

Cette présentation a été effectuée le 27 novembre 2023, au cours de la journée *mpox* : *Entre richesse des acquis et nouvelles réalités, une éclosion inattendue affectant les communautés gaies, bisexuelles, trans, queer et autres* dans le cadre des 26es Journées annuelles de santé publique.



Vaccination: L'envers du décor

Le temps des
concordances

Caroline Quach-Thanh, O.Q., M.D., M.Sc., DCL h.c., FRCPC
FCAHS
Présidente, CIQ
Professeure titulaire, Université de Montréal

Divulcation d'intérêts

- ▶ Présidente, CIQ (2021-)
- ▶ Présidente, CCNI (2017-2021)
- ▶ Titulaire, Chaire de recherche du Canada en prévention des infections

Comité sur l'immunisation du Québec

- ▶ Comité permanent d'experts relevant de l'INSPQ
- ▶ Membres actifs, membres d'office, membres de liaison
 - Expertise: santé publique, microbiologie et maladies infectieuses, médecine adulte et pédiatrique
- ▶ Production recommandations et avis adressés au MSSS
- ▶ Recommandations basées sur le cadre de référence Erickson – De Wals

Éléments de décision

- Est-ce que le **fardeau de la maladie** justifie l'implantation d'un programme?
- Est-ce que les **caractéristiques du vaccin** permettent un programme efficace?
- La **stratégie d'immunisation** permet-elle d'atteindre les objectifs?
- Le programme est-il **coût-efficace** et comment se compare-t-il aux autres interventions en santé?
- Le programme est-il perçu comme **acceptable**?
- L'implantation du programme est-elle **faisable**, compte tenu des ressources?
- Peut-on **évaluer** les divers aspects du programme?
- Les **questions de recherche** importantes ont-elles été adressées?

Fonctionnement du CIQ

- ▶ Groupes de travail
- ▶ Ce qui déclenche une recommandation:
 - Avis CCNI
 - Nouvelle autorisation
 - Besoin exprimé par notre DNSP/MSSS

Rappel de la chronologie



Premier avis

- ▶ Question du MSSS le 20 mai 2022
- ▶ Groupe de travail restreint:

- Révision de la littérature existante (neu) et comparaison avec avis de
- Un rédacteur (Bui)
- Première version en cuisine... (ca 2022)

Compte tenu de l'agrégat de cas à Montréal et possiblement ailleurs au Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a demandé au Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) de se pencher sur l'utilisation du vaccin Imvamune™ (connu sous les noms **Jynneos™** aux États-Unis et **Imvanex™** en Europe) en préexposition ou en post-exposition pour les personnes à risque élevé.



Rappel de la chronologie



Mises à jour

- ▶ Même groupe de travail, doses disponibles
- ▶ DSP de Montréal identifie les barrières
- ▶ Modifications pour permettre la vaccination

- Des circonstances exceptionnelles, telles que définies par les autorités de santé publique, pourraient permettre l'utilisation du vaccin en préexposition, lorsque la transmission dans un milieu spécifique est importante. Compte tenu de la rareté des doses de vaccins contre la variole, la vaccination en post-exposition devrait toutefois être privilégiée.

SOMMAIRE

Contexte	2
Introduction	2
Vaccin	3
Recommandations	4
Références	9


FAITS SAILLANTS

- Des cas de variole simienne ont été rapportés récemment, avec un agrégat de cas à Montréal et ailleurs au Québec. La transmission se fait principalement par contact avec un animal infecté ou, dans une moindre mesure, avec du matériel contaminé par le virus direct et indirect. La transmission peut également se faire par contact face à face, en l'absence de port d'équipement de protection individuelle.
- Imvamune est un vaccin vivant atténué de 3^e génération, incapable de se répliquer. Ce vaccin a été autorisé par Santé Canada en 2020 pour l'immunisation active des personnes de 18 ans et plus à risque élevé de contracter la variole, la variole simienne et d'autres infections et maladies à transmission directe.

