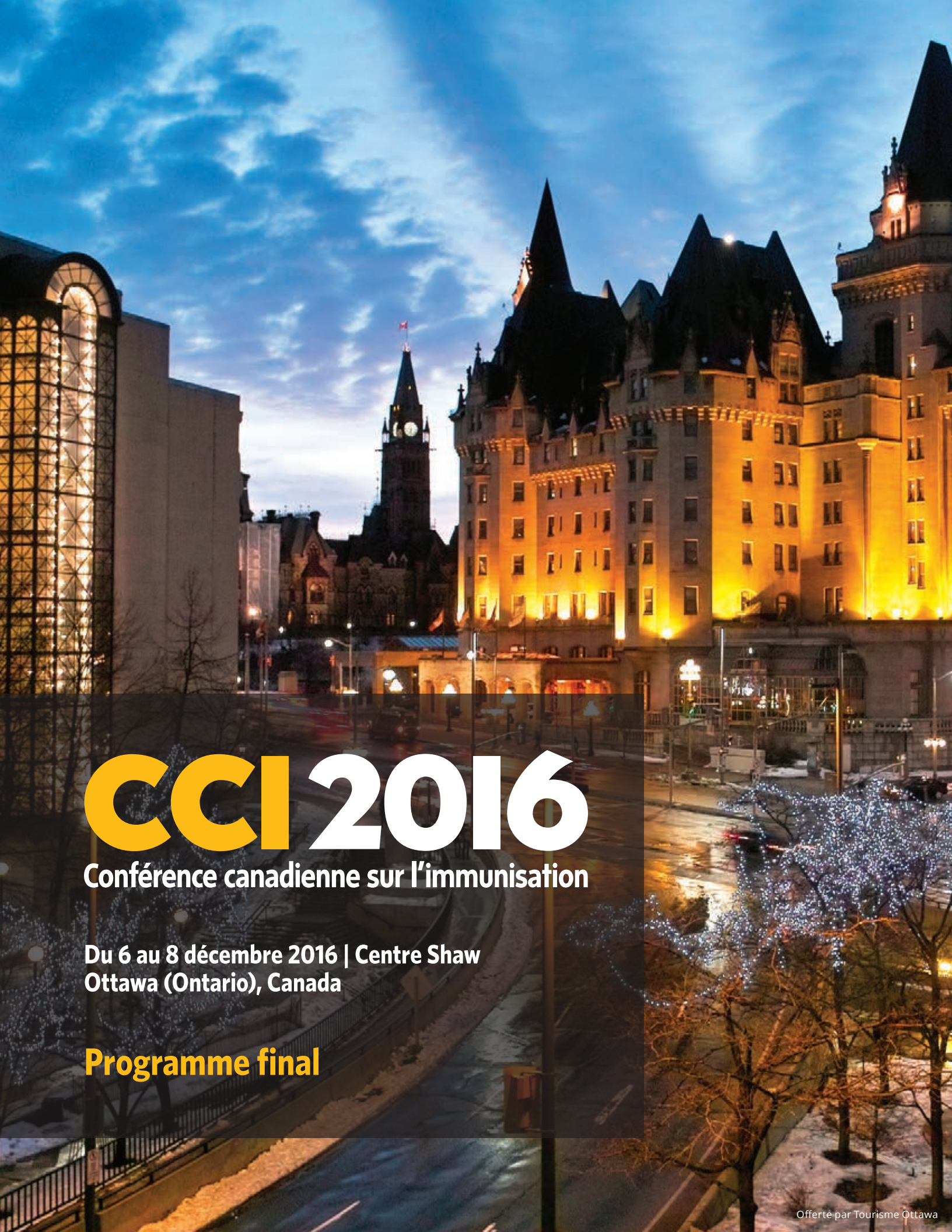


CCI 2016

Conférence canadienne sur l'immunisation

Du 6 au 8 décembre 2016 | Centre Shaw
Ottawa (Ontario), Canada

Programme final

Offerte par Tourisme Ottawa

COLLABORATEURS

ASSOCIATION CANADIENNE POUR LA RECHERCHE ET L'ÉVALUATION EN IMMUNISATION (CAIRE)

CAIRE est une organisation professionnelle unique regroupant plus de 140 chercheurs canadiens qui se consacrent à jeter les bases scientifiques permettant de disposer de programmes d'immunisation optimaux. Ses membres sont actifs dans le développement de vaccins, l'élaboration et l'évaluation de programmes, le recours aux sciences sociales à l'égard des vaccins et dans la formation de la prochaine génération de professionnels en vaccinologie. La mission de CAIRE consiste à favoriser et à approfondir la recherche en vaccinologie afin que la population canadienne ait un accès rapide à des vaccins, nouveaux ou améliorés, ainsi qu'à des programmes optimaux d'immunisation. Elle favorise la collaboration et le réseautage entre les disciplines de la vaccinologie, de façon à disposer de l'expertise nécessaire pour maintenir la position de chef de file mondial du Canada dans la recherche de haute qualité dans le domaine.

SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PÉDIATRIE (SCP)

La Société canadienne de pédiatrie (SCP) est l'association nationale composée de pédiatres engagés à travailler ensemble et avec d'autres à faire progresser la santé des enfants et des adolescents, en faisant la promotion de l'excellence des soins de santé, de la défense des enfants, de l'éducation, de la recherche et du soutien de ses membres. En qualité d'association de professionnels bénévoles, la SCP représente plus de 3 000 pédiatres, pédiatres avec surspécialité, résidents en pédiatrie et autres intervenants qui travaillent avec les enfants et les jeunes et les soignent.

ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE (ACSP)

Fondée en 1910, l'Association canadienne de santé publique (ACSP) est le porte-parole de la santé publique au Canada et en lien avec la communauté internationale. Seule organisation non gouvernementale canadienne à se consacrer exclusivement à la santé publique, l'ACSP occupe une position unique pour conseiller les décideurs à propos de la réforme du réseau de santé publique et pour orienter les initiatives visant à protéger la santé individuelle et collective au Canada et dans le monde. Sa mission consiste à améliorer la santé de la population canadienne et à contribuer à un monde plus en santé et équitable.

AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA (ASPC)

L'Agence de la santé publique du Canada est chargée de promouvoir et de protéger la santé des Canadiens au moyen du leadership, de partenariats, de l'innovation et de la prise de mesures dans le domaine de la santé publique. Grâce à la recherche, à ses programmes et services, l'objectif de l'Agence consiste à améliorer la santé des Canadiens, réduire les disparités en matière de santé, en plus de renforcer sa capacité à offrir des services de santé publique et les soutenir.

À PROPOS DE LA CONFÉRENCE

La vaccination protège les personnes et les collectivités en prévenant la propagation des maladies infectieuses. Au fur et à mesure que les gens sont vaccinés, le risque de maladie est réduit pour tous. Au cours des 50 dernières années, l'immunisation a sauvé plus de vies au Canada que toute autre intervention de santé. Il s'agit là de l'investissement le plus rentable en santé, ce qui en fait la pierre angulaire du travail investi à la promouvoir.

L'apparition régulière d'éclosions de maladies évitables par la vaccination fait de la Conférence canadienne sur l'immunisation de 2016 un forum pertinent pour discuter de la récurrence et de l'émergence de maladies infectieuses qui présentent des défis en matière de santé publique à tous les niveaux. Pour nous y préparer, nous devons absolument pouvoir continuer à mettre au point et à améliorer des vaccins, renforcer les systèmes de surveillance de la santé publique et soutenir la recherche de pointe sur les programmes de vaccination susceptibles d'améliorer les pratiques, ainsi qu'encourager des politiques et des pratiques responsables fondées sur les preuves – ceci pour mieux lutter contre les maladies infectieuses et pour améliorer la confiance du public envers les vaccins.

Du 6 au 8 décembre 2016, plus de 900 délégués vont se rencontrer, collaborer ensemble et participer à un programme scientifique novateur en vue d'éclairer la recherche, les politiques et les pratiques futures. Pour faciliter la mobilisation et l'échange des connaissances, le Comité organisateur a recruté des spécialistes et des orateurs capables d'inspirer les délégués et de les pousser à la réflexion.

OBJECTIFS DE LA CONFÉRENCE

La Conférence canadienne sur l'immunisation de 2016 offrira :

- un milieu dynamique pour établir le profil d'une nouvelle recherche, de stratégies réussies et des meilleures pratiques dans le but d'inspirer l'innovation et d'encourager d'autres collaborations;
- un lieu où les intervenants en vaccination, nouveaux et anciens, peuvent collaborer, innover et aider à façonner l'avenir de la recherche, des politiques et des programmes en matière de vaccination au Canada;
- une occasion de réseautage inclusif et un forum d'échange de connaissances national, en vue de déceler les problèmes actuels liés aux vaccins et à l'immunisation touchant de nombreux secteurs et disciplines, d'en discuter et de les résoudre.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Après la conférence, les délégués pourront :

- utiliser des programmes efficaces fondés sur des données probantes, les meilleures pratiques cliniques ainsi que des approches stratégiques
- décrire les recherches liées aux vaccins et trouver des collègues et des partenaires pour élaborer des initiatives;
- déterminer les défis et les solutions, les tendances, les nouveaux enjeux et les lacunes en matière de données probantes liés à la vaccination

ATELIERS

Nouveau : pour la CCI 2016, des ateliers de 90 minutes qui visent à perfectionner les compétences des délégués au moyen d'une expérience d'apprentissage pratique.

