

RÈGLE DE SOINS

IMMUNISATION

Direction responsable	Direction des soins infirmiers Direction des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux Direction des services généraux Direction de santé publique
Date d'entrée en vigueur	2025-01-30
Date de révision	2024-10-30
Période de validité (48 mois)	

Table des matières

1. Activités cliniques.....	1
2. Définitions.....	2
3. Mise en contexte.....	3
4. Intervenants concernés ou non autorisés, clientèles, secteurs, programmes-services visés.....	3
5. Conditions générales et spécifiques.....	4
6. Directives.....	5
7. Documents complémentaires.....	10
8. Références.....	10
9. Processus d'élaboration.....	11
10. Processus d'adoption.....	12
11. Dispositions finales.....	12
ANNEXE A - HISTORIQUE DES VERSIONS.....	13
ANNEXE B - PARCOURS DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES POUR LA VACCINATION.....	14

1. Activités cliniques

1.1 Cadre réglementaire et balises déontologiques

- Loi sur les infirmières et les infirmiers (RLRQ, chapitre I-8), art. 36 portant sur le champ d'exercices et les activités réservées.
- Loi sur les sages-femmes (S-0.1).
- Loi sur la santé publique (S-2.2).
- Règlement sur certaines activités professionnelles en matière de vaccination et de dépistage qui peuvent être exercées par des personnes autres que des infirmières et des infirmiers (I-8, r. 4.1).
- Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par une infirmière ou un infirmier auxiliaire (chapitre I-8, r. 3).
- Code des professions (chapitre C-26).

1.2 Activités réservées de l'infirmière (Loi sur les infirmières et les infirmiers, art. 36)

- Procéder à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de *la Loi sur la santé publique*.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes.
- Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament, selon une ordonnance.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

1.3 Activités réservées de l'infirmière auxiliaire (Code des professions, art. 37 p)

- Contribuer à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique*.
- Administrer, par des voies autres que la voie intraveineuse, des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
- Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament selon une ordonnance.

1.4 Activités réservées de l'inhalothérapeute

- Évaluer la condition cardiorespiratoire, contribuer à l'anesthésie et à la sédation-analgésie et traiter les problèmes qui affectent le système cardiorespiratoire afin de rétablir et de maintenir la santé cardiorespiratoire chez l'être humain.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.
- Mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un médicament.

2. Définitions

Campagne de vaccination de masse : Opération d'une durée déterminée, à l'initiative d'une organisation généralement sanitaire; le plus souvent publique, nationale ou territorial; destinée à promouvoir une action préventive et un comportement bénéfique pour la santé (vaccinations, dépistage, éducation pour la santé, etc.). C'est une vaste opération de vaccination qui vise l'immunisation des personnes exposées ou à risque contre un agent infectieux et dont l'objectif est de vacciner des groupes de population importants en un laps de temps court (ex. : Influenza).

Consentement libre et éclairé : Un consentement est « libre » lorsqu'il est donné de plein gré, c'est-à-dire sans y être forcé. Le consentement est « éclairé » lorsqu'il est donné en pleine connaissance de cause. En effet, la personne doit avoir reçu les informations nécessaires pour que sa décision soit éclairée. Le professionnel en soins doit donc informer la personne sur son état de santé ainsi que sur les risques et les conséquences habituellement associés aux soins proposés avant que la personne usagère y consente ou refuse.

Contributeur : Les contributeurs sont les personnes pouvant contribuer à la vaccination, c'est-à-dire qui sont autorisées à préparer et à administrer un produit immunisant à la demande du professionnel habilité.

Counseling : Le counseling fournit un processus de consentement éclairé, des renseignements sur la vaccination, du soutien émotionnel sur l'ambivalence, de l'encouragement et de l'orientation vers des soins et d'autres services dans la communauté, lorsque c'est nécessaire.

PIQ : Protocole d'immunisation du Québec.

Produits immunisants : Produit permettant de procurer au corps humain les moyens de se défendre contre une agression biologique avant qu'elle ne survienne. Il peut s'agir d'un vaccin ou d'une immunoglobuline/ anticorps monoclonal.