- Le calendrier autorisé comporte 2 doses de 0,5 mL, administrées par voie sous-cutanée à un intervalle d'au moins 28 jours.
- Le vaccin est généralement bien toléré avec des manifestations cliniques locales et systémiques légères à modérées, résolues dans les 7 jours suivant la vaccination.
- Même si 2 doses d'Imvamune procurent une réponse immunitaire maximale, le vaccin engendre une bonne réponse immunitaire dès la première dose de vaccin. Une seule dose est suffisante pour induire une réponse primaire, capable de faire l'objet d'une réponse anamnésique rapide (7 jours) à la suite d'une dose de rappel administrée 2 ans plus tard.
- Comme les travailleurs de la santé portent tous des équipements de protection individuelle (EPI) et sont à très faible risque, le CIQ ne recommande pas la vaccination en préexposition pour ceux-ci. Les travailleurs de laboratoires de recherche à haut risque d'exposition à un orthopoxvirus répliquant (variole humaine, virus de la variole, variole simienne) devraient être vaccinés avec un vaccin contre la variole. Un calendrier à 2 doses, administrées à au moins 28 jours d'intervalle, devrait être utilisé, avec une dose de rappel 2 ans après la primo-vaccination si le risque d'exposition persiste.
- Des circonstances exceptionnelles, telles que définies par les autorités de santé publique, pourraient permettre l'utilisation du vaccin en préexposition, lorsque la transmission dans un milieu spécifique est importante. Compte tenu de la rareté des doses de vaccins contre la variole, la vaccination en post-exposition devrait toutefois être privilégiée.


CCNI

- ▶ Mise en place du GT plus large
- ▶ Rédaction se fait par les membres du CIQ
- ▶ Excellente coopération entre les membres du CIQ sur le contenu
- ▶ Échanges réguliers entre les membres du CIQ




Public Health Agency of Canada


Agence de la santé publique du Canada



SUMMARY OF NATIONAL ADVISORY COMMITTEE ON IMMUNIZATION (NACI) RAPID RESPONSE OF JUNE 10, 2022

Interim guidance on the use of Imvamune® in the context of monkeypox outbreaks in Canada





Questions scientifiques

- ▶ Enfants
- ▶ Immunodéprimés
- ▶ MCI cardiaques dans les essais cliniques
- ▶ En contexte d'un nombre restreint de doses:
 - Doses fractionnées (ID)
 - Littérature suggérait que ancienne version vaccin variole protégeait
 - Une dose seule pour ces gens
 - Breakthrough... libéralisation de la 2^e dose
- ▶ Question: quel est l'objectif du programme?

Pressions externes

- ▶ Inclure certains travailleurs de la santé pour la vaccination préexposition ?
 - Discussion avec PCI
 - Non recommandé après analyse sauf pour certains travailleurs de laboratoire

Pendant ce temps...

- ▶ Travaux au CCNI pour formuler des recommandations vaccinales
- ▶ Difficile d'obtenir les 2^e dose si ce n'est accompagné d'une stratégie nationale qui concorde avec les recommandations du CCNI
- ▶ Avis du CCNI formulé en septembre, ouverture pour une 2^e dose si l'approvisionnement le permet

Rappel de la chronologie





Protocole d'immunisation du Québec

- ▶ Traduction des recommandations du CIQ
- ▶ Groupe sur l'acte vaccinal
- ▶ Besoins de clarifications du réseau?
 - Questions posées au CIQ ou groupe scientifique de l'INSPQ
 - Réponse via avis, avis court non publié, réponse courte non publiée pour modification du PIQ ou dans un Q&R

The screenshot shows the Québec government website. The breadcrumb trail is 'MSSS / Professionnels / Vaccination / Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)'. The page title is 'Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)'. Navigation buttons include 'Introduction', 'Capsule narrée', 'Infolettre', and 'Sections'.

Prochaines étapes

- ▶ Quels sont les objectifs du programme?
- ▶ Est-ce que la vaccination devrait faire partie d'un programme de routine ou être maintenue seulement dans un contexte d'éclosion?
- ▶ Dose de rappel en 2024?
- ▶ CCNI se penche sur la question, le CIQ suivra
- ▶ Et qu'en est-il de la variole?

Conclusion

- ▶ Comité de vaccination provincial
- ▶ Liens à maintenir avec le CCNI – et synergies à maintenir

Merci!

Un merci tout spécial à Nicholas Brousseau et Geneviève Bergeron pour les idées
durant ma panne d'inspiration