VOLETS D'APPRENTISSAGE

VACCINATION DE POPULATIONS PARTICULIÈRES

Les populations particulières, par exemple les immunodéprimés, les nouveaux arrivants et certains Autochtones, pourraient nécessiter des approches uniques pour s'assurer qu'elles obtiennent une couverture vaccinale et une efficacité optimales. Au cours des séances de ce volet, nous nous pencherons sur les besoins uniques des populations particulières, l'accès aux services à l'échelle du pays et les approches innovatrices qui sont élaborées et mises en œuvre afin de promouvoir l'acceptation, mais aussi l'efficacité des vaccins. Des facteurs tels que les changements qui sont apportés au vaccin ou à l'adjuvant et le nombre de doses seront examinés pour veiller à la santé et à la protection de ces populations.

FORMULATION ET MISE EN ŒUVRE D'UNE POLITIQUE

Les responsables des politiques doivent pouvoir communiquer efficacement au moment de la planification et de la mise en œuvre des programmes de vaccination. Au cours des séances de ce volet, nous examinerons les divers aspects de la formulation et de la mise en œuvre d'une politique liée aux vaccins, à partir des analyses coûts-bénéfices et de la modélisation de programme jusqu'aux processus de prise de décision et d'évaluation. Quels principaux facteurs influencent les décisions et les approches systématiques en matière de politique, pour tenir compte des données probantes qui favorisent la santé et l'équité en matière de santé? Comment utilise-t-on les différents types de données probantes pour déterminer le financement public des vaccins et pour quel groupe? Nous examinerons des approches prometteuses à l'échelle internationale au moyen d'exemples.

NOUVEAUX PROGRÈS DANS LES VACCINS ET LEUR UTILISATION

Le domaine de la recherche et du développement de vaccins est en constante évolution et ce processus complexe fait appel à des arrangements entre les sphères publiques et privées. Au cours de ces séances, nous nous pencherons sur les nouveaux vaccins, les adjuvants, les progrès technologiques et les autres améliorations en cours d'élaboration. Nous aborderons le sujet sous divers angles : les nouveaux vaccins qui apparaîtront bientôt sur le marché, les nouvelles utilisations pour les vaccins existants, les nouveaux calendriers de vaccination, les nouveaux profils d'acceptation et les agents pathogènes émergents.

PRATIQUE OPTIMALE

Des normes d'administration des vaccins fondées sur des données probantes, une communication efficace et des pratiques d'entreposage et de manipulation optimales constituent les principaux éléments d'un programme d'immunisation efficace. Les méthodes d'administration recommandées sont basées sur des essais cliniques qui permettent de déterminer la dose, la voie d'administration, le calendrier et les exigences en matière d'entreposage pour chaque vaccin. Les Compétences en immunisation à l'intention des professionnels de la santé de l'Agence de la santé publique du Canada établissent les normes professionnelles, orientent la pratique et fournissent un cadre pour l'élaboration des programmes de vaccination. Au cours de ces séances, nous examinerons l'importance de l'éducation et de la formation pour les fournisseurs de soins de santé qui administrent les vaccins aux membres du public. Nous nous pencherons également sur l'importance des programmes en ce qui a trait au contrôle de la qualité des services d'immunisation et de la compétence des fournisseurs de soins de santé.

UTILISATION ET ACCEPTATION DES VACCINS

Une réticence envers la vaccination et des taux de vaccination sous-optimaux représentent toujours des difficultés importantes pour la protection des Canadiens contre les maladies évitables par la vaccination. Au cours de ces séances, nous examinerons ces difficultés et les façons d'améliorer l'acceptation et l'adoption des vaccins parmi les populations générales et particulières au Canada. Les faibles taux de vaccination représentent-ils simplement un excès de confiance ou sont-ils directement reliés à l'omniprésence des mythes et des idées fausses? Les stratégies visant à améliorer la situation dépendront d'une compréhension globale de la question, qui comprend l'interaction de la personne avec les professionnels de la santé, de même que ses connaissances, ses convictions et autres.

Education Program for Immunization Competencies | Programme de formation sur les compétences en matière d'immunisation

PROGRAMME DE FORMATION SUR LES COMPÉTENCES EN MATIÈRE D'IMMUNISATION

Le Programme de formation sur les compétences en matière d'immunisation (EPIC) est un cours d'une journée qui donne un aperçu des compétences déterminées par consensus national pour les vaccinateurs de première ligne. Ce programme est créé à partir du document Compétences en immunisation à l'intention des professionnels de la santé, qui est préparé conjointement avec l'Agence de la santé publique du Canada et qui contient des directives consensuelles nationales fondamentales sur l'enseignement et la formation à l'intention des vaccinateurs. Il s'adresse aux résidents, aux médecins, aux infirmières et aux pharmaciens.

OBJECTIFS DU COURS

Après la conférence, les délégués pourront :

- intégrer les grands principes des directives à votre milieu de pratique;
- conseiller les patients au sujet d'enjeux importants liés à la vaccination;
- accroître la confiance du public envers l'efficacité et la sécurité des vaccins;
- favoriser des pratiques de vaccination sécuritaires et compétentes;
- travailler en collaboration avec d'autres professionnels pour promouvoir la coopération à l'égard d'importants enjeux de santé publique, comme la vaccination

Toutes les présentations seront données en anglais

PROGRAMME

Télécharger le programme complet ici

MAINTIEN DU CERTIFICAT (MDC)

La présente activité est une activité de formation collective agréée (section 1) au sens que lui donne le Programme de maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada, approuvée pour un **maximum** de 8,0 **heures-crédits** par la Société canadienne de pédiatrie.

INSCRIPTION

- Inscription si vous assistez également à la CCI 2016 : 250 $
- Inscription pour cours EPIC seulement : 350 $

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

ACCRÉDITATION

Cet événement a été approuvé par la Société canadienne de pédiatrie pour **un maximum de 16,5 heures-crédits** à titre d'activité d'apprentissage collectif agréée (section 1), conformément à la définition du programme de Maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Si vous êtes membre du Collège des médecins de famille du Canada, veuillez envoyer un courriel à mainprocredits@cfpc.ca ou composer le 1-800-387-6197 (poste 243 ou 204) pour obtenir de l'information sur la façon de demander des crédits pour cet événement.

PROGRAMME DES ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE ACCRÉDITÉES DÉVELOPPÉES EN COLLABORATION

Le programme de la Conférence comprendra des activités d'apprentissage accréditées développées en collaboration. Chaque séance sera accréditée par la Société canadienne de pédiatrie ou l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada et doit respecter les lignes directrices et procédures d'accréditation de ces organisations.

INTERPRÉTATION SIMULTANÉE

L'interprétation simultanée sera offerte pour toutes les séances. Les délégués pourront se procurer des casques d'écoute au comptoir d'inscription. Une pièce d'identité devra être présentée pour obtenir un casque d'écoute. Veuillez retourner le casque d'écoute au comptoir d'inscription à la fin de chaque journée.

Salle de préparation des conférenciers : salle 204

La salle de préparation des conférenciers est située dans la salle 204 et nous vous invitons à visionner votre présentation pour vous assurer que les graphiques, le texte et les fichiers médias s'affichent correctement. La salle de préparation des conférenciers sera ouverte aux heures suivantes :

- Lundi 5 décembre de 12 h à 16 h
- Mardi 6 décembre de 8 h à 16 h
- Mercredi 7 décembre de 8 h à 16 h
- Jeudi 8 décembre de 8 h à 10 h

DÉCLARATION DES CONFLITS D'INTÉRÊTS

Afin d'assurer l'équité, l'indépendance, l'objectivité et la rigueur scientifique, tous les présentateurs doivent informer les membres du public de tout intérêt financier et de toute affiliation possible qui pourraient avoir une influence directe sur le sujet de la présentation.

Ces conflits d'intérêts peuvent inclure, entre autres : emploi; possession d'actions; participation à des conseils consultatifs de l'industrie; participation à des recherches cliniques financées par l'industrie. Les autres domaines possibles de conflits d'intérêts réels ou perçus comprennent les honoraires fournis ou les dépenses remboursées par une organisation commerciale dans le cadre de la présentation.

INITIATIVES ÉCOLOGIQUES

Le Centre Shaw prône le respect et la conservation de l'environnement, ainsi qu'un mode de vie durable, et il a obtenu l'homologation LEED de niveau or. LEED (Leadership in Energy and Environmental Design) est un système d'évaluation des bâtiments écologiques administré par le Conseil du bâtiment durable du Canada, un organisme sans but lucratif. Le Centre Shaw utilise des technologies de pointe et écologiquement durables dans six catégories : sites durables; gestion efficace de l'eau; énergie et atmosphère; matériaux et ressources; environnements intérieurs; innovation et conception.

RÉSEAU SANS FIL : CIC2016 MOT DE PASSE : IMMUNIZE

MEDICAL BREAKTHROUGHS MAY COME OUT OF THE LAB.

BUT THEY BEGIN IN THE HEART.

For more than a century, a very special passion has driven the people at Merck. Our goal is to develop medicines, vaccines and animal health innovations that will improve the lives of millions. Still, we know there is much more to be done. And we're doing it, with a long-standing commitment to research and development. We're just as committed to expanding access to healthcare and working with others who share our passion to create a healthier world. Together, we'll meet that challenge. With all our heart.

