

# VOTRE DOSE D'INFORMATION- MARS 2025

---



- [Mot du service IMEV](#)
- [Dans cette édition](#)
- [Nouvelles sur la vaccination](#)
- [Formation et transfert de connaissances](#)
- [Un mythe de moins!](#)
- [Évènements à venir](#)
- [Votre opinion compte!](#)



## Mot du service IMEV

Bonjour à tout le réseau des vaccinateurs et vaccinatrices de Montréal et bienvenue dans cette deuxième édition des nouvelles du service Immunisation et maladies évitables par la vaccination (IMEV) de la DRSP de Montréal.

Cette deuxième édition s'inscrit autant dans le renouveau que dans la continuité. Elle s'inscrit dans le renouveau, parce que le titre de notre publication a été modifié et s'intitule désormais: *Votre dose d'information*. De plus, les nouvelles du service IMEV seront dorénavant publiées annuellement. Cette deuxième édition s'insère aussi dans la continuité, puisque vous y redécouvrirez des rubriques d'information similaires à celles que nous avons dans la première édition. Vous y retrouverez aussi les écrits d'une équipe toujours aussi motivée à transmettre au réseau des vaccinateurs et vaccinatrices, et au réseau de la santé en général, de l'information juste et factuelle afin de mieux répondre à vos besoins et par ricochet aux besoins de la population montréalaise. Tel que c'était le cas pour la première édition, nous souhaitons aussi poursuivre la création et/ou la consolidation de nos liens avec nos différents collègues et partenaires montréalais.

Nous espérons que vous apprécierez votre lecture ! De plus, n'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires en accédant à la rubrique [Votre opinion compte!](#).

Sincèrement,

Michaëlle Bélice

Chef du service Immunisation et maladies évitables par la vaccination (IMEV)

Secteur Prévention et contrôle des maladies infectieuses

Direction régionale de santé publique de Montréal



## Dans cette édition

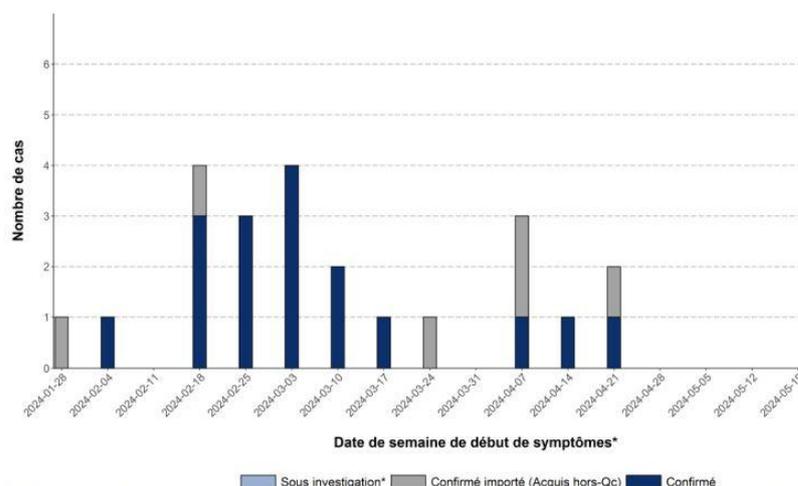
- La mobilisation des équipes montréalaises dans la gestion des éclosions de 2024
- Gestion des bris de la chaîne de froid à Montréal : Prévention et bonnes pratiques pour les établissements de santé
- Les points de service locaux

## La mobilisation des équipes montréalaises dans la gestion des éclosions de 2024

### La rougeole

À l'hiver 2024, plusieurs cas de rougeole ont été déclarés à la Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal. Ces cas étaient principalement acquis lors de voyages dans des régions endémiques à la rougeole, mais une transmission locale a été observée par la suite. Il était impératif de mettre en place des interventions de prévention et de protection qui s'inscrivent dans un contexte d'élimination de la rougeole. En effet, le Québec et le Canada adhèrent à l'objectif d'élimination de la rougeole adopté par l'Organisation mondiale de Santé ([MSSS, 2024b](#)). Lors de la réception d'une déclaration d'un cas de rougeole, l'équipe clinique du Service Immunisation et maladies évitables par la vaccination (IMEV) de la DRSP réalise une enquête épidémiologique, afin de retracer les contacts étroits du cas durant sa période de contagiosité. La recherche de contacts réceptifs a été facilitée par la collaboration avec les services internes de la DRSP et les différents milieux de l'Île-de-Montréal (cliniques, scolaires, de garde, etc.), sachant qu'un seul cas de rougeole peut entraîner des centaines de contacts étroits. En collaboration avec les CIUSSS, des corridors de service dédiés à la rougeole ont été mis en place et ont permis de référer rapidement les usagers nécessitant un test diagnostique ou une prophylaxie postexposition. Les dépistages et la protection des usagers vulnérables qui ont eu un contact étroit avec un cas de rougeole n'auraient pas été possibles sans le travail continu des professionnels du réseau de la santé montréalais. L'éclosion de rougeole au début de 2024 a fait 23 cas à Montréal qui ont généré plus de 4000 contacts dans 56 milieux ([Crowe et Proulx, 2024](#)). Cette éclosion s'est officiellement terminée le 5 juin 2024, mais depuis, une nouvelle éclosion a été signalée en décembre après l'exposition d'un milieu montréalais par un cas importé ([DRSP du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2024](#)).

Figure 1. Courbe épidémique de l'éclosion de rougeole à Montréal, de février à juin 2024



\* À noter que si la date de début des symptômes n'est pas disponible, la date du premier prélèvement est utilisée. Si cette date est absente, la date de déclaration est utilisée.

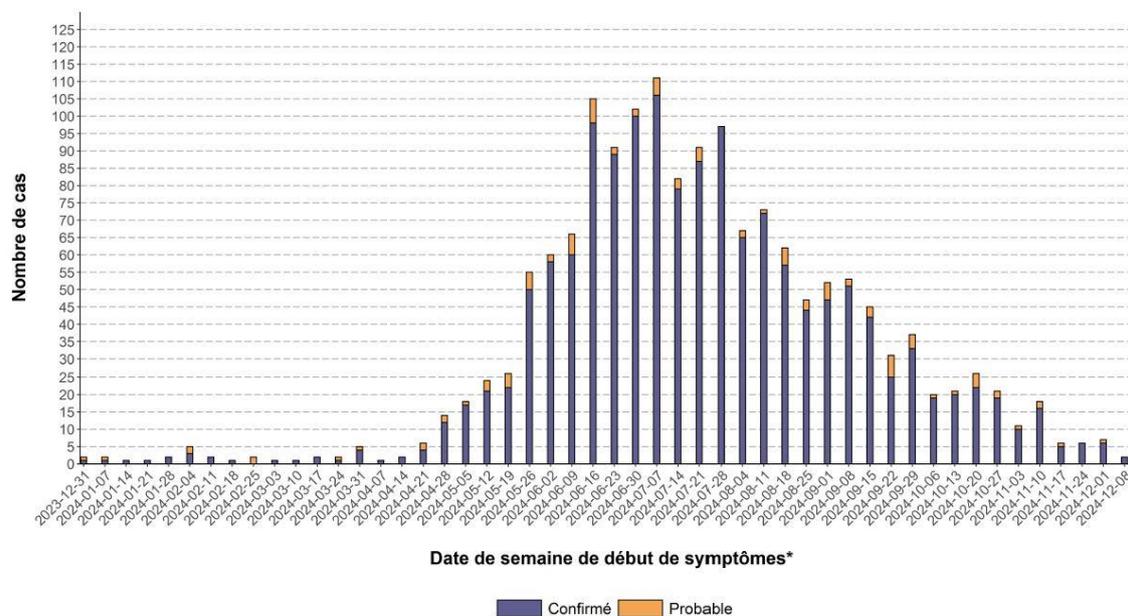
\*\* La catégorie 'Sous investigation' regroupe les cas avec un statut de validation en suspens et ceux à qui le statut probable ou suspect aurait été attribué par erreur.

## La coqueluche

Dès la fin du printemps 2024, alors que l'éclosion de rougeole tirait à sa fin, on note une recrudescence de cas de coqueluche au Québec. En effet, la coqueluche est une maladie endémique cyclique avec des pics d'activité qui surviennent tous les 2 à 5 ans. En tenant compte de l'absence de circulation durant la pandémie de COVID-19, une augmentation importante des cas de coqueluche était attendue ([Brousseau, 2024](#)). Sachant que la maladie est plus grave chez les bébés de moins de 12 mois, notamment dans les trois premiers mois de vie, les cliniciens du réseau de la santé ont pu et continuent de promouvoir la vaccination chez les femmes enceintes et les nourrissons montréalais. L'équipe Santé Jeunesse de la DRSP a été mandatée de promouvoir la vaccination chez les femmes enceintes montréalaises, afin d'augmenter les taux de couvertures vaccinales. L'enquête québécoise de 2021 sur la couverture vaccinale en cours de grossesse indique que 71 % des mères de nourrissons nés en 2020 avaient reçu le vaccin contre la coqueluche en cours de grossesse ([INSPQ, 2024](#)).

Lorsqu'un cas de coqueluche est déclaré à la DRSP, une enquête épidémiologique est réalisée par l'équipe clinique du Service IMEV. Cette enquête permet entre autres d'offrir une prophylaxie postexposition aux contacts étroits d'un cas de coqueluche lorsqu'il y a présence dans le milieu de personnes ciblées par les interventions, tel que décrit dans le Guide d'intervention : la coqueluche ([MSSS, 2019](#)). En date du 14 décembre 2024, avec 1586 cas probables et confirmés, on observe une diminution des cas et l'éclosion de coqueluche tire à sa fin, comme il est illustré dans le graphique ci-dessous (Secteur Prévention et contrôle des maladies infectieuses, 2024).

Graphique 3 : Distribution des cas de coqueluche par semaine de début de symptômes\*, selon le statut de validation, du 31 décembre 2023 au 14 décembre 2024



\*À noter que la date de début de symptômes correspond à la date de début de la toux. Si cette date n'est pas disponible, la date du premier prélèvement est utilisée. Si cette date est aussi absente, la date de déclaration est utilisée.  
NOTE : La date de début de la toux est manquante pour la plupart des cas déclarés avant le 21 avril 2024, car ils n'ont pas tous été enquêtés. Cette date peut aussi être manquante pour les groupes d'âge non priorités par les orientations ministérielles et régionales.

## Poursuite des efforts de vaccination

Afin d'éviter la résurgence et la transmission des maladies évitables par la vaccination, il est essentiel de maintenir des taux de couverture vaccinale élevés. Au Québec, l'objectif de couverture vaccinale visé pour la rougeole est de 95% (MSSS, 2024a). À Montréal, pour le vaccin contre la coqueluche, la cible est de 95% pour les trois premières doses chez les nourrissons et de 90% chez les femmes enceintes ([DRSP du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2023](#)). Les efforts de vaccination se poursuivent activement dans le réseau de santé montréalais, notamment avec l'ajout du service de vaccination des femmes enceintes contre la coqueluche dans les points de service locaux, ainsi qu'avec l'envoi d'infirmières dans les écoles pour la vaccination contre la rougeole. L'équipe des communications de la DRSP a d'ailleurs travaillé en collaboration avec le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine et le Centre universitaire de santé McGill sur des campagnes de sensibilisation et de promotion concernant la vaccination contre la rougeole et la coqueluche ([CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2024](#) ; [CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, 2025](#)). Ces actions sont essentielles pour atteindre les objectifs de couverture vaccinale, ainsi que pour prévenir et mieux gérer les futures éclosions de maladies évitables par la vaccination.

## Références

- Brousseau, N. (2024, 9 juillet). *Quoi comprendre de la recrudescence de la coqueluche au Québec en 2024?* [vidéo]. Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/nos-productions/videos/recrudescence-coqueluche-au-quebec-2024>
- Crowe, K. et Proulx, J-P. (2024). Écllosion de rougeole: enquêtes de contacts. *Dans la mire de la santé publique. Edition juin 2024.* [https://www.canva.com/design/DAGH1e8YsyI/bpf73DqFKk4JCIbaQhIZew/view?utm\\_content=DAGH1e8YsyI&utm\\_campaign=designshare&utm\\_medium=link&utm\\_source=editor#12](https://www.canva.com/design/DAGH1e8YsyI/bpf73DqFKk4JCIbaQhIZew/view?utm_content=DAGH1e8YsyI&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=editor#12)
- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (2024). *Conseils et prévention - Coqueluche.* <https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/conseils-et-prevention-coqueluche>
- CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (2025). *Rougeole - Vaccination - Trousse pour les établissements.* <https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/rougeole-vaccination-trousse-pour-les-etablissements>
- Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (2023). *Plan d'action régional intégré de santé publique de Montréal 2023-2025.* [https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/DRSP\\_PARI\\_FichesDeterminantsAZ\\_FichesDeterminants20232025.pdf](https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/DRSP_PARI_FichesDeterminantsAZ_FichesDeterminants20232025.pdf)
- Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (2024). *Appels à la vigilance.* CCSMTLPro. <https://ccsmtlpro.ca/drsp/drsp-sujets-de-z/drsp-appels-la-vigilance#paragraph-107651>
- Gouvernement du Québec. (2024). *Écllosion de rougeole.* <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/rougeole/eclosion-de-rougeole>
- Institut national de santé publique du Québec. (2024). *Enquête sur les vaccins reçus en cours de grossesse, 2021* (publication no 3582).

[https://www.inspq.qc.ca/publications/3582?utm\\_source=Institut+national+de+sant%C3%A9+publique+du+Qu%C3%A9bec&utm\\_campaign=3aef58c70e-resonances-2024\\_12\\_16&utm\\_medium=email&utm\\_term=0\\_b5d9f3a57e-3aef58c70e-446232827](https://www.inspq.qc.ca/publications/3582?utm_source=Institut+national+de+sant%C3%A9+publique+du+Qu%C3%A9bec&utm_campaign=3aef58c70e-resonances-2024_12_16&utm_medium=email&utm_term=0_b5d9f3a57e-3aef58c70e-446232827)

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2019). *Guide d'intervention - La coqueluche* (publication no 19-271-07W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-271-07W.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024a). *Fiche technique pour la gestion des cas, des contacts et des éclosions – Rougeole* (publication no 23-271-07W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-271-07W.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024b). *Rougeole*. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/rougeole/>

Secteur Prévention et contrôle des maladies infectieuses. (2024). *Résumé épidémiologique des cas de Coqueluche 2024 - résidents de la RSS de Montréal*. [document inédit]. Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

## **Gestion des bris de la chaîne de froid à Montréal : Prévention et bonnes pratiques pour les établissements de santé**

### **Assurer la qualité des vaccins et en optimiser sa gestion**

#### **Gestion des bris de la chaîne de froid à Montréal**

Chaque année, on dénombre environ 150 bris de la chaîne de froid sur le territoire montréalais. Ces incidents concernent aussi bien les établissements publics que privés. Un établissement public regroupe les installations du réseau, tel que les hôpitaux, les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les centres locaux de services communautaires (CLSC). Un établissement privé correspond généralement à une clinique médicale privée ou à une résidence privée pour aînée.