Professionnels habilités : Ce sont les professionnels de la santé qui peuvent initier la vaccination et y procéder, c'est-à-dire qu'ils sont habilités à poser un diagnostic ou à évaluer la condition de santé d'une personne en lien avec le produit immunisant à administrer et à déterminer quel est ce produit à administrer. En vertu des lois qui les concernent, les professionnels habilités peuvent procéder à l'immunisation de façon autonome ou sur ordonnance pour les produits qui sont inclus dans le PIQ, qu'ils soient gratuits, recommandés ou autorisés.

Vaccinateurs : Les vaccinateurs comprennent deux catégories de personnes : les professionnels habilités et les contributeurs.

3. Mise en contexte

La vaccination, principalement encadrée par le *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ) et découlant de l'application de la *Loi sur la santé publique* (LSP) est une activité essentielle en santé publique. De plus, le *Code des professions* a été ajusté à la suite de la pandémie de la COVID-19 par le Règlement, qui s'applique spécifiquement dans le cadre d'une campagne de vaccination de masse, afin de permettre à divers professionnels de pouvoir contribuer.

Le rôle préventif de la vaccination est bien documenté dans la littérature scientifique. Elle protège les personnes à risque de complications, avec pour objectif principal de réduire les hospitalisations et les décès. La vaccination fait partie intégrante des activités des divers intervenants travaillant dans les différentes directions cliniques.

La présente règle de soins définit les responsabilités des professionnels en fonction de leur champ de pratique et précise les attentes des directions cliniques concernant une pratique sécuritaire en immunisation.

4. Intervenants concernés ou non autorisés, clientèles, secteurs, programmes-services visés

4.1 Intervenants concernés

4.1.1 Professionnels habilités

Les professionnels habilités sont les professionnels de la santé qui peuvent initier la vaccination et y procéder, c'est-à-dire qu'ils sont habilités à poser un diagnostic ou à évaluer la condition de santé d'une personne en lien avec le produit immunisant à administrer et à déterminer celui-ci :

- Infirmières;
- Inhalothérapeutes;
- Sages-femmes.

Les sages-femmes sont habilitées à initier l'immunisation. Considérant l'existence de documents d'encadrement propres à ces professionnels au sein du CIUSSS de l'Estrie - CHUS, la présente règle de soins n'abordera pas la pratique professionnelle en immunisation pour les sages-femmes.

Particularités pour l'inhalothérapeute

Hors du cadre d'une campagne de vaccination de masse : Par ses interventions quotidiennes auprès des personnes atteintes de maladies cardiorespiratoires chroniques, l'inhalothérapeute joue un rôle crucial dans l'immunisation ou la sensibilisation de cette clientèle à l'importance et à l'efficacité de la vaccination.

Les inhalothérapeutes sont des professionnels autorisés à effectuer toutes les étapes de vaccination lorsque celle-ci est en lien avec leur champ d'exercice (ex. : influenza, pneumocoque et COVID-19) et selon une ordonnance.

Note : L'ordonnance collective OC-SPU-003 *Administrer des vaccins contre l'influenza et le pneumocoque* leur permet d'administrer ces vaccins hors contexte de vaccination de masse.

4.1.2 Contributeurs

Les contributeurs sont les personnes pouvant contribuer à la vaccination, c'est-à-dire qui sont autorisées à préparer et à administrer un produit immunisant à la demande du professionnel habilité. Le délai entre l'évaluation et l'administration des produits doit être le plus court possible.

- Infirmière auxiliaire.
- Candidate à l'exercice de la profession infirmière (CEPI).
- Candidate à l'exercice de la profession infirmière auxiliaire (CEPIA).
- Externe en soins infirmiers.
- Externe en inhalothérapie.
- Tous les professionnels énumérés dans le [Règlement](#) de la loi du Code des professions. [Le tableau Vaccination et dépistage dans le cadre de campagne de masse \(oiq.org\)](#) produit par l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) offre un résumé des permissions et des restrictions pour chaque type d'intervenant (Annexe B).

* Consulter le Règlement et le PIQ pour obtenir tous les détails et les particularités liés au contexte de vaccination de masse.

* Dans le cas du professionnel en voie de qualification, il peut exercer, sous la supervision d'un professeur d'enseignement clinique, d'un chargé d'enseignement clinique ou d'un professionnel habilité qui est disponible en vue d'une intervention, les activités professionnelles requises pour compléter son programme.