MERCK
Be well

125 YEARS SINCE 1891

©2016 Merck Sharp & Dohme Corp., All rights reserved.

www.merck.ca

Merck is proud to be a Platinum sponsor of the Canadian Immunization Conference

Merck est fière d'être commanditaire Platine du Conférence canadienne sur l'immunisation

Visit us at booth #13

Venez nous visiter au kiosque #13

MERCK
Be well

www.merck.ca

APERÇU DU PROGRAMME

HEURE	MARDI 6 DÉCEMBRE	MERCREDI 7 DÉCEMBRE	JEUDI 8 DÉCEMBRE
7 h		ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE ACCRÉDITÉES DÉVELOPPÉES EN COLLABORATION	
7 h 30			
8 h			
8 h 30			
9 h	MOT DE BIENVENUE	MOT DE BIENVENUE	PLÉNIÈRE III
9 h 30	PLÉNIÈRE I	PLÉNIÈRE II	
10 h			
10 h 30	PAUSE DANS LA SALLE D'EXPOSITION	PAUSE DANS LA SALLE D'EXPOSITION	PAUSE
11 h	SÉANCES SIMULTANÉES	SÉANCES SIMULTANÉES	SÉANCES SIMULTANÉES
10 h 30			
12 h			
12 h 30	DÉJEUNER-CONTACTS AVEC LES EXPOSANTS ET ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE ACCRÉDITÉES DÉVELOPPÉES EN COLLABORATION	DÉJEUNER-CONTACTS AVEC LES EXPOSANTS ET LES ACTIVITÉS D'APPRENTISSAGE ACCRÉDITÉES DÉVELOPPÉES EN COLLABORATION	DÉJEUNER
13 h			PLÉNIÈRE IV + CÉRÉMONIE DE CLÔTURE
13 h 30			
14 h			
14 h 30	SÉANCES SIMULTANÉES	SÉANCES SIMULTANÉES	
15 h			
15 h 30			
16 h	RÉCEPTION D'ACCUEIL DANS LA SALLE D'EXPOSITION	RÉCEPTION DE RÉSAUTAGE AVEC LES PRÉSENTATEURS D'AFFICHES	
16 h 30			
17 h			

MARDI 6 DÉCEMBRE

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

9 h à 10 h 30	**MOT DE BIENVENUE** Salle du Canada 1		
	SÉANCE PLÉNIÈRE I : PROGRAMMES D'IMMUNISATION AU CANADA – QU'AVONS-NOUS ACCOMPLI AU COURS DES 25 DERNIÈRES ANNÉES? Monika Naus		
10 h 30 à 11 h	**PAUSE-COLLATION** Salle du Canada 2 & 3		
11 h à 12 h 30	**SÉANCES SIMULTANÉES**		
	Gestion des stocks **Salle 208**	Introduction de nouveaux vaccins et programmes – S'agit-il uniquement d'en avoir pour son argent? **Salle 206**	Réticence face à la vaccination – Outils pour remédier aux problèmes à l'échelle de la population et au niveau public et individuel **Salle 205**
	Steve Jobs contre la rougeole – Utiliser les outils numériques pour améliorer l'immunisation **Salle 210**	Vaccination contre le virus du papillome humain (VPH) – Quoi de neuf? **Salle 207**	Vaccination de populations particulières - Présentations orales de résumés **Séance 1 – Salle 201** **Séance 2 – Salle 202**
12 h 30 à 14 h 30	**DÎNER** Salle du Canada 2 & 3		
12 h 30 à 14 h 15	**OCCASIONS D'APPRENTISSAGE ÉLABORÉES EN COLLABORATION** Quoi de neuf au sujet du pneumocoque? Quel est le chemin parcouru et vers quoi se dirige-t-on? **Salle 215**		
14 h 30 à 16 h	**SÉANCES SIMULTANÉES**		
	Formation brève sur l'entretien motivationnel adapté à la vaccination **Salle 207**	Formulation et mise en œuvre d'une politique – Présentations orales de résumés **Séance 1 – Salle 201** **Séance 2 – Salle 202**	Il faut un village – Mise en œuvre de pratiques exemplaires d'atténuation de la douleur au moment de la vaccination **Salle 205**
	Optimiser l'immunisation dans les populations autochtones **Salle 206**	Les nouveaux vaccins à l'horizon **Salle 208**	Quoi de neuf au Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI)? **Salle 210**	Registres électroniques **Salle 213**
16 h à 17 h 30	**RÉCEPTION D'ACCUEIL** Salle du Canada 2 & 3		
16 h à 17 h 30	**PROGRAMME SUR LES RECHERCHES ÉTUDIANTES EN VACCINOLOGIE** Foyer du Parliament		

RÉSEAU SANS FIL : CIC2016 MOT DE PASSE : IMMUNIZE

MARDI 6 DÉCEMBRE

9 H À 10 H 30 **SALLE DU CANADA 1**

MOT DE BIENVENUE

MODÉRATEUR :

- Ian Culbert, directeur général, Association canadienne de santé publique

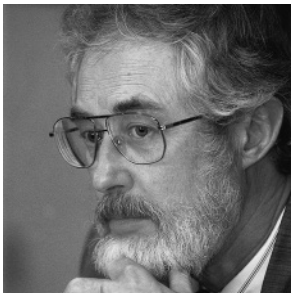
ACCUEIL DES COLLABORATEURS :

- Rhonda Kropp, directrice générale, Agence de la santé publique du Canada
- Brian Ward, président intérimaire, Association canadienne pour la recherche et l'évaluation en immunisation
- Joan Robinson, présidente, Comité des maladies infectieuses et d'immunisation, Société canadienne de pédiatrie; rédactrice en chef, Journal of Paediatrics & Child Health

ALLOCUTION PRONONCÉE PAR LA MINISTRE DE LA SANTÉ

- L'honorable Jane Philpott, C.P., députée

SÉANCE PLÉNIÈRE I - CONFÉRENCE À LA MÉMOIRE DU DR JOHN WATERS



Le prix à la mémoire du Dr John Waters (John Waters Memorial Award) a été créé en 2002 pour souligner le leadership exceptionnel du Dr Waters à l'appui des programmes et des politiques en matière d'immunisation. Ce prix vise à souligner le travail d'autres personnes qui apportent une contribution exceptionnelle à la santé publique et aux programmes d'immunisation.

PRÉSENTATION PAR :

Bryce Larke, comité du prix à la mémoire du Dr John Waters

PROGRAMMES D'IMMUNISATION AU CANADA – QU'AVONS-NOUS ACCOMPLI AU COURS DES 25 DERNIÈRES ANNÉES?

MONIKA NAUS, RÉCIPIENDAIRE DU PRIX À LA MÉMOIRE DU DR JOHN WATERS DE 2016

Directrice, Service des programmes d'immunisation et des maladies évitables par la vaccination, Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique; professeure agrégée, École de santé publique et de la santé des populations, Université de la Colombie-Britannique

Au cours du dernier quart de siècle, les programmes de vaccination se sont élargis et confèrent désormais une protection contre deux fois plus de maladies. Lors de cette séance, nous étudierons les questions suivantes : quelles approches et quels outils sont à notre disposition aujourd'hui, mais n'existaient pas à l'époque? et de quels outils avons-nous encore besoin pour renforcer nos programmes?

MARDI 6 DÉCEMBRE

SÉANCE PLÉNIÈRE I

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Décrire les changements dans le paysage canadien dans les programmes de vaccination au cours des 25 dernières années.
- Planifier une approche pour renforcer le soutien et l'évaluation des programmes de vaccination de la santé publique.

MODÉRATEUR :

- Ian Gemmill, médecin-hygiéniste, Bureau de santé publique de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington

10 H 30 À 11 H PAUSE-COLLATION SALLE DU CANADA 2 & 3

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

PRATIQUE OPTIMALE

SALLE 208 GESTION DES STOCKS

Le nombre croissant de pénuries de vaccin à l'échelle nationale et internationale a souligné la nécessité de renforcer la prévention et l'atténuation des problèmes d'approvisionnement en vaccins au Canada. Avec l'introduction de nouveaux vaccins plus chers dans les programmes financés par l'État, le coût et le volume des vaccins augmentent rapidement; il devient donc crucial d'assurer un suivi des vaccins et une gestion des stocks efficaces pour réduire le gaspillage de vaccins, limiter les coûts et garantir la viabilité à long terme.

Lors de cette séance, nous discuterons des mesures à prendre pour établir des pratiques efficaces en matière de gestion de l'approvisionnement. Nous aborderons les recommandations du Groupe de travail sur la gestion des risques liés à l'approvisionnement en vaccins et les mesures pour renforcer la sécurité de l'approvisionnement en vaccins au Canada. Comme la gestion des vaccins se compose de deux principaux volets – la chaîne du froid et la gestion des stocks – nous présenterons la politique de l'Alberta sur la chaîne du froid pour les vaccins et le système de gestion des stocks de vaccins de l'Alberta à titre d'exemples de meilleures pratiques de gestion des vaccins. Nous étudierons le rôle indispensable du processus national d'acquisition des vaccins au Canada pour garantir l'optimisation de l'approvisionnement en vaccins.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Identifier les recommandations du Groupe de travail sur la gestion des risques liés à l'approvisionnement en vaccins et les mesures pour renforcer la sécurité de l'approvisionnement en vaccins au Canada.
- Décrire le système de gestion des vaccins appliqué en Alberta, qui inclut la politique de l'Alberta sur la chaîne du froid pour les vaccins et le système de gestions des stocks de vaccins de l'Alberta.
- Examiner le rôle de la coordination nationale de l'acquisition des vaccins et le processus d'anticipation et d'atténuation des pénuries de vaccins.

