

Administration des vaccins contre la grippe (influenza) et le pneumocoque par les inhalothérapeutes			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2020-11-12
	Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et de l'enseignement universitaire	Révisé	
Installations / Secteurs visés	- Centres hospitaliers du CISSS de la Montérégie-Ouest - Services de soutien à domicile (SAD)		
Outils cliniques associés	Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) Programme québécois d'immunisation (PQI) - Règle de soins (RSI-6016) : Administration des vaccins		

1. Professionnels visés

Inhalothérapeutes possédant les connaissances et les habiletés requises

2. Activités réservées

- Évaluer la condition cardiorespiratoire d'une personne symptomatique;
- Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance;
- Administer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, sur ordonnance.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Tout usager visé par la vaccination contre la grippe (influenza) et les infections à pneumocoque selon le *Programme québécois d'immunisation* ([PQI](#)).

4. Intentions thérapeutiques

- Assurer une protection aux individus à risque élevé de complications associées à l'influenza et au pneumocoque, l'objectif principal étant de réduire les hospitalisations et les décès qui en résultent.
- Améliorer l'accès aux services de vaccination.

5. Définitions

Vaccinateur : Sont appelés vaccinateurs les professionnels de la santé qui peuvent initier la vaccination et y procéder, c'est-à-dire qui sont habilités à poser un diagnostic ou à évaluer la condition de santé d'une personne en lien avec le produit immunisant à administrer ([PIQ](#)).

6. Indications

Se référer aux sections *Indications* du protocole d'immunisation du Québec des vaccins à administrer :

- Vaccin injectable contre l'influenza : Section [Inf injectable](#)
- Vaccin intranasal contre l'influenza : Section [Inf intranasal](#)
- Vaccin conjugué contre le pneumocoque : Section [Pneu-C](#)
- Vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque : Section [Pneu-P](#)

7. Contre-indications

→ **Ne pas procéder à la vaccination et référer l'usager à son médecin traitant dans les situations suivantes :**

Contre-indication pour le vaccin contre la grippe et le pneumocoque :

- Personnes ayant des antécédents d'anaphylaxie (ou réaction allergique immédiate grave) suivant l'administration d'une dose antérieure du même vaccin ou d'un autre produit ayant un composant identique.

Contre-indications pour le vaccin contre la grippe :

- Personnes ayant été atteintes d'un syndrome oculorespiratoire (SOR) qui comportait des symptômes respiratoires graves (ex. : difficulté à respirer, respiration sifflante, oppression thoracique) lors de leur dernière vaccination contre la grippe;
- Personnes ayant été atteintes d'un syndrome de Guillain-Barré (SGB) suivant une vaccination contre la grippe.

→ **Ne pas opter pour le vaccin intranasal contre l'influenza dans les situations suivantes :**

Contre-indications pour le vaccin intranasal :

- État d'immunosuppression :
 - Déficience immunitaire congénitale (ex. : syndrome de Di George, hypogammaglobulinémie);
 - Leucémie, lymphome, myélome multiple ou cancer non hématologique (immunodépression causée par la maladie ou par le traitement de chimiothérapie ou de radiothérapie);
 - Agents immunodépresseurs ou Thérapie immunodépresseive (ex. : radiothérapie, chimiothérapie, corticostéroïdes, agents biologiques, médication suite à greffe d'organes, etc.);
 - Déficit immunitaire acquis (ex. : infection par le VIH, sida).
- Grossesse
- Asthme grave (ex. : sous glucocorticothérapie orale) ou Respiration sifflante active (ayant nécessité une intervention médicale au cours des 7 jours précédant la vaccination).
- Prise d'acide acétylsalicylique (aspirine) ou d'un médicament qui en contient chez une personne âgée de moins de 18 ans, 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'aspirine.

En présence de contre-indications pour le **vaccin intranasal**,
administrer le vaccin injectable contre l'influenza.

8. Conditions d'initiation

Se référer au Programme québécois d'immunisation (PIQ) et aux *Indications* (Section 6) des vaccins à administrer avant de procéder à la vaccination.