4.2 Clientèles, secteurs, programmes ou services visés

- Toute personne répondant aux critères d'immunisation visés par le PIQ.
- Toutes les directions cliniques et les installations de soins et services du CIUSSS de l'Estrie – CHUS, incluant les soins à domicile, les cliniques, les milieux de vie dans la communauté et les partenaires externes avec lesquels une entente a été signée.¹

5. Conditions générales et spécifiques

5.1 Conditions générales

5.1.1 Responsabilités professionnelles

Les professionnels habilités et les contributeurs doivent posséder la compétence professionnelle requise, c'est-à-dire les connaissances scientifiques, les habiletés et le jugement clinique inhérent à l'activité exercée.

¹ Liste non exhaustive des milieux de vie dans la communauté et des partenaires externes : les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) privés conventionnés et non conventionnés, les résidences pour personnes âgées (RPA), les résidences intermédiaires (RI), les résidences non institutionnelles (RNI), les résidences à assistance continue (RAC), les centres de détention, les centres de dépendance et santé mentale, les maisons de soins palliatifs, les ressources de type familial.

De plus, ils doivent :

- Être employé par l'établissement;
- Se conformer aux [devoirs et obligations](#) et [responsabilités professionnelles](#), en vertu des règles déontologiques qui leur sont applicables cités dans le PIQ, afin d'assurer l'application des meilleures pratiques;
- Avoir suivi et réussi le parcours de formation, tel que décrit dans le parcours de développement en immunisation (Annexe B);
- La personne qui vaccine seule doit posséder les connaissances et les compétences pour intervenir en situation d'urgence;

Lorsque les professionnels habilités [collaborent avec un contributeur](#), ils doivent :

- Être présents sur place en tout temps dans l'établissement;
- Être disponibles en tout temps, posséder les connaissances et les compétences pour intervenir rapidement en situation d'urgence (ex. : réaction vasovagale, réaction anaphylactique, manœuvres de réanimation cardiorespiratoire) et être en nombre suffisant afin d'assurer la surveillance clinique après la vaccination.

En contexte de vaccination de masse, respecter les [conditions](#) décrites à cet effet dans le PIQ, soit :

- Assurer la traçabilité du produit tout au long du processus, de l'entreposage jusqu'à son administration, ainsi que sa stabilité;
- S'assurer que chaque produit préparé est identifié immédiatement après sa préparation;
- Mettre en place un mécanisme permettant de définir les rôles respectifs des personnes impliquées en matière de vaccination lors d'une séance de vaccination (consentement éclairé, préparation des seringues et administration).

5.1.2 Le rôle de l'infirmière auxiliaire

[Dans un avis conjoint](#), le Collège des médecins du Québec (CMQ), l'OIIQ et l'Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec (OIIAQ) conviennent ceci : Par ses activités professionnelles, l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire peut contribuer à l'immunisation, notamment en contribuant à la surveillance requise immédiatement après la vaccination et en appliquant les mesures d'urgence décidées par le professionnel habilité. Ainsi, l'infirmière ou l'infirmier auxiliaire pourrait, dans certains cas, procéder à la vaccination au domicile ou dans le milieu de vie, et ce, sans la présence du professionnel habilité sur place et aux conditions suivantes :

- Le statut et l'historique de vaccination de la personne ont été vérifiés par un professionnel habilité (infirmière ou infirmier, médecin, inhalothérapeute, pharmacien, sage-femme);
- La personne a fait l'objet d'une évaluation préalable de son état de santé par un professionnel habilité;
- Une autorisation de procéder à l'immunisation a été donnée par un professionnel habilité;
- L'infirmière ou l'infirmier auxiliaire doit avoir accès à un professionnel habilité pour une intervention rapide, notamment dans le cas où ils constatent des manifestations cliniques inhabituelles.

6. Directives

6.1 Gestion des vaccins

- La chaîne de froid constitue l'élément essentiel pour une gestion efficace des vaccins. La [Procédure régionale de gestion des vaccins des sites de vaccination en Estrie](#) disponible dans la section Immunisation/Gestion des vaccins et le [Guide des normes et pratiques de gestion des](#)

[vaccins](#) sont les outils de référence en ce qui concerne les normes à appliquer pour assurer la qualité des vaccins. Les vaccinateurs doivent s'y référer en tout temps.

- Le professionnel doit respecter les consignes pour la manipulation et la conservation des produits immunisants.
- Le professionnel doit se référer au gestionnaire des produits immunisants (GPI) local pour toutes questions ou tout besoin de soutien sur la conformité des normes et les pratiques de gestion des vaccins.
- L'ensemble des outils et des formulaires pour la gestion des vaccins se trouve sur le site [Santé Estrie-professionnels/Vaccination/Outils pour les vaccinateurs](#).

D'autres procédures de référence sont également disponibles :

- [Emballage et transport des vaccins réfrigérés ou en cours de décongélation](#) (PROCDC-SPU-001);
- [Réception et entreposage des vaccins](#) (PROCDC-SPU-001);
- [Surveillance des températures](#) (PROCDC-SPU-003).

6.2 Pré-vaccination

Chaque produit immunisant doit être administré selon les recommandations du PIQ afin que la réponse immunitaire soit optimale et que les réactions locales indésirables soient limitées.

6.2.1 Évaluation

A. Responsabilités du professionnel habilité

- Considérer l'immunisation comme un élément de la planification des soins visant la protection contre des maladies évitables. Lors de l'évaluation de la personne usagère, il doit promouvoir l'immunisation chez les groupes visés par les programmes de vaccination mentionnés dans le PIQ.
- Vérifier le statut et l'histoire vaccinale de la personne usagère en consultant son dossier médical, son carnet de santé ou le registre provincial, si accessible.
 - Analyser le statut vaccinal et les besoins vaccinaux en fonction de l'âge, de la condition médicale, des comportements et de l'environnement de la personne.
 - Initier ou assurer le suivi des recherches sérologiques d'anticorps lorsque requis (excluant l'inhalothérapeute).
 - Recommander la vaccination à la lumière des données recueillies, des indications et des contre-indications ([incluant les antécédents de réaction allergique](#)) :
 - Renseigner la personne usagère ou son représentant légal sur les avantages et les risques de l'immunisation, qui sont mentionnés au PIQ, ainsi que sur les mesures à suivre en cas de réactions vaccinales;
 - Obtenir le « consentement libre et éclairé » verbal ou écrit de la personne usagère ou de son représentant légal avant de procéder à la vaccination;
 - Indiquer clairement par écrit les produits à administrer en cas de délégation de vaccination au contributeur;
 - Effectuer l'évaluation complète avec le formulaire [AS-624 Formulaire d'immunisation](#).

B. Responsabilités du contributeur

En collaboration avec le professionnel habilité, le contributeur doit :

- Participer, au besoin, à la collecte de l'information pré-vaccination à l'aide d'un questionnaire spécialement conçu à cet effet;

- Consulter, au besoin, le registre de vaccination dans le cadre de la collecte d'informations pour vérifier l'histoire vaccinale d'une personne avant de lui administrer un vaccin, conformément aux modalités prévues par la LSP et son règlement d'application;
- Obtenir l'autorisation du professionnel habilité avant d'administrer un vaccin;
- Respecter les particularités lors de la vaccination en l'absence de l'infirmière (ou d'un professionnel habilité) :
 - L'évaluation de la personne usagère a été effectuée par un professionnel habilité avant l'administration du vaccin. Le délai entre l'évaluation et l'injection doit être le plus court possible;
 - Au moment de la vaccination, s'assurer que les informations pré-vaccinales sont inchangées depuis l'évaluation;
 - Vérifier que la personne maintient son consentement avant d'administrer le vaccin.