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

CONFÉRENCIERS :

- Martin Lavoie, médecin hygiéniste en chef adjoint, Alberta
- Kari Bergstrom, gestionnaire, Immunisation, ministère de la Santé de l'Alberta
- Susan Smith, infirmière-conseil, Immunisation, ministère de la Santé de l'Alberta
- Kurt Young, gestionnaire, Programme des approvisionnements (Division des produits pharmaceutiques, biologiques et des vaccins), Services publics et Approvisionnement Canada

MODÉRATRICE :

- Joanne Rey-Reiter, infirmière-conseil, Politiques et programmes d'immunisation, Division de la santé publique et des populations, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario

---

FORMULATION ET MISE EN OEUVRE D'UNE POLITIQUE

SALLE 206 INTRODUCTION DE NOUVEAUX VACCINS ET PROGRAMMES – S'AGIT-IL UNIQUEMENT D'EN AVOIR POUR SON ARGENT?

Cette séance permettra aux participants de comprendre les analyses coûts-efficacité en ce qui a trait aux nouveaux vaccins et à la mise en œuvre de nouveaux programmes. Étant donné que les comités consultatifs nationaux évoluent vers un cadre de mise en œuvre qui intègre des paramètres liés au rapport coût-efficacité, les responsables des politiques doivent comprendre les avantages et les limites de ces analyses.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Aborder les principes de base et comprendre la terminologie de l'analyse coûts-efficacité.
- Discuter de la façon dont l'analyse coûts-efficacité peut être utilisée dans la décision d'introduire de nouveaux vaccins ou de nouveaux programmes de vaccination.
- Se pencher sur les limites de l'analyse coûts-efficacité et sur les autres critères qui peuvent aller à l'encontre de cette analyse dans la prise de décision.

CONFÉRENCIÈRES :

- Amanda Cohn, conseillère principale pour les vaccins, Centre national pour l'immunisation et les maladies respiratoires, Centers for Disease Control and Prevention des États-Unis
- Shelley Deeks, directrice médicale, Immunisation et maladies évitables par la vaccination, Santé publique Ontario; professeure agrégée, École de santé publique Dalla Lana, Université de Toronto
- Nisha Thampi, directrice médicale, Programme de prévention et contrôle des infections; professeure adjointe, Département de pédiatrie, Division des maladies infectieuses, Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario

MODÉRATRICE :

- Caroline Quach, consultante en maladies infectieuses pédiatriques et microbiologiste médicale, Centre universitaire de santé McGill; professeure agrégée, Départements de pédiatrie et d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail, Université McGill

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

UTILISATION ET ACCEPTATION DES VACCINS

SALLE 205 RÉTICENCE FACE À LA VACCINATION – OUTILS POUR REMÉDIER AUX PROBLÈMES À L'ÉCHELLE DE LA POPULATION ET AU NIVEAU PUBLIC ET INDIVIDUEL

La réticence face à la vaccination est un problème complexe et déroutant pour de nombreux fournisseurs de soins de santé et gestionnaires de programmes d'immunisation au Canada. En dépit des formidables répercussions positives de l'immunisation pour lutter contre les maladies infectieuses et améliorer les résultats de santé, l'acceptation des vaccins n'est jamais acquise d'avance. Malheureusement, la réticence, le refus et le déni face à la vaccination persistent.

Les détracteurs de la vaccination contribuent à la réticence face à la vaccination, et les dégâts potentiels qu'ils peuvent causer en utilisant les médias de masse pour amplifier les mythes et les renseignements erronés sont non négligeables. La première partie de cette séance portera sur les leçons apprises dans la région européenne de l'Organisation mondiale de la Santé quant à la manière de cibler la réticence face à la vaccination et d'y remédier dans différentes populations et différents contextes. La deuxième partie présentera une stratégie guidée par des données probantes pour répondre en public aux détracteurs de la vaccination. La troisième partie concernera l'utilisation de la technique d'entrevue motivationnelle pour aider les parents et les patients individuels à évoluer vers l'acceptation d'un vaccin.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Faire la synthèse des principaux éléments de la réticence face à la vaccination.
- Repérer les leçons apprises pour remédier à la réticence face à la vaccination dans différentes populations et différents contextes.
- Examiner une stratégie fondée sur des données probantes pour engager un dialogue en public avec les détracteurs de la vaccination.
- Décrire l'outil d'entrevue motivationnelle et les approches de mise en œuvre.

CONFÉRENCIERS :

- Ève Dubé, chercheure, Institut national de santé publique du Québec, Université Laval
- Noni MacDonald, professeure, Département de pédiatrie, Centre de santé IWK, Université Dalhousie
- Michael McNeil, médecin hygiéniste, Immunization Safety Office, CDC, Atlanta (Géorgie)

MODÉRATRICE :

- Marie Adèle Davis, directrice générale, Société canadienne de pédiatrie

---

UTILISATION ET ACCEPTATION DES VACCINS

SALLE 210 STEVE JOBS CONTRE LA ROUGEOLE – UTILISER LES OUTILS NUMÉRIQUES POUR AMÉLIORER L'IMMUNISATION

La population a de plus en plus recours à Internet pour accéder aux renseignements sur la santé; or, le monde numérique regorge de renseignements erronés et de propos alarmistes, et les vaccins en sont depuis longtemps la cible. Lors de cette séance, nous étudierons comment les organisations de santé peuvent prendre part au discours en ligne et atténuer les effets des initiatives anti-vaccination par une utilisation efficace des plateformes mobiles et des médias sociaux. Les participants découvriront tout un éventail de tactiques et d'outils dont ils pourront se servir pour trouver, vérifier et connaître le contenu portant sur l'immunisation afin de contribuer à donner aux Canadiens les moyens de faire des choix éclairés en matière de vaccination.

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Aider les organisations de santé publique à comprendre la machination dont l'immunisation est victime dans le paysage numérique et l'énorme influence qu'exercent les médias sociaux sur les croyances et les comportements en matière de vaccination.
- Fournir des exemples d'outils et de stratégies numériques efficaces pour contribuer à améliorer la couverture vaccinale.
- Discuter des outils numériques gratuits et accessibles pour surveiller les propos sur l'immunisation et contribuer à éloigner le discours du sentiment anti-vaccination.

CONFÉRENCIERS :

- Katherine Atkinson, directrice, Recherche et développement commercial, Équipe de recherche en santé de l'Hôpital d'Ottawa
- Mike Kujawski, associé directeur et conseiller principal, Centre d'excellence en marketing gouvernemental
- Kumanan Wilson, scientifique principal, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa; professeur de médecine, Université d'Ottawa

MODÉRATRICE :

- Patricia Salsbury, gestionnaire, Unité de promotion et éducation en immunisation, Agence de la santé publique du Canada

AstraZeneca Canada

AstraZeneca

At AstraZeneca we strive to deliver great medicines to patients through innovative science. But managing disease can't be done with medicines alone. Together we can develop creative solutions to help tackle the challenges of effectively preventing and treating disease.

AstraZeneca Canada Inc. is proud of our commitment to support Canada's healthcare community.

The AstraZeneca logo is a registered trade-mark of the AstraZeneca group of companies.

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

NOUVEAUX PROGRÈS DANS LES VACCINS ET LEUR UTILISATION

SALLE 207 VACCINATION CONTRE LE VIRUS DU PAPILLOME HUMAIN (VPH) – QUOI DE NEUF?

Lors de cette séance, nous discuterons des connaissances scientifiques récentes concernant le nouveau vaccin VPH-9, par rapport aux vaccins VPH-2 et VPH-4, et nous aborderons la question du schéma posologique. Les experts étudieront les différentes options pour l'utilisation du vaccin VPH-9 dans les programmes d'immunisation actuels ainsi que pour les patients ayant déjà reçu une ou deux doses de vaccin VPH-2 ou VPH-4. La séance fournira un aperçu de l'utilisation du vaccin VPH-9 au Canada et dans le reste du monde, de son efficacité pour conférer une protection contre les neuf souches du virus et de ses répercussions sur l'incidence de l'infection à VPH, des verrues génitales, du cancer du col de l'utérus et des autres cancers induits par le virus. Des données probantes sur l'immunisation des garçons/hommes seront également présentées.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Examiner les répercussions en matière de santé publique des vaccins contre le VPH à ce jour.
- Présenter un survol des données cliniques sur le vaccin VPH-9.
- Décrire les implications des programmes de vaccination pour les garçons et les filles ainsi que les différentes approches posologiques.
- Tracer le portrait du dépistage du cancer du col de l'utérus suivant l'adoption de la vaccination contre le VPH.