Les trois principales causes des bris de la chaîne de froid sont l'erreur humaine, la défaillance du dispositif de surveillance de la température et la défaillance du réfrigérateur. Afin de réduire le nombre de bris de la chaîne de froid (BCF), il est fortement recommandé de vérifier le bon fonctionnement de la prise de courant d'urgence (prise de couleur orange ou rouge), de vérifier le bon fonctionnement de votre génératrice, de calibrer ou de remplacer annuellement les dispositifs de surveillance de la température, de former le personnel sur les bonnes pratiques de gestion des vaccins, et de tenir un inventaire précis des vaccins pour éviter toute erreur d'entreposage ou de manipulation.

Vous devez également procéder à l'inspection du réfrigérateur à vaccins aux deux ans par un spécialiste en réfrigération ainsi que de procéder à l'étalonnage ou au remplacement du dispositif de surveillance de la température chaque année ([MSSS, 2021](#)).

Lorsqu'un BCF survient, une facture en lien avec la perte de ces vaccins pourrait vous être envoyée de la part du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Ce faisant, nous recommandons aux sites de vaccination privés de vous souscrire à une assurance couvrant la perte éventuelle des vaccins de plus de 500\$. Ceci pourrait vous éviter de déboursier la totalité du montant inscrit sur la facture qui vous sera remise.

Il est à noter que la facturation est émise par le MSSS, soit le Centre d'acquisition gouvernementale. Le rôle de la DRSP de Montréal consiste en l'évaluation du BCF et d'y émettre des recommandations. Les sites de vaccination publics sont assurés avec la Direction des assurances du réseau de la santé et des services sociaux. Vous pouvez communiquer avec eux si vous avez des questions en lien avec la facturation de votre site public.

Également, saviez-vous qu'il est possible de retourner certains vaccins lorsqu'ils sont expirés. Voici la liste des vaccins expirés qui ne sont pas acceptés pour le retour :

- Flulaval
- Fluzone HD
- Imovax-Polio
- Invamune
- Pédiacel
- Td adsorbées
- Td Polio Adsorbées
- Tubersol
- Les diluants
- Vaccins covid-19 (Spikevax- Cominarty)

Vous pouvez également retrouver cette liste sur le site web du CIUSSS Centre-Sud de l'île de Montréal. Ce document est disponible à l'adresse suivante, sous la section intitulée "Formulaire de commande et de retour" : <https://ccsmtlpro.ca/drsp/drsp-sujets-de-z/drsp-gestion-des-produits-immunisants>

Pour rehausser vos pratiques en gestion des vaccins, nous vous rappelons qu'il existe une formation en Gestion des vaccins, créée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et disponible sur l'Environnement numérique d'apprentissage (ENA) depuis 2021. Cette formation provinciale est gratuite et s'adresse à tout type de vaccinateur qui aura de près ou de loin à effectuer la gestion des vaccins (ex. : commande, réception de livraison, relevé de températures). Elle a été élaborée par différents experts en gestion des vaccins provenant de différentes régions du Québec. L'objectif de la formation consiste à vous outiller

pour réaliser les tâches essentielles à la gestion des vaccins selon les normes attendues, en assurant un approvisionnement efficient et la qualité des vaccins à administrer.

D'une durée de 3h30, elle aborde en profondeur les six modules suivants :

1. Introduction à la gestion des vaccins
2. Le matériel recommandé et la disposition des vaccins
3. La lecture et le suivi des températures
4. L'inventaire et la planification de la commande
5. Le transport des vaccins et la vaccination hors site
6. La gestion d'un bris de chaîne de froid

Si vous voulez vous perfectionner ou débiter votre apprentissage en gestion des vaccins, cette formation est pour vous !

Voici les liens pour accéder à la formation :

- Pour les établissements publics : <https://fcp.rtss.qc.ca>
- Pour les partenaires hors réseau : <https://fcp-partenaires.ca/>

## Références

Gouvernement du Québec. (2024). *DRSP – Gestion des produits immunisants*. CIUSSS Centre-Sud de l'île-de-Montréal. <https://ccsmtlpro.ca/drsp/drsp-sujets-de-z/drsp-gestion-des-produits-immunisants>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2021). *Guide des normes et pratiques en gestion des vaccins* (publication no 21-278-06W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2021/21-278-06W.pdf>

## Les points de service locaux

La pandémie de COVID-19 a mobilisé de façon importante le réseau de la santé au Québec. En effet, en 2020, des centres désignés de dépistage (CDD) et des centres de vaccination de masse (CVM) ont été mis en place dans le but de limiter la propagation du virus. Après la fin de l'urgence sanitaire, en septembre 2022, afin de pérenniser ces structures et maintenir les acquis de la pandémie, les points de service locaux (PSL) ont été mis en place. C'est à partir de 2023 que le déploiement des PSL a permis d'offrir aux Québécois l'accessibilité à des services de base tels que la vaccination, le dépistage et les prélèvements. Actuellement, une réorganisation et bonification de l'offre de service est en cours, tel que décrit dans la phase de développement prévue pour 2024 et 2025 ([MSSS, 2023](#)).

À ce jour, il existe 11 PSL à Montréal, distribués dans les cinq différents CIUSSS de la région [Gouvernement du Québec \(2024a\)](#). Chaque PSL, tout en assurant les services de base, adapte son offre de service en fonction de sa réalité territoriale, comme en témoigne le portrait du PSL Verdun que nous présentons ci-dessous.

### Portrait du Point de service local Verdun

En décembre 2024, deux membres de notre équipe ont visité le PSL Verdun, qui est situé dans l'église Notre-Dame-des-Sept-Douleurs à Verdun. L'infirmière clinicienne assistante du supérieur immédiat (ICASI) du site nous a accueilli et nous a présenté les lieux ainsi que les membres de l'équipe.



*Photos prises par Araceli Banthi Chavez (infirmière clinicienne) et Sara-Ève Grandchamp-Lapointe (conseillère en soins infirmiers), service IMEV.*

Notre visite s'est déroulée en pleine campagne de vaccination contre les infections respiratoires saisonnières, où l'achalandage était accru pour la vaccination contre la COVID-19 et l'influenza. L'ICASI du site nous a expliqué qu'un autre service très en demande à l'année au PSL Verdun est la vaccination de rattrapage, très prisé des enfants, des adultes et des travailleurs de la santé en provenance de l'étranger.

D'ailleurs, certains membres de l'équipe nous ont mentionné que beaucoup de familles fréquentent le PSL, et d'autant plus depuis l'introduction du service d'immunisation contre le virus respiratoire syncytial (VRS) chez les nouveau-nés. Pour répondre aux besoins de cette clientèle, le PSL dispose d'une salle familiale équipée de mobilier et jeux pour enfants, de chaises d'allaitement et d'une table à langer.

Les services offerts au [PSL Verdun](#) sont inscrits dans le tableau ci-bas. Le site est ouvert du lundi au samedi et la prise de rendez-vous se fait via la plateforme [Clic-Santé](#) ou au (514) 644-4545 ([Gouvernement du Québec, 2024b](#)).

Services de dépistage	Services de vaccination
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coqueluche</li> <li>• Cancer colorectal</li> <li>• Streptocoque du groupe A</li> <li>• Infections respiratoires (COVID-19 et Influenza)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anticorps monoclonal contre le Virus respiratoire syncytial (VRS)</li> <li>• Coqueluche (femmes enceintes)</li> <li>• COVID-19</li> <li>• Grippe</li> <li>• Mpox (variole simienne)</li> <li>• Rougeole</li> <li>• Zona</li> <li>• Infections à pneumocoque</li> <li>• Virus du papillome humain (VPH)</li> <li>• Vaccination de rattrapage</li> </ul>

Conformément au plan de développement des PSL (MSSS, 2023), une amélioration de l'offre de services est en cours, afin de mieux répondre aux besoins des usagers. Le site procède également à divers travaux de réaménagement, notamment afin d'améliorer l'accessibilité universelle des lieux.

Lors de notre visite, nous avons perçu l'enthousiasme des employés face aux projets d'améliorations en cours et à l'appréciation des usagers pour les services offerts. À la suite de nos échanges avec le personnel, nous constatons que même si le PSL Verdun gagnerait à être davantage connu du grand public, il permet de répondre aux besoins de la population du quartier, en assurant l'accessibilité à des services de première ligne.

## Références

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. (s.d.). *Point de service local – Verdun*. Gouvernement du Québec. <https://ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca/etablissement/point-de-service-local-verdun>

Gouvernement du Québec. (2024a). *Point de service local*. Québec.ca. <https://www.quebec.ca/sante/systeme-et-services-de-sante/organisation-des-services/point-service-local>

Gouvernement du Québec. (2024b). *Point de service local Verdun*. Québec.ca. [https://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/ressource/?nofiche=1153991&bt\\_rechCode=&theme=prelevements&ch\\_choixReg=&ch\\_raison=0&ch\\_code=&page=126](https://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/ressource/?nofiche=1153991&bt_rechCode=&theme=prelevements&ch_choixReg=&ch_raison=0&ch_code=&page=126)

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2023). *Point de service local – Cadre de référence pour les établissements de la santé et des services sociaux* (publication no 23-279-02W). Gouvernement du Québec. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-279-02W.pdf>

## Nouvelles sur la vaccination



### Calendrier de vaccination pour le virus du papillome humain (VPH) à une seule dose

#### Calendrier de vaccination VPH à une seule dose

L'infection causée par les virus du papillome humain (VPH) est l'une des infections de transmission sexuelle la plus répandue dans le monde. Selon les estimations, jusqu'à 75 % des Canadiens et des Canadiennes non vaccinés et ayant une vie sexuelle active contracteront une infection à VPH au cours de leur vie ([ASPC, 2024](#)).