6.2.2 Consentement

- Dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la LSP, le professionnel habilité a l'obligation d'obtenir le consentement de la personne avant de la vacciner, conformément au principe de l'inviolabilité de la personne humaine et de l'autonomie de sa volonté.
- Ces directives découlent des responsabilités professionnelles et légales décrites dans le PIQ.
- Le consentement donné au début d'une vaccination comprenant plusieurs doses d'une même série vaccinale, administrées à des intervalles précis, demeure valide tout au long de la vaccination, pourvu qu'une information complète soit transmise sur le vaccin et le nombre de doses à recevoir. Toutefois, cette période ne devrait pas excéder 24 mois.
- Le consentement donné au début d'une série vaccinale peut être retiré, même verbalement, en tout temps.
- Pour les résidents dans des milieux de vie où se trouvent des personnes vulnérables, le consentement est documenté à l'aide du formulaire FDCU-PSL-001.
- Pour les milieux scolaires, les consentements sont documentés à l'aide des formulaires FDCU-SPU-012 ou les formulaires normalisés réseaux.

6.3 Procédure de vaccination

6.3.1 Préparation du produit immunisant

Tous les professionnels autorisés par leur champ d'exercice ou par règlement lors d'une campagne de masse doivent avoir suivi la formation reconnue par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour être autorisés à mélanger des substances en vue de compléter la préparation d'un vaccin.

A. Responsabilités du professionnel habilité et du contributeur

- Respecter les consignes pour la manipulation et la conservation des produits immunisants.
 - Lorsque des données de stabilité des vaccins dans les seringues sont disponibles, elles peuvent être considérées. C'est le cas des vaccins contre la COVID-19. Pour ces vaccins, il est permis de préparer une certaine quantité de seringues, et ce, en fonction du nombre de personnes à vacciner à l'intérieur du délai autorisé par les fabricants. Voir la section [Entreposage, transport et conservation des vaccins contre la COVID-19](#).

Note : Le délai maximal est calculé à partir du premier prélèvement dans la fiole ou de l'heure de dilution dans le cas des vaccins reconstitués.

- Procéder à la préparation selon les [principes généraux](#) et les directives du fabricant inscrites au PIQ pour chacun des produits immunisants.

- Respecter les techniques d'asepsie, de prévention et de contrôle des infections selon la [MSI-Prélèvement d'un médicament contenu dans une fiole](#).
- Bien qu'il soit idéal que les professionnels autorisés ou les contributeurs préparent leurs propres seringues, lors d'une campagne de masse, l'organisation du travail est améliorée par le remplissage préalable des seringues par des personnes désignées. Ce remplissage préalable s'effectue plus facilement si le milieu clinique n'utilise qu'un seul produit, un seul lot et une seule dose. Chacune des seringues préparées doit être clairement identifiée par le nom du produit, son lot et son expiration.

Toutefois, la préparation de multiples produits n'est pas exclue si leur identification est faite (nom, lot et expiration) et qu'un processus clair entre la préparation et l'administration est établi.

- Sauf exception, il faut éviter de préparer les seringues à l'avance, pour les raisons suivantes :
 - Stabilité dans les seringues inconnue;
 - Risques de contamination ou d'erreurs d'administration;
 - Pertes de vaccins.

6.3.2 Administration d'un produit immunisant ou d'un test cutané à la tuberculine (TCT)

Chaque produit immunisant doit être administré selon les recommandations du PIQ afin que la réponse immunitaire soit optimale et que les réactions locales indésirables soient limitées, soit :

- 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;
- Pour le contributeur, obtenir l'autorisation du professionnel habilité avant d'administrer un produit immunisant;
- Vérifier que la personne maintient son consentement;
- Identifier la personne par le biais d'au moins deux identificateurs uniques (ex. : prénom et nom de famille, date de naissance, numéro d'assurance-maladie, adresse ou nom des parents);
- En immunisation, les principes de base de l'administration des médicaments par voie intramusculaire (IM), sous-cutanée (SC) ou intradermique (ID) s'appliquent, sauf exception (ex. : ne pas aspirer avant l'injection).
 - Le choix de l'aiguille est primordial pour assurer l'efficacité du produit et réduire les réactions locales au site d'injection. Le vaccinateur doit exercer son jugement clinique en fonction de la substance à administrer, de la voie d'administration recommandée, de l'âge et du poids de la personne ainsi que de la masse musculaire et adipeuse au site choisi.
 - Se référer aux outils d'encadrement suivants :
 - [Techniques d'administration d'un produit immunisant \(IM-SC-ID\) du PIQ](#);
 - [MSI- Administration d'un médicament par voie intramusculaire](#);
 - [MSI- Administration d'un médicament par voie sous-cutanée à l'aide d'une seringue](#);
 - [MSI- Administration d'un médicament par voie intradermique \(TCT\)](#).

6.4 Post-immunisation

6.4.1 Consignation

L'information relative à l'immunisation doit être consignée dans le dossier et le carnet de vaccination de la personne usagère ainsi que dans le registre de vaccination SI-PMI (Système d'information pour la protection en maladies infectieuses) ([voir Techniques d'administration, Documentation de la vaccination](#)).

- Le professionnel habilité qui effectue l'évaluation, complète le formulaire [AS-624 Formulaire d'immunisation](#).
- Les professionnels autorisés doivent assurer la saisie de l'acte vaccinal dans le système informatisé SI-PMI dans les délais prescrits.
 - Dans le registre SI-PMI, le consentement étant implicite, seul le refus doit être inscrit.
 - Le professionnel habilité peut déléguer la tâche d'inscrire l'immunisation dans le registre à une tierce personne (ex. : une agente administrative).

6.4.2 Surveillance

- Le professionnel habilité est responsable d'assurer la surveillance requise immédiatement après l'immunisation.
- Le contributeur est autorisé à observer les signes et les symptômes post-immunisation pendant la période de surveillance requise et informe le professionnel habilité en cas de manifestations cliniques inhabituelles.

Il doit assurer une période d'observation de :

 - Minimum 15 minutes chez la personne immunisée;
 - OU
 - 30 minutes pour toute personne ayant présenté une réaction allergique grave avérée (anaphylaxie) à la suite d'un traitement injectable.

6.5 Directives liées lors d'évènements indésirables

L'organisation du travail est essentielle afin d'assurer une prestation de soin sécuritaire et de qualité dans tous les milieux où la vaccination est effectuée. Lors d'une activité de vaccination :

- Un nombre suffisant de personnes habilitées ayant les connaissances et les compétences requises doit être sur place pour intervenir en situation d'urgence et assurer la surveillance clinique après la vaccination;
- Tous les vaccinateurs doivent connaître les interventions prioritaires en présence de réaction(s) indésirable(s) ainsi que les manœuvres d'initiation de la réanimation cardiorespiratoire et tenir à jour leurs connaissances, en respect de leur code déontologique;
- Le vaccinateur désigné doit 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;
- Les cliniques de vaccination et les équipes mobiles doivent disposer de l'équipement et de la médication nécessaires : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-urgences-liees-a-la-vaccination/protocole-d-intervention-dans-le-cas-d-anaphylaxie-en-milieu-non-hospitalier/>.
- Tous les professionnels ou les intervenants doivent intervenir selon leurs champs d'exercice en présence de réactions indésirables ou en situation d'urgence.

A. Responsabilités du professionnel habilité

- Évaluer la situation.
- Décider des mesures d'urgence appropriées selon le [PIQ : Urgences liées à la vaccination](#).
- En contexte non hospitalier, se référer au document [Urgences liées à la vaccination - Protocole d'intervention dans le cas d'anaphylaxie en milieu non hospitalier](#).
- En milieu hospitalier, se référer à l'ordonnance collective [Administration d'épinéphrine lors de réaction anaphylactique pour la clientèle adulte et pédiatrique](#) (OC-RCR-001).
- Déclarer les manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la Direction de santé publique avec le formulaire [Déclaration de manifestations cliniques inhabituelles après une vaccination](#) (AH-728).

B. Responsabilité du contributeur et des intervenants impliqués

- Aviser le professionnel habilité, sans délai, de toute réaction indésirable ou de toute situation d'urgence.
- Intervenir auprès de la personne selon son champ d'exercice et selon les directives du professionnel habilité responsable de la surveillance post-immunisation.

6.5.1 Déclaration de manifestations cliniques inhabituelles après une vaccination

- Le professionnel habilité qui est informé et qui constate une manifestation clinique inhabituelle selon l'[Aide-mémoire- MCI](#) doit déclarer celle-ci à la Direction de santé publique dans les plus brefs délais avec le formulaire [AH-728 Déclaration de manifestations cliniques inhabituelles après une vaccination \(DT9434\)](#).

