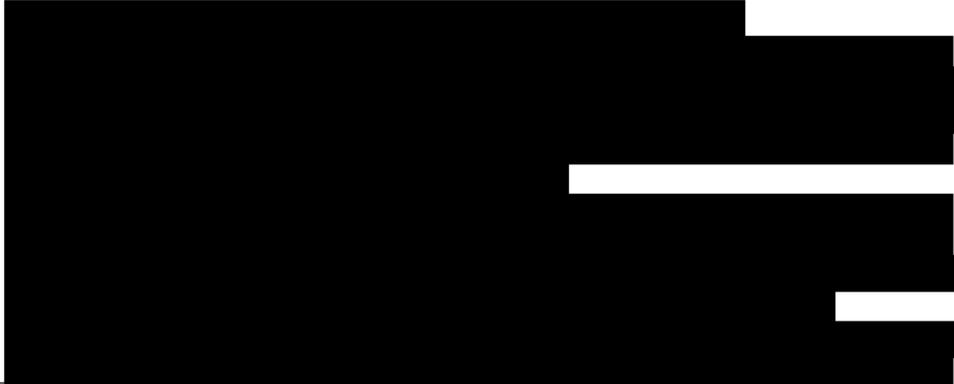
Membres d'office : Patricia Hudson, Nadine Sicard, Eveline Toth.

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

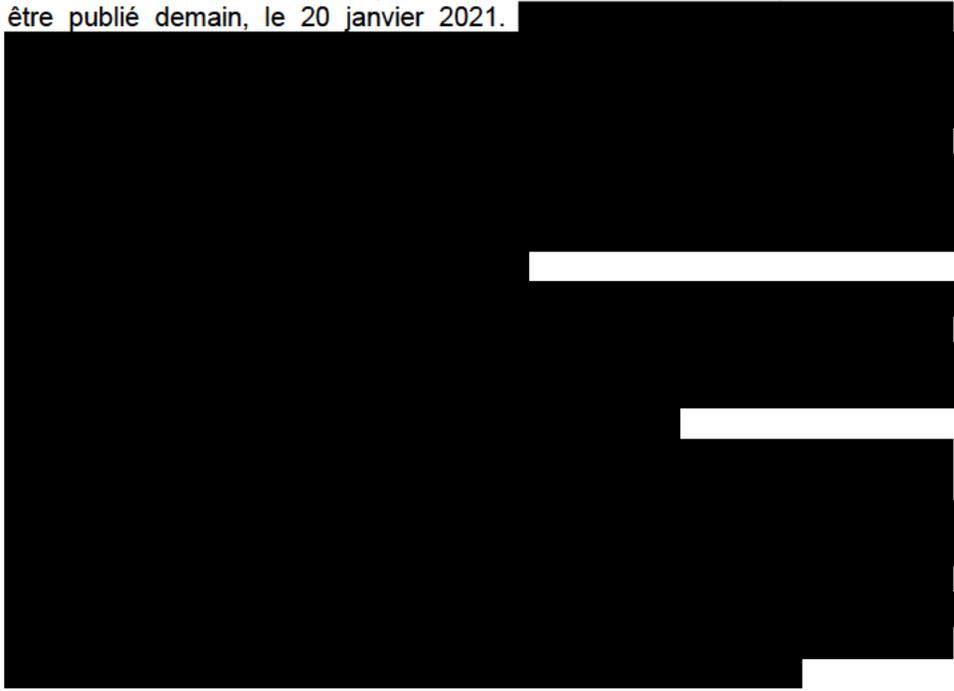
S'étaient excusés: Dominique Grenier, Vladimir Gilca, Marc Lebel.

Invités :

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

9 février 2021 – 17 h à 19 h

11 février 2021 – 15 h à 16 h

Réunion par Teams

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

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

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

Membres d'office : Patricia Hudson, Eveline Toth.

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

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

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

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

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

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

Membres d'office : Patricia Hudson, Nadine Sicard.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

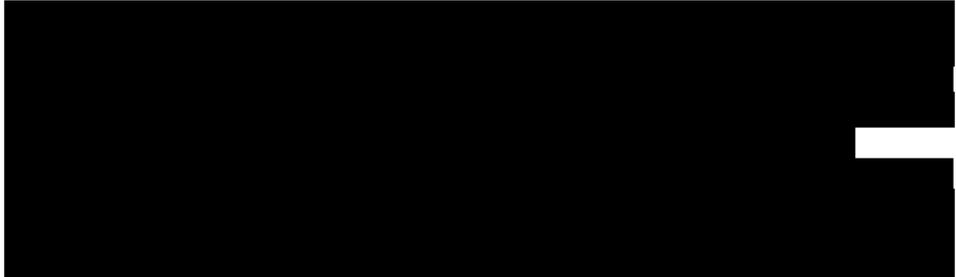
Membres d'office : Dominique Grenier, Nadine Sicard.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Patricia Hudson.

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Maryse Guay.

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

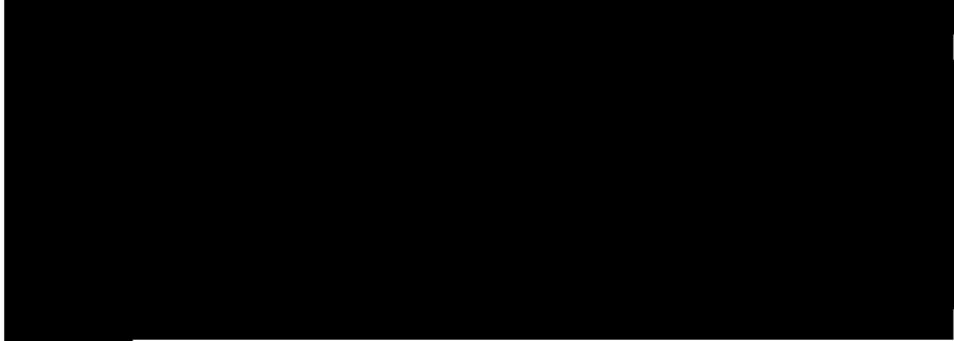
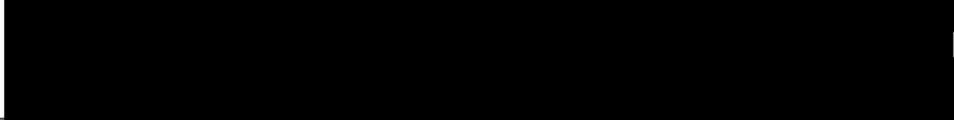
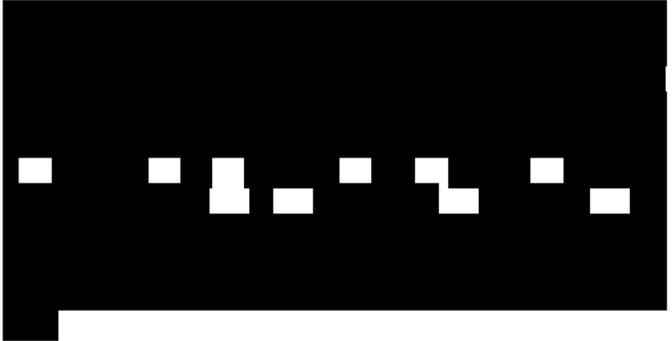
S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Michel Roger.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

Secrétariat scientifique : Maryse Guay, Marilou Kiely.

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

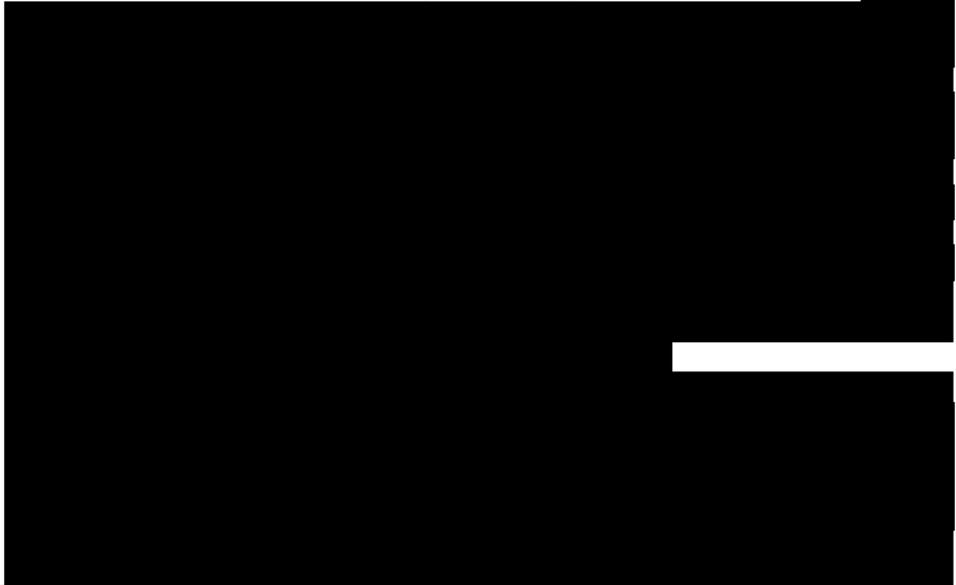
Membres d'office : Dominique Grenier, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Marilou Kiely.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

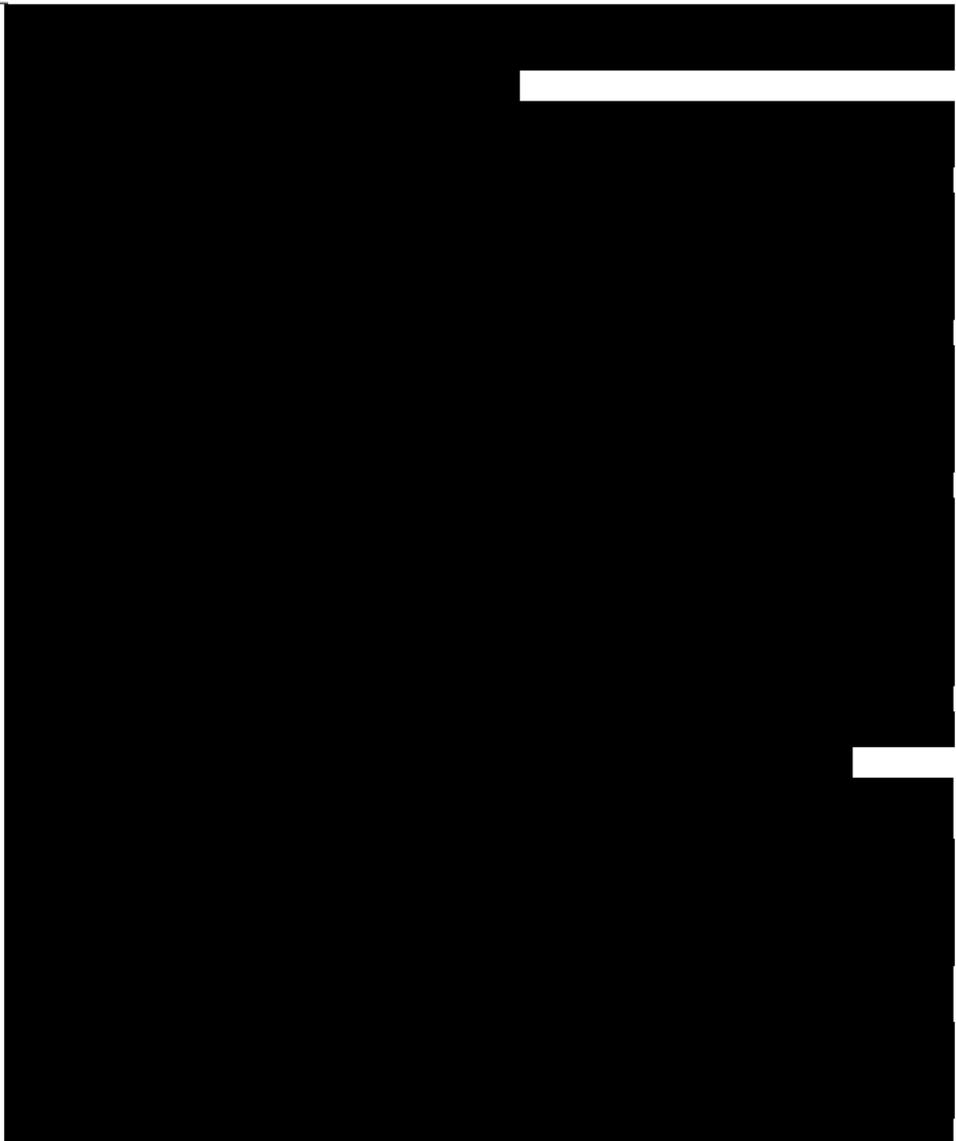
Membres d'office : Dominique Grenier, Patricia Hudson, Nadine Sicard, Eveline Toth.

Secrétariat scientifique : Dominique Gagnon, Marilou Kiely.

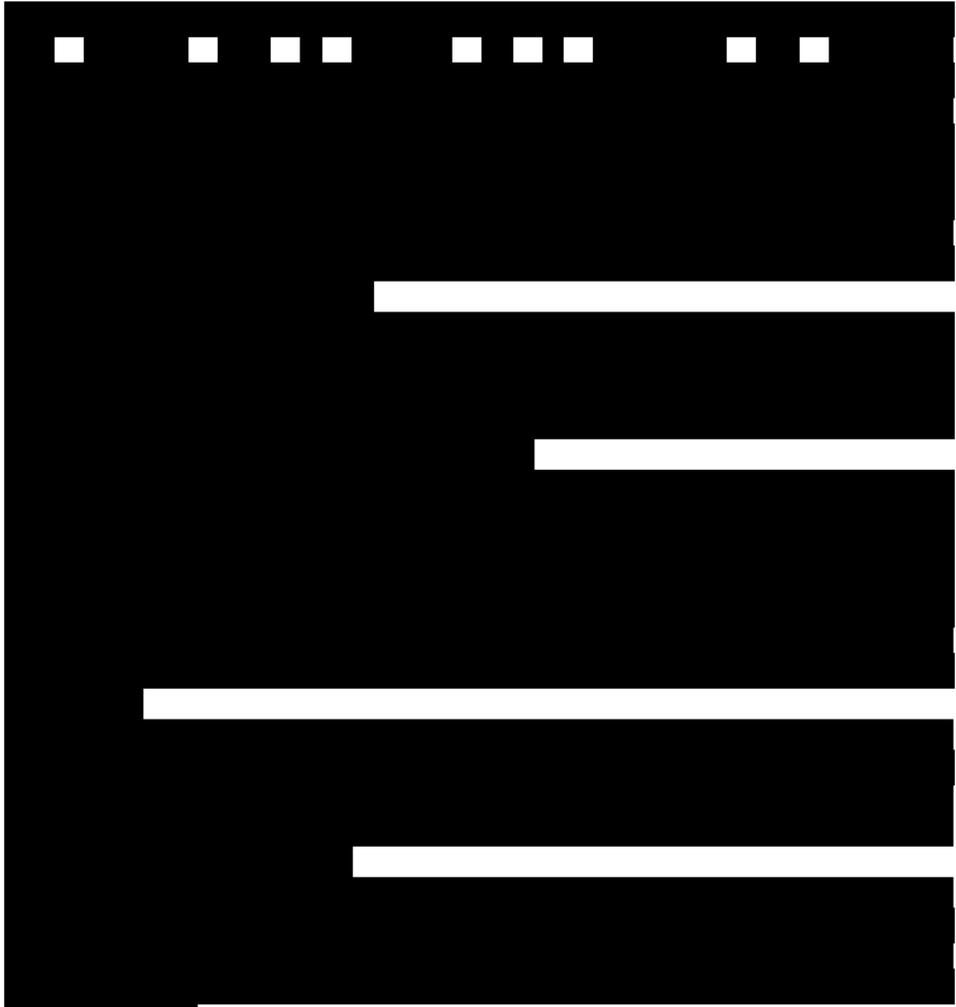
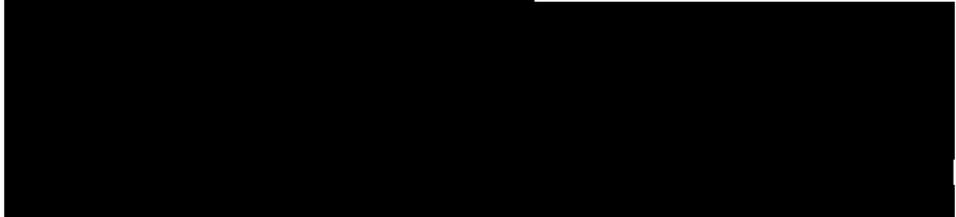
S'étaient excusés: Dominique Biron, Alex Carignan, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Marc Lebel, Michel Roger.

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

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

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

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

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

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

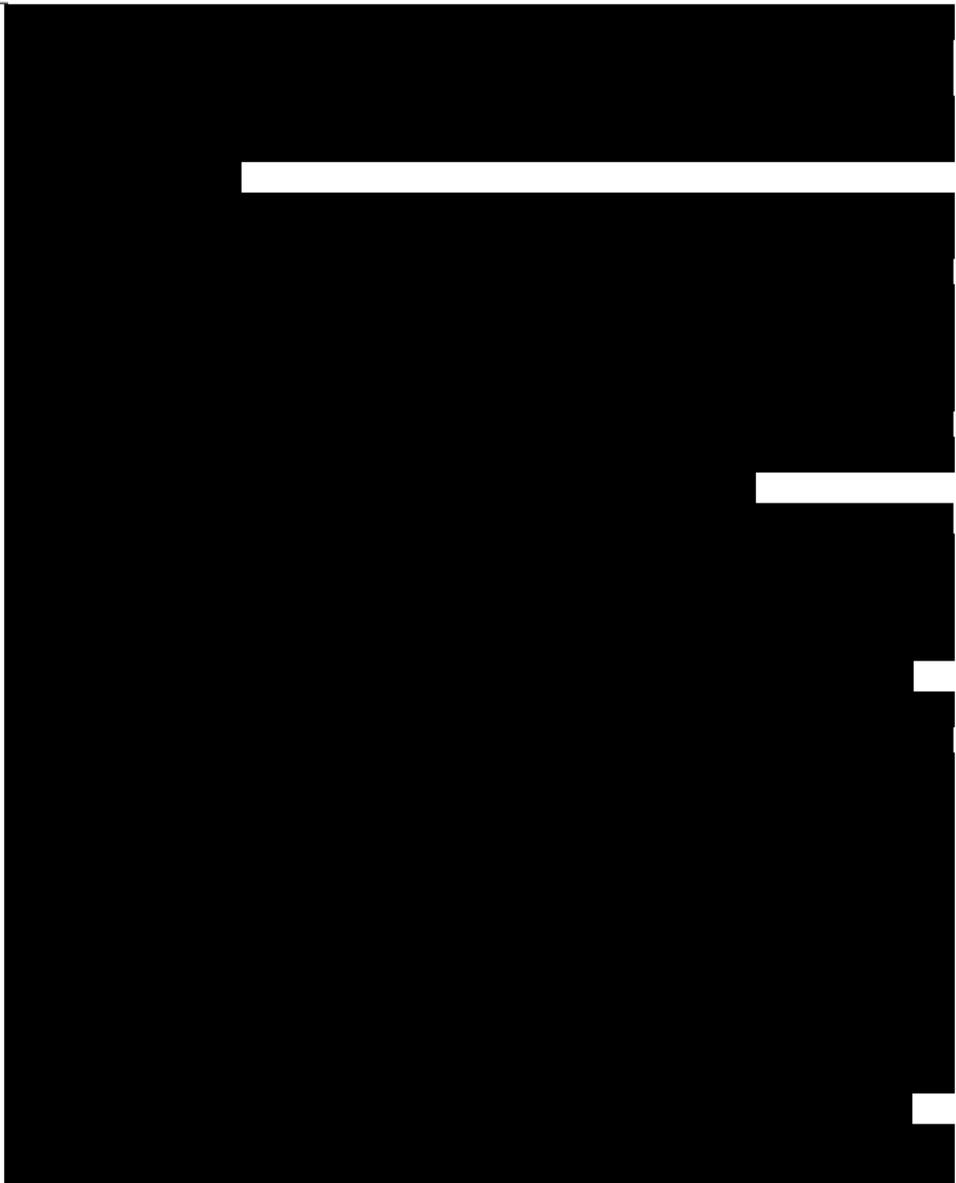
Procès-verbal préparé par Dominique Gagnon, révisé par Nicholas Brousseau et Marilou Kiely le 31 mars 2021. A été approuvé à la réunion du 6 avril 2021.

