

VACCINATION

contre l'influenza et le pneumocoque



Évaluation vaccinale - Aide à la décision

Vaccins antigrippaux

29 septembre 2023

N. B. : Pour toute situation qui n'est pas décrite dans ce document ou si vous demeurez avec un doute à la suite de votre évaluation, vous devez valider dans le **Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)** ou interpellier l'infirmière responsable de votre site de vaccination.

Pour toute situation complexe qui nécessite d'obtenir des informations supplémentaires en lien avec les vaccins utilisés, référez-vous au tableau « *Informations sur les vaccins antigrippaux distribués au Québec* ».

Évaluation prévacination

- Déterminer l'admissibilité à la vaccination à l'aide de l'outil « **FICHE INDICATIVE concernant la vaccination gratuite contre la grippe et contre les infections invasives à pneumocoque** ».
- Poser les questions préimmunisation afin de déterminer si la personne ne présente pas de contre-indication à la vaccination.
- En cas de réponse affirmative à l'une des questions :
 - Explorer davantage le problème de santé afin de recueillir tous les éléments nécessaires à une évaluation complète. Le jugement clinique est requis;
- Au besoin, se référer au Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).
- Remplir la section « Raison d'administration » par ordre de priorité.

Consentement/décision

- Informer la personne ou son représentant légal du type de vaccin qui lui sera administré.
- Renseigner la personne ou son représentant légal sur les avantages, les manifestations cliniques possibles après la vaccination et la conduite à tenir tels qu'ils sont mentionnés sur la feuille d'information du MSSS pour les personnes à vacciner :
 - Aviser la personne que si elle présente des symptômes importants autres que ceux indiqués, il faut contacter Info-Santé ou un professionnel de la santé pour une évaluation;
 - Préciser qu'il faut attendre 15 minutes après avoir reçu le vaccin avant de quitter les lieux.
- S'assurer de la compréhension de la personne ou de son représentant légal et lui demander si elle a des questions au sujet du vaccin. De cette façon, vous serez en mesure de confirmer que vous avez bien renseigné la personne afin d'obtenir son consentement ou son refus.
- Remplir la section « Consentement/Décision ».
 - S'il s'agit d'un travailleur de la santé de notre établissement, il faut vérifier s'il accepte que l'on transmette les informations au bureau de santé.
- Remplir la section « Information sur le professionnel qui obtient le consentement ».
- **Pour l'enfant de moins de 9 ans**, valider au registre de vaccination s'il s'agit de la première dose de vaccin à vie contre l'influenza ou s'il a reçu une dose dans les années antérieures. Si l'enfant n'a jamais reçu de vaccin contre l'influenza antérieurement, il faudra prévoir une deuxième dose dans 4 semaines avec l'agente administrative.

VACCINATION contre l'influenza et le pneumocoque



Vaccins injectables contre l'influenza

En présence d'une personne :

- **Ayant fait une réaction de type anaphylactique suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique :**
 - Il s'agit d'une contre-indication absolue, ne pas administrer le vaccin;
 - Lorsque la composante allergique est clairement identifiée, le vaccinateur doit regarder si un autre vaccin **exempt de l'allergène** pourrait être offert. Référez-vous au tableau « *Informations sur les vaccins antigrippaux distribués au Québec* »;
 - L'anaphylaxie aux œufs n'est plus considérée comme une contre-indication;
 - Dans le doute, vous référer à l'infirmière responsable.
- **Ayant présenté un syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les 6 semaines suivant une vaccination contre la grippe :**
 - Par précaution, éviter de redonner le vaccin;
 - Pour toute autre SGB non attribuable à une vaccination contre la grippe, le vaccin peut être administré.
- **Ayant présenté un syndrome oculorespiratoire (SOR) avec symptômes respiratoires graves (ex. : difficulté à respirer, respiration sifflante, oppression thoracique) lors de sa dernière vaccination contre la grippe :**
 - Ces personnes doivent être vaccinées après évaluation des risques et des bénéfices de la vaccination pour elles.
- **Enceinte :**
 - Le CIQ recommande la vaccination de ce groupe;
 - Administrer la vaccination au 2^e ou 3^e trimestre de la grossesse pour les femmes en bonne santé;
 - Administrer la vaccination le plus tôt possible, peu importe le stade de grossesse pour les femmes atteintes d'une maladie chronique.
- **Qui allaite :**
 - L'allaitement n'entrave pas la vaccination.
- **Immunodéprimée :**
 - Le CIQ recommande la vaccination de ce groupe;
 - Pour la clientèle sous thérapie immunodépressive, on doit choisir de vacciner la personne lorsque sa réponse immunitaire est maximale en tenant compte des avantages, des risques et de la situation épidémiologique;
 - Pour toute situation complexe, il est préférable de consulter le PIQ dans la section « Vaccinologie pratique – Immunodépression ».
- **Âgée de moins de 9 ans :**
 - Si l'enfant n'a jamais reçu de dose antérieure d'un vaccin contre l'influenza, il devra recevoir une deuxième dose à un intervalle minimal de 28 jours;
 - Idéalement, le même vaccin devrait être utilisé pour la primovaccination de cette clientèle. Toutefois, si le même vaccin n'est pas disponible, il est recommandé de procéder avec un vaccin disponible sur place.
- **Ayant des troubles de la coagulation, une thrombocytopénie grave ou prenant des anticoagulants :**
 - Chez les personnes recevant des facteurs de remplacement, le risque de saignement peut être considérablement réduit si elles sont vaccinées peu de temps après la thérapie;
 - Utiliser une aiguille de calibre 25 et demander à la personne d'appliquer une pression ferme au point d'injection pendant environ 2 minutes sans frotter.

- **Ayant reçu un vaccin récemment ou devant en recevoir un :**
 - Il n'y a pas d'intervalle à considérer avec tout type de vaccin pour administrer un vaccin injectable contre l'influenza et le pneumocoque.
- **Ayant des symptômes de maladie bénigne ou de la COVID-19 :**
 - Recommander un dépistage si elle répond aux critères de dépistage contre la COVID-19;
 - Une maladie bénigne sans atteinte de l'état général, même accompagnée de fièvre, n'est pas en soi une contre-indication ou une précaution motivant le report de la vaccination;
 - Le vaccinateur peut décider de reporter l'administration du vaccin selon la gravité de la maladie, donc lorsque l'état ou l'affection le justifie.

Vaccin intranasal contre l'influenza

En présence d'une personne :

- **Ayant fait une réaction de type anaphylactique suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique :**
 - Il s'agit d'une contre-indication absolue, ne pas administrer le vaccin;
 - Lorsque la composante allergique est clairement identifiée, le vaccinateur doit regarder si un autre vaccin **exempt de l'allergène** pourrait être offert. Référez-vous au tableau « *Informations sur les vaccins antigrippaux distribués au Québec* »;;
 - L'anaphylaxie aux œufs n'est plus considérée comme une contre-indication;
 - Dans le doute, référer à l'infirmière responsable.
- **Ayant présenté un syndrome de Guillain-Barré (SGB) dans les 6 semaines suivant une vaccination contre la grippe :**
 - Par précaution, éviter de redonner le vaccin;
 - Pour toute autre SGB non attribuable à une vaccination contre la grippe, le vaccin peut être administré.
- **Ayant présenté un syndrome oculorespiratoire (SOR) avec symptômes respiratoires graves (ex. : difficulté à respirer, respiration sifflante, oppression thoracique) lors de sa dernière vaccination contre la grippe :**
 - Ces personnes doivent être vaccinées après évaluation des risques et des bénéfices de la vaccination pour elles.
- **Enceinte :**
 - Le vaccin intranasal est un vaccin vivant atténué et est contre-indiqué lors de la grossesse;
 - Le CIQ recommande la vaccination de ce groupe mais **avec le vaccin injectable**.
- **Qui allaite :**
 - Le CIQ recommande la vaccination de ce groupe;
 - Le vaccin intranasal est autorisé chez les femmes qui allaitent.
- **Immunodéprimée :**
 - Le vaccin intranasal est un vaccin vivant atténué et est contre-indiqué lorsqu'une personne est immunodéprimée;
 - Le CIQ recommande la vaccination de ce groupe, mais **avec le vaccin injectable**.
- **Ayant un contact étroit avec des personnes très gravement immunodéprimées :**
 - En raison du risque théorique de transmission dans les 2 semaines suivant la vaccination, lorsque le contact avec ces personnes est inévitable, on utilise le vaccin Influenza injectable. À titre d'exemple, si la personne à vacciner vit sous le même toit qu'un nouveau greffé de cellules souches en isolement.
- **Ayant des sécrétions nasales importantes :**
 - Il vaut mieux opter pour le vaccin injectable ou attendre la fin du symptôme pour administrer le Flumist® Quadrivalent.
- **Âgée de moins de 9 ans :**

- Si l'enfant n'a jamais reçu de dose antérieure d'un vaccin contre l'influenza, il devra recevoir une deuxième dose à un intervalle minimal de 28 jours;
 - Idéalement, le même vaccin devrait être utilisé pour la primovaccination de cette clientèle. Toutefois, si le même vaccin n'est pas disponible, il est recommandé de procéder avec un vaccin disponible sur place.
- **Ayant reçu un vaccin récemment ou devant en recevoir un :**
 - Le vaccin intranasal contre l'influenza peut être administré le même jour qu'un autre vaccin vivant atténué injectable ou à au moins 4 semaines d'intervalle;
 - Il n'y a pas d'interaction avec les vaccins vivants oraux, incluant le Vivotif®;
 - Si le test cutané à la tuberculine (TCT) est indiqué, il doit être fait avant la vaccination, en même temps qu'elle ou au moins 4 semaines après parce que le vaccin intranasal contre l'influenza pourrait diminuer la réaction à ce test et en modifier l'interprétation.
 - **Ayant reçu un traitement d'antiviraux récemment ou en cours de traitement :**
 - Il est possible que la prise d'antiviraux contre la grippe, tels que l'oseltamivir, le zanamivir ou l'amantadine, diminue la réponse au Flumist® Quadrivalent. En l'absence de données, on recommande à la personne qui se fait vacciner d'arrêter l'antiviral au moins 2 jours avant la vaccination et de ne pas prendre l'antiviral dans les 2 semaines qui suivent la vaccination, à moins que cela ne soit indiqué sur le plan médical.
 - **Ayant des symptômes de maladie bénigne ou de la COVID-19 :**
 - Recommander un dépistage si elle répond aux critères de dépistage contre la COVID-19;
 - Une maladie bénigne sans atteinte de l'état général, même accompagnée de fièvre, n'est pas en soi une contre-indication ou une précaution motivant le report de la vaccination;
 - Le vaccinateur peut décider de reporter l'administration du vaccin selon la gravité de la maladie, donc lorsque l'état ou l'affection le justifie.
 - **Ayant un traitement d'acide acétylsalicylique (AAS/Aspirin®) ou d'un médicament qui en contient chez une personne de moins de 18 ans :**
 - Le vaccin intranasal est contre-indiqué en raison de l'association entre le syndrome de Reye et l'infection par un virus de l'influenza de type sauvage lors de la prise d'Aspirin®;
 - Le CIQ recommande la vaccination de ce groupe, mais **avec le vaccin injectable**.
 - **Souffrant d'asthme grave ou instable :**
 - Le vaccin intranasal est contre-indiqué.
 - On optera pour le vaccin injectable dans le cas où la personne :
 - Prend un traitement de glucocorticothérapie oral;
 - A une respiration sifflante active;
 - A nécessité une intervention médicale dans les 7 derniers jours.
- N. B. : Si l'asthme de la personne est stable, le vaccin intranasal peut être administré.

Vaccin contre le pneumocoque

En présence d'une personne :

- **Ayant fait une réaction de type anaphylactique suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique :**
 - Il s'agit d'une contre-indication absolue, ne pas administrer le vaccin;
 - Lorsque la composante allergique est clairement identifiée, le vaccinateur doit regarder si un autre vaccin **exempt de l'allergène** pourrait être offert. Référez-vous au tableau « *Informations sur les vaccins antigrippaux distribués au Québec* »;;
 - Dans le doute, référer à l'experte clinique.

- **Enceinte ou qui allaite :**
 - Il est autorisé de vacciner les femmes enceintes ou qui allaitent. Cependant, la grossesse et l'allaitement ne constituent pas une indication à la vaccination contre le pneumocoque.

- **En présence d'une personne ayant une condition médicale, immunodépression ou maladie chronique :**
 - Consulter l'outil « **FICHE INDICATIVE concernant la vaccination gratuite contre la grippe et contre les infections invasives à pneumocoque** » pour déterminer l'admissibilité au Pneu-C (Prevnar[®] 20) et/ou au Pneu-P (Pneumovax[®] 23);
 - Si le vaccin Pneu-P (Pneumovax[®] 23) a été administré en premier, le CIQ recommande d'attendre un an avant d'administrer le vaccin Pneu-C (Prevnar[®] 20).

N. B. : Le vaccin Pneu-C (Prevnar[®] 20) n'est pas offert dans les Points de service local (PSL). Référer la personne au CLSC de son territoire.

- **Ayant des troubles de la coagulation, une thrombocytopénie grave ou prenant des anticoagulants :**
 - Chez les personnes recevant des facteurs de remplacement, le risque de saignement peut être considérablement réduit si elles sont vaccinées peu de temps après la thérapie;
 - Utiliser une aiguille de calibre 25 et demander à la personne d'appliquer une pression ferme au point d'injection pendant environ 2 minutes sans frotter.

- **Ayant une insuffisance rénale chronique ou un syndrome néphrotique :**
 - Administrer une dose additionnelle de Pneu-P (Pneumovax[®] 23) 5 ans après une première dose, peu importe l'âge de la personne.

N. B. : Pour ces conditions, d'autres vaccins peuvent également être requis. Il serait préférable de référer la personne au CLSC de sa région.

N.B. : Administrer 1 dose de vaccin aux personnes âgées de 65 ans et plus, peu importe le nombre de doses reçues avant l'âge de 65 ans, en respectant un intervalle de 5 ans depuis la dernière dose.