7. Documents complémentaires

- [Ordonnance collective - Administration d'épinéphrine lors de réaction anaphylactique pour la clientèle adulte et pédiatrique](#) (OC-RCR-001).
- [Protocole d'immunisation du Québec \(PIQ\)](#).
- Règle de soins infirmiers - [Conditions d'exercice et activités professionnelles en soins pouvant être exercées par des personnes autres que des infirmières et infirmiers, infirmières et infirmières auxiliaires](#) (RSI-DSI-002).
- [Règlement modifiant le Règlement sur les activités professionnelles pouvant être exercées par des personnes autres que des infirmières et des infirmiers](#).
- [Règlement sur certaines activités professionnelles en matière de vaccination et de dépistage qui peuvent être exercées par des personnes autres que des infirmières et des infirmiers](#).

8. Références

- CIUSSS de l'Estrie - CHUS (2021). Protocole interdisciplinaire - Vaccination contre la COVID-19 et contre la grippe.
- MSSS (2017). Protocole d'immunisation du Québec, La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec. Repéré à : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000105/>.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2004). Application pratique de la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (projet de Loi n° 90).

- Office des professions du Québec (2020). Code des professions, C-26, article 37, Repéré à : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/showdoc/cs/C-26>.
- Office des professions du Québec (2020). Règlement sur certaines activités professionnelles pouvant être exercées par un inhalothérapeute, Chapitre M-9, r 6, article 1.1., p 1. Repéré à : <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/M-9,%20r.%206%20/>.
- Ordre des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec, Les activités professionnelles de l'infirmière auxiliaire, Activité réservée : 37.1 (5), par. g) Contribuer à la vaccination dans le cadre d'une activité découlant de l'application de la Loi sur la santé publique, p.13, Repéré à : <https://www.oiaq.org/publications/activites-professionnelles-infirmiere-auxiliaire>.
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (2005). Règle de soins infirmiers : Orientations pour une utilisation judicieuse de la Règle de soins infirmiers.
- Ordre professionnel des inhalothérapeutes du Québec (2024). Vacciner et dépister. Repéré à : <https://www.opiq.qc.ca/membres/activites-reservees/vacciner/>.

9. Processus d'élaboration

9.1 Rédaction

Nom/Prénom	Titre/Fonction	Date
Nadeau, Anne-Marie	Conseillère cadre clinicienne - Service de proximité de première ligne, DSI	2024-07-26
Morin, Sylvie	Conseillère en soins - Service de proximité de première ligne, DSI	2024-07-26
Blais, Marie-Pier	Conseillère en soins - Service de proximité de première ligne, DSI	2024-07-26
Michaud, Hélène	Conseillère cadre clinicienne intérimaire - Médecine, Santé publique	2024-07-26
Paquette, Geneviève	Conseillère cadre clinicienne - Secteur jeunesse, DSI	2024-07-26
Gauthier, Karina	Conseillère cadre clinique - Multi santé physique	2024-07-26

9.2 Consultation/collaboration

Nom/Prénom	Titre/Fonction	Date
Laflamme, Julie	Coordonnatrice, Direction adjointe des services intégrés de proximité et des opérations de la vaccination, dépistage et prélèvements de l'Est, DSG	2024-10-02
Lavoie, Vanina	Conseillère cadre clinicienne à la DSI-Hébergement	2024-10-29
Rodrigue, Marie-Claude	Conseillère cadre clinicienne, DSI, Secteur des soins critiques, traumatologie, don d'organes et hémodynamie	2024-09-26
Dubuc, Nathalie	ASI, Scolaire, DSPu	2024-10-02
Jalbert, Noémie	Sage-femme, Maison de naissance de l'Estrie et périnatalité, petite enfance, DPJe	2024-10-17

9.3 Approbation

- Comité pharmacologique (si l'ordonnance implique l'utilisation de médicament)
- Comité des documents d'encadrement clinique et des formulaires
- Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP)

10. Processus d'adoption

Nom/Prénom	Signature	Titre/Fonction	Date
Bourgault, Patricia	Document original signé	Directrice des soins infirmiers	2025-01-20
Martel, Sylvie	Document original signé	Directrice des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux	2024-12-02
Viens, Mario	Document original signé	Directeur des services professionnels	2024-11-29
Simon, Gaëlle	Document original signé	Directrice des services généraux	2024-11-29
Samson, Isabelle	Document original signé	Directrice de santé publique	2025-01-30

11. Dispositions finales

1. Le présent type de document remplace le PID-IF-004- Protocole interdisciplinaire sur la vaccination contre la COVID-19 et la grippe des établissements fusionnés du CIUSSS de l'Estrie – CHUS portant sur le même sujet.
2. Le présent type de document doit faire l'objet d'une révision au plus tard dans les quatre (4) années suivant son entrée en vigueur.

