


RAPPORT

TENU EN MODE VIRTUEL
LE 16 OCTOBRE 2021

FORUM
QUÉBÉCOIS SUR
L'IMMUNISATION
EN MALADIE
PULMONAIRE
CHRONIQUE



FOCUS

SUR LA VACCINATION ANTIPNEUMOCOCCIQUE

ORGANISÉ PAR LE



RQESR

RÉSEAU QUÉBÉCOIS D'ÉDUCATION
EN SANTÉ RESPIRATOIRE

La référence des professionnels

*Cette activité a été rendue possible grâce
au soutien de Merck Canada, sous forme
d'une subvention à l'éducation, sans droit
de regard sur le contenu, versée au RQESR*

POURQUOI ORGANISER UN TEL FORUM?

Le Réseau québécois d'éducation en santé respiratoire (RQESR) est un organisme sans but lucratif, actif depuis 1994, qui développe et diffuse des formations et des outils d'aide à la pratique clinique destinés aux professionnels de la santé. Ce réseau forme entre autres les professionnels de la santé - éducateurs qui accompagnent les personnes vivant avec un asthme ou une MPOC vers l'autogestion de leur maladie.

Le suivi éducatif et clinique offert par ces éducateurs comprend un éventail

de comportements de santé à cibler et la vaccination adéquate contre les infections respiratoires en fait partie. Cependant, malgré les bienfaits démontrés de la vaccination contre les infections à pneumocoques surtout pour les clientèles vulnérables dont les personnes qui vivent avec une maladie pulmonaire chronique (MPC) et malgré que les guides thérapeutiques canadiens et mondiaux en asthme et en MPOC soient unanimes au sujet de l'importance de la vaccination contre les infections respiratoires, il reste du tra-

vail à accomplir pour protéger adéquatement toutes les personnes pour qui la vaccination contre le pneumocoque est recommandée.

C'est pour répondre à cette problématique que le RQESR a rassemblé les meilleurs experts du Québec pour faire état de la situation au sujet de la protection contre les infections à pneumocoques et établir des messages clés afin d'outiller les éducateurs en MPC pour augmenter la couverture vaccinale de personnes vulnérables.

LES EXPERTS INVITÉS



D^r KARL WEISS

Microbiologiste et spécialiste en maladies infectieuses
à l'Hôpital général juif de Montréal

Maître de cérémonie



D^r HORACIO ARRUDA

Directeur national de santé publique
Ministère de la santé et des services sociaux

**Influence de la campagne de vaccination contre la COVID-19
sur les autres programmes de vaccination**



D^{re} DOMINIQUE TESSIER

Médecin de famille Groupe Santé Voyage
**Fardeau des infections à pneumocoques
au Québec**



D^r PHILIPPE DE WALS

Professeur titulaire au département de médecine
sociale et préventive, Université Laval

Le programme de surveillance du pneumocoque



D^{re} KIM LAVOIE

Professeure et chercheure en médecine comportementale,
Département de psychologie UQAM

Communication en matière de prévention des infections

À RETENIR

Les participants au *Forum québécois sur l'immunisation en MPC - focus sur la vaccination antipneumococcique* ont eu la chance de participer à un événement unique, riche en informations scientifiques médicales mais aussi comportementales. Les périodes d'échanges animées par le D^r Weiss ont permis de renforcer les notions clés des excellentes présentations des experts invités et de répondre aux questions des participants. Les prochaines lignes permettront aux intéressés qui n'auraient malheureusement pas pu assister à l'événement en direct, de retrouver les constats, solutions et outils qui ont émergé lors du forum.

AU SUJET DES INFECTIONS À PNEUMOCOQUES

Le *Streptococcus pneumoniae* est une bactérie dont le réservoir est le nasopharynx humain, présente en environ 100 sérogroupes/sérotypes qui peuvent occasionner des méningites, des bactériémies pneumonies, des pneumonies non bactériémiques et des otites. Les sérotypes évoluent de façon naturelle par remplacement, cependant la vaccination chez l'enfant modifie aussi les sérotypes présents chez l'adulte.

Le sérotype 3 représente un adversaire coriace puisqu'il est très fortement encapsulé et l'efficacité vaccinale est moindre pour ce sérotype.

Les infections à pneumocoques ne sont pas en diminution, au contraire, on observe plutôt une augmentation du nombre de cas de pneumococcies invasives depuis 10 ans.

Le principal fardeau des infections invasives à pneumocoques au Québec est attribuable aux otites chez l'enfant et aux pneumonies non bactériémiques chez l'adulte.

Le Québec s'est doté du *Programme de surveillance du pneumocoque* qui assure une surveillance étroite de l'épidémiologie des infections à pneumocoques afin de mesurer l'impact du programme de vaccination et d'adapter, si nécessaire, les recommandations vaccinales.

AU SUJET DES VACCINS CONTRE LES INFECTIONS À PNEUMOCOQUES

Il existe un vaccin polysaccharidique (VPP-23) et des vaccins conjugués (dont les principaux sont VPC-10 et VPC-13) dont les recommandations sur l'administration, les populations ciblées et les critères de gratuité sont définis par la *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ).

La nature des réponses immunitaires à ces deux types de vaccins est très différentes.

Le VPP-23 existe depuis 1983 et contient 23 sérotypes de pneumocoques mais comme les autres vaccins polysaccharidiques, il ne procure pas de mémoire immunitaire et n'est donc pas recommandé pour les moins de 2 ans. Il est cependant gratuit pour toutes les personnes âgées de 65 ans et plus.

Le VPC-10 contient 10 sérotypes et le VPC-13 en contient 13. Les vaccins conjugués ont un effet de rappel en plus d'avoir une meilleure immunogénicité c'est pourquoi ils sont efficaces dès la naissance. De nouveaux vaccins conjugués (VPC-15 et VPC-20) seront bientôt disponibles.

Il n'est pas exact de présenter ce vaccin comme un vaccin contre la pneumonie, il prévient les infections à pneumocoques dont les manifestations sont beaucoup plus vastes.

AU SUJET DES CAMPAGNES DE VACCINATION

Afin d'augmenter la couverture vaccinale, il faut diminuer les barrières pour accéder à la vaccination. La campagne de vaccination contre la COVID-19 a permis de développer des stratégies de démocratisation de la vaccination qui pourraient être utilisées pour d'autres maladies : augmenter l'accès pour être vaccinateur, aller vacciner les personnes où elles se trouvent, toujours maintenir la confiance de la population en l'informant des données scientifiques à l'appui, informatiser le *registre de la vaccination*.

La gratuité d'un vaccin est importante pour diminuer les inégalités sociales. Cependant, malgré la gratuité du vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque, seulement 50 % des personnes âgées de plus de 65 ans ont reçu leur vaccin. Pourquoi ? On ne se reconnaît pas comme une personne qui a besoin d'un vaccin.

Selon le PIQ, les professionnels de la santé et les médecins ont le devoir de recommander la vaccination gratuite et d'informer des vaccins recommandés non remboursés à leurs patients. Plusieurs patients ne refusent pas le vaccin, ils ne savaient tout simplement pas que la vaccination était disponible ou ils croient que puisqu'ils sont en bonne santé, ils n'en n'ont pas besoin.

AU SUJET DES ACTIONS À PRENDRE POUR DEVENIR DES CHAMPIONS DE L'IMMUNISATION

De façon générale, près de 90 % des populations acceptent la vaccination. Dans le 10 % restant, il y a une petite proportion de résistants pour des raisons idéologiques qui ne changeront pas d'idée, mais il y a aussi une proportion de personnes qui n'ont aucune tolérance à l'incertitude. Les professionnels de la santé ont un rôle à jouer pour proposer la vaccination et écouter les arguments de ces gens hésitants.

Les professionnels de la santé peuvent regarder le PIQ avec les patients pour leur montrer les recommandations de ce regroupement d'experts.

Il est aussi très pertinent de proposer d'offrir un vaccin non remboursé en cadeau. Il n'y a pas de plus belle démonstration d'amour à un proche que de lui offrir la santé.

Afin d'augmenter l'acceptabilité d'un vaccin, il peut être utile de promouvoir le grand nombre de personnes vaccinées pour augmenter la perception de normalité de la vaccination. Les pharmaciens, les infirmières, les inhalothérapeutes, les médecins de famille et les spécialistes ont tous un rôle à jouer pour l'immunisation des adultes en aidant les gens à cheminer. Et plus on va leur recommander, plus ils vont être convaincus que la vaccination est importante pour eux.

OUTILS

- **Protocole d'immunisation du Québec (PIQ).**
À noter que le PIQ est une ordonnance collective qui permet aux médecins, pharmaciens, infirmières (sauf auxiliaires) et inhalothérapeutes de donner un vaccin.

- **Conseil consultatif national de l'immunisation (CCNI)**

- **Registre de la vaccination du Québec**

- **Programme de surveillance du pneumocoque**

- **Institut national de santé publique du Québec**

CITATIONS DES EXPERTS

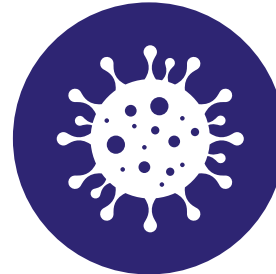


À son arrivée sur le marché, lorsque le vaccin contre le pneumocoque était peu disponible, il était réservé aux nouveau-nés.

L'humain est majoritairement allergique à l'incertitude, ce qui implique que son réflexe en cas d'incertitude est l'évitement et la procrastination.



La pandémie de COVID-19 a redonné la mémoire de la vaccination à la population: la vaccination n'est plus uniquement l'affaire des bébés et des personnes âgées.



25%

Dans la population de 18 à 64 ans à haut risque de complications lors d'une infection à pneumocoque, le taux de vaccination contre le pneumocoques est d'à peine 25%.



La colonisation transitoire des voies supérieures est courante: 20 à 60% des enfants en santé sont porteurs de la bactérie.