9. Limites/références au médecin

Lors de réaction anaphylactique :

* *Pour la conduite à tenir, se référer à la section Urgences liées à la vaccination [Protocole de traitement d'anaphylaxie \(PIQ\)](#)*

→ Centre hospitalier : Lancer le code selon la situation; administrer l'adrénaline; aviser le médecin traitant ou de garde dès que possible après l'administration de la première dose d'adrénaline; poursuivre le traitement au besoin.

→ Autres milieux : Administrer l'adrénaline sans tarder; contacter le 9-1-1 pour un transfert par ambulance vers l'urgence de l'hôpital; poursuivre le traitement au besoin; lors de l'arrivée des services préhospitaliers d'urgence, leur transmettre les informations nécessaires afin qu'ils puissent poursuivre la continuité des soins.

10. Directives

Avant l'administration

1. Évaluer la fonction cardiorespiratoire, la condition actuelle de l'usager : absence de température et/ou de maladie aiguë et si présence d'antécédents de réaction allergique;
2. Vérifier, avant d'administrer un vaccin, le statut et l'histoire vaccinale de la personne à l'aide de son carnet de vaccination, de son dossier médical, de son dossier de santé ou du registre de vaccination, si ce dernier est accessible au vaccinateur;
3. Déterminer la pertinence de vacciner la personne à la lumière des données recueillies, des indications et des contre-indications;
4. Évaluer quels sont les vaccins à recommander pour l'usager;

Puisque les groupes visés par la vaccination antigrippale et la vaccination contre le pneumocoque sont très semblables, on peut profiter de l'occasion de la vaccination antigrippale pour administrer, s'il est indiqué, le vaccin contre le pneumocoque.

5. Renseigner la personne ou son représentant légal sur les avantages et les risques de la vaccination, qui sont mentionnés dans les feuilles d'information destinées à la population (fournies avec le PIQ);
6. Obtenir le consentement ou le refus libre et éclairé de la personne ou de son représentant légal avant de procéder à la vaccination;
7. Vérifier régulièrement (avant chaque séance de vaccination et au moins chaque semaine) le contenu de la trousse d'urgence, en particulier la quantité d'ampoules d'adrénaline et la date de péremption de ce produit.

Au cours des séances de vaccination

8. Respecter les indications, la posologie, la voie d'administration, les techniques d'administration et d'atténuation de la douleur et de l'anxiété ainsi que le calendrier de vaccination;
9. Respecter les consignes pour la manipulation et la conservation des produits immunisants;
10. Maintenir la trousse d'urgence à portée de main et un téléphone doit lui être accessible facilement.

Après la vaccination

11. Garder l'usager en observation au moins 15 minutes après la vaccination. Respecter la conduite à tenir en cas de réactions à la suite de la vaccination;
12. Noter les vaccinations dans le dossier (notes d'évolution ou formulaire de vaccination), le registre de vaccination et le carnet de vaccination (voir ANNEXE A - Documentation de la vaccination). Le vaccinateur peut déléguer la tâche d'inscrire les vaccinations dans le registre à une tierce personne (ex. : un commis);
13. Noter dans le dossier (notes d'évolution ou sur formulaire de vaccination) que le consentement ou le refus de vaccination a été obtenu. Dans le registre, le consentement étant implicite, seul le refus doit être inscrit.

En présence de réactions adverses

14. Appliquer les conduites à tenir pour les [Urgences liées à la Vaccination - Anaphylaxie et autres réactions](#)

Déclarer les manifestations cliniques inhabituelles et tout accident/incident survenu lors de la vaccination

15. Déclarer au directeur de santé publique de sa région, dans les plus brefs délais, toutes manifestations cliniques inhabituelles ([MCI](#)) survenues à la suite de la vaccination en utilisant le *Formulaire de déclaration* prévu à cet effet et effectuer le suivi au besoin selon les recommandations de la santé publique;
16. Déclarer tout incident-accident survenu dans le cadre de la prestation des soins et des services au moyen du formulaire *Rapport de déclaration d'incident ou d'accident AH-223-1*.