Parmi les plus de 100 génotypes de VPH connus, au moins 15 sont reliés au risque élevé du cancer du col utérin et des cancers anogénitaux ou oropharyngés. D'autres génotypes sont connus par leur capacité de développer des condylomes (verrues anogénitaux) ou de la papillomatose respiratoire récidivante, une tumeur bénigne affectant plus fréquemment le larynx. Les infections à VPH sont généralement asymptomatiques, et dans la plupart se résorbent spontanément. Cependant, 5-10% des infections persistantes peuvent éventuellement causer des lésions précancéreuses et/ou du cancer ([INSPQ, 2013](#)). Le Programme québécois d'immunisation (PQI) vise à prévenir les infections causées par les génotypes de VPH responsables des condylomes, des lésions précancéreuses et des cancers ([MSSS, 2022](#)).

Depuis 2008, lors de l'ajout du vaccin contre les VPH au PQI, de multiples changements en ce qui concerne le type du vaccin, le nombre de doses et les personnes visées par la vaccination, ont eu lieu à la suite de différentes études faites au Québec et dans le monde ([MSSS, 2024a](#)). L'année dernière, en suivant la recommandation faite par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), dans le document intitulé *Vaccins contre les papillomavirus humains : note de synthèse de l'OMS* ([OMS, 2022](#)) et dans l'avis du Comité d'immunisation de Québec (CIQ) intitulé *Calendrier de vaccination contre les virus du papillome humain pour les personnes âgées de 20 ans et moins au Québec* ([CIQ, 2024](#)), un changement a été mis en place dans le calendrier de vaccination. Ce dernier prévoit désormais une seule dose de vaccin VPH-9 (Gardasil 9) au Québec.

En effet, à ce jour, les études montrent que l'administration d'une seule dose du vaccin VPH-9 induit une réponse immunitaire élevée, avec la présence d'anticorps chez plus de 95 % des personnes vaccinées, quel que soit le délai depuis la vaccination. De la même façon, une grande efficacité a été constatée lorsque le vaccin est administré chez les jeunes de 20 ans ou moins. De plus, une longue durée de protection d'au moins 11 ans, similaire à celle induite par deux ou trois doses dans le même groupe d'âge a été démontré ([MSSS, 2024b](#)).

## Gratuité temporaire du vaccin VPH-2 pour les personnes immunocompétentes âgées de 21 à 45 ans

À la suite du changement du calendrier de vaccination, plusieurs vaccins VPH-2 (Cervarix) restent en surplus dans les inventaires des centres de vaccination. C'est à partir du 15 octobre 2024 que le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a approuvé la gratuité des doses restantes de VPH-2 aux personnes immunocompétentes âgées de 21 à 45 ans, et ce, jusqu'à l'épuisement des stocks.

Bien qu'il soit connu que l'efficacité du vaccin est meilleure s'il est administré avant le début des relations sexuelles, le CIQ mentionne que l'administration du vaccin VPH-2 confère une bonne protection contre les principaux sérotypes responsables du cancer du col utérin (VPH 16 et 18), même s'il est donné aux personnes qui ont déjà débuté des relations sexuelles ou qui ont été déjà infectées par des VPH. (MSSS, 2024a). Il est important de noter que le vaccin ne guérit pas les infections ou les maladies déjà causées par le VPH, mais sert à prévenir des futures infections ([Société canadienne du cancer, s.d.](#)).

Depuis l'introduction de cette mesure de gratuité à Montréal en octobre 2024, une augmentation notable des doses administrées a été observée. Cette hausse reflète l'intérêt croissant pour la vaccination, en particulier parmi les personnes admissibles. Il est important de noter que la campagne de vaccination est toujours en cours et que le nombre de doses administrées pourrait continuer à augmenter dans les semaines à venir.

### Références

Agence de la santé publique du Canada. (2024). *Virus du papillome humain (VPH)*.  
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/virus-papillome-humain-vph.html>

Comité sur l'immunisation du Québec. (2024). *Calendrier de vaccination contre les virus du papillome humain pour les personnes âgées de 20 ans et moins au Québec* (publication no 3495). Institut national de santé publique du Québec. <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/2024-06/3495-calendrier-vaccination-virus-papillome-humain-20-ans-moins.pdf>

Institut national de santé publique du Québec. (2013). *Les infections au virus du papillome humain (VPH) et le portrait des cancers associés à ces infections au Québec* (publication no 1709). Direction Des Risques biologiques et de la santé au Travail, 3.  
[https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1709\\_infecvphportrcancersassoinefecqc.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1709_infecvphportrcancersassoinefecqc.pdf)

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022). *Description des maladies évitables par la vaccination. Infections par les virus du papillome humain*. Protocole d'immunisation du Québec.  
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-description-des-maladies-evitables-par-la-vaccination/infections-par-les-virus-du-papillome-humain/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024a). *Programme de vaccination contre les virus du papillome humain (VPH) - Questions et réponses à l'intention des professionnels de la santé - novembre 2024* (publication no : 24-278-35W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2024/24-278-35W.pdf>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2024b). *Vaccins – VPH : vaccin contre les virus du papillome humain*. Protocole d'immunisation du Québec. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/vph-vaccin-contre-les-virus-du-papillome-humain>