Annexe A - Historique des versions

Version	Description	Auteur/responsable	Date
1	Création	Direction des soins infirmiers Direction des services généraux Direction de la santé publique Direction des services multidisciplinaires de santé et de services sociaux	2024-10-26
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Acronyme direction, Nom, fonction	Cliquez ici pour entrer une date.
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Acronyme direction, Nom, fonction	Cliquez ici pour entrer une date.
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Acronyme direction, Nom, fonction	Cliquez ici pour entrer une date.
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Acronyme direction, Nom, fonction	Cliquez ici pour entrer une date.
No	Description (Création, Adoption, Révision avec modification, Révision sans modification, etc.)	Acronyme direction, Nom, fonction	Cliquez ici pour entrer une date.

Annexe B - Parcours de développement des compétences pour la vaccination

PARCOURS DE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES POUR LA VACCINATION

Le parcours de formation et d'encadrement requis est déterminé en fonction du profil des compétences de l'individu et des fonctions qu'il exerce.

Parcours de formation	Professionnel habilité	Immunisation ponctuelle	Contributeur
Lectures de documents d'encadrement			
Règle de soins - Immunisation	O	O	O
MSI - Administration d'un médicament par voie intramusculaire chez l'adulte	F	F	F
MSI - Prélèvement d'un médicament contenu dans une fiole	F	F	F
MSI - Administration d'un médicament par voie nasale	F	F	F
MSI - Administration d'un médicament par voie sous-cutanée	F	F	F
MSI - Administration d'un médicament par voie intradermique	F	F	F
PIQ- Administration des produits immunisants- Techniques d'administration	F	F	F
Urgences liées à la vaccination - Protocole d'intervention dans le cas d'anaphylaxie en milieu non hospitalier OU OC-RCR-001 : Administration épinéphrine	O	O	O
Gestion des produits immunisants	G	G	G
Formations ENA*			
Formation de base sur l'immunisation (PIQ) ENA #3287 (10 h)	O	F	F
Formation Immunisation – formation complémentaire ENA #14150 (2h30)	O	F	F
Immunisation – Registre de vaccination du Québec – SI-PMI ENA # 1068 (1 h)	O	F	F
Immunisation – Registre de vaccination du Québec – Interface web ENA #1835 (32 min)	F	O	O
Gestion des vaccins – Capsules 1 à 6 ENA # 8223 (3 h 30)	G	G	G
Vacciner sans se blesser – La méthode préventive des SIRVA – ENA # 11425 (10 min)	O	O	O
Optimisation de la pratique de counseling par l'utilisation de l'entretien motivationnel (de base) ENA #2387	O	F	F
Formation des conseillers en vaccination dans le cadre du Programme d'entretien motivationnel en maternité pour l'immunisation des enfants (parcours hybride) (16 h) ENA # 2860	F	F	F
Immunisation chez l'enfant			
Techniques d'atténuation de la douleur et de l'anxiété (PIQ)	Obligatoire pour tout professionnel habilité ou tout contributeur qui doit faire de l'immunisation pédiatrique.		
Positionnement de l'enfant (PIQ)			
Tout doux, pour des soins en douceur – CHU Ste-Justine			
Formations complémentaires en immunisation : voir page ENA- Immunisation (À venir)			
<p>Légende O = Formation OBLIGATOIRE. F = Formation FACULTATIVE, toutefois les professionnels habilités et les contributeurs ont la responsabilité de s'assurer de respecter les exigences de leur ordre professionnel ainsi que l'obligation déontologique d'avoir les compétences professionnelles requises. G = Intervenants ayant la responsabilité de la GESTION des produits immunisants.</p>			

* Environnement numérique d'apprentissage (ENA) provincial.