11. Médecin répondant

- Centres hospitaliers : médecin traitant
- Services de soutien à domicile (SAD) : médecin traitant avec droit d'exercice au CISSS de la Montérégie-Ouest

12. Annexes

ANNEXE A : Aide-mémoire pour la documentation de la vaccination

13. Références

Ministère de la Santé et des services sociaux du Québec, (2020) [Protocole d'immunisation du Québec](#) (PIQ)

Ministère de la Santé et des services sociaux du Québec, (2020) [Programme québécois d'immunisation](#) (PQI)

Ministère de la Santé et des services sociaux du Québec, (2019) [Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec](#) (PIIQ)- Information à l'intention des professionnels de la santé : Questions-réponses.

Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec, [Page web Vacciner](#) (dernière mise à jour 21 novembre 2019) <https://www.opiq.qc.ca/membres/activites-reservees/vacciner-programme-dimmunisation>

Légis québec, Règlement concernant le registre de vaccination et les manifestations cliniques inhabituelles (MCI) temporellement associées à une vaccination, [S-2.2, r. 4](#)

Loi sur les services de santé et les services sociaux, Déclaration d'incident ou d'accident, [S-4.2](#) (art. 8, art. 183.2, al. 3 et art. 233.1).

Centre intégré de la santé et des services sociaux de la Montérégie-Ouest, (2017), Politique de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents-usagers, POL-10046

Centre intégré de la santé et des services sociaux de la Montérégie-Ouest, (2017), Procédure de déclaration et d'analyse des incidents et des accidents - usagers, PRO-10045

ANNEXE A

Aide-mémoire pour la documentation de la vaccination

L'information relative à la vaccination doit être consignée dans le dossier et le carnet de vaccination de la personne ainsi que dans le registre de vaccination. Les données de vaccination à inscrire peuvent varier en fonction des lois et règlements qui encadrent la tenue de dossier et le registre de vaccination.

Données de vaccination à inscrire			
	Au dossier	Au Registre de vaccination	Au carnet
Date d'administration du produit (année, mois, jour)	oui	oui	oui
Heure d'administration du produit (facultatif)	oui	non	non
Nom commercial du produit (ex. : Adacel)	oui	oui	oui
Numéro de lot du produit	oui	oui	non
Quantité ou posologie administrée	oui	oui	oui
Site d'injection	oui	oui	non
Voie d'administration	oui	oui	oui
Nom, titre professionnel et signature du vaccinateur	oui	oui	oui
Lieu d'administration du produit (ex. : nom de la clinique)	oui	oui	oui
Manifestations cliniques survenues après la vaccination, s'il y a lieu	oui	non	non
Renseignements sur les avantages et les risques liés à la vaccination	oui	non	non
Consentement obtenu	oui	non	non
Refus de vaccination obtenu	oui	oui	non
Considérations (ex. : contre-indications, précautions)	oui	oui	non
Raison d'administration pour les vaccins lorsque requis	non	oui	non

Source : Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) <https://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-administration-des-produits-immunisants/documentation-de-la-vaccination/>

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Christine Rossel, TS, APPR à la qualité de la pratique clinique, DSMREU	2020-09-03
	Christelle Robert, Conseillère cadre en soins infirmiers au développement des outils cliniques, DSIEU	2020-09-21
Révisé par		
Personnes consultées	Louise Harvey, Conseillère cadre à la qualité de la pratique clinique DSMREU	2020-09-11
	Annick Jobin, Conseillère cadre à l'innovation et au développement des outils cliniques, DSMREU	2020-09-11
	Sophie Leduc, Conseillère-cadre en santé publique, DPJASP	2020-09-11
	Marie-Hélène Francoeur, Chef soutien gestion de la qualité et des risques DSIEU-DSPÉM-DSMREU (intérim)	2020-09-22
	Mireille Burnham, Conseillère cadre à la qualité et à la surveillance de l'acte (intérim)	2020-09-22
	Dr Mitchel Germain, chef adjoint médecine générale	2020-09-28
	Dre Michèle Lemay, chef médical médecine générale	2020-09-29
	Dre Céline Rousseau, pédiatre et microbiologiste/infectiologue	2020-09-29
	Dr Patrice Vigeant, microbiologiste/infectiologue	2020-10-08
	Sophie Goneau, pharmacienne	2020-10-08
	Dr James Allen, microbiologiste/infectiologue	2020-10-27

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dre Michèle Lemay, chef médical médecine générale	2020-11-01

Historique du document		
Approuvé par	 Dr Gaétan Fillion, Président Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2020-11-12

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation