

Politique 2.5 – Administration et prestation de tous les services d'immunisation (y compris l'administration d'agents immunisants et la prise en charge de manifestations cliniques inhabituelles suivant l'immunisation)

Objectif : La présente politique vise à fournir des **normes** à tous les vaccinateurs et aux employeurs (y compris les services des cliniques de vaccination privées) concernant les exigences en matière de directives relatives à l'administration de tous les vaccins dans le cadre du programme d'immunisation du Nouveau-Brunswick financé par l'État. Cette politique précise également quels vaccinateurs ont besoin d'une directive.

Préambule : Une directive est un ordre écrit d'un prescripteur autorisé¹, pour un certain nombre de clients, lorsque des conditions précises sont réunies. Les détails de la directive dépendront de la population de clients et de la nature de l'ordre (administrer des vaccins). Les prescripteurs autorisés¹ n'ont pas besoin d'une directive pour administrer des vaccins.

L'administration de vaccins fait partie du champ de pratique de nombreux professionnels de la santé au Nouveau-Brunswick (NB), certains ont besoin d'une directive pour le faire. Ces directives peuvent être données par le médecin-hygiéniste régional (MHR) ou un prescripteur autorisé¹.

Pour assurer la prestation de services d'immunisation sûre, les prescripteurs autorisés¹ et les vaccinateurs doivent suivre les lignes directrices nationales relatives à l'immunisation énoncées dans le [Guide canadien d'immunisation](#) ainsi que du [Guide du programme d'immunisation du Nouveau-Brunswick](#) (GPINB).

Politique : Les professionnels de la santé énumérés ci-dessous ont besoin d'une directive signée pour administrer des vaccins :

- Infirmières immatriculées
- Infirmières auxiliaires autorisées
- Travailleurs paramédicaux²
- Techniciens en pharmacie²
- Tous les étudiants en soins de santé autorisés à pratiquer la médecine.
- Professionnels de soins de santé « non traditionnels » délégués lors d'une pandémie

Les MHR ont le mandat de donner une directive nécessaire à l'administration de vaccins ou de produits biologiques et à la prise en charge des manifestations cliniques inhabituelles suivant l'immunisation au sein des **établissements de santé publique des régions régionales de la santé**.

À la demande de l'autorité administrative responsable des programmes de prestation des services d'immunisation de Santé publique pour les infirmières en santé communautaire³ dans les **communautés des Premières Nations**, le MHR peut donner une directive pour la prestation de ces services dans cette communauté.

Les prescripteurs autorisés¹ peuvent fournir une directive pour la prestation de services d'immunisation dans le cadre du **Programme extra-mural du NB (établissement résidentiel pour adultes et patients confinés à domicile) ou pour le personnel de foyers de soins**.

Les professionnels de la santé qui travaillent à l'extérieur des régions régionales de la santé (i.e. programme extra-mural ou foyer de soins) pourront fournir des services de vaccination sous la responsabilité du prescripteur autorisé¹ désigné.

¹ Les prescripteurs actuellement autorisés au Nouveau-Brunswick sont notamment les médecins, les infirmières praticiennes, les optométristes, les dentistes, les pharmaciens, et les sage-femmes.

² Les ambulanciers et les techniciens en pharmacie disposent de directives déjà établies par leur prescripteur autorisé.

³ Le terme « infirmières en santé communautaire » désignent des infirmières qui pratiquent dans les collectivités des Premières Nations

Tous les professionnels de la santé sont soumis aux normes de pratique professionnelle et sont responsables en tout temps de leur pratique et du respect des normes applicables.

Normes :

1. Une directive pour les services d'immunisation sera fournie aux infirmières en santé publique et des infirmières en santé communautaire³ à la suite d'une consultation des parties concernées, à savoir le MHR, l'autorité administrative responsable de la prestation des services d'immunisation dans chacun des organismes, et les infirmières visées par cette directive. Les infirmières pourraient être représentées par le coordonnateur des programmes d'immunisation ou un remplaçant désigné. Dans ce document, se reporter à son [Annexe A – Directive pour l'administration et la prestation de tous les services d'immunisation](#) y compris l'administration des vaccins et la gestion des effets indésirables après l'immunisation.
2. Une directive pour la prestation des services d'immunisation sera fournie à l'intention des infirmières du programme extra-mural et des infirmières des foyers de soins, à la suite d'une consultation des parties concernées, par le prescripteur autorisé¹ désigné à titre d'autorité administrative responsable de la prestation des services d'immunisation dans chacun des organismes. Les infirmières pourraient être représentées par le coordonnateur des programmes d'immunisation ou un remplaçant désigné. Dans ce document, se reporter à son [Annexe A – Directive pour l'administration et la prestation de tous les services d'immunisation](#) y compris l'administration des vaccins et la gestion des effets indésirables après l'immunisation.
3. Les employeurs s'assureront que tous les vaccinateurs remplissent les conditions énoncées dans la présente directive.
4. La directive sera revue par tous les vaccinateurs et mise à jour à chaque année.
5. Une copie de la directive sera mise à la disposition du personnel dans tous les établissements où elle est en vigueur. Dans ce document, se reporter à son [Annexe A – Directive pour l'administration et la prestation de tous les services d'immunisation](#) y compris l'administration des vaccins et la gestion des manifestations cliniques inhabituelles suivant l'immunisation
6. L'instauration, la mise en œuvre et le maintien en vigueur d'une directive relativement aux soins au client sont une responsabilité et un devoir que partagent la personne qui administre le vaccin, les prescripteurs autorisés et les employeurs.

¹ Les prescripteurs actuellement autorisés au Nouveau-Brunswick sont notamment les médecins, les infirmières praticiennes, les optométristes, les dentistes, les pharmaciens, et les sage-femmes.

² Les ambulanciers et les techniciens en pharmacie disposent de directives déjà établies par leur prescripteur autorisé.

³ Le terme « infirmières en santé communautaire » désignent des infirmières qui pratiquent dans les collectivités des Premières Nations

Annexe A – Directive pour l'administration et la prestation de tous les services d'immunisation

Tous les vaccinateurs qui peuvent fournir des services d'immunisation aux personnes admissibles à des vaccins financés par l'État sont assujettis aux politiques, aux normes et aux lignes directrices dans la dernière édition du [Guide du programme d'immunisation du Nouveau-Brunswick](#) (GPINB).

Le vaccinateur et le prescripteur autorisé doivent tous deux respecter les normes établies dans la présente directive et dans la politique qui y est jointe (*Politique 2.5 - Administration et prestation de tous les services d'immunisation*) pour administrer des vaccins dans le cadre du Programme d'immunisation du Nouveau-Brunswick.

Le vaccinateur qui signe la directive doit avoir démontré qu'il est compétent dans toutes les pratiques essentielles d'immunisation et se référer à la politique 2.4 du GPINB intitulée [Normes de compétences en matière d'immunisation applicables aux vaccinateurs](#). Le prescripteur qui signe la directive s'assure que les compétences du vaccinateur ont été respectées conformément aux exigences de la [politique 2.4](#).

Il existe plusieurs vaccins qui peuvent avoir des compositions différentes chaque année (par exemple, le COVID-19 et les vaccins contre la grippe). Les vaccinateurs peuvent fournir des services impliquant plus d'un produit au même moment, par conséquent, c'est la responsabilité du vaccinateur de s'assurer qu'il vérifie et se familiarise avec le(s) bon(s) vaccin(s) pour la personne qu'il vaccine.

Les vaccinateurs doivent se référer aux documents suivants pour obtenir les informations requises sur les vaccins pour chaque milieu de pratique.

Remarque : Il existe d'autres documents de référence sur les vaccins pour certains programmes de vaccination (p. ex., grippe et COVID-19). Des guides d'information sur les vaccins sont fournis à tous les professionnels de la santé offrant ces programmes de vaccination spécifiques et se trouvent sur le site [Ressources pour les professionnels de la santé en matière des maladies transmissibles \(gnb.ca\)](#).

Pratiques essentielles d'immunisation	Référence
Compétences en matière d'immunisation des vaccinateurs	<ul style="list-style-type: none">• Politique 2.4 – Normes de compétences en matière d'immunisation applicables aux vaccinateurs• Compétences en immunisation à l'intention des professionnels de la santé – Canada.ca
Communication	<ul style="list-style-type: none">• GPINB – Norme 3.2 – Communiquer efficacement en matière d'immunisation : lignes directrices pour les vaccinateurs au Nouveau-Brunswick• GPINB – Politique 2.6 – Consentement à l'immunisation• Guide canadien d'immunisation – Partie 1 : Information clé sur l'immunisation – Communication efficace concernant l'immunisation

<p>Entreposage et manipulation des vaccins</p>	<ul style="list-style-type: none"> • GPINB Norme 3.4 – Entreposage et manipulation des vaccins • Guide canadien d'immunisation – Partie 1 – Information clé sur l'immunisation : Manipulation et entreposage des agents immunisants • Annexe 5.4- Lignes directrices relatives au plan d'intervention visant les vaccins en cas de panne de courant
<p>Évaluation pré-vaccination</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Guide canadien d'immunisation – Partie 1 – Information clé sur l'immunisation : Méthodes d'administration des vaccins
<p>Manifestations cliniques inhabituelles suivant l'immunisation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • GPINB – Politique 2.7 Manifestations cliniques inhabituelles à la suite d'une immunisation (MCI) • GPINB – Norme 3.8 – Déclaration des manifestations cliniques inhabituelles à la suite d'une immunisation (MCI) • GPINB - Normes et lignes directrices 3.9 - Déclaration des Manifestations cliniques inhabituelles à la suite d'une immunisation (Affiche) • GPINB – Protocole pour la gestion de l'anaphylaxie suivant l'immunisation en milieu non-hospitalier • Annexe 4.1.8 – Déclaration de manifestations cliniques inhabituelles (MCI) à la suite d'une immunisation • Guide canadien d'immunisation – Partie 2 – La sécurité des vaccins
<p>Documentation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • GPINB – Norme 3.5 – Consignation, déclaration et divulgation des renseignements sur la vaccination
<p>Populations nécessitant une attention spéciale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • GPINB – Politique 2.11 – Populations nécessitant une attention spéciale • Guide canadien d'immunisation – Partie 3 – Vaccination de populations particulières