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

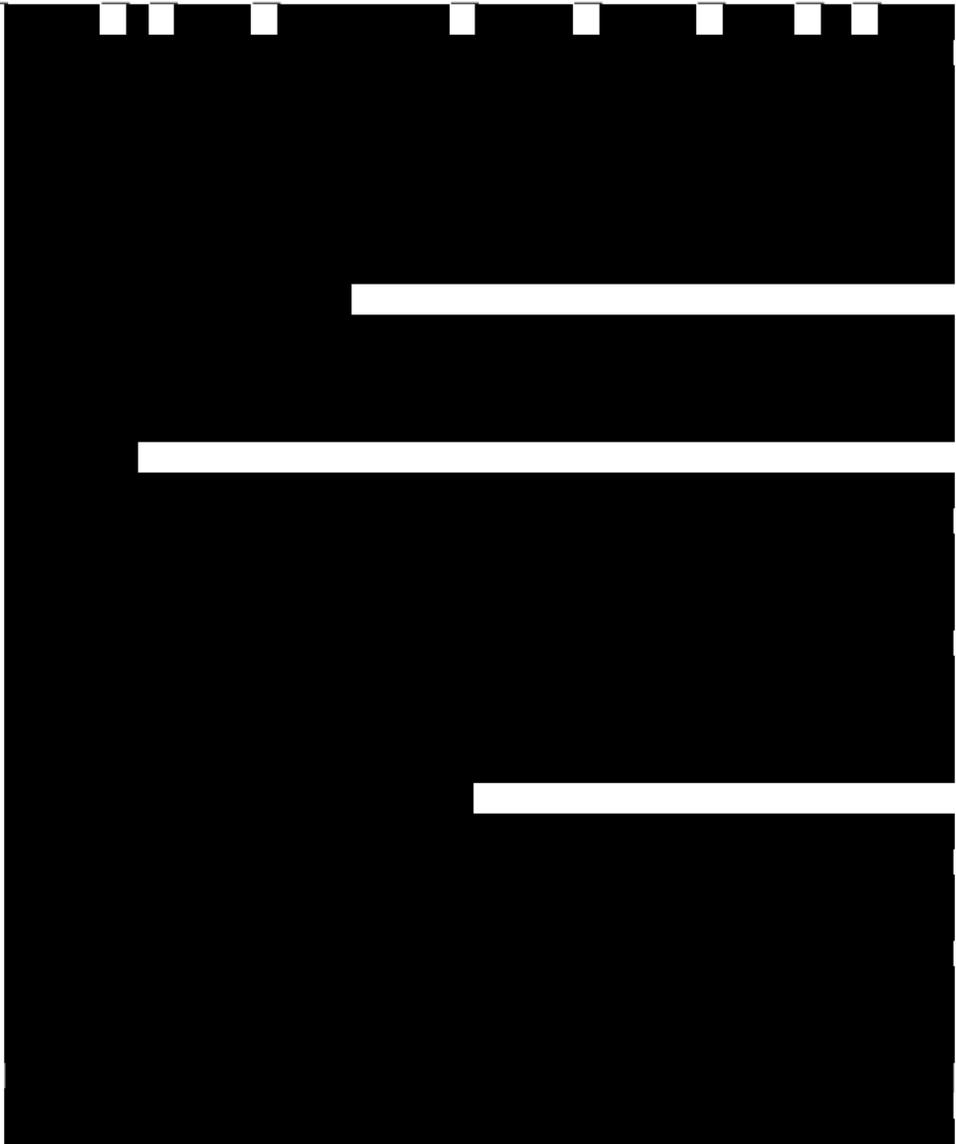
PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
30 mars 2021 – 16 h à 18 h 05
Réunion par Teams

Étaient présents :

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

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

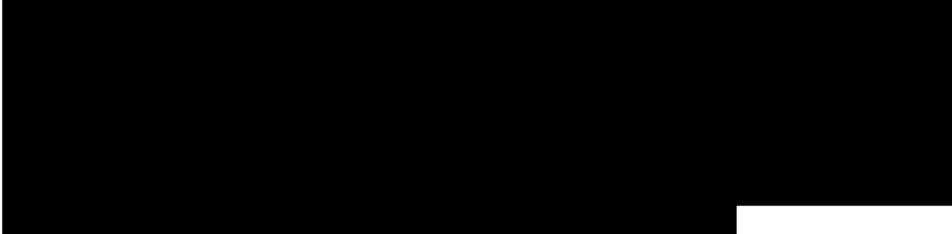
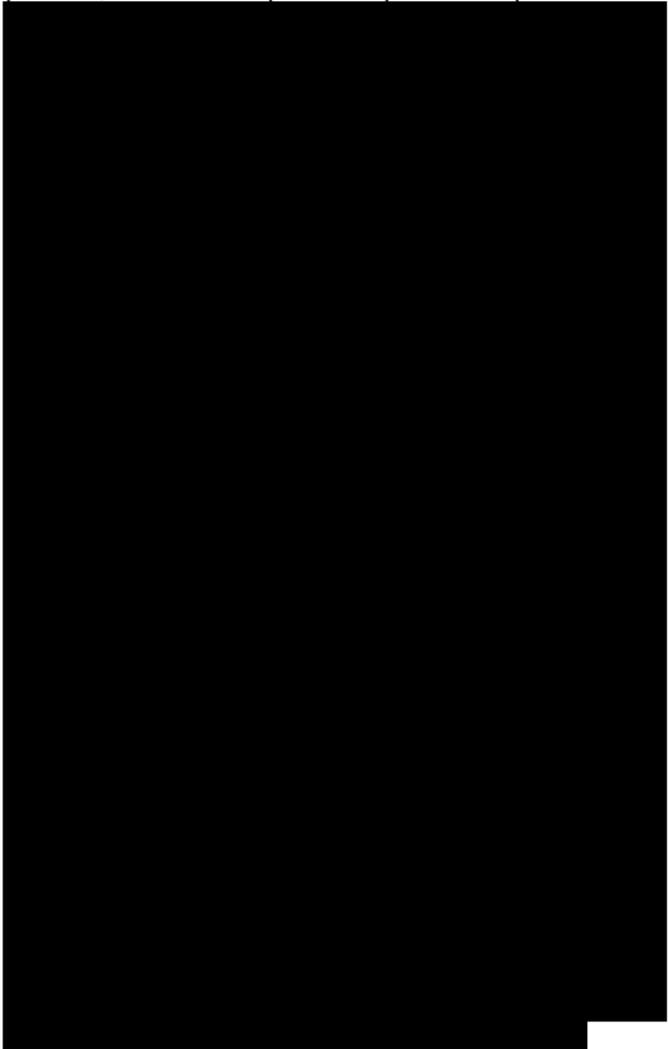
Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'EMA a publié un communiqué dans la journée. Bien qu'il n'y ait pas de stratification des données par âge et par sexe, il est possible d'accéder à une liste sur l'ensemble des cas répertoriés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

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

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

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

	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
	<div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="position: absolute; top: 0; left: 0; width: 100%; height: 100%;"></div> <div style="position: absolute; top: 20%; left: 40%; width: 15%; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 25%; left: 40%; width: 15%; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 30%; left: 20%; width: 10%; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 30%; left: 25%; width: 10%; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 30%; left: 32%; width: 10%; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 30%; left: 39%; width: 10%; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 30%; left: 46%; width: 10%; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 30%; left: 53%; width: 10%; height: 10px; background-color: white;"></div> <div style="position: absolute; top: 30%; left: 60%; width: 10%; height: 10px; background-color: white;"></div> </div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nicholas Brousseau et Philippe De Wals prépareront un avis pour approbation des membres du CIQ lors de la rencontre du 6 avril 2021, tenant compte des précédentes discussions et du fait que le délai de 16 semaines pour la vaccination en CHSLD est pratiquement à terme. Il sera déterminé si des données d'efficacité doivent y être ajoutées ou s'il est possible de les diffuser via un autre moyen. Nicholas Brousseau suggère de reconsulter les membres du CIQ par rapport aux CHSLD au besoin avant la prochaine rencontre. 	
6.	<p>Stratégie de rédaction des prochains avis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La discussion portant sur ce point est reportée à une prochaine rencontre du CIQ. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La discussion entourant la stratégie de rédaction des prochains avis du CIQ est remise à une prochaine rencontre du CIQ.

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

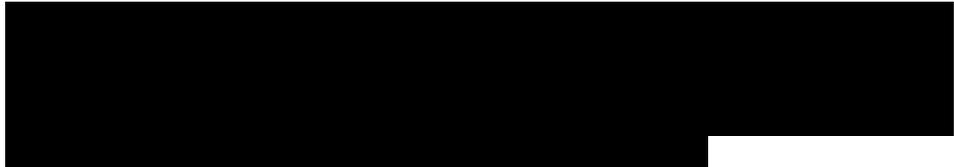
Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH), Nadine Sicard (NS), Eveline Toth (ET).

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

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Michel Roger.

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Michel Roger.

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

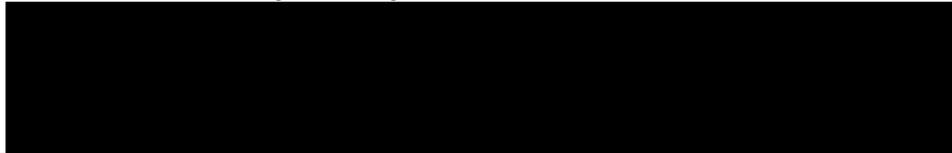
Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG).

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Michel Roger.

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

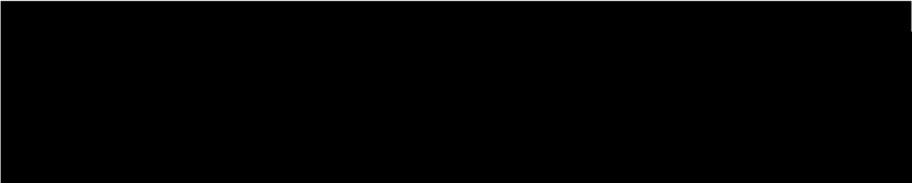
	Point discuté + Éléments de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable)
6.	<p>Algorithme allergologues et avis sur l'utilisation des vaccins</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Le libellé de la section sur les antécédents d'anaphylaxie de l'avis utilisation des vaccins à ARNm est revu à la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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

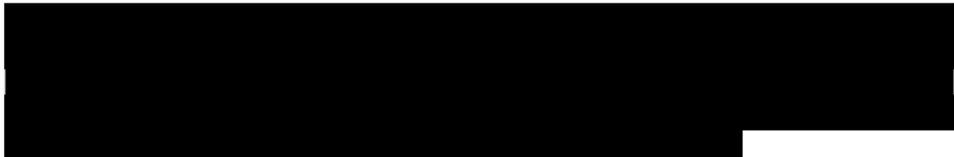
Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG) et Marilou Kiely avec l'aide de NBo, PC et GT.

S'étaient excusés: Vladimir Gilca, Michel Roger.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

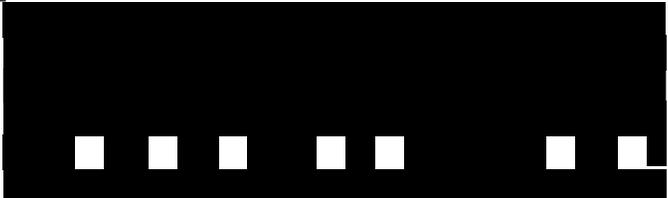
Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Marc Lebel (MaL).

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

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

S'étaient excusés : Vladimir Gilca, Michel Roger.

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ANNEXE 1

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

Proposition de réponse



ANNEXE 2

Le 15 juin 2021

À : Comité d'immunisation du Québec (CIQ)

De : Groupe sur l'Acte vaccinal (GAV)

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

Contexte

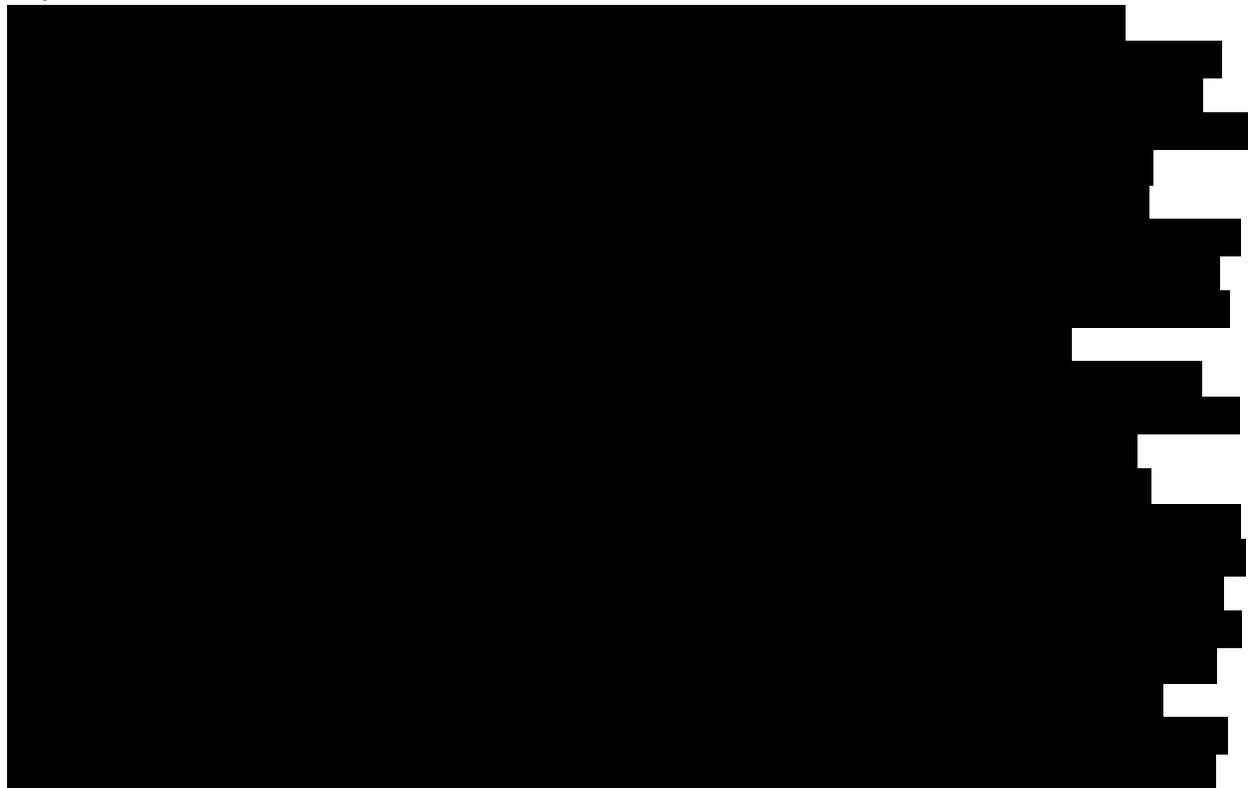
Plusieurs voyageurs de retour au Québec ont reçu des vaccins contre la COVID-19 dans un autre pays, p.ex. les États-Unis, la Chine, l'Inde. Ces vaccins doivent être saisis dans le Registre de vaccination du Québec. La question nous est posée sur la validité de la 2^e dose si elle a été donnée avec un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

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

Question au CIQ

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

Réponse



[REDACTED]

Références

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Données en date du 7 juin 2021

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

ANNEXE 3

Le 28 mai 2021

À : Comité d'immunisation du Québec (CIQ)

De : Groupe sur l'Acte vaccinal (GAV)

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

Contexte

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

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

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

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

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

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

Questions au CIQ

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

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

Réponse à la question 1

[Redacted content]

Réponse à la question 2

[Redacted text block 1]

[Redacted text block 2]

[Redacted text block 3]

[Redacted text block 4]

[Redacted text block 5]

[Redacted text block 6]

Références

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

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

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

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

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

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

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

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

Études disponibles sur un schéma mixte

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

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

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

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

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

Rédigé par Nicholas Brousseau le 11 juin 2021

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

Étaient présents :

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

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

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

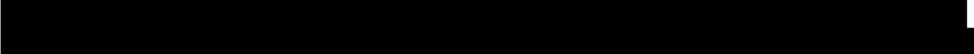
Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Étaient présents :

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

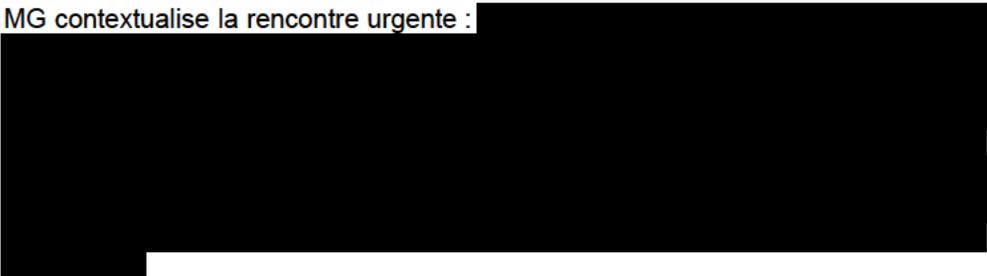
Membres liaison : Yen Bui (YB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Monique Landry (MoL), Richard Massé (RM), Lina Perron (LP).

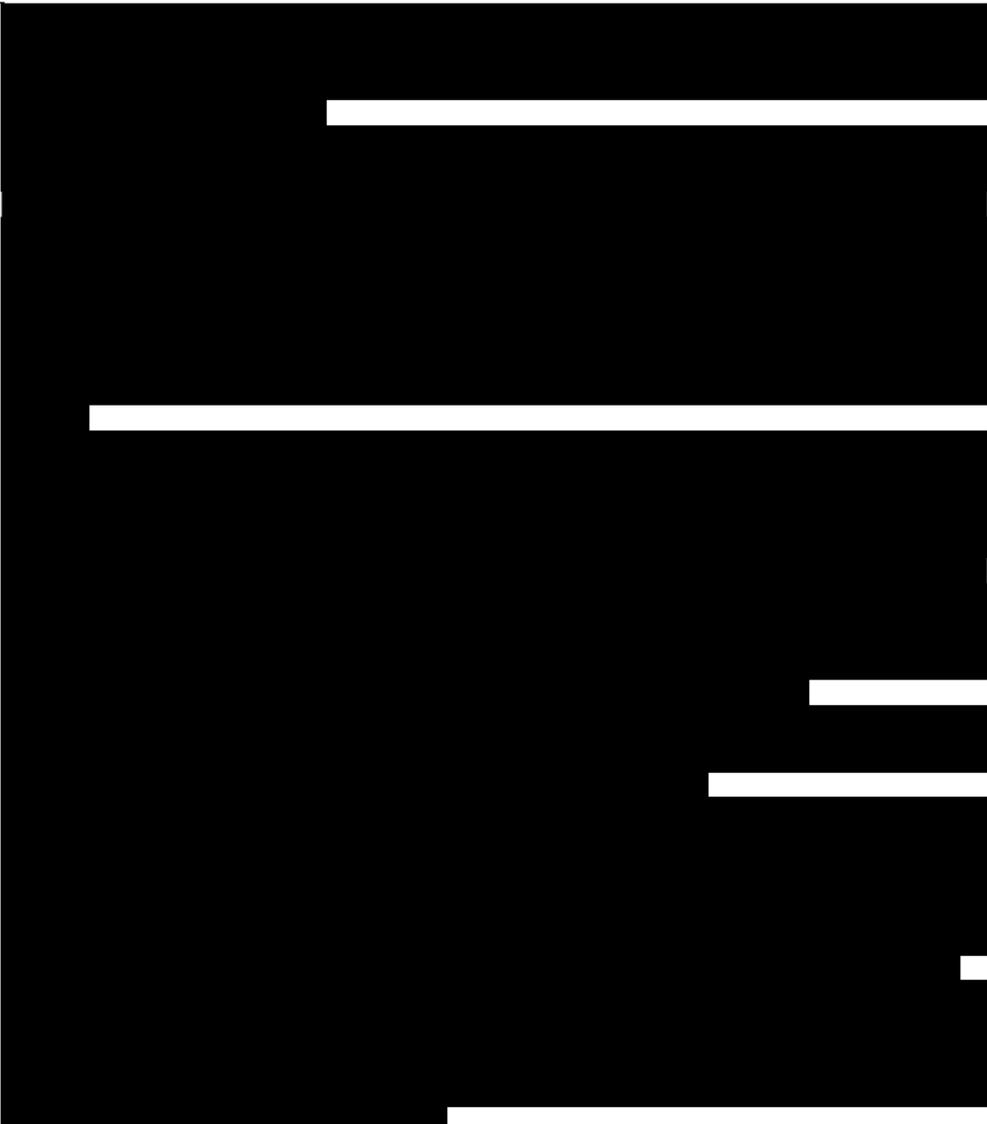
Membres d'office : Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

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

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

Invités : Directeur national de santé publique : Horacio Arruda (HA) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) de l'INSPQ.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG contextualise la rencontre urgente :  ▪ MG rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	
2. Rencontre urgente par rapport à l'avis sur le signal des myocardites et péricardites	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW explique son questionnement par rapport au contenu prévu pour l'avis sur le signal des myocardites/péricardites.  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW et RG vont retravailler l'avis le vendredi 16 juillet et il sera transmis aux membres pour approbation avant 17 h le même jour.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
		

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ■ La rencontre se termine à 17 h 55 après les remerciements de MG. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 19 juillet 2021, révisé par Maryse Guay le 23 juillet 2021. Sera soumis à la réunion du 27 juillet 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre 27 juillet avec modifications.