Organisation Mondiale de la Santé. (2022). *Vaccins contre les papillomavirus humains : note de synthèse de l'OMS. Relevé épidémiologique hebdomadaire, 97(50), 645-672.* <https://iris.who.int/handle/10665/365351>

Société canadienne du cancer (s.d.). *Virus du papillome humain.* <https://cancer.ca/fr/cancer-information/reduce-your-risk/get-vaccinated/human-papillomavirus-hpv#:~:text=Les%20vaccins%20anti%2DVPH%20ne,les%20infections%20par%20le%20VPH.>



## Formation et transfert de connaissances

Le 6 décembre 2024, certains membres de notre équipe ont participé aux Journées annuelles de santé publique (JASP), et plus précisément à la journée thématique « *La vaccination aujourd'hui et demain : enjeux et opportunités* ». Cette journée a permis de mettre en lumière plusieurs opportunités d'amélioration en matière de vaccination, notamment en ce qui concerne l'hésitation vaccinale et la qualité des données saisies au Système d'information pour la protection en maladies infectieuses (SI-PMI). En lien avec ces enjeux, les formations suivantes sont recommandées et accessibles sur l'[Environnement numérique d'apprentissage \(ENA\)](#).

### **Formation : Optimisation de la pratique de counseling par l'entretien motivationnel (de base) - ID 2387**

Dans les années qui ont suivi la pandémie de COVID-19, une diminution de la confiance vaccinale, ainsi qu'une augmentation de l'hésitation et de la fatigue vaccinales ont été notées (Dubé, E., 2024). Dans ce contexte, l'entretien motivationnel permet au professionnel de la santé d'avoir une approche empathique et adaptée à chaque usager. Cette formation ENA est une introduction au counseling visant à soutenir le changement des comportements et des habitudes de vie.

Pour les personnes ayant déjà complété cette formation, le programme EMMIE est également offert. Il vise à former des conseillers.ères en vaccination pour accompagner les parents en maternité dans leur décision de vacciner leurs enfants. Ce programme hybride comprend un volet en ligne sur l'ENA (ID 2860), ainsi qu'un volet en présentiel. Pour plus d'information sur le programme et les modalités d'inscription, consultez la page du [Programme EMMIE](#).

### **Formation : Immunisation - Registre de vaccination du Québec – SI-PMI - ID 1068**

Cette formation ENA est recommandée pour assurer la qualité des données, dans un contexte où un grand nombre d'erreurs de saisies et de doublons de dossiers sont présents au SI-PMI (Ann et Lavergne, 2024). Elle permet de se familiariser avec les différentes fonctions

disponibles sur la plateforme, et d'accéder à certaines parties de la formation en fonction de vos besoins d'apprentissage. L'onglet « Outils d'aide à la tâche » de la formation contient plusieurs ressources, dont un guide de saisie et un aide-mémoire SI-PMI.

Une saisie précise et complète dans le SI-PMI est essentielle pour que la DRSP puisse disposer de données fiables qui reflètent la réalité des couvertures vaccinales montréalaise.

Enfin, pour maintenir vos connaissances à jour, la page internet [Vaccination](#) du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) offre plusieurs outils, articles et documents en lien avec les différents programmes de vaccination au Québec. Leur page [Vaccination - Outils et formation](#) est régulièrement mise à jour et contient des présentations narrées, des vidéos et formations pertinentes pour les vaccinateurs.

Bonnes formations !

## Références

Ann, J. et Lavergne, V. (2024, 6 décembre). *Le registre de vaccination en évolution : Système d'information pour la protection en maladies infectieuses (SI-PMI)*. [communication orale]. 27e Journées annuelles de santé publique, Montréal, QC, Canada. <https://www.inspq.qc.ca/jasp/la-vaccination-aujourd'hui-et-demain-enjeux-et-opportunités>

Dubé, E. (2024, 6 décembre). *Entre confiance et hésitation vaccinale : quelles conséquences de la pandémie de COVID-19 sur l'acceptation de la vaccination ?* [communication orale]. 27e Journées annuelles de santé publique, Montréal, QC, Canada. <https://www.inspq.qc.ca/jasp/la-vaccination-aujourd'hui-et-demain-enjeux-et-opportunités>

## Un mythe de moins!



### Les programmes de surveillance de réactions vaccinales

Plusieurs centaines de milliers de vaccins sont administrés à la population mondiale chaque année. Comment pouvons-nous en assurer leur sécurité auprès de la population après leur administration et qui pouvons-nous interpeller si un doute subsiste ?

Il faut savoir qu'il existe deux programmes de surveillance des manifestations survenant après la vaccination, l'un étant de gouvernance provinciale et l'autre de gouvernance fédérale. Lancé en 1990 au Québec, le Programme de surveillance passive des effets secondaires possiblement reliés à l'immunisation (ESPRI) permet de :

- "Consigner des renseignements sur la nature, la fréquence et la gravité des manifestations cliniques signalées après l'administration des produits immunisants ;
- Aider les autorités de santé publique à prendre les meilleures décisions quant aux choix et aux modalités d'utilisation des produits immunisants afin de maximiser l'effet positif des vaccins sur la santé publique." ([MSSS, 2020a](#)).