Critères d'éligibilité aux vaccins financés par l'État	<ul style="list-style-type: none"> • GPINB – Norme 3.3 – Critères d'admissibilité pour les vaccins et les produits biologiques financés par l'État
Calendrier d'immunisation	<ul style="list-style-type: none"> • GPINB – Norme 3.1 – Calendrier d'immunisation systématique • GPINB – Annexe 4.4 – Outil d'évaluation pour déterminer la validité des doses de vaccins • Guide canadien d'immunisation – Partie 4 – Agents d'immunisation active
Produits	<p>VACCINS</p> <p>Diphtérie, coqueluche acellulaire, tétanos, polio inactivé et Hæmophilus influenzae de type b (DCaT-VPI-Hib)</p> <p>Hæmophilus influenzae Type b (Hib)</p> <p>Hépatite A – enfants (HA)</p> <p>Hépatite A – adultes (HA)</p> <p>Hépatite B – enfants (HB)</p> <p>Hépatite B – adultes (HB)</p> <p>Hépatite B – dialyse (HB)</p> <p>Hépatite A et B adultes (HAHB)</p> <p>Hépatite A et B junior (HAHB)</p> <p>Variole simienne</p> <p>Virus du papilloma humain (VPH)</p> <p>Virus de la polio inactivé (VPI)</p> <p>Rougeole, oreillons, rubéole (ROR)</p> <p>Rougeole, oreillons, rubéole, varicelle (RORV)</p> <p>Méningocoque conjugué (Men-C-C)</p> <p>Méningocoque conjugué A, C, Y et W-135 (Men-C-ACYW-135)</p> <p>Méningocoque du sérogroupe B (Men-B)</p> <p>Pneumocoque conjugué valent (Pneu-C-13)</p> <p>Pneumococcique polysaccharidique (Pneu-P-23)</p> <p>Rage (Rage)</p> <p>Rotavirus (RV)</p> <p>Diphtérie et le tétanos (dT)</p> <p>Diphtérie, coqueluche acellulaire, tétanos (dcaT)</p> <p>Diphtérie, coqueluche acellulaire, tétanos Inactivated polio, (dcaT- VPI)</p> <p>Varicelle (Var)</p>

	<p><u>VACCINS CONTRA LA GRIPPE 2022/2023</u></p> <p>Composition des vaccins quadrivalents à base d'œufs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Virus analogue à A/Victoria/2570/2019 (H1N1) pdm09 • Virus analogue à A/Darwin/9/2021 (H3N2) • Virus analogue à B/Austria/1359417/2021 (lignée B/Victoria); • Virus analogue à B/Phuket/3073/2013 (lignée B/Yamagata). <p>Consultez les ingrédients précis des vaccins contre la grippe qui se trouvent sur la monographie de produit de chaque vaccin.</p> <p><u>VACCINS CONTRE LA COVID-19</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Messenger RNA (mRNA vaccines) • Protein subunit vaccines • Vecteurs viraux <p>Consultez les ingrédients précis des vaccins contre la COVID-19 qui se trouvent sur la monographie de produit de chaque vaccin.</p>
Gestion de l'anaphylaxie	<ul style="list-style-type: none"> • GPINB - Gestion de l'anaphylaxie suivant l'immunisation en un milieu non hospitalier
Gestion des erreurs et des écarts d'administration des vaccins	<ul style="list-style-type: none"> • GPINB – Politique 2.15 - Gestion des erreurs ou des déviations dans l'administration des vaccins pour tous les vaccinateurs
Posologie, voie et instructions d'administration	<ul style="list-style-type: none"> • Monographie de produit pour chaque vaccin
Contre-indications et effets secondaires	<ul style="list-style-type: none"> • Monographie de produit pour chaque vaccin

Formulaire - Directive pour la prestation de services d'immunisation

Directive relative à la prestation des services d'immunisation

Les employeurs des vaccinateurs responsables de la prestation de services d'immunisation doivent disposer de processus continus de contrôle de la qualité afin d'assurer le respect des modalités de la présente directive et des politiques, des normes et des lignes directrices du programme d'immunisation du Nouveau-Brunswick.

Médecin-hygiéniste régional ou prescripteur autorisé du Nouveau-Brunswick :

(Nom) _____

(Signature) _____

(Date) _____

Attestation par le personnel et l'employeur de la directive sur la prestation de services d'immunisation

J'ai rempli les conditions énoncées dans la présente directive :

(Nom de l'employé) _____

(Signature) _____

(Date) _____

Employeur:

(Nom de l'employeur) _____

(Signature) _____

(Date) _____

Nom de l'organisation _____