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

Étaient présents :

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

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

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

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

S'étaient excusés: Julie Bestman-Smith, Hélène Gagné, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Michel Roger.

Invités : Microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; médecin résident observateur : Charles-Antoine Guay ; étudiant en médecine observateur : Nicolas Nantais, U de Sherbrooke.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous, présente les nouveaux participants et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. MD, microbiologiste-infectiologue qui sera membre officiel du CIQ à l'automne, se présente. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de CS, appuyée par GDS.
2. Adoption des P.-V. des rencontres du 13 et 15 juillet 2021	<p>Les procès-verbaux des rencontres du 13 et du 15 juillet 2021 sont adoptés avec quelques précisions ajoutées.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 13 juillet, tel que modifié, est adopté sur la proposition de CS, appuyée par SB. ▪ Le procès-verbal de la réunion du 15 juillet, tel que modifié, est adopté sur la proposition de RG, appuyée par CS.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 13 juillet 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que la question de la troisième dose chez les immunosupprimés sera abordée au point 8, et que l'avis sur le signal myocardites est en ligne depuis aujourd'hui. GDS est premier répondant pour les demandes média en lien avec la publication de l'avis. NB et CS sont également disponibles au besoin. ▪ LP explique que l'avis ne modifie pas la conduite actuelle et que le MSSS ne prévoit pas d'annonce en lien avec la publication. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW mentionne l'homologation imminente du vaccin Moderna chez les 12-17 ans par Santé Canada avec une note pour le risque de myocardite. ▪ NB mentionne qu'une note du MSSS sera envoyée au réseau concernant les personnes qui prévoient voyager et qui ont reçu 2 vaccins AZ ou Covishield. RM mentionne qu'une note préliminaire est déjà sortie, mais qu'une note finale comprenant un tableau explicatif sera envoyée dans les prochains jours. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
<p>4. Questions du MSSS</p>	<p>4.1 Possibilité d'administrer une seule dose de VPH aux 9 à 17 ans.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS contextualise et explique que la question du MSSS est de savoir, en vue du renouvellement prochain du contrat d'approvisionnement de Cervarix avec GSK, s'il est toujours indiqué de prévoir l'utilisation du vaccin Cervarix en 2^e dose du calendrier mixte de vaccination contre les VPH. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Les membres approuvent la proposition et CS finalisera le texte pour l'adapter dans un modèle de lettre. ▪ CS présente un extrait de la présentation <i>Quoi de neuf dans la prévention des infections VPH et leurs complications</i> travaillée avec Marie-Hélène Mayrand. Les données de l'étude ICI-VPH (3300 filles vaccinées en 4^e année avec 2 doses dont la moitié ont également reçu une 3^e dose 60 mois plus tard) sont présentées. CS 	<p>4.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS finalisera sa proposition de réponse et elle sera transmise au MSSS sous forme de lettre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>mentionne que des données par rapport à l'efficacité démontrée sur les cancers (réduction observée chez les filles vaccinées) commencent à être disponibles. 90 % des filles ont reçu au moins une dose en secondaire 3. Plusieurs études qui incluent des données sur l'EV après 1 seule dose sont présentées.</p>	
<p>5 Vaccins étrangers et statut de protection</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pour contextualiser, MK présente les critères servant à déterminer un statut de protection et un statut de vaccination adéquats concernant la COVID-19. Elle indique qu'advenant la mise en place du passeport vaccinal, la lecture d'un code QR permettrait de déterminer si la personne est protégée (lumière verte) ou non protégée (lumière rouge). <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 400px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La nuance entre les vaccins autorisés et non autorisés par l'OMS sera intégrée au tableau des vaccins étrangers. Le document sera retravaillé et présenté aux membres pour approbation.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
<p>6 Point MCI</p>	<p>6.1 Surveillance passive et active</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente la mise à jour des données pour la surveillance passive signal myocardite/péricardite: les cas sont identifiés à l'aide de mots clés à partir de la liste des cas déclarés dans le cadre de la surveillance passive au Québec, seuls les cas diagnostiqués par un professionnel de la santé dans les 42 jours qui suivent la vaccination sont retenus, aucune revue des dossiers médicaux n'a été faite pour l'instant. Il y a maintenant 89 cas au total (42 myocardites et 47 péricardites) et les événements surviennent plus précocement après la 2^e dose (dans les 7 jours qui suivent la vaccination). L'âge médian est inférieur et le délai d'apparition est plus court pour les myocardites que pour les péricardites. 75 % des hospitalisations sont liées aux myocardites. Une tendance à une incidence plus élevée est observée avec le vaccin Moderna par rapport au vaccin Pfizer. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Surveillance active reportée à la prochaine rencontre.
<p>7 Efficacité vaccinale</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Annulé 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporté à la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
8 Plan pour évaluer la pertinence de doses de vaccin COVID-19 supplémentaire	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente les chantiers COVID-19 à prévoir pour l'automne dans le but d'avoir l'avis des membres quant à l'ordre de priorité dans lequel traiter ces 4 points : 1) Dose 3 pour les immunosupprimés. 2) Dose 2 pour les infectés. 3) Dose 3 pour les vaccinés avec produit à vecteur viral. 4) Dose 3 pour tous. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
9 Fonctionnement du CIQ	<p>Prochaine rencontre et rencontres entre le 14 août et le 6 septembre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le 3 août 2021. Une journée de rencontre complète est envisagée pour la mi-septembre. 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 20 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 29 juillet 2021, révisé par Nicholas Brousseau le 30 juillet 2021. Sera soumis à la réunion du 3 août 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre du 3 août avec modifications.

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

Étaient présents :

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

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

Membres d'office :

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA).

S'étaient excusés:

Sapha Barkati, Hélène Gagné, Vladimir Gilca, Maryse Guay, Dominique Grenier, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Marilou Kiely, Monique Landry, Marc Lebel, Richard Massé, Michel Roger, Chantal Sauvageau, Eveline Toth.

Invités :

Microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; invitées pour le point 5 : Marie-Josée Hébert (MJH), Lori West (LW) et Deepali Kumar (DK).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de JBS, appuyée par GDS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 3 août 2021	Le procès-verbal de la rencontre du 3 août 2021 est adopté après correction d'une coquille.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 3 août, tel que modifié, est adopté sur la proposition de JBS, appuyée par GDS.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 3 août 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que la lettre pour la commande de vaccin Cervarix a bien été envoyée au MSSS, que la question des doses additionnelles suite aux vaccins étrangers sera abordée au point 4 et qu'il a été convenu qu'aucun nouvel avis ne serait émis pour l'instant quant à la co-administration de vaccins. ▪ PDW résume les dernières rencontres du CCNI et informe les membres des sujets qui seront abordés lors des prochaines réunions de l'ACIP. 	
4. Vaccins étrangers : doses additionnelles nécessaires	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente des éléments scientifiques qui ont été partagés au CCNI le 9 juillet 2021 : l'immunogénicité de différents vaccins étrangers, l'efficacité des vaccins CoronaVac, Sinovac, Covaxin, Sputnik V, Sputnik Light et CanSino, les recommandations possibles de l'ASPC. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uniformiser « Sputnik » et « Spoutnik » dans le document. ▪ NB préparera un texte pour aligner les recommandations

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	<p>du CIQ avec celles de l'ASPC.</p>
<p>5. Dose additionnelle chez les personnes immunosupprimées</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MJH, DK et LW se présentent. MJH contextualise et explique que l'étude présentée aujourd'hui a été faite en Ontario sur une 3^e dose pour les greffés d'organes et de cellules souches hématopoïétiques. ▪ DK présente <i>Third dose COVID-19 mRNA vaccine in organ transplant</i>. Elle explique qu'une des façons d'améliorer la réponse immunitaire des patients greffés est de donner une 3^e dose de vaccin à ARNm contre la COVID-19. Elle présente les caractéristiques des participants, les résultats des dosages anti-RBD avant et après la 3^e dose, les résultats des tests de neutralisation, la réponse des cellules T après les doses 2 et 3 et elle conclut en expliquant qu'une 3^e dose est bien tolérée et augmente les IgG anti-RBD, la neutralisation et les cellules T. ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW poursuivra la rédaction de l'avis et l'enverra aux membres pour validation d'ici lundi 16 août. ▪ Prévoir une discussion quant au potentiel d'un <i>booster</i> pour les personnes vulnérables.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
7. Efficacité vaccinale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS mentionne avoir transmis aux membres le document <i>EV d'une dose de vaccin contre la COVID-19 chez les 60 ans et plus vivant dans la communauté</i>. Il mentionne que le document sera bonifié et qu'une version complète suivra, mais que les principaux résultats y sont de même que l'information importante pour le CIQ. 	
8. Fonctionnement du CIQ	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB veut connaître l'intérêt des membres à avoir une présentation de la compagnie Moderna par rapport aux effets d'une 3^e dose après 6 mois, ce à quoi les membres répondent qu'ils préfèrent faire la lecture des données. ▪ NB mentionne qu'Andres Finzi a des données sur l'impact de l'intervalle allongé et qu'il viendra les présenter à la rencontre de la semaine prochaine. ▪ Le recrutement et le début de l'étude sur la 3^e dose de Moderna sont mentionnés par MD. ▪ [REDACTED] 	
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 15 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 11 août 2021, révisé par Nicholas Brousseau le 13 août 2021. Sera soumis à la réunion du 17 août 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre du 17 août sans modification.

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

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), Julie Bestman-Smith (JBS), Nicholas Brousseau (NB), François Boucher (FB), Alex Carignan (AC), Gaston De Serres (GDS), Philippe De Wals (PDW), Rodica Gilca (RG), Maryse Guay (MG), Bruce Tapiéro (BT).
Membres liaison : Dominique Biron (DB), Hélène Gagné (HG), Catherine Guimond (CG), Benoit Morin (BM), Monique Landry (MoL), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).
Membres d'office : Dominique Grenier (DG),
Secrétariat scientifique : Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).
S'étaient excusés: Gabrielle Asselin (GA), Yen Bui, Gaston De Serres, Vladimir Gilca, Patricia Hudson (PH), Marc Lebel (ML), Michel Roger, Chantal Sauvageau.

Invités :

En soutien à la cellule vaccination COVID : Paule Clément (PC); Microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD); médecin observateur : Étienne Racine (ER); Étudiante de l'U de Sherbrooke : Selena Percio.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h 02. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. BM, pharmacien, nouveau membre liaison se présente. NB précise que des présentations plus longues seront faites à la réunion du 16 septembre prochain qui se prêtera mieux aux échanges de la sorte. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté sans modification sur la proposition de RG, appuyée par SB.
2. Adoption des P.-V. des rencontres du 17 et du 19 août 2021	<p>Le procès-verbal de la rencontre du 17 août 2021 est adopté sans modification. Le procès-verbal de la rencontre du 19 août 2021 est adopté sans modification.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la réunion du 17 août est adopté sur la proposition de JBS, appuyée par RG. ▪ Le procès-verbal de la réunion du 19 août est adopté sur la proposition de RG, appuyée par SB.
3. Suivis des P.-V. des rencontres du 17 et 19 août 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les avis sur la 3^e dose du vaccin contre la COVID-19 chez les personnes immunosupprimées et les personnes vivant en CHSLD ont été mis en ligne le 30 août ainsi que les 2 autres avis mis à jour. Un communiqué de presse a accompagné la parution des avis, ce qui a été aidant en diminuant le fardeau des demandes média. ▪ Une demande de l'équipe de cancérologie du MSSS a été adressée à la Direction de la protection de la santé publique du MSSS qui nous l'a fait parvenir. On 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ajouter des précisions sur l'immunothérapie au PIQ au besoin, lors de la prochaine mise à jour de la section Immunodépression ▪ Organiser une rencontre avec les représentants de

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>souhaite s'assurer que les personnes traitées pour cancer par immunothérapie sont bien incluses dans la définition d'immunodépression couverte par les récents avis du CIQ.</p> <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Concernant les personnes ayant reçu des vaccins contre la COVID-19 qui sont en essai clinique (Medicago), leur vaccination ne peut pas être inscrite au registre de vaccination. Si une homologation est obtenue ultérieurement, la vaccination pourra alors être inscrite. À noter que les personnes ayant participé à l'essai clinique de Medicago pourront recevoir leur passeport vaccinal. ▪ Des représentants de la compagnie Moderna proposent de présenter leurs données récentes sur le vaccin contre la COVID-19. ▪ L'équipe des Drs Fortin et Colmegna souhaite discuter cette semaine avec des membres du CIQ concernant l'avis sur une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19 chez les immunodéprimés. L'équipe souhaite déposer un protocole de recherche pour l'administration d'une 3^e dose de vaccin contre la COVID-19 chez des personnes vivant avec une maladie rhumatismale auto-immune systémique qui n'ont pas bien répondu aux 2 premières doses. ▪ Les autres suivis sont faits pendant la rencontre. 	<p>Moderna hors d'une réunion du CIQ, à laquelle les membres disponibles pourront participer.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organiser une rencontre avec l'équipe des Drs Fortin et Colmegna.
<p>4. Questions du GAV</p>	<p>4.1 Modifications à l'avis sur les vaccins à vecteur viral : Guillain Barré et maladies auto-immunes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans un document daté du 19 août 2021, le GAV demande au CIQ s'il recommande : <ol style="list-style-type: none"> 1) Qu'un antécédent de thrombose ou de maladie auto-immune soit ajouté à la section <i>Précautions</i> des vaccins COVID-19 VV dans le PIQ. <ol style="list-style-type: none"> a. Si cette précaution est retenue, quelle serait la conduite à suivre pour les personnes ayant cet antécédent? 2) Qu'un antécédent de syndrome de Guillain et Barré (SGB) soit ajouté à la section <i>Précautions</i> des vaccins COVID-19 VV dans le PIQ. <ol style="list-style-type: none"> a. Si oui, est-ce que ça concernerait un SGB survenu à la suite d'un vaccin ou un SGB survenu à la suite de toute cause, et quelle serait la conduite à suivre pour les personnes ayant cet antécédent? b. Les personnes ayant développé un SGB à la suite de l'administration d'un vaccin COVID-19 à vecteur viral ou à ARNm peuvent-elles recevoir un vaccin contre l'influenza? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis du CCNI est attendu avant de répondre aux questions du GAV et d'apporter des modifications à l'Avis AZ. ▪ Un nouvel avis AZ pourrait être produit plutôt qu'une mise à jour. ▪ LP va tenter des démarches pour corriger les termes «Troubles du comportement».

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>4.2 Vaccination influenza après vaccination COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans un document daté du 25 août 2021, le GAV demande au CIQ : <ol style="list-style-type: none"> 1) S'il est d'accord pour offrir la vaccination contre la grippe (et le pneumocoque) lorsque l'intervalle depuis l'administration d'un vaccin contre la COVID-19 est inférieur à 14 jours; 2) S'il est d'accord pour considérer que l'administration de la vaccination contre la grippe et le pneumocoque ne devrait en aucun cas être retardée chez une personne qui aurait reçu le vaccin contre la COVID-19. ▪ [REDACTED] ▪ Ces éléments seront ajoutés à la section 6 de l'<i>Avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins à ARN messenger contre la COVID-19</i>. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des ajouts seront faits à l'<i>Avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins à ARN messenger contre la COVID-19 (version 13.0)</i>.
<p>5. Modifications à l'avis sur les vaccins à ARNm</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG présente les changements apportés à l'<i>Avis intérimaire sur l'utilisation des vaccins à ARNm contre la COVID-19</i>. Il s'agit de la version 13 de l'avis. La version modifiée de l'avis a été rendue disponible aux membres depuis la veille pour un premier examen. Les changements concernent les points suivants, en cohérence avec la mise à jour de l'avis du CCNI: <ul style="list-style-type: none"> ○ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reformuler la section 6 [REDACTED] ▪ La version finale de l'avis sera déposée sur le Teams du CIQ pour approbation des membres d'ici au 1^{er} septembre à 17h.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
6. Dose additionnelle pour le vaccin Johnson & Johnson (JJ)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB souhaite débiter la discussion concernant la nécessité de recommander une dose additionnelle aux personnes ayant reçu une dose de vaccin JJ. L'objectif n'est pas de prendre une décision pour l'instant, mais de voir quels sont les éléments à prendre en compte. Le CCNI est également en réflexion à ce sujet. ▪ [REDACTED] ▪ La discussion sera reprise ultérieurement selon le besoin et l'éventuelle parution d'un avis du CCNI à ce sujet. 	
7. MCI	<p>Surveillance passive :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente une mise à jour des cas de myocardites/péricardites déclarés dans le cadre de la surveillance passive jusqu'au 26 août dernier. ▪ Ce sont 164 cas qui ont été déclarés et évalués, soit 77 qui sont survenus à la suite d'une 1^{re} dose et 87 à la suite d'une 2^e dose. Un peu plus de la moitié des cas sont survenus chez des personnes âgées de 12 à 39 ans (n=86), incluant 16 cas chez les 12 à 17 ans. ▪ Les taux pour 1 000 000 de doses administrées sont plus élevés chez les jeunes hommes (12 à 29 ans) et suivant l'administration d'une 2^e dose de vaccin. Des taux plus élevés sont également observés à la suite de l'administration du vaccin de Moderna comparativement au vaccin de Pfizer. ▪ La surveillance de ce signal se poursuit. <p>Surveillance active :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente une mise à jour des données provenant de la surveillance active jusqu'au 25 août dernier. Les données portent sur près de 340 000 participants à l'étude. ▪ Les principaux constats sont les suivants : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les femmes ont rapporté 2 fois plus de MCI que les hommes; ○ Les personnes plus jeunes ont rapporté plus de problèmes de santé que les personnes plus âgées; ○ Les personnes avec un antécédent de COVID-19 ont rapporté plus de problèmes de santé que celles sans antécédent, et ce, indépendamment du type de vaccin; 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le profil de sécurité varie selon le vaccin et le rang de la dose : les personnes vaccinées avec le vaccin de Moderna ont rapporté plus de problèmes de santé à la suite de la 2^e dose comparativement à la 1^{re} dose tandis que l'inverse a été observé pour le vaccin d'AstraZeneca. Ce dernier vaccin est associé à une fréquence plus élevée de problèmes de santé comparativement au vaccin de Moderna. Pour le vaccin de Pfizer, la fréquence des problèmes de santé déclarés est plus faible que pour les autres vaccins et est similaire selon le rang de la dose. 	
8. Fonctionnement du CIQ	<p>Rencontre de septembre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Une rencontre longue d'une durée de 3 heures est prévue pour le 16 septembre prochain en pm. <p>Merci à François Boucher</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre de ce jour était la dernière de FB à titre de membre régulier du CIQ. NB remercie FB pour son excellente participation au CIQ. FB prend la parole et relate diverses étapes de sa contribution en remerciant également les collègues. Tous se joignent pour transmettre de bons vœux de retraite à FB. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le 6 septembre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 10. 	

Procès-verbal rédigé par Maryse Guay, Paule Clément et Marilou Kiely le 3 septembre 2021, révisé et Nicholas Brousseau le 8 septembre 2021. Sera soumis à la réunion du 16 septembre 2021 pour approbation. Procès-verbal adopté à la rencontre du 16 septembre sans modification.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
16 septembre 2021 – 13 h à 17 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

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

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

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

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

S'étaient excusés : Michel Roger.

Invités : Médecin-résidente de l'U de Sherbrooke : Jacinthe Blouin (JB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; neurologue invité pour le point 7.1 : Richard Desbiens (RD) ; expert invité : Vladimir Gilca (VG), invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; médecin observateur : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; invitée pour le point 4.2 : Bryna Warshawsky (BW).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 13 h. ▪ Les participants se présentent lors d'un tour de table. NB souhaite la bienvenue à tout le monde et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté sur la proposition de BT, appuyée par CS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 31 août 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 31 août est adopté sans modification. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 31 août est adopté sur la proposition de SB, appuyée par RG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 31 août 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les rencontres qui étaient à organiser avec Moderna et avec Dr Fortin (projet de recherche chez les personnes avec maladie auto-immune) ont eu lieu. ▪ Une question du MSSS a suivi la publication de l'avis sur la 3^e dose chez les immunosupprimés pour savoir si l'immunothérapie entre dans les critères d'immunosuppression. Un suivi a été fait par courriel pour confirmer l'admissibilité des personnes sous immunothérapie tout en spécifiant qu'aucun changement ne sera apporté au PIQ à court terme. ▪ La version 13 de l'avis sur l'utilisation des vaccins à ARNm a été mise en ligne le 15 septembre. Puisque chaque modification à l'avis implique une révision d'envergure, il est convenu de ne plus le modifier, mais de publier sous forme de nouvel avis les prochaines modifications requises. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>4. Doses additionnelles de vaccin</p>	<p>4.1 Efficacité vaccinale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente <i>Efficacité de deux doses de vaccins COVID-19 chez les adultes vivant en communauté – Résultats préliminaires</i>. L'EV, après 2 doses, semble très bonne contre les issues sévères et contre le variant Delta, peu importe le vaccin. L'EV contre l'infection et la COVID-19 est plus faible chez les personnes ayant reçu seulement le vaccin ChAdOx01 que chez celles ayant reçu au moins une dose de vaccin à ARNm et cela est plus marqué avec le variant Delta. Un intervalle prolongé entre les doses semble augmenter l'EV contre toute infection. Il n'y a pas de diminution de l'EV liée à un délai plus long depuis la dernière dose (<i>waning</i>). Des possibilités d'ajustements à la stratégie de vaccination pour réduire la transmission sont présentées : [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ MK présente les données de vaccination au 12 septembre pour le vaccin AZ : 165 000 personnes ont reçu 2 doses d'AZ, la majorité de ces personnes vivent dans les régions de Montréal et en Montérégie et l'âge moyen est de 63,5 ans. <p>4.2 Contexte et données internationales</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ BW présente <i>Booster dose considerations</i>. Différentes études d'EV sont présentées et l'efficacité du vaccin contre l'infection par le variant Delta ou la maladie symptomatique est plus faible aux É.-U., au Qatar et en Israël qu'au Canada et au Royaume-Uni. Des études sur l'efficacité et l'impact d'une dose de rappel et les considérations liées à celle-ci sont également présentées. ▪ [REDACTED] <p>4.3 Fardeau de la maladie, incluant CHSLD et RPA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG présente <i>Fardeau de la COVID-19 selon le statut vaccinal au Québec</i>. Un aperçu de l'épidémiologie récente, des taux d'incidence selon statut vaccinal et de la distribution des cas selon le statut vaccinal sont présentés. Il y a peu de cas chez les 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW rédigera un avis sur les doses additionnelles en CHSLD et RPA. L'ébauche de l'avis sera présentée aux membres lors de la prochaine rencontre. ▪ NB rédigera un avis sur une dose additionnelle pour les personnes qui ont reçu 2 doses de vaccin à VV. L'ébauche de l'avis sera présentée aux membres lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>personnes âgées par rapport aux personnes plus jeunes la majorité des cas parmi les personnes âgées sont parmi des vaccinés. Le nombre d'hospitalisations augmente avec l'âge, chez les personnes âgées une proportion importante des hospitalisations est observée parmi les vaccinés. Les CV en CHSLD et RPA, en date du 14 septembre, sont exposées ainsi que les données sur les cas chez les 60 ans et plus selon le milieu de vie. On dénombre 4 décès parmi les vaccinés avec 2 doses depuis janvier 2021 en CHSLD et 6 en RPA, mais la contribution de la COVID-19 à ces décès est inconnue. Il y a actuellement 7 éclosions en CHSLD, 7 en RPA et 3 en RI, le nombre de cas dans ces milieux a augmenté dans les dernières semaines.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>4.4 Objectifs à poursuivre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente <i>Un an plus tard : quels objectifs et quelle stratégie pour le Québec ?</i> Les objectifs préalablement établis dans l'<i>Avis préliminaire sur les groupes prioritaires pour la vaccination contre la COVID-19 au Québec</i> sont rappelés. Le contexte actuel est exposé de même que des éléments à considérer pour l'automne 2021 soit : l'atteinte d'une CV la plus élevée possible chez les 12 ans et plus ; la planification éventuelle d'une campagne de vaccination de masse chez les plus jeunes ; l'offre d'une protection complémentaire pour les personnes vulnérables. Deux propositions sont présentées : [REDACTED] <p>4.5 Discussion sur les doses additionnelles</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] 	
5. Pause	<ul style="list-style-type: none"> ■ Reprise à 16 h 01 	
6. Intervalle recommandé entre les doses de vaccins	<ul style="list-style-type: none"> ■ GDS présente des données d'EV contre toute infection au SRAS-CoV-2 selon différents intervalles entre les doses : l'EV semble augmenter avec un plus long intervalle et elle semble plafonner à 8 semaines d'intervalle. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ GDS et MG réviseront le contenu de la section « Intervalle recommandé » de l'avis sur les vaccins à

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente des données internationales sur l'impact de l'intervalle entre les doses. Un intervalle plus long améliore l'immunogénicité et l'efficacité par rapport à un intervalle de 3 semaines. Une discussion suit pour déterminer la nécessité de réviser l'intervalle actuellement recommandé. ▪  ▪ GDS et MG travailleront sur le sujet et il est convenu de reprendre la discussion dans les prochaines semaines. 	<p>ARNm pour en faire un avis distinct.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion dans les prochaines semaines.
<p>7. Questions du GAV</p>	<p>7.1 Syndrome de Guillain-Barré</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dans un document daté du 19 août 2021, le GAV demande au CIQ : <ul style="list-style-type: none"> 1) Si un antécédent de syndrome de Guillain-Barré (SGB) doit être ajouté à la section Précautions des vaccins COVID-19 VV dans le PIQ ? <ul style="list-style-type: none"> a) Si oui, est-ce que ça concernerait un SGB survenu à la suite d'un vaccin ou un SGB survenu à la suite de toute cause, et quelle serait la conduite à suivre pour les personnes ayant cet antécédent ? b) Une autre sous-question concerne les personnes ayant développé un SGB à la suite de l'administration d'un vaccin COVID-19 à VV ou à ARNm ; ces personnes peuvent-elles recevoir un vaccin contre l'influenza ? 	<p>7.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La réponse proposée sera publiée suite à la publication du CCNI pour fin d'harmonisation. ▪ La réponse sera transmise à RD par NB.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>2) Si un antécédent de thrombose ou de maladie auto-immune doit être ajouté à la section Précautions des vaccins COVID-19 VV dans le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) ?</p> <p>a) Si cette précaution est retenue, quelle serait la conduite à suivre pour les personnes ayant cet antécédent ?</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente RD, résume la réponse dans le document proposé par PDW et informe que le CCNI travaille actuellement sur cette question. ▪ MK partage des données MCI de surveillance passive en lien avec ce sujet. En date du 12 septembre, il y a 18 cas de SGB (0,14/100 000), 7 suite à des vaccins à VV (1,01/100 000), 5 suite au vaccin Moderna (0,18/100 000) et 6 suite au vaccin Pfizer (0,07/100 000) avec un délai médian de 9 jours. Elle explique que seuls les cas survenus dans les 42 jours post-vaccin sont considérés. Parmi les cas, seulement 2 ont reçu une 2^e dose et 2 avaient un antécédent de SGB ou de polyneuropathie. Les déclarations pour ceux avec antécédent ont été reçues près de 2 mois après la vaccination. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ La publication de la réponse suivra la publication de l'avis du CCNI pour fin d'harmonisation. <p>7.2 Interactions entre vaccins COVID-19 et vaccin Flumist</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que lors de la dernière rencontre, il a été déterminé que le CIQ était d'accord avec la proposition suivante: [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<p>7.3</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Reprendre la discussion sur la coadministration des vaccins COVID-19 et des autres vaccins lors d'une prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>7.3 Coadministration vaccins COVID-19 et autres vaccins</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La coadministration des vaccins COVID-19 avec d'autres vaccins est discutée vu le début prochain de la campagne de vaccination contre l'influenza et l'opportunité d'administrer les 2 produits au même moment. 	
8. Point MCI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Annulé. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ À reporter.
9. Fonctionnement du CIQ	<p>9.1 Déclaration des intérêts</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les déclarations d'intérêts sont normalement renouvelées en septembre, mais les nouveaux formulaires électroniques préparés par l'INSPQ ne sont pas prêts. Les formulaires seront envoyés d'ici quelques semaines. <p>9.2 Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre mardi 21 septembre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 21 septembre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 30 après les remerciements de NB et un rappel à l'effet que les orientations préliminaires du jour restent à officialiser et qu'elles ne doivent pas être partagées. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 17 septembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 20 septembre 2021. Procès-verbal adopté à la rencontre du 21 septembre 2021 avec modifications.

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

Étaient présents :

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

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

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

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

S'étaient excusés: Sapha Barkati, Julie Bestman-Smith, Catherine Guimond, Michel Roger.

Invités : Médecins-résidentes de l'U de Sherbrooke : Jacinthe Blouin (JB), Marianne Bouvrette (MB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; expert invité : Vladimir Gilca (VG) ; doctorant invité : Antoine Lemore (AL) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; médecin observateur : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. MG présente JB et MB, résidentes, qui assistent à la rencontre. AL, doctorant, explique l'objet de son stage et se présente. ▪ L'ODJ est adopté après l'ajout de 2 éléments en point 3 : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Fonctionnement du CIQ. ➢ Question sur les intervalles de validité. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié, sur la proposition de RG, appuyée par CQT.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 21 septembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 21 septembre est adopté après corrections de quelques coquilles et après les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 3.1, 2^e puce, 1^{er} point : ajout de « La précaution sera ajoutée aux sections des vaccins à ARNm et VV. » en fin de point. ➢ Point 3.1, 2^e puce, 2^e point : suppression du point. ➢ Point 4.1, section « décisions », 3^e phrase : ajout de « RG » en début de phrase. ➢ Point 4.1, point 13, 1^{re} phrase : changer « Les membres conviennent également de ne pas faire [...] » par « Les membres conviennent également, à ce moment-ci, ne pas faire [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 21 septembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CQT, appuyée par RG.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Point 6, point 4, 1^{re} phrase : changer « [...] et le vaccin Cervarix pour laquelle il y aurait des risques [...] » par « [...] et le vaccin Cervarix ou Shingrix pour laquelle il y aurait des risques [...] ». 	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 21 septembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les données actuelles sur les cas et complications de COVID-19 chez les personnes âgées seront présentées par RG à la prochaine rencontre. ▪ L'avis pour la dose additionnelle aux personnes résidant en CHSLD ou en RPA a été publié le 28 septembre 2021. La question qui revient le plus souvent est de savoir pourquoi la recommandation n'a pas été étendue aux aînés qui vivent dans la communauté. ▪ La coadministration sera rediscutée lors d'une prochaine rencontre. ▪ Concernant le fonctionnement du CIQ, MG mentionne que les déclarations d'intérêts ne sont finalement pas prêtes et que ce point sera abordé ultérieurement. ▪  <p>3.1 Objectifs de la campagne de vaccination</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que l'avis sur les doses en CHSLD s'est basé, en premier lieu, sur un objectif de réduction des hospitalisations et des décès et, en second lieu, sur un objectif secondaire de limitation des transmissions et de réduction des éclosions. Il mentionne que les objectifs du CCNI sont semblables, que l'importance de l'objectif secondaire devra être déterminée et qu'il est difficile, pour le CIQ, de se positionner seul par rapport aux objectifs. ▪ LP mentionne que le MSSS se prépare à la vaccination des 5 à 11 ans et elle s'interroge à savoir si les objectifs de diminution des décès et de pression sur les milieux de santé seront maintenus. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
<p>4. Avis dose additionnelle de vaccin à ARN messenger suite à série primaire avec vaccin à VV</p>	<p>Avis dose additionnelle de vaccin à ARN messenger suite à série primaire avec vaccin à VV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente l'ébauche qu'il a préparée. L'objectif de l'avis est de déterminer si, dans le contexte du variant Delta, les personnes qui ont reçu uniquement le vaccin AZ ou le vaccin Janssen doivent se voir recommander une dose supplémentaire d'un vaccin à ARNm. Différents scénarios sont proposés : <p>[REDACTED]</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et CS retravailleront l'avis en fonction des discussions du jour. À rediscuter lors d'une prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente l'infographie qui expose les résultats préliminaires de l'étude <i>Efficacité de deux doses de vaccin contre la COVID-19 chez les adultes québécois vivant dans la communauté</i> qui sera en ligne le 29 septembre 2021. Les données montrent une très bonne EV du vaccin AZ contre les hospitalisations, mais une moins bonne protection contre les infections causées par le variant Delta. Par ailleurs, l'EV contre l'infection est élevée lorsque les personnes ont reçu un vaccin à ARNm en 2^e dose (schéma mixte). ▪ Une discussion suit la mise en contexte : <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ L'avis sera retravaillé par NB, avec l'aide de CS, [REDACTED] <p>[REDACTED] Une nouvelle discussion est à prévoir.</p>	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>5. Intervalle entre les doses de vaccin</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS revient au tableau <i>EV selon l'intervalle entre les doses</i> de l'infographie présentée en point 4 dans lequel on observe un plafonnement d'EV à 7 semaines d'intervalle. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 400px; margin: 10px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu de reprendre la discussion sur les intervalles lorsque le CCNI se positionnera sur la question. ▪ CS travaillera une ébauche d'avis sur la vaccination des 5-11 ans, une présentation de Marc Brisson sera prévue et RG sortira des données sur le fardeau chez les jeunes. ▪ Des questions permettent de mettre en lumière qu'il y a peu de cas de COVID longue répertoriés chez les enfants en ce moment. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS débutera ébauche selon les différents scénarios discutés. ▪ RG explorera les données actuelles sur le fardeau de la maladie chez les enfants. ▪ Une présentation de Marc Brisson sera prévue. ▪ Reprendre la discussion à la sortie de l'avis du CCNI.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
6. Point MCI	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu que MK présente un sommaire des données en vigie passive lors de la rencontre du 5 octobre 2021. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Présentation des données de vigie passive par MK lors de la prochaine rencontre.
7. Point EV	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS mentionne l'arrivée prochaine de données d'EV chez les 12-17 ans ainsi que des travaux sur l'EV d'une dose chez les gens qui ont fait l'infection dont les résultats devraient sortir vers la fin octobre. 	
8. Fonctionnement du CIQ	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MG présente les possibilités de prochaines rencontres : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Les rencontres du mardi de 16 h à 18 h sont maintenues jusqu'en décembre. ➢ Une rencontre d'une demi-journée (13 h à 17 h) aura lieu en décembre. Les dates proposées sont les 2, 3, 10, 16 ou 17 décembre 2021. ➢ Des rencontres régulières sont à prévoir en mars et juin 2022. Les dates suivantes sont proposées ; les 10-11 mars 2022 ou 17-18 mars 2022 et les 9-10 juin 2022 et 16-17 juin 2022. ➢ Formule virtuelle ou présentielle à déterminer. ➢ Un document sera envoyé aux membres afin de déterminer les meilleures plages de rencontre. ▪ Prochaine rencontre mardi 5 octobre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 5 octobre 2021. ▪ Un document sera transmis aux membres afin de connaître leurs disponibilités.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 59 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 29 septembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 30 septembre 2021. Procès-verbal adopté à la réunion du 5 octobre 2021 avec modifications.

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

Étaient présents :

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

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

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

S'étaient excusés: Alex Carignan, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Marc Lebel, Michel Roger, Eveline Toth.