Il est à noter que ce programme de surveillance ne vise d'aucune façon à établir une relation de cause à effet entre l'administration d'un vaccin et les manifestations cliniques observées.

Puis, au niveau canadien, le programme canadien de surveillance active de l'immunisation, mieux connu sous le nom de "IMPACT". Ce dernier a vu le jour en 1991 ([MSSS, 2020b](#)). Omniprésent, ce réseau de surveillance national est déployé dans près de 90% de tous les lits pédiatriques de soins tertiaires au Canada ([Société canadienne de pédiatrie, 2024](#)). L'objectif de ce programme vise notamment à déterminer si les admissions d'usager en centres hospitaliers participants sont liées à des effets secondaires possiblement provoqués par l'administration d'un vaccin. Ce réseau récolte les informations contenues dans les déclarations de manifestations cliniques inhabituelles (MCI) et en fait la surveillance pour détecter la fréquence des cas, des nouveaux signalements inquiétants en lien avec un nouveau vaccin disponible sur le marché ou non.

Lorsqu'une MCI survient après la vaccination, il est impératif de consulter un professionnel de la santé pour que cette dernière soit évaluée et déclarée à la Direction régionale de santé publique de l'usager pour enquête. Il faut savoir que les vaccins sont efficaces et sécuritaires et que ces derniers n'empêchent pas la présence de symptômes à la suite de leur administration ([MSSS, 2018](#)). D'ailleurs, lors de l'administration de ces vaccins, le vaccinateur informe également l'usager sur les réactions vaccinales attendues, que l'on appelle les manifestations cliniques observables. Il s'agit ici des réactions vaccinales attendues et étudiées lors des essais cliniques effectués par la compagnie pharmaceutique. Selon la nature et la gravité de la réaction vécue par l'usager, cette dernière pourra être déclarée pour enquête ou non. Lorsqu'une MCI est déclarée à la Direction régionale de Santé publique du territoire de l'usager, cette instance effectue une enquête pour évaluer si l'usager peut recevoir à nouveau une dose ou non de ce même vaccin. Dans certaine situation, elle peut également référer l'usager à un allergologue pour investigation supplémentaire ou recommander à l'usager de déposer une demande d'évaluation au [Programme d'indemnisation des victimes d'une vaccination \(MSSS, 2025\)](#).

Voici quelques liens pour approfondir votre connaissance. Le premier aborde la compréhension de la vaccination tandis que l'autre aborde le sujet des réactions vaccinales :

<https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/comprendre-la-vaccination#c988>

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/mci/informer-la-population/>

## Références

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2018). *PIQ – Introduction – Manifestations cliniques*. Gouvernement du Québec. <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-manifestations-cliniques-apres-la-vaccination/>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2020a). *PIQ - Manifestations cliniques inhabituelles (MCI). Surveillance et vigie*. Gouvernement du Québec. [Surveillance et vigie - Manifestations cliniques inhabituelles \(MCI\) - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-manifestations-cliniques-apres-la-vaccination/surveillance-des-manifestations-cliniques/#:~:text=Surveillance%20active,soins%20p%C3%A9diatriques%20tertiaires%20au%20Canada)

Ministère de la Santé et des Services sociaux, (2020b). *PIQ – Manifestations cliniques – surveillance des manifestations cliniques*. Gouvernement du Québec. <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-manifestations-cliniques-apres-la-vaccination/surveillance-des-manifestations-cliniques/#:~:text=Surveillance%20active,soins%20p%C3%A9diatriques%20tertiaires%20au%20Canada>.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2025). *Programme d'indemnisation des victimes de vaccination*. Gouvernement du Québec. <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/indemnisation-des-victimes-vaccination>

Société canadienne de pédiatrie (2024). *La surveillance*. <https://cps.ca/fr/impact>

## Évènements à venir



- [Formation complémentaire en immunisation](#) : 26-27 mars 2025
- [Santé publique 2025](#) : Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique, du 29 avril au 1er mai 2025, à Winnipeg (Manitoba)
- [Conférence annuelle AMMI Canada – CACMID](#) du 29 avril au 5 mai 2025, à Calgary (Alberta)
- [Conférence 2025 : Prévention et contrôle des infections Canada](#) du 1er au 4 juin 2025, à Winnipeg (Manitoba)

*Veillez noter que cette liste n'est pas exhaustive.*

## Votre opinion compte!



Le service IMEV souhaite connaître vos attentes et votre appréciation des nouvelles « Votre dose d'information ». Le sondage prendra moins de 10 minutes et permettra de vous offrir des informations pertinentes basées sur vos intérêts et besoins :

[https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx?subpage=design&id=KP7hBotfdUC\\_bK4kvhp5ksNg-fd-6D9FjVlr63oG\\_IJUQUhXOFNCMFdPUU5LWEpMTFgwMFJMRjhaVy4u](https://forms.office.com/Pages/DesignPageV2.aspx?subpage=design&id=KP7hBotfdUC_bK4kvhp5ksNg-fd-6D9FjVlr63oG_IJUQUhXOFNCMFdPUU5LWEpMTFgwMFJMRjhaVy4u)

Merci de votre contribution!