Invités : Médecin-résidente de l'U de Sherbrooke : Jacinthe Blouin (JB) ; invité pour le point 8 : Marc Brisson (MB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; expert invité : Vladimir Gilca (VG) ; doctorant invité : Antoine Lemore (AL) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; médecin observateur : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h 02. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté sur la proposition de JBS, appuyée par BT.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 28 septembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 28 septembre est adopté après correction d'une coquille et après la modification suivante : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 3.1, puce 8 : « [...] dans certains avis futurs, que certaines recommandations vaccinales spécifiques ne devraient pas être liées à certaines formes de coercition. » à remplacer par « [...] dans certains avis futurs, que certaines recommandations vaccinales spécifiques ne devraient pas être liées à une forme quelconque de coercition. » 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 28 septembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CQT, appuyée par CS.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 28 septembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les suivis sont à l'ODJ. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>4. Question du MSSS : Position du CIQ par rapport à la recommandation préférentielle ARNm chez les 18-24 ans en Ontario</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que la question du MSSS fait suite à la décision de l'Ontario de recommander préférentiellement le vaccin Pfizer aux personnes de 18-24 ans vu le risque accru de myocardite et de péricardite avec le vaccin Moderna. Il s'agit de déterminer si le CIQ maintient sa position de ne pas faire de recommandation préférentielle. ▪ [Redacted] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>5. Point MCI</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente les données de surveillance passive en date du 30 septembre 2021 : plus de 12 millions de doses de vaccin contre la COVID-19 ont été administrées dont plus de 6 millions de 2^e doses. Chez les 12 ans et plus, la CV (adéquatement vacciné) est de 86 %. En surveillance passive, au Québec, il y a eu 8369 MCI déclarées dont 762 considérées graves (5,9 par 100 000 doses administrées). La plupart des MCI surviennent en moyenne 3 jours après la vaccination, et le taux de déclaration varie selon le sexe, l'âge et le vaccin administré : 189,0/100 000 pour AZ, 106,5/100 000 pour le vaccin Moderna et 42,8/100 000 pour le vaccin Pfizer. Le taux de MCI est plus élevé après la dose 1 qu'après la dose 2. Les réactions locales au point d'injection représentent 25 % des déclarations, dont 70 % avec le vaccin Moderna (la définition modifiée pour les réactions locales retardées, qui ne répondaient pas au critère de réaction importante, explique ce haut pourcentage). Elle explique le sommaire présenté dans le bilan des activités de CV et elle présente les MCI graves. ▪ [REDACTED] 	
<p>6. Avis vaccin à ARN messenger suite à série primaire avec vaccin à VV</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique qu'il y aura une rencontre du CCNI la semaine prochaine pour discuter des rappels de vaccin. Après avoir compilé les positions des membres à l'aide d'un sondage envoyé après la dernière rencontre, et considérant que l'EV après le vaccin AZ est plus faible contre les infections et qu'une étude de la Grande-Bretagne démontre une baisse de protection contre la maladie sévère avec AZ après 20 semaines, il fait la proposition suivante : [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion lors de la rencontre du 12 ou du 19 octobre 2021.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
7. Doses de rappel	<p>7.1 Suivi fardeau et efficacité vaccinale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG présente le <i>Fardeau de la COVID-19 chez les aînés dans la communauté selon le statut vaccinal</i>. Elle présente les nombres de cas et d'hospitalisations des semaines 29 à 39 (4^e vague) chez les vaccinés et non-vaccinés selon les groupes d'âge. Elle mentionne un nombre de cas plus élevé chez les 20-29 ans et 30-39 ans et peu de cas chez les 60 ans et plus. Les taux (cas) sont plus élevés chez les 20-29 ans avec une diminution graduelle chez les plus âgés. Les taux d'hospitalisations sont plus élevés chez les personnes non vaccinées et plus l'âge avance. Les taux d'hospitalisations chez les doublement vaccinés demeurent très bas, même si une tendance très récente à l'augmentation chez les personnes plus âgées est observée. Elle fait une comparaison des taux d'hospitalisations COVID-19 avec les taux hebdomadaires d'hospitalisation liés à l'influenza. ▪ [REDACTED] ▪ GDS présente l'EV de 2 doses de vaccin contre la COVID-19 selon le type de vaccin, la sévérité de la maladie et l'âge. L'EV contre les hospitalisations chez les 70 ans et plus est élevée. Il n'y a pas de données pour les 80 ans et plus qui ont reçu 2 vaccins AZ, mais l'EV pour les autres vaccins demeure élevée. Pour le variant Delta, l'EV diminue légèrement. Une mise à jour des données sera disponible prochainement. <p>7.2 Objectifs à poursuivre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW fait une présentation sur les objectifs de vaccination contre la COVID-19. Il rappelle les objectifs établis en 2020 et il explique que le contexte a changé (variant Delta, fardeau de la maladie, meilleure connaissance sur l'immunité naturelle, humorale et cellulaire, meilleure connaissance des vaccins contre la COVID-19, etc.). 	<p>7.2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un sondage sera créé afin de connaître les positions des membres par rapport aux objectifs. Le sondage sera envoyé le jeudi 7 octobre 2021 et les membres devront y répondre avant le lundi 11 octobre 2021, 17h. ▪ Reprendre la discussion d'après les résultats de la consultation lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un sondage sera envoyé aux membres d'ici jeudi 7 octobre et celui-ci devra être rempli au plus tard le lundi 11 octobre à 17h. Un retour sur le sondage sera fait lors de la prochaine rencontre. ▪ NB invite les membres qui auraient envie d'intégrer le groupe de travail sur les doses de rappel à manifester leur intérêt afin de pouvoir travailler une proposition en groupe. 	
<p>8. Plan pour l'avis sur la vaccination des 5-11 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS explique que l'équipe (RG, PDW, MK, Ève Dubé, MB, CQT, MG et NB) a débuté les travaux en lien avec l'avis sur la vaccination des 5-11 ans dans le but d'être prêts lorsqu'un vaccin COVID-19 sera homologué pour cette population. L'objectif est d'avoir une 1^e version le 26 octobre. D'ici cette date, les rencontres du CIQ permettront de discuter des différents éléments à intégrer (fardeau, modélisation, acceptabilité, etc.) dans l'avis. Elle invite les membres à lui faire part de toute suggestion de collaborateurs et de toute idée, réflexion et article en lien. ▪ MB explique qu'il travaille sur l'impact de la vaccination des 5-11 ans avec des paramètres tels que la CV anticipée et la date de début de la vaccination. [Redacted] Il espère pouvoir faire une présentation au CIQ la semaine prochaine ou la suivante. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion lors de la prochaine rencontre. ▪ Prévoir la présentation de MB le 12 ou le 19 octobre 2021.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Des membres partagent des articles provenant de l'Angleterre en lien avec la vaccination des enfants. ▪ Discussion à reprendre lors d'une prochaine rencontre. 	
9. Fonctionnement du CIQ	<p>9.1 Prochaines rencontres régulières 2021-2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre mardi 12 octobre. ▪ Les prochaines rencontres régulières auront lieu le 2 décembre 2021 de 13 h à 17 h, les 17-18 mars 2022 et les 9-10 juin 2022. ▪ Formule virtuelle ou présentielle à déterminer pour 2022. ▪ Les invitations pour la présentation facultative de Seqirus, le 19 octobre à 12 h, ont été envoyées. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 12 octobre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 10 après les remerciements de NB. 	

**Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 6 octobre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 8 octobre 2021.
Procès-verbal adopté à la réunion du 12 octobre 2021 avec modifications.**

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

Étaient présents :

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

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Hélène Gagné (HG), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Lina Perron (LP), Evelynne Toth (ET).

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

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

S'étaient excusés: Yen Bui, Catherine Guimond, Benoit Morin, Michel Roger.

Invités : Médecin-résidente de l'U de Sherbrooke : Jacinthe Blouin (JB) ; invité pour le point 8 : Marc Brisson (MB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; doctorant invité : Antoine Lemoire (AL) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; médecin observateur : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h 00. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté sur la proposition de GDS, appuyé par AC.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 5 octobre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 5 octobre est adopté après correction de coquilles et après les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 5, 1^e puce, 6^e phrase : Remplacer « [...] dont 70 % avec le vaccin Moderna. » par « [...] dont 70 % avec le vaccin Moderna (la définition modifiée pour les réactions locales retardées, qui ne répondaient pas au critère de réaction importante, explique ce haut pourcentage). ». ➢ Point 6, 3^e puce : Changer « PDW mentionne la possibilité que le CCNI recommande une dose de rappel à ceux qui ont reçu des doses avec un intervalle de 21 jours. » par « PDW mentionne la possibilité que le CCNI évalue également la possibilité de recommander une dose de rappel à ceux qui ont reçu des doses de vaccin ARNm avec un intervalle de 21 jours. ». ➢ Point 7.2, 3^e puce, 1^e phrase : remplacer « Pfizer » par « Merck ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 5 octobre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CS, appuyée par CQT.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 5 octobre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La présentation de MB est prévue pour la rencontre du 19 octobre 2021. ▪ NB mentionne que les pays nordiques se sont positionnés par rapport au signal de myocardite/péricardite et les restrictions pour le vaccin Moderna varient entre les personnes de moins de 18 ans et celles de moins de 30 ans. [REDACTED] ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. 	
<p>4. Doses de rappel</p>	<p>4.1 État de la situation au niveau canadien</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB explique que des discussions sont en cours au CCNI en ce qui a trait au rappel du vaccin contre la COVID-19 pour les personnes de 70 ans et plus dans la communauté, les personnes ayant reçu des vaccins à VV et certains groupes de TdeS. ▪ Des discussions par rapport à certaines données internationales qui diffèrent des données du Québec ont ensuite lieu. [REDACTED] <p>4.2 Données québécoises d'efficacité vaccinale et 4.3 Intervalle entre les doses pour différents groupes au Québec</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente les intervalles entre les doses de vaccins contre la COVID-19 administrées pour certains groupes (selon ce qui a été entré au Registre lors de la 2^e dose) entre le 14 décembre 2020 et le 5 octobre 2021. Au Québec, l'intervalle de 3 semaines a peu été utilisé, 8 % ont été vaccinés à 4 semaines d'intervalle et 80,6 % à plus de 8 semaines d'intervalle. Dans les régions 17-18 combinées, l'intervalle de 8 semaines ou plus a été utilisé pour 73 % des gens. Elle explique que ces informations seront ajoutées au bilan de CV qui est transmis chaque semaine. ▪ [REDACTED] <p>4.4 Objectif à poursuivre – retour sur le sondage</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente les résultats du sondage sur les objectifs du programme de vaccination contre la COVID-19 auquel 14 membres ont participé. [REDACTED] 	<p>4.5</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW et le groupe qui travaille à la rédaction de l'avis sur les doses de rappel préparent une ébauche qui sera présentée aux membres lors de la prochaine rencontre. ▪ Discussion à reprendre lors de la rencontre du 19 octobre 2021.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] <p>4.5 Suite des travaux</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ NB mentionne que des discussions sont en cours à l'échelle fédérale pour évaluer la pertinence d'une dose de rappel du vaccin contre la COVID-19 chez les personnes de 70 ans et plus. Les membres sont invités à se positionner par rapport à la possibilité de choisir cette option. ■ [REDACTED] ■ RG présente les taux d'hospitalisations chez les personnes adéquatement vaccinées depuis le début de la 4^e vague. Elle mentionne une augmentation du taux d'hospitalisation à partir de 70 ans et une augmentation plus marquée chez les 80 ans et plus. La présence de maladies chroniques explique le taux d'hospitalisation à la hausse chez les 70 ans et plus. ■ GDS présente les taux par 100 000 selon le statut vaccinal en date du 12 septembre 2021. En ce qui concerne l'efficacité vaccinale contre l'infection?, elle est de 83 % chez les 80 ans et plus. Elle est de 85 % (en prévention de l'infection) et 90 % (en prévention des hospitalisations) chez les 70 ans et plus. ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Il est convenu que PDW et le groupe qui travaille à la rédaction de l'avis sur les doses de rappel préparent une ébauche d'avis qui sera présentée aux membres lors de la prochaine rencontre. ▪ [REDACTED] 	
<p>5. Vaccination des 5-11 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS fait une présentation sur l'épidémiologie de la pandémie de COVID-19 dans laquelle il explique que l'équilibre épidémiologique sans mesures sanitaires sera atteint lorsque l'immunité dans la population permettra de maintenir le R(t) en bas de 1, que les personnes susceptibles feront l'infection à court ou moyen terme et que ces infections doivent être étalées sur plusieurs mois afin de pouvoir être gérables par le système de santé. La vaccination des 5-11 ans rapprocherait de l'immunité collective, mais il resterait néanmoins des personnes plus âgées qui seront éventuellement infectées. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion suite à la présentation de MB prévue lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ La discussion sera reprise après la présentation de MB lors de la rencontre du 19 octobre 2021. 	
<p>6. Intervalle optimal entre les doses de vaccins</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que des discussions sont en cours au niveau fédéral sur l'utilisation d'un intervalle optimal de 8 semaines entre les doses pour les vaccins à ARNm. [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu que MG et GDS commencent à travailler un avis qui sera présenté aux membres lors de la prochaine rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG et GDS travailleront un avis qui sera présenté lors de la rencontre du 19 octobre 2021.
<p>7. Fonctionnement du CIQ</p>	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 19 octobre. ▪ Des rencontres supplémentaires ne sont pas exclues dans les prochaines semaines. Cette éventualité sera revue selon les besoins. ▪ Une rencontre optionnelle d'une heure sera organisée en novembre en lien avec la vaccination contre le pneumocoque. L'invitation sera envoyée sous peu. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 19 octobre 2021.
<p>Fin de la rencontre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 12 après les remerciements de NB et un rappel quant à la confidentialité. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 13 octobre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 18 octobre 2021. Procès-verbal adopté à la réunion du 19 octobre 2021 avec modifications.

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

Étaient présents :

Membres actifs :

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

Membres liaison :

Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM).

Membres d'office :

Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique :

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

S'étaient excusés:

Hélène Gagné, Catherine Guimond, Monique Landry, Lina Perron, Michel Roger, Evelyne Toth.

Invités :

Stagiaires-externes invité. e. s de l'Université Laval : Dominic Lebel-Bernier (DLB), Ana Pavlovic (AP), Émilie Picard (EP); invités pour le point 6 : Marc Brisson (MB); microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD); doctorant invité : Antoine Lemoire (AL); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ); invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM); médecin observateur : Étienne Racine (ER); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Ève Dubé (ED) et Isabelle Rouleau (IR); représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h 00. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Ajout d'un point varia pour discuter de l'article <i>Les dilemmes d'un médecin de famille</i> paru sur La Presse +. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié sur la proposition de GDS, appuyée par BT.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 19 octobre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 19 octobre est adopté après les modifications suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 6.1, 2^e puce, 4^e phrase : Remplacer « [...] préciser dans l'avis que l'EV vaccinale est bonne, malgré la recommandation discrétionnaire. » par « [...] préciser dans l'avis que l'EV vaccinale persiste après 6 mois, malgré la recommandation discrétionnaire. » ➢  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 19 octobre est adopté tel que modifié, sur la proposition de GDS, appuyée par BT.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>➤ [REDACTED]</p>	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 19 octobre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur l'intervalle entre les doses de la primovaccination avec les vaccins à ARNm contre la COVID-19 a été transmis au MSSS et est sous embargo. MoL va s'assurer, auprès d'Annie Demers, que la MAJ du PIQ ne devance pas la sortie de l'avis. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. 	
<p>4. 3^e dose Institut universitaire de gériatrie de Montréal</p>	<p>4.1 État de situation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>4.2 Suite à donner</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	
<p>5. Dose de rappel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En complément des modélisations présentées à la dernière rencontre, MB présente quelques analyses de sensibilité avec différentes hypothèses de perte d'EV chez tous les groupes d'âge tant pour les infections, les hospitalisations et les décès. Il présente différents scénarios hypothétiques de perte d'EV [REDACTED] ▪ [REDACTED] <p>5.1 Dose de rappel chez les aînés</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente les différentes modifications apportées à l'<i>Avis sur la pertinence d'offrir durant l'automne 2021 une dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 aux aînés vivant dans la communauté au Québec</i> depuis la dernière rencontre. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW finalisera l'avis sur les doses de rappel chez les aînés en fonction des discussions du jour. Les sections des recommandations qui seront modifiées (70-79 ans et dosage du vaccin Moderna) seront envoyées aux membres le mercredi 27 octobre pour approbation avant le jeudi 28 octobre 2021 12h.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis pourra être modulé ou diffusé plus rapidement au besoin si l'investigation du signal discuté au point 4 vient influencer la stratégie vaccinale concernant la dose de rappel. <p>5.2 Harmonisation avec avis sur la dose de rappel – vaccin VV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente les modifications apportées à l'avis <i>Pertinence d'une dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 chez les personnes ayant reçu un vaccin à vecteur viral pour la série primaire</i> depuis la dernière rencontre. [REDACTED] <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sera transmis au MSSS en même temps que l'<i>Avis sur la pertinence d'offrir durant l'automne 2021 une dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 aux aînés vivant dans la communauté au Québec.</i> 	
<p>6. Vaccination des 5-11 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS présente l'ébauche de l'avis sur la vaccination des 5-11 ans. Elle aborde le fardeau de la COVID-19 chez les enfants (aussi susceptibles d'être infectés que les adultes, mais l'infection est généralement moins grave et on compte très peu de décès), les facteurs de risque de complications (enfants avec comorbidités présentent un risque accru de maladie grave, faible prévalence de la COVID longue). Au Québec, 34 410 cas, 52 hospitalisations et aucun décès chez les 5-11 ans et 1 décès chez les 12-17 ans depuis le début de la pandémie. En date du 24 octobre, 79 % des 12-17 ans sont adéquatement protégés. Elle présente les taux d'incidence de la 4^e vague chez les différents groupes d'âge ainsi que les nombres de cas associés à des éclosions actives. Les données de l'étude de séroprévalence EnCORE chez les 2-17 ans sont présentées de même que des données d'immunogénicité, d'EV, d'innocuité, d'acceptabilité par les parents et des considérations éthiques. Différentes stratégies vaccinales sont présentées à la lumière de plusieurs considérations (objectifs sur lesquels se basera la 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poursuivre la discussion lors de la prochaine rencontre avec l'avis dont l'élaboration se continue.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>recommandation, le type de recommandation et les impacts de vaccination de ce groupe).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Discussion à reprendre lors de la prochaine rencontre. 	
<p>7. Fonctionnement du CIQ</p>	<p>Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 2 novembre. ▪ Le varia concernant l'article paru dans La Presse + n'a pas été discuté. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 2 novembre 2021. Prévoir une brève discussion sur l'article paru dans La Presse +.
<p>Fin de la rencontre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 36 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 27 octobre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 29 octobre 2021.
Procès-verbal adopté à la réunion du 2 novembre 2021 avec modifications.

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

Étaient présents :

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

Membres liaison : Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Evelyne Toth (ET).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

S'étaient excusés : Alex Carignan, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Michel Roger.

Invités : Externes de l'Université Laval : Shana Mesbah (SM), Laura Miles (LM), Pascale Laveault-Allard (PLA) ; Monitrice clinique Université de Montréal : Esther Vaugon (EV) ; Invité pour le point 4 : Marc Brisson (MB) ; microbiologiste-infectiologue invité : Michaël Desjardins (MD) ; invitée pour le point 6 : Iulia Gabriela Ionescu (IGI) ; doctorant invité : Antoine Lemor (AL) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Ève Dubé (ED) et Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Ajout d'un point varia concernant les discussions en cours au fédéral à propos des myocardites. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié, sur la proposition de BT, appuyée par RG.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 2 novembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 2 novembre est adopté après correction d'une coquille. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 2 novembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CS, appuyée par VG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 2 novembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les avis <i>Pertinence d'une dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 chez les personnes ayant reçu un vaccin à vecteur viral pour la série primaire</i> et <i>Pertinence d'offrir une dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 aux aînés vivant dans la communauté au Québec</i> ont été mis en ligne ce jour. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	
5. Dose de rappel	<ul style="list-style-type: none"> ■ NB mentionne avoir présenté à 2 groupes depuis la publication des avis sur les doses de rappel et avoir eu quelques questions par rapport à l'éventualité d'une dose de rappel pour les communautés autochtones (région 17 et 18). Une question du MSSS à ce sujet est possible. ■ Lors de la prochaine rencontre, GDS présentera des données d'EV chez les TdeS. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Prévoir une présentation de GDS sur l'EV des TdeS.
6. Efficacité vaccinale chez les adolescents	<ul style="list-style-type: none"> ■ IGI présente <i>Efficacité vaccinale chez les 12 à 17 ans (Pfizer)</i>. Elle explique la méthodologie et les résultats selon diverses caractéristiques populationnelles. ■ [REDACTED] 	
7. Varia	<ul style="list-style-type: none"> ■ NB informe les membres de discussions en cours au niveau fédéral sur la pertinence ou non de l'utilisation préférentielle du vaccin Pfizer chez les jeunes, en lien avec l'incidence des myocardites. Il est convenu d'attendre de voir la conduite fédérale avant de statuer à cet effet. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
8. Fonctionnement du CIQ	<p>8.1 Rencontre de la semaine prochaine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 16 novembre. <p>8.2 Rencontre du temps des Fêtes</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'horaire des fêtes dépendra des besoins, mais l'objectif est de ne pas faire de rencontre le 28 décembre 2021. À déterminer pour les 21 décembre 2021 et 4 janvier 2022. ▪ La possibilité d'une réunion en présentiel le 2 décembre sera discutée lors de la prochaine rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 16 novembre 2021.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 58 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par **Gabrielle Asselin le 10 novembre 2021**, et révisé par **Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 12 novembre 2021**.
Procès-verbal adopté à la réunion du 16 novembre 2021 avec modifications.

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

Étaient présents :

Membres actifs :

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

Membres liaison :

Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Monique Landry (MoL), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM).

Membres d'office :

Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique :

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

S'étaient excusés:

Alex Carignan, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Michel Roger, Lina Perron, Evelyne Toth.

Invités :

Médecin résidente Université de Montréal : Alex-Ane Mathieu (AM); monitrice clinique Université de Montréal : Jeanne Brochon (JB); invité : Marc Brisson (MB); doctorant invité : Antoine Lemor (AL); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ); médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR); représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h 00. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ DG explique que les formulaires de respect de la confidentialité sont prêts et seront envoyés par Marie-France Richard par courriel. Les formulaires de conflits d'intérêts suivront la semaine prochaine. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié, sur la proposition de JBS, appuyée par VG. ▪ Chaque membre devra retourner son formulaire de respect de la confidentialité pour la semaine prochaine.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 9 novembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 9 novembre est adopté après correction de coquilles et une modification : <ul style="list-style-type: none"> ○ Point 6, 2^e puce : remplacer «[...] homme-femme pourrait être ajustée avec le variant delta, et que l'intervalle [...]» par « [...] homme-femme pourrait être explorée davantage, et que l'intervalle [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 9 novembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de CS, appuyée par JBS.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 9 novembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT a fait un suivi auprès de l'ACIP afin de savoir les raisons pour lesquelles le comité ne recommande pas de 3^e dose chez les immunodéprimés de 5 à 11 ans, et c'est l'absence de données qui justifie cette position. <p>3.1 Vaccination des 5-11 ans</p>	<p>3.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB modulera l'avis [REDACTED]

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur la vaccination contre la COVID-19 des 5-11 ans a été approuvé par les membres et il a été révisé par Dre Fatima Kakkar. L'avis sera envoyé sous embargo au moment de l'approbation de Santé Canada. ▪ [REDACTED] ▪ Après discussion, les membres sont d'accord et NB apportera les ajustements nécessaires à l'avis. 	<p>[REDACTED]</p>
<p>4. Dose de rappel</p>	<p>4.1 Efficacité vaccinale chez les TdeS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Un problème lié à la banque de données empêche GDS de présenter ce jour et le point 4.1 est reporté à la prochaine rencontre. <p>4.2 Données internationales sur la persistance de l'EV</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente <i>Érosion ou non de la protection conférée par les vaccins à ARNm contre la COVID-19</i>. Il présente différentes études et essais cliniques sur les vaccins à ARNm. Contrairement à ce qui est observé au Québec et en Colombie-Britannique, plusieurs études démontrent une EV à la baisse particulièrement contre les infections. <p>4.3 Discussion</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<p>4.1</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettre la présentation de GDS sur l'EV des TdeS à la prochaine rencontre. <p>4.3</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Revenir sur les recommandations concernant les doses de rappel dans les prochaines semaines. ▪ Prévoir une rencontre avec des personnes intéressées à se pencher sur les objectifs à poursuivre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ NB propose une rencontre avec quelques personnes intéressées afin de discuter de la question des objectifs et de voir l'intérêt à faire cheminer la discussion en dehors des rencontres. 	
<p>5. Question du MSSS : AstraZeneca pour la dose de rappel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB présente la question du MSSS en lien avec la recommandation d'un vaccin à ARNm suite à une série primaire avec un vaccin à VV: <ul style="list-style-type: none"> ○ Si une personne souhaite se prévaloir de cette dose additionnelle de vaccin contre la COVID-19, mais qu'elle refuse un vaccin à ARNm, est-il possible de lui administrer une 3^e dose avec un vaccin à VV ? ▪ Une discussion suit la mise en contexte. [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Voir Annexe 1

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p>	
<p>6. MCI après la dose de rappel et myocardites</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au Fédéral, des discussions sont en cours au sujet d'une recommandation préférentielle du vaccin contre la COVID-19 de Pfizer pour les moins de 30 ans; Cette recommandation est appliquée dans quelques pays européens. ▪ Les membres discutent de la possibilité d'appliquer cette recommandation au Québec. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu que NB fasse un suivi auprès de GDS, IR et MK afin de travailler un court avis et de revenir sur le sujet dans les prochaines semaines. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Remettre la présentation de MK à la semaine prochaine. ▪ NB interpellera GDS, IR et MK pour travailler sur un court avis. Discussion à reprendre dans les prochaines semaines.
<p>7. Fonctionnement du CIQ</p>	<p>7.1 Rencontre de la semaine prochaine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 23 novembre. <p>7.2 Rencontre du 2 décembre 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB invite les membres qui auraient des sujets urgents à les proposer pour la rencontre régulière de décembre. ▪ Deux rencontres sont actuellement prévues dans la première semaine de décembre. Les 2 rencontres sont maintenues à l'horaire pour le moment, mais la rencontre du mardi 30 novembre sera annulée s'il n'y a pas de besoins. ▪ Il n'y aura pas de party de Noël du CIQ pour l'instant. DG propose un 5 à 7 virtuel après l'une des rencontres de décembre. <p>7.3 Formulaire de confidentialité et de conflits d'intérêts</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fait en début de rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 23 novembre 2021.
<p>Fin de la rencontre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 13 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 17 novembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 19 novembre 2021. Procès-verbal adopté à la réunion du 23 novembre 2021 avec modifications.

Annexe 1

Date : 15 novembre 2021

À : Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ)

De : Direction générale adjointe de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

Objet : Dose de rappel chez les personnes ayant reçu uniquement des vaccins à vecteur viral

Question du MSSS

Le CIQ a recommandé que les personnes ayant reçu une série primaire des vaccins à vecteur viral AstraZeneca/Covishield ou Johnson & Johnson puissent se voir offrir une dose de rappel de vaccin à ARN messenger 6 mois ou plus après la dernière dose reçue.

Si une personne souhaite se prévaloir de ce rappel, mais qu'elle refuse un vaccin à ARNm, est-il possible de lui administrer une 3^e dose avec un vaccin à vecteur viral?

Merci à l'avance.

Réponse du CIQ

[Redacted response text]

Références

Comité sur l'immunisation du Québec. (2021, 9 novembre). *Pertinence d'une dose de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 chez les personnes ayant reçu un vaccin à vecteur viral pour la série primaire*. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3177-pertinence-vaccin-arn-messenger-covid-19-personnes-vaccin-vecteur-viral>

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

Étaient présents :

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

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

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

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

S'étaient excusés: Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel, Benoit Morin, Michel Roger, Evelyne Toth.

Invités : Externes U de Sherbrooke : Félic Louis (FL) et Justine Dagenais-Curti (JDC) ; invité pour le point 1 : Michel Désy (MiD), invité pour le point 4 : Marc Brisson (MB) ; invitées pour le point 4 : Shiraz El Adam (SEA) et Danuta Skowronski (DS) ; doctorant invité : Antoine Lemor (AL) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ NB souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ DG remercie les membres qui ont tous rempli leur formulaire de respect de la confidentialité et elle mentionne que le formulaire de déclaration de conflits d'intérêts sera envoyé sous peu. ▪ MiD fait une courte présentation pour expliquer en quoi consistent les conflits d'intérêts ainsi que le formulaire à remplir en ligne. Les membres qui sont hors INSPQ recevront un code pour accéder au formulaire. ▪ Ajout de points de fonctionnement au point <i>Fonctionnement du CIQ</i> : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point d'information sur le chantier de transition. ➢ Point d'information sur les rencontres sollicitées par les compagnies pharmaceutiques. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que modifié, sur la proposition de RG, appuyée par GDS. ▪ Chaque membre devra retourner son formulaire de déclaration de conflits d'intérêts pour la semaine prochaine.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 16 novembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 16 novembre est adopté après correction de quelques coquilles. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 16 novembre est adopté tel que modifié, sur la proposition de VG, appuyée par MD.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>2.1 Dose de rappel AstraZeneca</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La réponse à la question du MSSS, placée en annexe 1 du procès-verbal, est adoptée sans modification. 	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 16 novembre 2021</p>	<p>3.1 Vaccination des 5-11 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Après que la section «coadministration» ait été modulée, l'avis a été mis en ligne aujourd'hui. ▪ BrT mentionne recevoir beaucoup de question en lien avec la coadministration et la vaccination scolaire, car pour certains établissements scolaires, la 2^e dose de vaccin COVID-19 serait donnée au même moment que d'autres vaccins prévus au calendrier scolaire. En ce sens, il questionne les membres à savoir s'il y aurait une ouverture à revoir la conduite quant au délai de 14 jours entre les vaccins. ▪ LP mentionne que la question revient également du côté du MSSS et que plusieurs solutions possibles font l'objet de discussion. Elle transmettra une question au CIQ demain et celle-ci sera à l'ODJ de la prochaine rencontre. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ de la rencontre ou de celle de la semaine prochaine. 	
<p>4. Dose de rappel</p>	<p>4.1 Efficacité chez les TdeS au Québec (Fait après le point 4.2)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente <i>Efficacité de deux doses de vaccin contre la COVID-19 chez les TdeS</i>. Il explique que l'EV contre l'hospitalisation est de 99 % et que l'EV après 2 doses est excellente et persiste sur 6 mois. ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] ▪ [Redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre les discussions lors d'une prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>4.2 Efficacité chez les TdeS en Colombie-Britannique (Fait avant le point 4.1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ SEA et DS présentent <i>One and Two-dose Vaccine effectiveness against SARS-CoV-2 in Healthcare workers in British-Columbia, Canada</i>. SEA explique la méthodologie et présente l'EV des TdeS selon différents intervalles et selon le nombre de doses. La protection dans ce groupe est d'environ 80-90 % (un peu plus élevée avec le vaccin Moderna), après 7 mois de suivis, il y a peu de <i>waning</i> observé et la protection est plus élevée avec un intervalle allongé entre les doses. ▪ Des questions permettent de préciser que les TdeS avec antécédent d'infection étaient exclus de l'étude et qu'en Colombie-Britannique les personnes immunodéprimées ne recevaient pas systématiquement leurs doses à intervalle plus court. <p>4.3 Discussion</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [Redacted] 	
<p>5. MCI après la dose de rappel</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MK présente <i>MCI suivant la 3^e dose, analyses préliminaires</i>. Au 18 novembre 2021, chez les 70 ans et plus, 106 310 3^e doses de vaccins Pfizer ont été données vs 38 670 3^e doses de vaccin Moderna. Ce sont 65 MCI qui ont été déclarées à la suite de l'administration de ces doses, principalement chez des femmes et des personnes 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>âgées de 80 ans et plus et 35% des déclarations proviennent de la région de Montréal. Parmi ces déclarations, 13 sont considérées graves. Jusqu'à maintenant, les taux de MCI sont plus élevés après la 3^e dose que la 2^e dose et les données de la région de Montréal influencent ces résultats. De nouvelles analyses sont à venir.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MK expose les données venant des É.-U. qui ont été présentées à l'ACIP le 19 novembre 2021. La plupart des personnes vaccinées ont reçu en dose de rappel le même vaccin que lors de la série primaire, les données sur la réactogénicité sont similaires à celles avec la série primaire et montrent qu'il y a plus de réactogénicité avec le vaccin de Moderna, peu importe le vaccin reçu en série primaire. Pour les deux vaccins, on remarque moins de réactions et de manifestations systémiques après la dose de rappel qu'après la 2^e dose. ▪ Une discussion suit la présentation [REDACTED] 	
<p>6. Fonctionnement du CIQ</p>	<p>6.1 Rencontre de la semaine prochaine</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Deux rencontres sont à l'agenda la semaine prochaine (mardi 30 novembre 2021 et jeudi 2 décembre 2021). La rencontre de mardi 30 novembre est maintenue pour l'instant, mais elle sera annulée en début de semaine s'il n'y a pas de besoins. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les prochaines rencontres auront lieu le mardi 30 novembre 2021 et le jeudi 2 décembre 2021. La nécessité de la rencontre du 30 novembre sera déterminée le lundi 29 novembre 2021.
<p>Fin de la rencontre</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 04 après les remerciements de NB. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 24 novembre 2021, et révisé par Maryse Guay et Nicholas Brousseau le 29 novembre 2021. Procès-verbal adopté à la réunion du 30 novembre 2021 avec modifications.

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

Étaient présents :

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

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

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique : Gabrielle Asselin (GA).

S'étaient excusés : Nicholas Brousseau, Hélène Gagné, Maryse Guay, Catherine Guimond, Marilou Kiely, Patricia Hudson, Michel Roger, Eveline Toth.

Invités : Invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; doctorant invité : Antoine Lemor (AL) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ Ajout d'un point varia : signal du terrain par rapport à la vaccination en pharmacie. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté après ajout d'un point varia, sur la proposition de CS, appuyée par RG.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 14 décembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 14 décembre est adopté après ces corrections : <ul style="list-style-type: none"> ➢ « Point 4.3 Dose de rappel chez les 5-11 ans avec déficit immunitaire » à remplacer par « Point 4.3 3^e dose chez les 5-11 ans avec déficit immunitaire ». ➢ Point 5, 1^{re} puce, 4^e phrase : changer « [...] qui sont plus à risque (manipulateurs d'aliments [...]) » par « [...] qui sont plus à risque d'attraper ou de transmettre la maladie (manipulateurs d'aliments [...]) ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 14 décembre est adopté après correction, sur la proposition de VG, appuyée par CS.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 14 décembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La version 2 de l'avis sur les doses de rappel a été publiée le 17 décembre 2021. Suite à des discussions hors rencontre, l'intervalle entre la dose de rappel et la 2^e dose de la série primaire a été baissé à 3 mois au lieu de 4 mois. ▪ CQT a communiqué avec l'ACIP : il n'y aura pas de recommandation de 3^e dose chez les immunocompromis de 5 à 11 ans tant que la FDA n'en fera pas mention. Du côté du CCNI, le sujet sera abordé lors de la rencontre du 11 janvier 2022 et les travaux du CIQ pourront évoluer en parallèle. ▪ CQT précise que le CCNI n'a finalement pas fait de recommandation préférentielle par rapport aux doses de rappel chez les 18 à 49 ans et « may be offered » demeure. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la discussion sur la possibilité d'offrir une 3^e dose aux immunocompromis de 5 à 11 ans le 11 janvier 2022. ▪ Prévoir une présentation de Naïm Ouldali lorsque le point pneumocoque sera à l'ODJ.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] ▪ Il est convenu que les membres relisent et approuvent l'avis en complétant le tableau d'approbation d'ici le mercredi 22 décembre 2021 en fin de journée. VG intégrera ensuite les commentaires. Le document sera envoyé à la région pour s'assurer qu'il n'y ait pas d'enjeux. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GA transférera l'avis à Marie-Noëlle Caron et Marie Rochette pour avoir leurs commentaires.
<p>6. Données émergentes - vaccins COVID</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW fait un topo sur différents vaccins, dont certains qui sont attendus au Canada en 2022 (Moderna pédiatrique, Novavax, Medicago et Spoutnik). ▪ [REDACTED] ▪ PDW mentionne que le sujet sera bientôt abordé au CCNI et le CIQ sera possiblement amené à réviser sa position. ▪ Le GAV proposera une question au CIQ afin de clarifier ce point. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW préparera l'avis Novavax lorsque le vaccin sera homologué.
<p>7. Point MCI</p>	<p>7.1 Surveillance passive et active (données CDC et Canvas pour les 5-11 ans)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS explique que la présentation de Marilou Kiely était dans les documents préparatoires. Il présente les MCI déclarées en surveillance passive après une 3^e dose chez les personnes de 70 ans et plus au 9 décembre 2021. Au total, 184 524 doses de vaccin Pfizer ont été données pour 57 239 doses de Moderna et la fréquence des MCI rapportée est plus élevée avec Moderna qu'avec Pfizer. La proportion de MCI grave est à peu près égale entre les deux. On remarque plus de MCI dans la région de Montréal (possiblement vu la situation en CHSLD), et 78 % des MCI étaient chez des femmes. Il n'y a pas de différence lorsqu'on compare les taux après les 2^e et 3^e doses, mais lorsqu'on compare les catégories de vaccin, Moderna est plus réactogène. Il présente aussi les nombres de doses de rappel administrées selon différents groupes du 14 décembre 2020 au 9 décembre 2021. Il partage d'autres analyses en cours et il mentionne que 65 % des doses de rappel ont été données avec Moderna 100 µg et qu'il y a plus de MCI avec le dosage à 100 µg qu'avec le dosage à 50 µg. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GA mettra le bulletin Canvas dans les documents de la rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Au niveau des données américaines, GDS présente les données de surveillance active dans les 7 jours qui suivent la vaccination chez 725 917 participants : la majorité de ceux qui ont été vaccinés en série primaire avec les vaccins Pfizer et Moderna ont reçu le même produit en dose de rappel. En ce qui concerne les problèmes rapportés, il y a un peu plus de réactions systémiques suite à la dose 2. Pour la surveillance passive (VAERS) au 15 novembre 2021, plus de 25 millions de doses de vaccins à ARNm ont été administrées dont plus de la moitié avec le vaccin Pfizer. Il y a 6 % de MCI sévères avec Pfizer, 3 % avec Moderna et 7 % avec Janssen. Les problèmes non sévères rapportés sont céphalées, fièvre, fatigue, douleur et frissons alors que les problèmes sévères sont dyspnée, décès, fièvre, douleur à la poitrine et asthénie. Pour les myocardites après les doses de rappel, 12 cas ont été retenus sur 54 rapports : âge médian 46 ans, délai médian 4 jours, surtout chez des hommes, 8 après le vaccin Pfizer et 4 après le vaccin Moderna, 75 % avaient une résolution des symptômes. Comme pour la série primaire, la plupart des rapports de MCI sont non graves et il s'agissait de MCI connues. Il n'y a pas de tendance particulière ou inattendue pour les décès suite à la dose de rappel. ▪ Chez les 5-11 ans, avec le vaccin Pfizer au 9 décembre 2021, les données de vigie indiquent 15 déclarations pour 233 697 doses et 18 MCI. Les MCI étaient surtout d'allure allergique, mais il y a également quelques déclarations de problèmes systémiques. Des déclarations de convulsions, un cas d'anaphylaxie, un cas d'arthrite/arthralgie ont aussi été faites. ▪ GDS complète en présentant les données de Canvas (surveillance active chez les 5-11 ans). Il enverra le bulletin Canvas à GA pour qu'elle le mette dans les documents de la rencontre. Au 15 décembre, il a 91 306 problèmes de santé répertoriés chez les 5-11 ans par rapport à 19 668 chez les 12-17 ans et 21 357 chez les 20-49 ans. Il y a moins de réactions locales et de problèmes cardiaques et allergiques chez les 5-11 ans que chez les autres groupes. Les réactions systémiques et les impacts des problèmes de santé sont semblables pour les 3 groupes présentés. Les 5-11 ans ont moins de réactions locales que les 12-19 ans et ceux qui ont fait l'infection ont plus de réactions que ceux qui n'ont pas fait l'infection. Il n'y a pas de signal important pour l'instant et la surveillance se poursuit. ▪ CQT mentionne que la présentation du CDC est dans les documents. Il s'agit du suivi post dose 1 et 2 chez les 5-11 ans. Les myocardites post doses 2 sont de 3 par 100 000 doses administrées et le nombre est moins élevé après la dose 1. La présentation de l'ACIP est également dans les documents. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS propose d'attendre les données de surveillance de janvier avant de les intégrer au PIQ. 	
8. Varia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ BM fera un rappel auprès des pharmaciens afin de rappeler le délai de 15 minutes de surveillance post-vaccination.
9. Fonctionnement du CIQ	<p>9.1 Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 11 janvier 2022. DG et CQT se parleront le 27 décembre 2021 afin de s'assurer qu'il n'y a pas d'enjeux qui nécessitent une rencontre urgente pendant les fêtes. La rencontre du 4 janvier 2022 est maintenue à l'horaire en cas d'urgence. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 11 janvier 2022 à 16 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 41 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 22 décembre 2021, et révisé par Caroline Quach-Thanh le 6 janvier 2022.
Procès-verbal adopté à la réunion du 11 janvier 2022 avec modifications.

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

Étaient présents :

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

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

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

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

S'étaient excusés: Nicholas Brousseau, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel, Michel Roger.

Invités : Externes de l'Université Laval : François Fortin (FF), Emile Marmen (EM) ; stagiaire en santé publique : Marie-Line Dubois (MLD) ; invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT) ; invité pour le point 4 : Marc Brisson (MB) ; en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Paule Clément (PC), Isabelle Rouleau (IR) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite bonne année et la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. ▪ DG souhaite bonne année et informe que CQT continue l'intérim de la présidence du CIQ jusqu'en juin 2022. Elle mentionne également la démission d'Horacio Arruda à titre de DNSP et l'arrivée de Luc Boileau comme DNSP par intérim. Elle encourage le CIQ à poursuivre son travail scientifique. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de MD, appuyée par JBS.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 21 décembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 21 décembre 2021 est adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ➤ Point 5, 1^{re} puce : retirer la 2^e phrase. ➤ Point 5, 2^e puce, 2^e phrase : remplacer « [...] région n'a pas réagi lorsqu'ils ont regardé [...] » par « [...] région n'a pas réagi lorsque les responsables ont regardé [...] ». ➤ Point 6, 1^{re} puce, 1^{re} phrase : remplacer « [...] différents vaccins qui sont attendus [...] » par « [...] différents vaccins, dont certains qui sont attendus [...] ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 21 décembre 2021 est adopté après correction, sur la proposition de VG, appuyée par AC.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Point 6, 2^e puce, 2^e phrase : remplacer « [...] après une myocardite et le PIQ ne permet pas [...] » par « [...] après une myocardite et le libellé du PIQ ne permet pas [...] ». ➤ Point 6, 2^e puce, 2^e phrase : remplacer « [...] maintien de cette recommandation dans le contexte du variant Omicron. » par « [...] maintien de cette pratique dans le contexte du variant Omicron. ». ➤ Point 6, section Décision : remplacer « PDW préparera l'avis Novavax lorsqu'il sera homologué. » par « PDW préparera l'avis Novavax lorsque le vaccin sera homologué. ». ➤ Point 7, 4^e puce, 3^e phrase : remplacer « [...] a 91 306 MCI chez les 5-11 [...] » par « [...] a 91 306 problèmes de santé répertoriés chez les 5-11 [...] ». 	
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 21 décembre 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis <i>Vaccination contre l'hépatite virale A suite à une éclosion à Nunavik</i> a été publié le 10 janvier 2022. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. ▪ CQT mentionne qu'elle prévoit faire des retours statutaires par rapport aux différents comités/travaux en cours, en début de rencontre. ▪ CQT mentionne avoir discuté avec Matthew Tunis la semaine dernière afin de connaître le plan de travail du CCNI pour les prochains mois : dose de rappel pour les 12-17 ans, homologation Novavax, Medicago et Moderna pour les 6 à 11 ans, autorisation du vaccin Pfizer 3 µg pour les 0-5 ans et possiblement Sanofi en mars, 4^e dose et les données concernant les <i>boosters</i> contre le variant Omicron sont attendues en mars. La 4^e dose sera également à l'ODJ d'une rencontre plus longue du CIQ à planifier. ▪ CS mentionne qu'à la Table des répondants régionaux en immunisation, la plupart des discussions qui y ont été tenues nous sont arrivées sous forme de questions et LP, entre autres, pourra aider à clarifier celles qui restent sans réponse. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Discuter de la pertinence d'offrir une 4^e dose lors d'une rencontre plus longue.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] 	
<p>4. Présentations</p>	<p>4.1 Protection conférée par les vaccins contre le variant Omicron du SRAS-CoV-2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW présente <i>Protection conférée par les vaccins contre le variant Omicron du SRAS-CoV-2</i>, soit une revue des écrits par rapport à la protection conférée par la vaccination et l'infection avec le variant Omicron. ▪ [REDACTED] <p>4.2 Efficacité vaccinale</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente <i>Efficacité de 2 et 3 doses de vaccin contre le variant Omicron (résultats préliminaires au 11 janvier 2022)</i>. [REDACTED] 	<p>Une rencontre plus longue est prévue en février afin de discuter des objectifs du programme de vaccination.</p>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>majorité des groupes d'âge, excepté chez les 5-39 ans où cela se situe entre 16 et 25 %.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En stratifiant selon le statut vaccinal, les personnes non vaccinées sont davantage hospitalisées, alors qu'il y a davantage d'infection chez les vaccinés (possiblement dû aux comportements plus à risque parmi les détenteurs du passeport vaccinal). <p>Projections</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ MB présente les dernières projections. Il explique que deux scénarios ont été analysés : un scénario optimiste et un scénario pessimiste. [REDACTED] 	
<p>5. Questions du MSSS</p>	<p>5.1 Priorisation de la vaccination contre la COVID-19 au cours des mois de janvier et février 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique la question du MSSS : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Concernant le contexte actuel de RH insuffisantes et la demande d'administrer la dose de rappel aux adultes ainsi que la 2^e dose en milieux scolaires aux enfants, quelle option suggérez-vous de prioriser pour la vaccination contre la COVID-19 en janvier et février 2022? 1. Retarder la dose de rappel aux adultes pour finir en mars 2022. 2. Retarder la 2^e dose en mars 2022 pour les enfants de 5 à 11 ans vaccinés en milieu scolaire. 3. Autre option à proposer. ▪ [REDACTED] ▪ [REDACTED] 	<p>5.1 Un court avis sera préparé en réponse à la question.</p>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>[Redacted]</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ Une proposition de réponse sera travaillée par GDS, IR, CS et MLD, et présentée lors de la prochaine rencontre. <p>6.2 Vaccination des personnes mineures immunodéprimées ayant reçu un vaccin non autorisé au Canada</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ CQT présente les questions : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Compte-tenu que la vaccination contre la COVID-19 est aussi offerte aux enfants, est-ce que la recommandation du CIQ d'offrir 2 doses de vaccins COVID-19 ARNm aux personnes immunodéprimées devrait s'appliquer aux personnes âgées de 12 ans ou plus ? ➢ Quelle serait la recommandation du CIQ concernant les enfants immunodéprimés âgés de 5 à 11 ans ayant été vaccinés avec un ou des vaccins contre la COVID-19 non autorisés au Canada ? ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ A la demande de CS, le tableau des vaccins étrangers sera transmis au GSI pour consultation et approbation. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
7. Immunocompromis de 5-11 ans	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique que le CCNI devrait publier un avis au sujet de la vaccination contre la COVID-19 des enfants de 5-11 ans qui sont immunodéprimés, et ce, vers le 20 janvier. Pour l'instant, on avisera les collègues du MSSS de la publication prochaine de l'avis du CCNI qui fera la recommandation d'une 3^e dose de primovaccination 28 jours après la 2^e dose S. Un avis du CIQ sera rédigé suite à la sortie de l'avis du CCNI. ▪ [REDACTED] 	
8. Fonctionnement du CIQ	8.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 18 janvier 2022. ▪ CQT mentionne qu'un sondage Doodle sera envoyé demain afin de connaître la préférence des membres entre le 1^{er} février de 14 h à 18 h et le 8 février de 14 h à 18 h. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 18 janvier 2022 à 16 h. ▪ Un Doodle sera envoyé afin de prévoir la rencontre de 4 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 27 après les remerciements de CQT. 	

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

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

Étaient présents :

Membres actifs :

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

Membres liaison :

Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Monique Landry (MoL), Eveline Toth (ET).

Membres d'office :

Dominique Grenier (DG), Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique :

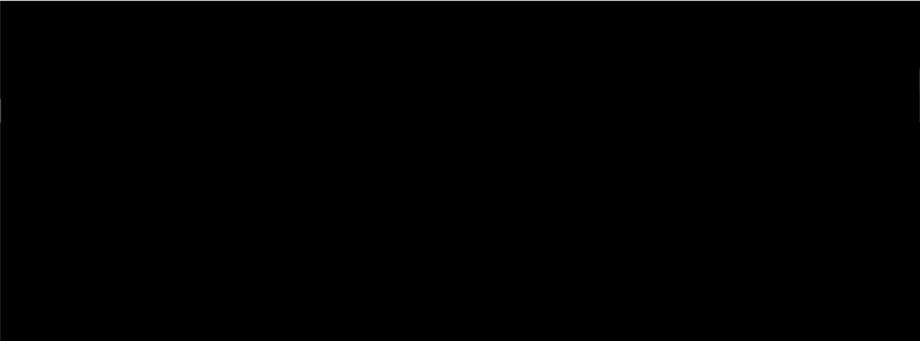
Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG), Marilou Kiely (MK).

S'étaient excusés :

Sapha Barkati, Nicholas Brousseau, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marc Lebel, Benoit Morin, Lina Perron, Michel Roger.

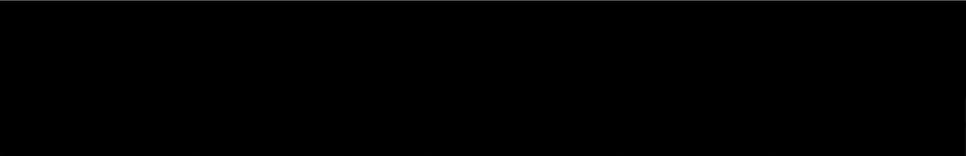
Invités :

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

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de MD, appuyée par GDS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 11 janvier 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 11 janvier 2022 est adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 4.1, 1^{re} puce, 1^{re} phrase : remplacer « [...] protection conférée par l'infection avec le variant Omicron. » par « [...] protection conférée par la vaccination et l'infection avec le variant Omicron. » ➢  	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 11 janvier 2022 est adopté après correction, sur la proposition de CS, appuyée par RG.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 11 janvier 2022 et statutaires</p>	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis court <i>Priorisation de la vaccination contre la COVID-19 au cours des mois de janvier et février 2022</i> a été envoyé au MSSS le vendredi 14 janvier. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. <p>Statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW résume les sujets discutés au CCNI. Il mentionne également une rencontre du Groupe de travail Influenza pendant laquelle une revue systématique a été présentée par l'Université de Toronto sur le <i>High-Dose</i> et les vaccins adjuvantés. Cette présentation pourrait éventuellement être faite au CIQ et PDW va transmettre les coordonnées de la personne à contacter à MG afin d'organiser la présentation. ▪ CS mentionne des discussions quant à une éventuelle 4^e dose du vaccin contre la COVID-19 à la table logistique, et, au Réseau des responsables, des discussions par rapport aux enjeux en lien avec la directive d'Horacio Arruda à l'effet d'offrir la vaccination contre la COVID-19 rapidement après un épisode de la maladie. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG prévoira une présentation sur le <i>High-Dose</i> et les vaccins adjuvantés selon l'info transmise par PDW.
<p>4. Avis dose de rappel chez préalablement infectés</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suite aux discussions de la dernière rencontre, PDW a rédigé une proposition d'avis par rapport à l'utilité d'une dose de rappel chez les personnes ayant une histoire d'infection par le SRAS-CoV-2 et ayant reçu 2 doses de vaccin. Le document est révisé par les membres. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin-top: 10px;"></div>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW, CQT et MG retravailleront le document en fonction des discussions et des commentaires reçus. L'avis dans sa version finale sera envoyé aux membres.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ PDW va retravailler le texte selon les discussions de la rencontre. CQT et MG travailleront ensuite les faits saillants selon les propositions de SJ. Il est convenu qu'une nouvelle approbation des membres n'est pas nécessaire. 	
<p>5. Retour question du GAV : poursuite de la vaccination des personnes ayant développé une péricardite ou une myocardite à la suite d'un vaccin COVID-19 ARNm</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ GDS présente l'avis rédigé avec IR: « Poursuite de la vaccination des personnes ayant développé une péricardite ou une myocardite à la suite d'un vaccin COVID-19 ARNm ». ■ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Les membres ont jusqu'à mercredi 19 janvier 2022 17 h. pour commenter l'avis. GDS va ensuite retravailler le document et le renvoyer aux membres pour approbation lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres ont jusqu'à mercredi 19 janvier 2022 17 h pour lire et commenter la présente version de l'avis qui sera ensuite retravaillée par GDS et transmis aux membres en vue d'être approuvé lors de la prochaine rencontre. 	
6. Immunocompromis de 5-11 ans	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT mentionne que l'avis du CCNI en lien avec la vaccination contre la COVID-19 des enfants immunodéprimés de 5 à 11 ans devrait être publié la semaine prochaine et elle souhaite vérifier avec les membres si la position qui serait celle du CCNI leur convient. ▪  ▪ Une revue de littérature (<i>Les hospitalisations pédiatriques durant la vague dominée par le variant Omicron</i>) faite par l'INSPQ sera également citée dans l'addenda et transférée aux membres. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS enverra la dernière version de l'avis <i>Vaccination contre la COVID-19 chez les jeunes âgés de 5 à 11 ans au Québec</i> à CQT afin qu'elle puisse travailler l'addenda. ▪ RG enverra la revue de littérature à GA afin qu'elle la partage aux membres.
7. Fonctionnement du CIQ	7.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 25 janvier 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 25 janvier 2022 à 16 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 15 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 20 janvier 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 21 janvier 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 25 janvier 2022 avec modifications.

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

Étaient présents :

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

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

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

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

S'étaient excusés : Nicholas Brousseau, Alex Carignan, Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marilou Kiely, Michel Roger.

Invités : Stagiaire en santé publique : Marie-Line Dubois (MLD); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ); médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER); représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR); invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM); doctorant invité : Antoine Lemoire (AL); invitée pour le point 1 : Nicole Damestoy (ND); invité : Marc Brisson (MB).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ ND, PDG de l'INSPQ, est présente afin d'offrir du soutien et de l'écoute aux membres qui pourraient avoir des réflexions et des préoccupations quant aux dernières décisions gouvernementales moins appuyées sur les recommandations scientifiques. Elle souhaite rassurer les membres en mentionnant que rigueur et transparence sont parmi les points forts de l'Institut. Suite à un commentaire de MG précisant qu'il est reconnu que les avis du CIQ sont produits et publiés avec célérité, ND rappelle que les efforts pour suivre l'actualité et pour publier rapidement les avis sont soulignés. ▪ Après le départ de ND, CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de JBS, appuyée par CS.
<p>2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 18 janvier 2022</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 18 janvier 2022 est adopté après modification : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 3, <i>Suivis</i>, 1^{re} puce : remplacer « L'avis court <i>Priorisation de la vaccination contre la COVID-19 au cours des mois de janvier et février 2022</i> été envoyé le vendredi 14 janvier. » par « L'avis court <i>Priorisation de la vaccination contre la COVID-19 au cours des mois de janvier et février 2022</i> a été envoyé au MSSS le vendredi 14 janvier. » 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 18 janvier 2022 est adopté après correction, sur la proposition de VG, appuyée par MD.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 18 janvier 2022 et comités statutaires</p>	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur la dose de rappel chez les personnes préalablement infectées est terminé mais encore sous embargo. L'embargo sera possiblement levé ce vendredi. ▪ Les autres suivis sont à l'ODJ. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW résume les sujets discutés au CCNI. ▪ CQT va parler à Matthew Tunis afin d'obtenir des données qui pourraient être présentées au CIQ par rapport aux vaccins contre la COVID-19 de Novavax et de Medicago, pour connaître les échéanciers du CCNI en lien avec la publication des avis sur ces vaccins et pour avoir l'information nécessaire à l'organisation d'une présentation par rapport aux vaccins contre l'influenza <i>High-Doses</i>. ▪ MoL mentionne que le contrat des vaccins <i>High-Doses</i> est en renouvellement au MSSS et advenant un changement de recommandation suite à la présentation de la méta-analyse, il faudrait aviser le MSSS rapidement. <p>[REDACTED]</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ CS explique que 2 enjeux ont été nommés au Réseau des responsables en immunisation. Le 1^{er} pour déterminer quand revacciner les personnes qui ont fait l'infection sans disposer de test PCR pour la confirmer. La réponse qui a été transmise est que ceux qui ont reçu une 1^{re} dose et qui ont fait une infection confirmée par TDAR peuvent recevoir leur 2^e dose 3 mois plus tard s'ils sont certains de l'infection (par exemple si d'autres personnes de leur cellule familiale ont été positives) et ils peuvent également recevoir leur 2^e dose selon la directive du DNSP, s'ils ont des doutes par rapport à la confirmation de leur infection. <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED] e 2^e enjeu était pour savoir si une dose de rappel est requise pour ceux qui ont déjà reçu plusieurs doses selon différents calendriers. Un outil avec les différents scénarios de dose a été préparé par le GAV et il a été validé par le GSI. CS propose que ces outils soient partagés aux membres du CIQ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ LP avisera CQT, MG et DG lorsque l'embargo de l'avis sur la dose de rappel chez les personnes préalablement infectées sera levé. ▪ CQT parlera à Matthew Tunis pour faire le point sur certains sujets abordés au CCNI. ▪ PDW enverra à MG et à tous un document de l'ACIP distribué au CCNI en lien avec les vaccins <i>High-Doses</i>.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>4. Retour question du GAV : poursuite de la vaccination des personnes ayant développé une péricardite ou une myocardite à la suite d'un vaccin COVID-19 ARNm</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gaston présente l'avis sur la poursuite de la vaccination des personnes ayant développé une péricardite ou une myocardite à la suite d'un vaccin COVID-19 ARNm qu'il a mis à jour d'après les discussions de la dernière rencontre. ▪ Les membres discutent de quelques points à préciser : <ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] ▪ L'avis est approuvé par les membres. GDS ajustera l'avis selon les décisions prises pendant la rencontre et l'avis sera transféré à MG pour révision avant que Marie-France Richard finalise la mise en page et la bibliographie. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS finalisera l'avis avant de le transmettre à MG pour révision. Marie-France Richard pourra ensuite achever la bibliographie et la mise en page.
<p>5. Immunodéprimés de 5-11 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique que, comme prévu, l'avis sur la vaccination des 5-11 a été mis à jour en fonction des discussions de la dernière rencontre. ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres ont jusqu'au mercredi 26 janvier 2022 17 h pour lire et commenter l'avis. ▪ CQT intégrera les commentaires et enverra l'avis au MSSS le vendredi 28 janvier 2022.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les membres ont jusqu'à mercredi 26 janvier 2022 17 h. pour relire et commenter l'avis. CQT intégrera ensuite les commentaires pour envoi au MSSS prévu ce vendredi. 	
<p>6. Mise à jour des données d'EV</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GDS présente l'EV de 2 et 3 doses de vaccin contre la COVID-19, contre le variant Omicron. Il explique qu'il s'agit des résultats préliminaires d'une étude avec devis test-négatif pour la période du 25 décembre 2021 au 22 janvier 2022 alors que plus de 80 % des cas étaient causés par le variant Omicron. Les spécimens viennent de personnes codées M01 pour les critères de dépistage et les personnes avec antécédents d'infection ont été exclues. ▪ Pour les cas de COVID-19 sans hospitalisation (et ce, pour les vaccins à ARNm), l'EV est à 56 % après 2 doses et à 83 % après 3 doses. Pour les hospitalisations, elle est à 78 % après 2 doses et à 91 % après 3 doses. Les résultats sont semblables si on compare les vaccins Pfizer et Moderna. ▪ Par groupe d'âge, l'EV après 2 doses est semblable pour prévenir une COVID-19 assez sévère pour mener à une hospitalisation. L'EV après 3 doses est à 87 % pour tous les groupes d'âge. ▪ L'EV pour prévenir les hospitalisations est un peu plus faible chez les 70 ans et plus après 2 doses (73 %), et elle est semblable (78 %) chez les autres groupes d'âge. Après 3 doses, l'EV est semblable pour tous les groupes d'âge. ▪ Au niveau de la baisse d'EV avec le temps, après 2 doses, pour les infections, il y a peu de diminution (55-65 %), et ce, même pour un intervalle le plus éloigné de la 2^e dose. Il y a peu de baisse de protection pour les hospitalisations. ▪ GDS présente les limites : (1) un certain pourcentage des cas est attribué au variant Delta et augmente l'EV, (2) il n'y a pas de correction possible pour l'exposition différente des personnes vaccinées et des personnes non vaccinées et (3) l'EV contre les issues « sévères » (consultation à l'urgence) qui surestime l'EV contre les infections légères. ▪ GDS présente ensuite les données d'une étude de cas témoins du Royaume-Unis ainsi que celles d'une étude américaine publiée vendredi passé dans le MMWR. 	
<p>7. Demande de la Fondation canadienne de SGB/PDIC pour changement de l'avis du CIQ sur les vaccins COVID-19 et le SGB</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique qu'une demande de la Fondation canadienne de SGB/PDIC a été faite pour que l'avis <i>Précautions pour les vaccins COVID-19 à vecteur viral : syndrome de Guillain-Barré</i> soit mis à jour pour indiquer le changement à la recommandation actuelle de la Fondation. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MG préparera une lettre en réponse à la demande de la Fondation.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [REDACTED] 	
8. Fonctionnement du CIQ	7.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 1^{er} février 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 1^{re} février 2022 à 16 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 04 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 26 janvier 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 27 janvier 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 1^{er} février 2022 avec modifications.

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

1^{er} février 2022 – 16 h à 18 h

Réunion par Teams

Étaient présents :

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

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

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

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

S'étaient excusés : Hélène Gagné, Catherine Guimond, Marilou Kiely, Michel Roger.

Invités : Stagiaire en santé publique : Marie-Line Dubois (MLD); invitée de l'équipe des communications : Sybille Jussome (SJ); médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER); représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT); en soutien à la Cellule vaccination-COVID-19 : Isabelle Rouleau (IR); invité.e.s pour le point 5 : [REDACTED]; invitée pour le point 6 : Thowiba Mansour (TM).

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. Elle souligne le retour de NB et celui-ci explique qu'il revient de façon progressive pour le moment. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de RG, appuyée par GDS.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 25 janvier 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 25 janvier 2022 est adopté après modification : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 6, 3^e puce, 1^{re} phrase : remplacer « Par groupe d'âge, l'EV après 2 doses est semblable (entre 51 % et 63 %) pour prévenir une COVID-19 assez sévère pour mener à une hospitalisation. » par « Par groupe d'âge, l'EV après 2 doses est semblable pour prévenir une COVID-19 assez sévère pour mener à une hospitalisation. ». ➢ Point 6, 4^e puce, dernière phrase : remplacer « Après 3 doses, l'EV est semblable pour tous les groupes d'âge, soit de 91 %. » par « Après 3 doses, l'EV est semblable pour tous les groupes d'âge. ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 25 janvier 2022 est adopté après correction, sur la proposition de CS, appuyée par VG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 25 janvier 2022 et comités statutaires	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'embargo sur l'avis sur les doses de rappel pour les personnes préalablement infectées a été levé vendredi passé et publié le jour même. ▪ L'avis sur les myocardites a été finalisé et est sous préembargo. GDS mentionne qu'un cardiologue, Dr Poirier, a relu et endossé l'avis. En parallèle, il mentionne 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>avoir été approché par l'Association des cardiologues du Québec afin que l'Association soit impliquée lors de la publication d'avis en lien avec leur spécialité.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Par rapport à l'avis sur les 5-11 ans, CQT mentionne qu'une erreur a été constatée lundi dans les données sur le fardeau. La version corrigée a été envoyée lundi pour publication. ▪ MG a écrit la lettre en réponse à la demande de la Fondation canadienne de SGB/PDIC et celle-ci a été envoyée par PH. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ PDW résume les sujets discutés au CCNI. 	
<p>4. Question du MSSS : Vaccination contre la COVID-19 pour les personnes vaccinées avec le candidat-vaccin de Medicago</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT explique la question : Quelle serait la conduite à tenir pour une personne ayant été vaccinée avec le candidat-vaccin contre la COVID-19 développé par la compagnie Medicago ? Si la vaccination avec un vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 est recommandée pour ces personnes, quel serait le calendrier recommandé ? Est-ce que ces personnes devraient recevoir une dose additionnelle ou une dose de rappel de vaccin à ARN messenger contre la COVID-19 ? <div style="background-color: black; width: 100%; height: 200px; margin: 10px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ GA rédigera une réponse courte qui sera révisée par CQT. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ GA rédigera un 1^{er} jet d'avis court qui sera révisé par CQT.
<p>5. Novavax</p>	<p>5.1 Présentation</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ [redacted] de la compagnie Novavax sont présents afin de présenter le vaccin NVX-CoV2373 ainsi que les résultats des essais cliniques et les données ayant mené à la demande d'autorisation. Ils présentent également des données 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>par rapport à une dose de rappel 6 mois après la primovaccination pour laquelle Novavax a l'intention de demander une autorisation.</p> <p>■ [REDACTED]</p> <p>5.2 Prochaines étapes</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ PDW présente l'<i>Avis du Comité sur l'immunisation du Québec concernant l'utilisation du vaccin contre la COVID-19 NVX-CoV2373 de Novavax</i> qu'il a préparé avec YB. Il mentionne que les données sur la neutralisation restent à ajouter. ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] ■ [REDACTED] 	
<p>6. Doses de rappel de vaccin contre la COVID-19 chez les jeunes âgés de 12 à 17 ans</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ MG présente l'avis qu'elle a rédigé suite à la publication, il y a 4 jours, de la recommandation discrétionnaire du CCNI d'une dose de rappel de vaccin COVID-19 chez les 12-17 ans qui peuvent présenter un risque plus élevé de complications vu leur état de santé, leurs conditions de vie ou leur appartenance à 	<ul style="list-style-type: none"> ■ DG fera un suivi auprès de Marie-Claude Gariépy afin de s'assurer que RG puisse obtenir rapidement des données d'incidence des

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<p>des communautés racialisées ou marginalisées, et ce, 6 mois après la dernière dose de la série primaire.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elle explique que le CIQ doit déterminer s'il souhaite émettre une recommandation de dose de rappel 1. À tous les jeunes de 12-17 ans, 2. Aux jeunes de 12-17 avec facteurs de risque ou 3. À aucun jeune de 12-17 ans. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; min-height: 500px;"></div>	<p>hospitalisations chez les jeunes de 12-17 ans avec comorbidités.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ RG validera la fiabilité des données auprès de Marc Simard avant de demander leur extraction. ▪ CS assurera la poursuite de la rédaction de l'avis en fonction des discussions de la rencontre et elle enverra l'avis retravaillé aux membres d'ici le mardi 8 février 2022. ▪ L'avis pourra être approuvé lors de la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CS assurera la poursuite de l'avis après avoir discuté des données d'incidence avec RG. L'avis sera envoyé aux membres pour relecture d'ici mardi 8 février 2022 pour approbation lors de la prochaine rencontre. 	
7. Présentation mise à jour des données de surveillance passive	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Point reporté à la prochaine rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reporté en début de la rencontre du 8 février 2022.
8. Fonctionnement du CIQ	<p>8.1 Prochaine rencontre</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 8 février 2022. CQT avise qu'en raison du point reporté et de la discussion sur l'avis chez les 12-17 ans, il faut s'attendre à une rencontre plus longue la semaine prochaine. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 8 février 2022 à 14 h.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 32 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 2 février 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 4 février 2022.

Procès-verbal adopté à la réunion du 8 février 2022 avec modifications.

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

Étaient présents :

Membres actifs :

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

Membres liaison :

Dominique Biron (DB), Yen Bui (YB), Marc Lebel (ML), Benoit Morin (BM), Lina Perron (LP), Eveline Toth (ET).

Membres d'office :

Dominique Grenier (DG).

Secrétariat scientifique :

Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG).

S'étaient excusés :

Hélène Gagné, Catherine Guimond, Patricia Hudson, Marilou Kiely, Monique Landry, Michel Roger.

Invités :

Invité R5 UdeM : Patrick Benoit (PB), doctorant invité : Antoine Lemoire (AL) ; médecin observateur (fellow) : Étienne Racine (ER) ; représentant du Réseau des responsables en immunisation : Bruno Turmel (BrT) ; invitée pour le point 4 : Thowiba Mansour (TM) ; invitée du Comité sur les infections nosocomiales du Québec : Josée Massicotte (JM) ; invité.e.s pour le point 5 : [REDACTED] ; invité.e.s pour le point 6 : [REDACTED]

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
1. Mot de bienvenue et adoption de l'ordre du jour	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Heure de début : 16 h. ▪ CQT souhaite la bienvenue à tous et rappelle le caractère confidentiel de la rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'ODJ est adopté tel que présenté, sur la proposition de CS, appuyée par MD.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 8 février 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 8 février 2022 est adopté après corrections de coquilles et modifications : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Point 1.4 : Ajouter « RG a intégré plusieurs données du Québec dans la section sur le fardeau. CS et MG la remercient grandement pour tout le travail réalisé avec l'équipe de l'INSPQ. » en 2^e puce. ➢ Point 2.4, 2^e et 3^e phrases : remplacer « Il explique que l'EV après 2 doses, au Québec, est plus élevée que ce qui est rapporté dans d'autres pays que l'EV, après 2 doses, contre les hospitalisations est bonne, mais qu'elle est meilleure après 3 doses et qu'à lui seul, le vaccin [...] » par « Il explique que l'EV après 2 doses, au Québec, est plus élevée que ce qui est rapporté dans d'autres pays lorsque l'analyse inclut tous les spécimens recueillis. L'EV après 2 doses contre les hospitalisations est bonne mais elle est meilleure après 3 doses. À lui seul, le vaccin [...] » 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 8 février 2022 est adopté après correction, sur la proposition de JBS, appuyée par VG.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 8 février 2022 et comités statutaires</p>	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'avis sur les 12-17 ans est sous embargo. ▪ Les données de statut vaccinal et de comorbidité qui devaient être croisées par RG seront présentées en point 7. ▪ JBS et NB se sont portés volontaires pour joindre le groupe de travail sur les objectifs de la campagne de vaccination contre la COVID-19. CQT propose d'intégrer CS, RG, MG et Ève Dubé qui travailleront leurs sections respectives. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB et PDW résumant les sujets discutés au CCNI. ▪ En prévision des autorisations à venir, PDW finalisera l'avis Novavax et NB l'avis Medicago. Les avis seront envoyés aux membres en vue d'une approbation lors de la prochaine rencontre. ▪ CS résume les discussions de la table logistique. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ DG va valider auprès de Marie-Claude Gariépy si Sonia Jean a vérifié s'il y a une augmentation des SIME d'après les données transmises par les CH. ▪ PDW enverra l'avis Novavax à GA pour transfert aux membres en vue d'une approbation lors de la prochaine rencontre. ▪ NB enverra l'avis Medicago à GA pour transfert aux membres en vue d'une approbation lors de la prochaine rencontre.
<p>4. Présentation mise à jour des données de surveillance passive et d'EV</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ TB présente des données sur les MCI déclarées après la 3^e dose des vaccins contre la COVID-19 et celles signalées à la suite de la vaccination des enfants. <ul style="list-style-type: none"> ➢ Il y a plus de déclarations après la 3^e dose chez les femmes. ➢ Le taux de MCI après la 3^e dose est inférieur à celui de la 2^e dose et la différence est statistiquement significative. ➢ Chez les 70 ans et plus, le taux de MCI après le vaccin Moderna est plus élevé que celui observé après le vaccin de Pfizer, cette différence est statistiquement significative sauf pour les réactions d'allure allergique. ▪ La présentation de GDS sur l'infographie de l'EV est reportée par manque de temps. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Reprendre la présentation de GDS sur l'EV lors d'une prochaine rencontre.
<p>5. Présentation Moderna</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [REDACTED] de la compagnie Moderna sont présents afin d'exposer les études de la compagnie en lien avec les myocardites post vaccination. Ils en présentent entre autres une sur la surveillance de l'innocuité post-autorisation dans laquelle ils ont la comparaison d'incidence historique des myocardites. [REDACTED] [REDACTED] Ils expliquent les prochaines étapes de l'étude et ils présentent les autres études en cours. 	

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>6. Présentation Medicago</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ [redacted] sont présents afin de présenter le candidat-vaccin Medicago contre la COVID-19 ainsi que les résultats des essais cliniques et les données ayant mené à la demande d'autorisation. [redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les questions qui restent en plan seront transmises à NC.
<p>7. 4^e dose en CHSLD</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG présente des données sur le fardeau de la COVID-19 dans les CHSLD et les RPA. Elle fait la MAJ des données présentées lors de la dernière rencontre en incluant des données sur les proportions de personnes vaccinées vs non vaccinées. Les personnes qui sont hospitalisées, qui vont aux SI et qui décèdent de la COVID-19 sont souvent des personnes plus âgées, non vaccinées et avec facteurs de comorbidité. [redacted] 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ RG tentera d'avoir plus d'information sur la majorité (97 %) de cas légers en CHSLD mentionné par Luc Boileau. ▪ RG écrira un court texte pour résumer les données présentées lors de la rencontre. ▪ CQT invitera Sophie Zhang et David Lussier à se joindre à la prochaine rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<ul style="list-style-type: none"> ■ [Redacted] ■ [Redacted] ■ [Redacted] 	
8. Fonctionnement du CIQ	8.1 Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ Prochaine rencontre le mardi 22 février 2022. 8.2 Rencontres de mars et juin 2022 <ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT remet en question la nécessité de la rencontre de 2 jours prévue en mars. La durée de la rencontre sera réévaluée selon les besoins. ▪ CQT explique que GDS et MG seront absents lors de la rencontre régulière de juin et elle propose de la devancer. Un <i>Doodle</i> sera envoyé aux membres pour voir quelles journées conviennent le mieux entre les 26-27 mai 2022 et les 30-31 mai 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu le mardi 22 février 2022 à 16 h. ▪ GA enverra un sondage aux membres pour connaître les dates de la rencontre régulière de juin.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 18 h 45 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 17 février 2022, et révisé par Maryse Guay et Caroline Quach-Thanh le 18 février 2022. Procès-verbal adopté à la réunion du 22 février 2022 avec modifications.

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

Gabrielle Asselin (GA), Maryse Guay (MG).

Secrétariat scientifique :

Hélène Gagné, Catherine Guimond, Dominique Grenier, Marilou Kiely, Marc Lebel, Michel Roger.

S'étaient excusés :

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]</p> <p>■ [Redacted]</p> <p>■ [Redacted]</p> <p>■ [Redacted]</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
23 août 2022 – 16 h à 18 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

Membres actifs : Sapha Barkati (SB), 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), Hélène Gagné (HG), Monique Landy (ML), Lina Perron (LP).

Membres d'office : Patricia Hudson (PH).

Secrétariat scientifique : Nicholas Brousseau (NB).

S'étaient excusés:

Gabrielle Asselin, Julie Bestman-Smith, Yen Bui, Michaël Desjardins, Catherine Guimond, Dominique Grenier, Marilou Kiely, Marc Lebel, Benoit Morin, Bruce Tapiéro, Eveline Toth.

Invités :

Étudiante U Laval R5 : Marianne Boisvert Moreau (MBM); 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'OJ est adopté après modifications, sur la proposition de CS, appuyée par RG.
2. Adoption du P.-V. de la rencontre du 16 août 2022	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal de la rencontre du 16 août 2022 est approuvé après corrections de coquilles. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le procès-verbal du 16 août 2022 est adopté après corrections, sur la proposition de CS, appuyée par VG.
3. Suivis du P.-V. de la rencontre du 16 août 2022 et comités statutaires	<p>Suivis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Les suivis sont prévus à l'OJ de la rencontre régulière des 15-16 septembre 2022. <p>Comités statutaires</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB résume les sujets discutés au CCNI. 	
4. Dose de rappel d'un vaccin contre la COVID-19 pour les personnes de 5-11 ans	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Suite à l'autorisation du vaccin Comirnaty pédiatrique (10 µg) en dose de rappel chez les personnes de 5-11 ans le 19 août 2022, CS a travaillé un <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> ▪ NB explique les orientations du CCNI. ▪ CS explique les différentes sections de l'avis, dont la section « Recommandations ». 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT informera le MSSS des alignements du CIQ avant la conférence du 24 août 2022. ▪ CS retravaillera l'avis selon les décisions de la rencontre.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
	<div data-bbox="548 266 1633 841" style="background-color: black; width: 100%; height: 100%;"></div> <ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="575 841 1583 987">▪ jusqu'au mercredi 24 août 2022 en fin de journée pour approuver l'avis et compléter le tableau d'approbation. L'avis sera ensuite transmis à Marie-France Richard pour mise en page ainsi qu'au GAV afin que le Groupe puisse travailler la MAJ du PIQ. 	<p data-bbox="1656 289 1986 467">Les membres ont jusqu'au 24 août 2022 en fin de journée pour commenter et approuver l'avis dans le canal Teams de la rencontre.</p> <p data-bbox="1656 472 1997 558">Lorsqu'approuvé, l'avis sera transmis à Marie-France Richard ainsi qu'au GAV.</p>

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
<p>5. Recommandations concernant la campagne de vaccination COVID-19 de l'automne</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB mentionne que l'autorisation de Santé Canada pour le vaccin bivalent de Moderna est à venir et que l'arrivée des doses au Québec est prévue en septembre. Le CCNI travaille un avis qui sortira suite à l'autorisation et NB en résume les alignements. Il rappelle les recommandations émises par le CIQ dans l'avis <i>Vaccination contre l'influenza et la COVID-19 à l'automne 2022.</i> <div style="background-color: black; width: 100%; height: 100%; margin: 10px 0;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ NB retravaillera l'avis selon les discussions. L'avis sera finalisé à la suite de l'autorisation et le point est à l'OJ de la rencontre régulière des 15-16 septembre 2022. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NB retravaillera l'avis selon les discussions. ▪ NB retravaillera l'avis selon les discussions. ▪ Rediscuter des recommandations chez les 12 à 17 ans lorsque le Comirnaty bivalent sera autorisé.

Point discuté	Élément de discussion	Décision(s) + Action (P. responsable) + Document en lien
6. Fonctionnement du CIQ	Prochaine rencontre <ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre aura lieu les 15-16 septembre 2022. Les membres discutent de l'endroit où faire la prochaine rencontre. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La prochaine rencontre est prévue le 15 septembre 2022 à 10 h et le 16 septembre 2022 à 8 h 30 à Québec.
Fin de la rencontre	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La rencontre se termine à 17 h 53 après les remerciements de CQT. 	

Procès-verbal rédigé par Gabrielle Asselin le 28 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.

**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 691" style="background-color: black; width: 100%; height: 100%;"></div> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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. ▪ D'ici là, GDS retravaillera l'avis en intégrant ce qui a été convenu ce jour. <p>4.1.2 Sécurité vaccinale</p> <p>■ R présente <i>Bilan MCI – Vaccination de base</i> qui est présentement en préembargo et sera publié au début 2023.</p> <div data-bbox="558 915 1583 1375" style="background-color: black; width: 100%; height: 100%;"></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</p> <p>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</p> <p>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 sérogroupe Y en Estrie sans lien épidémiologique et 1 cas de sérogroupe 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 répondant 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.

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
3. Suivis du P.-V. des rencontres des 15-16 et 20 décembre 2022 et comités statutaires	<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. 	
4. Présentation d'EV : vaccin contre la COVID-19	<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. [REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p> <p>[REDACTED]</p>	
5. Question du MSSS	<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 [REDACTED] <p>[REDACTED]</p>	<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; width: 100%; height: 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; width: 100%; height: 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

**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
<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 : <p>■ [REDACTED]</p> <p>■ [REDACTED]</p>	<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> ▪ [REDACTED] <p>[REDACTED]</p> <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> <p>[REDACTED]</p>	<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="520 237 1440 264">4.4.2 Vaccin haute dose/adjuvanté chez les aînés (suite des discussions)</p> <ul data-bbox="520 272 1562 613" style="list-style-type: none"><li data-bbox="520 272 1562 358">▪ 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="520 367 1577 581">▪ [Redacted]<li data-bbox="520 488 1577 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. <div style="background-color: black; width: 100%; height: 150px; margin-top: 10px;"></div>	<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 IgIM plutôt que des IgIV dans un contexte de potentielle pénurie d'IgIV 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] ▪ [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] ▪ [REDACTED] 	<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**.

Procès-verbal adopté à la rencontre du 2 mai 2023 après modifications.

PROCÈS-VERBAL DE LA RENCONTRE DU COMITÉ SUR L'IMMUNISATION DU QUÉBEC
17 octobre 2023 – 16 h à 17 h
Réunion par Teams

Étaient présents :

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

Membres liaison : Hélène Gagné (HG), Lina Perron (LP), Marie-Pascale Pichette (MpP), Dominique Biron (DB).

Membres d'office : Dominique Grenier (DG).

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

S'étaient excusés : Benoît Morin (BM), Sapha Barkati (SB), Monique Landry (MoL), Laurence Pothier (LaP), Yen Bui (YB), Patricia Hudson (PH), Bruce Tapiéro (BT), Catherine Guimond (CG), Eveline Toth (ET), Judith Fafard (JF).

Invités :

Invité.e.s pour la rencontre : Isabelle Rouleau (IR) ; Candidate postdoctorale en microbiologie-infectiologie pédiatrique : Maude Paquette ; Externes en santé publique : Magsen Atroun, Ayman El-Hadi, Gabrielle Guillemette, Alisson Skelling.

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 MD.
2. Questions du GAV 2.1 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	<ul style="list-style-type: none"> ▪ CQT résume les questions qui sont répondues par l'avis rédigé par NB et IR 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. Elle mentionne que l'avis traitera également de la pertinence de conserver la recommandation d'utilisation préférentielle du vaccin Comirnaty chez les personnes âgées de 12 à 29 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MK enverra un courriel aux membres concernant le nombre de personnes ayant reçu une première dose depuis le début de la campagne de vaccination de l'automne-hiver 2023-2024. ▪ DG et PH regarderont ce qui peut être fait quant aux