CONFÉRENCIERS :

- Simon Dobson, professeur agrégé et chef clinique, Division des maladies infectieuses, Département de pédiatrie, Université de la Colombie-Britannique; chercheur clinique, Centre d'évaluation des vaccins, Institut de recherche sur l'enfant et la famille, Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique
- Gina Ogilvie, scientifique principale en santé publique, Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique; professeure, Faculté de médecine, Université de la Colombie-Britannique; titulaire de la Chaire de recherche du Canada, Contrôle mondial du cancer associé au VPH
- Chantal Sauvageau, médecin-conseil, Institut national de santé publique du Québec; professeure agrégée, Faculté de médecine, Université Laval; chercheure, Centre de recherche du CHU de Québec-Université Laval

MODÉRATEUR :

- Brian Ward, professeur de médecine et de microbiologie, Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill, Centre d'étude des vaccins; président par intérim, Association canadienne pour la recherche et l'évaluation en immunisation

#CCI16

MARDI 6 DÉCEMBRE

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

VACCINATION DE POPULATIONS PARTICULIÈRES

SALLE 201 PRÉSENTATIONS ORALES 1

- CANVAS: Active surveillance for adverse events following immunization with seasonal influenza vaccines, 2015 and 2016. A Canadian Immunization Research Network study – Julie Bettinger
- End-of-season estimates of 2015-16 influenza vaccine effectiveness, Canada – Danuta Skowronski
- Influenza vaccine effectiveness in the prevention of influenza-related hospitalization in Canadian adults over the 2011/12 through 2013/14 season: A pooled analysis from the Serious Outcomes Surveillance Network of the Canadian Influenza Research Network – Shelly McNeil
- Impact of prior season vaccination on seasonal influenza vaccine Effectiveness: A preliminary analysis over 4 seasons from the Serious Outcomes Surveillance Network of the Canadian Immunization Research Network – Michaela Nichols-Evans
- Burden of vaccine-preventable pneumococcal disease in hospitalized adults: A Serious Outcomes Surveillance Network study of the Canadian Influenza Research Canadian Immunization Research Network – Jason Leblanc

MODÉRATRICE :

- Lisa Paddle, Agence de la santé publique du Canada

VACCINATION DE POPULATIONS PARTICULIÈRES

SALLE 202 PRÉSENTATIONS ORALES 2

- Safety and immunogenicity of tetanus-diphtheria-acellular pertussis vaccine (Tdap) during pregnancy – Scott Halperin
- Fecal shedding of rotavirus vaccine in premature babies in the neonatal unit – Manish Sadarangani
- Rotavirus hospitalizations: A decade (2005-2015) of surveillance documenting vaccine success – Nicole Le Saux
- Understanding rotavirus coverage in Ontario: No easy task! – Sarah Wilson
- Vaccine effectiveness against laboratory-confirmed influenza hospitalizations among young children during the 2010-11 to 2013-14 influenza seasons in Ontario, Canada – Sarah Buchan

MODÉRATRICE :

- Lindsay Colas, Agence de la santé publique du Canada

12 H 30 À 14 H 30 DÎNER SALLE DU CANADA 2 & 3

PROTECTING NOW FOR A HEALTHIER TOMORROW

One hundred years ago, infectious diseases were the leading cause of death worldwide. Thanks to the discovery of vaccines and the introduction of immunization programs across the country, they now account for less than five percent of all deaths in Canada. With such success, it can be easy to forget the value of immunization. When you choose vaccination, not only do you protect yourself, you also help reduce the spread of disease – particularly to those too young to be vaccinated. Together, we help protect one another.

For more than a century, Sanofi Pasteur has been committed to creating vaccines to fight infectious diseases. Today, our commitment to protect the health of people around the globe is stronger than ever.

Vaccination does not provide 100% protection. Side effects and allergic reactions can occur. To learn more about vaccines and immunization, consult your family doctor or visit: *www.immunize.ca*.

ASC OTC AD REVIEWED

MEMBER OF INNOVATIVE MEDICINES CANADA

sanofipasteur.ca

© 2016 Sanofi Pasteur Limited. All rights reserved. CS 015 B 10/16

SE PROTÉGER MAINTENANT POUR DES LENDEMAINS PLUS EN SANTÉ

Il y a maintenant un siècle, les maladies infectieuses étaient la principale cause de décès à travers le monde. Grâce aux vaccins et aux programmes d'immunisation mis en œuvre à travers le pays, elles représentent dorénavant moins de 5 % des décès recensés au Canada. Un tel succès fait en sorte qu'il peut être facile d'oublier l'utilité de la vaccination. Lorsque vous choisissez de vous faire vacciner, en plus de vous protéger vous-même, vous aidez aussi à réduire la propagation des maladies – en particulier chez ceux qui sont trop jeunes pour être vaccinés. Ensemble, nous pouvons nous protéger les uns les autres.

Depuis plus de cent ans, Sanofi Pasteur s'est engagée à créer des vaccins contre des maladies infectieuses. Aujourd'hui, notre engagement pour protéger la santé publique à travers le monde est plus fort que jamais.

La vaccination ne procure pas une protection à 100 %. Des effets secondaires et des réactions allergiques peuvent survenir. Pour en apprendre davantage sur les vaccins et l'immunisation, consultez votre médecin de famille ou visitez le site : *www.immunize.ca/fr/default.aspx*.

SANOFI PASTEUR

12 H 45 À 14 H 15 OCCASION D'APPRENSTISSAGE EN COLLABORATION

SALLE 215 QUOI DE NEUF AU SUJET DU PNEUMOCOQUE? QUEL EST LE CHEMIN PARCOURU ET VERS QUOI SE DIRIGE-T-ON?

Le pneumocoque cause des infections graves telles que la méningite, la bactériémie et la pneumonie; les enfants et les personnes âgées sont les personnes qui présentent le plus grand risque. Les programmes de vaccination contre le pneumocoque dans l'ensemble du Canada sont efficaces à en juger par la diminution de l'incidence des sérotypes du VCP13, passant de 45,6 % en 2010 à 26 % en 2014. Le VCP13 présente un avantage supplémentaire important par rapport au VCP7 pour réduire le portage de S. *pneumoniae* non sensible aux antibiotiques. Étant donné que le portage détermine la transmission, ces résultats portent à croire que le VCP13 offrira une meilleure protection que le VCP7 contre le S. *pneumoniae* non sensible aux antibiotiques.

Malheureusement, les adultes ne sont toujours pas protégés efficacement. Le taux de létalité attribuable à la pneumonie à pneumocoque chez les adultes de 50 à 64 ans et de 65 ans et plus est plus élevé chez les personnes avec des comorbidités que chez celles en santé; les comorbidités des patients augmentent leur risque de mortalité associée au pneumocoque. Le Comité consultatif national de l'immunisation a récemment publié des recommandations sur les vaccins contre le pneumocoque qui, nous espérons, contribueront à la prévention de la pneumonie d'origine communautaire de souche vaccinale et de la pneumococcie invasive au sein de la population adulte.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

Après avoir assisté à ce symposium, les participants pourront :

- Examiner le fardeau associé au pneumocoque ainsi que l'implantation et les répercussions de la vaccination contre le pneumocoque au Canada.
- Décrire l'importance de réduire le portage nasopharyngé de *S. pneumoniae*.
- Examiner le besoin non comblé de protection contre le pneumocoque au sein de la population adulte.
- Discuter de l'importance de la vaccination contre le pneumocoque chez les adultes et examiner la mise en œuvre des recommandations du Comité consultatif national de l'immunisation.

CONFÉRENCIERS

- James Kellner, M.D., professeur et directeur, Département de pédiatrie, Université de Calgary
- Ron Grossman, M.D., professeur de médecine, Université de Toronto, chef du service médical, Credit Valley Hospital

MODÉRATRICE :

- Joan Robinson, coprésidente, Comité organisateur de la Conférence; Université de l'Alberta

Le programme a été créé en collaboration avec la Société canadienne de pédiatrie et Pfizer Canada Inc afin d'assurer l'intégrité scientifique, l'objectivité et l'équité.

UTILISATION ET ACCEPTATION DES VACCINS

SALLE 207 FORMATION BRÈVE SUR L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL ADAPTÉ À LA VACCINATION

Face aux réticences de plusieurs parents ou personnes à l'égard de la vaccination, il s'avère parfois difficile de donner un counseling adapté. Les professionnels de la santé, formés dans un modèle traditionnel de transmission de connaissances se sentent parfois démunis et « à court d'arguments ». Pour y pallier, l'entretien motivationnel s'avère intéressant et prometteur car il permet par diverses techniques, d'engager un dialogue ouvert et encourageant. Au final, les personnes hésitantes n'accepteront pas toutes nécessairement ou immédiatement la vaccination, mais l'ouverture démontrée par le professionnel ou la professionnelle de la santé pourrait tracer la voie vers une adhésion ultérieure. L'atelier proposé permettra au participant de s'initier aux principes et techniques de l'entretien motivationnel, de pratiquer quelques-unes de ces techniques lors de jeux de rôle, de mises en situation et d'échanges entre les participants pour être en mesure de les appliquer dans leur pratique professionnelle.

Cet atelier sera présenté principalement en français et l'interprétation simultanée vers l'anglais sera disponible. Nous encourageons les délégués anglophones à assister et à participer et les exercices en groupe de travail seront adaptés en conséquence.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Décrire les principes de l'entretien motivationnel.
- Reconnaître les étapes de l'entretien motivationnel.
- Appliquer certaines des techniques de l'entretien motivationnel (p. ex. : questions ouvertes, exploration de l'ambivalence lors du counseling en vaccination).

ANIMATEURS DE L'ATELIER :

- Maryse Guay, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, médecin-conseil, Direction de santé publique de la Montérégie et Institut national de santé publique du Québec. Professeure titulaire, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke
- Judith Archambault, médecin résident 5, Programme de spécialité en santé publique et médecine préventive, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke
- Stéphanie Lanthier-Labonté, médecin résident 1, Programme de spécialité en santé publique et médecine préventive, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke
- Nina Nguyen, médecin résident 1, Programme de médecine familiale, Centre de médecine familiale Bruyère, Université d'Ottawa
- Eve Dubé, chercheure, Institut national de santé publique du Québec, Université Laval

#CCI16

14 H 30 À 16 H SÉANCES SIMULTANÉES

PRATIQUE OPTIMALE

SALLE 205 IL FAUT UN VILLAGE – MISE EN ŒUVRE DE PRATIQUES EXEMPLAIRES D'ATTÉNUATION DE LA DOULEUR AU MOMENT DE LA VACCINATION

Pour réussir à mettre en œuvre des pratiques fondées sur des données probantes pour l'atténuation de la douleur au moment de la vaccination, il est nécessaire de prendre en considération et d'écouter l'avis des différents intervenants concernés. L'équipe et le projet HELPinKIDS&Adults serviront de modèle pour la discussion. L'équipe a publié une ligne directrice sur la pratique clinique mise à jour relative à la gestion de la douleur liée à la vaccination dans la revue de l'Association médicale canadienne en août 2015, et cette ligne directrice constituait la base des recommandations mondiales sur la gestion de la douleur liée à la vaccination récemment annoncées par l'Organisation mondiale de la Santé à la fin de l'année 2015. Nous expliquerons comment nous avons pris contact et réussi à nouer le dialogue avec toutes sortes d'intervenants, y compris des responsables des politiques, des vaccinateurs et des consommateurs, dans le cadre de ce travail. Nous présenterons les recommandations de notre ligne directrice, et nous vous ferons part de quelques-unes de nos réussites, de nos difficultés et de nos orientations pour l'avenir. Les résultats des études sur la mise en œuvre de la ligne directrice seront également présentés.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Comprendre l'importance de cibler différents groupes d'intervenants impliqués dans la vaccination pour faire évoluer les pratiques de gestion de la douleur.
- Repérer les occasions et les difficultés potentielles pour intégrer les interventions de gestion de la douleur au processus de vaccination dans différents milieux cliniques.
- Décrire les répercussions des efforts de mise en application visant les différents groupes d'intervenants.

ANIMATRICES :

- Noni MacDonald, professeure, Département de pédiatrie, Centre de santé IWK, Université Dalhousie
- Lucie Marisa Bucci, gestionnaire principale, Immunisation Canada, Association canadienne de santé publique
- Anna Taddio, professeure, Faculté de pharmacie Leslie Dan, Université de Toronto

---

FORMULATION ET MISE EN OEUVRE D'UNE POLITIQUE

SALLE 201 PRÉSENTATIONS ORALES 1

- Physician immunization decision-making support tools – Sarah Loseth
- Adult immunization by pharmacists - A national scan of current policy and practice – Cathy Mcdermott
- Evaluating the impact of a universal policy with or without pharmacists as immunizers on influenza vaccine coverage in Nova Scotia – Jennifer Isenor
- Public opinion of pharmacist administered flu vaccines in Canada: A media analysis – Michelle Simeoni
- Economic analysis of community pharmacists providing influenza vaccination in Ontario – Sherilyn Houle

MODÉRATEUR :

- Phil Emberly, Association des pharmaciens du Canada

14 H 30 À 16 H SÉANCES SIMULTANÉES

FORMULATION ET MISE EN OEUVRE D'UNE POLITIQUE

SALLE 202 PRÉSENTATIONS ORALES 2

- Resource utilization and cost of influenza requiring hospitalization in Canadian adults: A study from the Serious Outcomes Surveillance Network of the Canadian Immunization Research Network – Shelly McNeil
- Obstacles and opportunities for including males in Canadian human papillomavirus vaccination programs – Gilla Shapiro
- Mapping the gap between immunization program evaluation/research and decision-making in Canada: The case of the human papillomavirus vaccine program – Maria Eugenia Espinoza
- Effect of human papillomavirus vaccination on cervical cancer screening in Alberta – Jong Kim
- Evaluation of new vaccines that have therapeutic indications and lack traditional public health prevention indications: An emerging gap in the vaccine evaluation framework – Robert Van Exan

MODÉRATRICE:

- Lyne Cantin, Agence de la santé publique du Canada

VACCINATION DE POPULATIONS PARTICULIÈRES

SALLE 206 OPTIMISER L'IMMUNISATION DANS LES POPULATIONS AUTOCHTONES

L'incidence et le fardeau de certaines maladies évitables par la vaccination sont plus élevés, de manière disproportionnée, dans certaines populations autochtones par rapport à l'ensemble de la population canadienne. Lors de cette séance, nous examinerons l'épidémiologie des maladies évitables par la vaccination dans les populations autochtones, et nous étudierons si le calendrier de vaccination en vigueur pour la pneumococcie invasive dans une région est efficace pour faire face à l'épidémiologie de cette maladie chez les Premières Nations. Pendant cette séance, nous décrirons également les réussites et les difficultés rencontrées pour produire des données sur la couverture vaccinale au niveau national des populations vivant dans les réserves, et nous examinerons les interventions réussies utilisées pour soutenir les fournisseurs d'immunisation de première ligne et les stratégies pour accroître l'adoption des vaccins dans les collectivités des Premières Nations.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Examiner l'épidémiologie des maladies évitables par la vaccination, en se concentrant particulièrement sur les maladies bactériennes invasives, dans les populations autochtones par rapport à l'ensemble de la population canadienne. Discuter de l'impact du fardeau associé aux pneumococcies invasives sur les programmes d'immunisation pour les collectivités des Premières Nations dans une région.
- Aborder les réussites, les difficultés et les stratégies pour améliorer l'évaluation de la couverture vaccinale globale déclarée pour les membres des Premières Nations vivant dans les réserves.
- Présenter des initiatives réussies visant à soutenir l'élaboration des programmes d'immunisation et à optimiser l'adoption des vaccins dans les collectivités des Premières Nations.

#CCI16

14 H 30 À 16 H SÉANCES SIMULTANÉES

CONFÉRENCIÈRES :

- Kathleen Lydon-Hassen, analyste principale des politiques, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada
- Ruth Richardson, gestionnaire régionale des infirmières, Division du contrôle des maladies transmissibles, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada
- Shalini Desai, médecin spécialiste, Maladies évitables par la vaccination, Agence de la santé publique du Canada
- Jill Williams, Consultant en pratique - Santé publique, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada
- Cheryl Chisholm, coordonnatrice, Maladies transmissibles, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Région de l'Atlantique, Santé Canada
- Catharine Langlois, infirmière en santé publique, Prévention et contrôle des maladies transmissibles, Autorité sanitaire de la Nouvelle-Écosse (zone du Nord)

MODÉRATRICE :

- Erin Henry, directrice, Division du contrôle des maladies transmissibles, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada

---

NOUVEAUX PROGRÈS DANS LES VACCINS ET LEUR UTILISATION

SALLE 208 LES NOUVEAUX VACCINS À L'HORIZON

Cette séance tournée vers l'avenir portera sur les récents progrès scientifiques qui contribuent à la mise au point de nouveaux vaccins contre la famille des virus de l'herpès (cytomégalovirus [CMV], virus Epstein-Barr [EBV] et virus de la varicelle et du zona [VZV]) et contre le virus respiratoire syncytial (RSV), ainsi que sur la nécessité d'un nouveau vaccin anticoquelucheux acellulaire.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Passer en revue les conséquences des infections virales de la famille de l'herpès et les progrès des vaccins pour prévenir ces infections.
- Résumer l'impact des maladies dues au virus respiratoire syncytial au Canada, les avancées de la mise au point d'un vaccin contre le RSV et les résultats des essais cliniques canadiens.
- Décrire l'évolution de l'épidémiologie de la coqueluche, les lacunes du vaccin anticoquelucheux acellulaire actuel et ce qui est nécessaire pour fournir un vaccin amélioré.

CONFÉRENCIERS :

- Soren Gantt, professeur agrégé, Département des maladies infectieuses et immunologiques (pédiatrie), Faculté de médecine, Université de la Colombie-Britannique; chercheur, Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique
- Scott Halperin, professeur en pédiatrie et en microbiologie et immunologie; directeur, Centre canadien de vaccinologie, Centre de santé IWK, Université Dalhousie
- Joanne Langley, coprésidente scientifique, Comité organisateur de la conférence; professeure aux départements de pédiatrie et de santé communautaire et d'épidémiologie; titulaire de la chaire IRSC-GSK en vaccinologie pédiatrique, Université Dalhousie

MODÉRATEUR :

- Manish Sadarangani, directeur, Centre d'évaluation des vaccins, Institut de recherche, Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique; professeur adjoint, Division des maladies infectieuses, Département de pédiatrie, Université de la Colombie-Britannique

14 H 30 À 16 H SÉANCES SIMULTANÉES

FORMULATION ET MISE EN OEUVRE D'UNE POLITIQUE

SALLE 210 QUOI DE NEUF AU COMITÉ CONSULTATIF NATIONAL DE L'IMMUNISATION (CCNI)?

Cette séance s'organisera en trois parties distinctes, en commençant par une revue des nouvelles publications et recommandations du CCNI qui ont été publiées depuis la Conférence canadienne sur l'immunisation de 2014. Pour parcourir ces documents, leurs dates de publication et leur emplacement en ligne seront communiqués aux participants. La deuxième partie de la séance sera consacrée aux différents types de publications du CCNI, notamment les déclarations du Comité consultatif et les chapitres du Guide canadien d'immunisation, ainsi que d'autres, tels que les examens de la documentation qui fournissent la base de données probantes sur laquelle s'appuient les recommandations.

Les participants pourront se familiariser avec le public visé par ces produits et apprendre à les utiliser efficacement. La séance se terminera avec des détails sur l'orientation du CCNI pour l'avenir, notamment une description de son mandat élargi et des analyses supplémentaires qui seront nécessaires pour donner des conseils plus complets sur l'utilisation des vaccins au Canada.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Décrire les nouveaux produits et recommandations publiés depuis la Conférence canadienne sur l'immunisation de 2014.
- Présenter les différents produits contenant des recommandations et expliquer comment les utiliser efficacement.
- Déterminer l'orientation du CCNI pour l'avenir.

CONFÉRENCIERS :

- Caroline Quach, consultante en maladies infectieuses pédiatriques et microbiologiste médicale, Centre universitaire de santé McGill; professeure agrégée, Départements de pédiatrie et d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail, Université McGill; vice-présidente du Comité consultatif national de l'immunisation
- Matthew Tunis, coordonnateur de projet scientifique, secrétariat du Comité consultatif national de l'immunisation, Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses, Agence de la santé publique du Canada
- Ian Gemmill, médecin-hygiéniste, Bureau de santé publique de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington; président, Comité consultatif national de l'immunisation

MODÉRATEUR :

- Robert Lerch, secrétaire général, coordonnateur de projet scientifique, secrétariat du Comité consultatif national de l'immunisation, Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses, Agence de la santé publique du Canada

#CCI16

MARDI 6 DÉCEMBRE

14 H 30 À 16 H SÉANCES SIMULTANÉES

FORMULATION ET MISE EN OEUVRE D'UNE POLITIQUE

SALLE 213 **REGISTRES ÉLECTRONIQUES**

- An end-to-end model for electronic registration, recording and reporting in mass immunization clinics – The University of Alberta experience – Beth Woytas
- Transformation by tool: Working together to build immunization registries and the impact on immunization coverage in Canada – Rosalie Tuchscherer
- Tracking migrant immunizations using an mHealth app –Michelle Paradis
- Using mobile apps to facilitate reporting of vaccination status. Results of a pilot study with ImmunizeCA and Ottawa Public Health – Katherine Atkinson
- Moving to Panorama: Immunization coverage assessment in British Columbia (BC) – Samara David

MODÉRATRICE :

- Christina Jensen, Agence de la santé publique du Canada

16 H À 17 H 30 RÉCEPTION D'ACCUEIL SALLE DU CANADA 2 & 3

Terminez votre première journée de séances par une réception informelle avec les exposants. Venez rencontrer des participants de tout le pays et prendre une bouchée tout en socialisant, en côtoyant des collègues et en créant des liens durables.

Offerte par le Centre Shaw

MARDI 6 DÉCEMBRE

16 H À 17 H 30 PROGRAMME SUR LES RECHERCHES ÉTUDIANTES EN VACCINOLOGIE FOYER DU PARLIAMENT

Dix-sept étudiants ont soumis leur candidature au Programme sur les recherches étudiantes en vaccinologie, qui est dirigé par l'Association canadienne pour la recherche et l'évaluation en immunisation avec le financement des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et la Fondation canadienne de recherche sur la méningite (FCRM). Les projets ont été évalués selon leur pertinence pour les programmes d'immunisation au Canada, les méthodes utilisées, l'originalité, l'actualité et les efforts associés. Onze étudiants ont reçu une bourse pour frais de déplacement pour assister à la Conférence canadienne sur l'immunisation 2016.

Au cours de cette séance, les étudiants auront l'occasion de présenter leurs données dans le cadre d'une session orale ou d'affiches et de discuter de leur recherche avec des chercheurs canadiens expérimentés en vaccinologie. Un étudiant recevra une bourse d'études de la Fondation Bernard Duval. L'étudiant gagnant sera annoncé le jeudi 8 décembre. Nous vous encourageons à venir écouter les présentations et à consulter les affiches et discuter avec les présentateurs.

Président de la séance : Dre Shelley Deeks, directrice médicale, Santé publique Ontario et présidente, Programme sur les recherches étudiantes en vaccinologie

GAGNANTS DES BOURSES POUR FRAIS DE DÉPLACEMENT :

1. Adverse effects of vaccination with live attenuated intranasal influenza vaccine in a pediatric cohort with cystic fibrosis – Constantina Boikos
2. BCG-induced granulopoiesis protects newborns from septic death – Byron Brook
3. Vaccine effectiveness against laboratory-confirmed influenza hospitalizations among young children during the 2010-11 to 2013-14 influenza seasons in Ontario, Canada – Sarah Buchan
4. Comparison of two pneumococcal urine antigen detection tests for detection of community-acquired pneumonia (CAP) in hospitalized adults – May Elsherif
5. B-cell responses to 13-valent pneumococcal conjugate vaccine in patients with severe chronic kidney disease – Gabrielle Gaultier
6. Two-year efficacy of the quadrivalent human papillomavirus vaccine in a cohort of HIV-positive females – Elisabeth McClymont
7. The health and economic burden of pertussis in Canada: A microsimulation study – Ashleigh McGirr
8. Impact of conjugate vaccines on Haemophilus influenzae type b (Hib) and Streptococcus pneumoniae in children with cancer: A report from the Canadian Immunization Monitoring Program Active (IMPACT) – Joanne McNair
9. Review of encephalitis and encephalopathy cases following immunization reported to the Canadian Immunization Monitoring Program ACTive (IMPACT) from 1992-2012 – Jennifer Tam
10. Vaccine hesitancy in the Web 2.0 era – Maryline Vivion
11. Risk of recurrence of adverse events following immunization: Results of 18 years of monitoring in Quebec, Canada – Joseline Zafack

MARDI 6 DÉCEMBRE

16 H À 17 H 30 — PROGRAMME SUR LES RECHERCHES ÉTUDIANTES EN VACCINOLOGIE — FOYER DU PARLIAMENT

ÉTUDIANTS PARTICIPANTS :

12. Using mobile apps to facilitate reporting of vaccination status. Results of a pilot study with ImmunizeCA and Ottawa Public Health – Katherine Atkinson

13. Equity-based childhood immunization policy-making in urban centres across the Canadian prairies: A comparative analysis – Thilina Bandara

14. Haemophilus influenzae type A invasive infections at the Montreal Children Hospital and infection rates in Quebec – Andrée-Anne Boisvert

15. Interventions to increase routine childhood immunizations in low socioeconomic populations: A systematic review – Sarah Edwards

17. Understanding non-vaccination against influenza in Canadian adults: Findings from the 2015-2016 influenza coverage survey – Noushon Farmanara

18. Investigation of an excess of injection site reactions following immunization with measles, mumps, rubella, and varicella (MMRV) vaccine in Quebec – Marilou Kiely

19. Effect of human papillomavirus vaccination on cervical cancer screening in Alberta – Jong Kim

20. Evaluation of a brief training on motivational interviewing adapted to vaccination – Stéphanie Lanthier-Labonté

21. A review of cost-utility analyses of vaccines – Jason Lee

22. Pertussis outbreak in a large health region in Saskatchewan – Olanrewaju Medu

23. Quality improvement in clinical services delivered by public health – Mohammed Mosli

24. Maternal perceptions of childhood vaccination: Reasons for and against – Melissa Mueller

26. Evaluating the cost-effectiveness of targeted vaccination campaigns for the containment of pandemic influenza in Canadian metropolitan areas – Patrick Saunders-Hastings

27. Vaccine conspiracy beliefs across Canada – Gilla Shapiro

28. Reductions in Antibody Production to the 2014/15 Seasonal Influenza Vaccine in Highly Active Young Men Aged 18-35 – Andrew Stewart

29. A Randomized Controlled Trial of the Effect of Two Injection Speeds on Infant Distress During Vaccination – Horace Wong

#CCI16

NEW TO YOU.

NOT NEW TO THE FLU.

SERIOUS ABOUT INFLUENZA.

Ever heard of Seqirus? We're the second largest influenza vaccine company in the world – thanks to our parent company, CSL, joining forces with the Novartis influenza vaccines team. And we are proud to announce that by next year, Seqirus will represent FLUAD®, FLUAD® Pediatric, and AGRIFLU® in Canada.

The Novartis team has already transitioned to the Seqirus team here in Canada. Which means you can expect the same great service and attention you have become accustomed to with these products – in fact, you can expect the same team!

Please come visit us at booth 16 this week and join us in a conversation about a new Canadian partnership dedicated to high-quality influenza vaccines.

VOUS DÉCOUVREZ NOTRE EXISTENCE ?

LA GRIPPE C'EST **NOTRE ÉXPERIENCE.**

POUR NOUS, LA GRIPPE C'EST SÉRIEUX.

Vous connaissez Seqirus? Nous sommes la deuxième plus importante entreprise du monde spécialisée dans les vaccins contre la grippe – grâce à notre société mère, CSL, nous unissons nos forces à celles de l'équipe de vaccins antigrippaux de Novartis. Et nous sommes fiers d'annoncer que, d'ici à l'an prochain, Seqirus représentera FLUAD^MD^, FLUAD^MD^ Pédiatrique et AGRIFLU^MD^ au Canada.

L'équipe de Novartis a déjà complété sa transition vers celle de Seqirus ici même, au Canada. Vous pouvez donc vous attendre à obtenir le service remarquable et les mêmes attentions auxquels vous vous êtes habitués à l'endroit de ces produits – en fait, vous pouvez vous attendre à fréquenter la même équipe !

Venez nous rendre visite cette semaine au kiosque 16 et vous joindre à la conversation à propos d'un nouveau partenariat canadien consacré à des vaccins de grande qualité.

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

7 h à 8 h 45	**OCCASION D'APPRENTISSAGE ÉLABORÉE EN COLLABORATION** Inmunisation contre le VPH : 10 ans d'expérience au Canada! **Salle 215**		
9 h 00 à 10 h 30	**MOT DE BIENVENUE** Gregory Taylor, administrateur en chef de la santé publique, Agence de la santé publique du Canada **Salle du Canada 1**		
	SÉANCE PLÉNIÈRE II – CULTURE POPULAIRE ET VACCINATION DANS UN MONDE REMPLI DE BALIVERNES Timothy Caulfield		
10 h 30 à 11 h 00	**PAUSE-COLLATION** **Salle du Canada 2 & 3**		
11 h 00 à 12 h 30	**SÉANCES SIMULTANÉES**		
	Adoption des vaccins et stratégies de communication **Salle 210**	Étude de cas – Évaluation de l'efficacité réelle du vaccin contre les oreillons pendant une éclosion **Salle 205**	Évaluer les nouveaux programmes d'immunisation au Canada – Comment décider quels vaccins doivent être financés par l'État? **Salle 207**
	Initiation aux maladies – Connaissez-vous les maladies contre lesquelles vous faites de la prévention? **Salle 208**	Nouveaux progrès dans les vaccins et leur utilisation – Présentations orales de résumés **Séance 1 – Salle 201** **Séance 2 – Salle 202**	~~Vaccin antigrippal – Pour qui le recommander et quel vaccin administrer?~~ **Salle 206**
12 h 30 à 14 h 30	**DÎNER** **Salle du Canada 2 & 3**		
12 h 45 à 14 h 15	**OCCASIONS D'APPRENTISSAGE ÉLABORÉES EN COLLABORATION**		
	Invalidité entraînée par des maladies évitables par la vaccination : ce que vous devez savoir sur la prévention de la grippe chez les adultes plus âgés **Salle 213**	Examen de la vaccination contre le méningocoque du sérogroupe B **Salle 215**	
14 h 30 à 16 h 00	**SÉANCES SIMULTANÉES**		
	Examen du Programme universel de vaccination contre la grippe en Ontario – L'application de la recherche à la pratique, aux programmes et à la politique **Salle 205**	Nouvelles maladies infectieuses à Ebola, Zika et *H. influenzae* de type A – La mise au point des vaccins en première ligne **Salle 207**	Patients immunodéprimés – Garder à l'esprit (ou en ligne de mire) leurs besoins particuliers en matière d'immunisation **Salle 206**
	Pratique optimale – Présentations orales de résumés **Séance 1 – Salle 201** **Séance 2 – Salle 202**	La réticence face à la vaccination et le professionnel de la santé **Salle 208**	Vaccination préventive contre les menaces biologiques **Salle 210**
16 h 00 à 17 h 30	**ÉVÉNEMENT DE RÉSEAUTAGE AVEC LES PRÉSENTATEURS D'AFFICHES** **Foyer du Parliament**		

7 H À 8 H 45 OCCASION D'APPRENTISSAGE ÉLABORÉE EN COLLABORATION

SALLE 215 IMMUNISATION CONTRE LE VPH : 10 ANS D'EXPÉRIENCE AU CANADA!

Le symposium sera axé sur les effets de l'immunisation contre le virus du papillome humain (VPH) au Canada et sur les effets sur le système de soins de santé au Canada. La prévention du virus du papillome humain grâce à l'immunisation sera abordée en examinant les programmes de vaccination actuels contre le VPH à l'échelle du Canada, en étudiant les effets des programmes d'immunisation contre le VPH sur l'infection au VPH et les maladies connexes, et en revoyant les derniers énoncés internationaux et canadiens concernant l'innocuité des vaccins contre le VPH et en commentant les dernières données du vaccin nonavalent VPH au sujet des schémas à deux doses, de l'immunisation des hommes et de la rentabilité du vaccin.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Résumer l'efficacité et l'innocuité dans le monde réel de l'immunisation contre le VPH au Canada.
- Décrire le statut et l'adoption des programmes canadiens actuels d'immunisation contre le VPH.
- Discuter des dernières données cliniques relatives au vaccin nonavalent contre le VPH.
- Discuter des défis auxquels fera face le programme au cours des dix prochaines années.

CONFÉRENCIERS :

- Marina Salvadori, M.D., Maladies infectieuses et pédiatriques, Faculté de médecine de Schulich, Université Western Ontario
- Marc Steben, M.D., médecin-conseil, Unité des infections transmissibles sexuellement et par le sang, Institut national de santé publique du Québec

MODÉRATEUR :

- Marc Brisson, PhD, coprésident scientifique, Comité organisateur de la conférence; professeur titulaire, l'Université Laval, titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur la modélisation mathématique et l'économie de la santé liée aux maladies infectieuses

Le programme a été créé en collaboration avec la Société canadienne de pédiatrie et Merck Canada Inc. afin d'assurer l'intégrité scientifique, l'objectivité et l'équité.

Offerte par Tourisme Ottawa

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

9 H 00 À 9 H 30 **SALLE DU CANADA 1**

MOT DE BIENVENUE

Gregory Taylor, administrateur en chef de la santé publique, Agence de la santé publique du Canada

SÉANCE PLÉNIÈRE II

CULTURE POPULAIRE ET VACCINATION DANS UN MONDE REMPLI DE BALIVERNES

Timothy Caulfield, professeur, Faculté de droit et École de santé publique, et directeur de recherche, Institut du droit de la santé, Université de l'Alberta; titulaire de la Chaire de recherche du Canada en droit et en politique de la santé

La culture populaire regorge d'une quantité astronomique de conseils de santé et de bien-être sans fondement scientifique. Et cette information est en grande partie contradictoire, trompeuse ou tout simplement folle. Nous vivons en effet une époque étrange. Les mythes sur la vaccination ont la vie dure. Les recommandations bizarres des célébrités en matière de santé restent ridiculement populaires. Le marché ne cesse de croître pour des traitements dont l'efficacité n'a jamais été prouvée. Au cours de cet exposé, le professeur Caulfield explorera pourquoi et comment les renseignements sur la santé font l'objet d'une telle distorsion, en particulier dans le contexte des vaccinations. Il examinera notamment le rôle de la culture des célébrités, des médias sociaux, de l'érosion de la confiance du public, de nos biais cognitifs et de l'adhésion de certaines institutions de recherche à la pseudoscience. Il terminera en passant en revue les recommandations fondées sur les meilleures données disponibles pour contrer cette tendance.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Décrire les forces sociales qui participent à la création et la diffusion de renseignements erronés sur la santé et la vaccination.
- Explorer les recommandations fondées sur des données probantes concernant la meilleure façon de contrer les mythes sur la santé.

MODÉRATRICE :

- Rhonda Kropp, directrice générale, Agence de la santé publique du Canada

10 H 30 À 11 H **PAUSE-COLLATION** **SALLE DU CANADA 2 & 3**

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

UTILISATION ET ACCEPTATION DES VACCINS

SALLE 210 ADOPTION DES VACCINS ET STRATÉGIES DE COMMUNICATION

Lorsqu'elles se heurtent à la réticence face à la vaccination, les autorités de santé publique cherchent des stratégies efficaces pour y remédier. Les recherches sur l'acceptation des vaccins ont montré que la prise de décision individuelle concernant la vaccination est complexe et peut impliquer des facteurs émotionnels, culturels, sociaux, spirituels ou politiques tout autant que des facteurs individuels. Lors de cette séance, nous présenterons des stratégies et des approches novatrices pour remédier à la réticence face à la vaccination, et plus généralement, pour améliorer l'acceptation des vaccins.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Explorer des stratégies prometteuses pour remédier à la réticence face à la vaccination au niveau des politiques et de la population.
- Repérer les stratégies prometteuses pour communiquer avec les parents réticents face à la vaccination.
- Décrire les interventions pouvant être adoptées qui peuvent améliorer l'acceptation et l'adoption de l'immunisation chez les nourrissons, les enfants, les adultes et les fournisseurs de soins de santé.

CONFÉRENCIERS :

- Dianne Alexander, gestionnaire, Politiques et programmes d'immunisation, Division de la santé publique et des populations, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
- Olivier Bernard, pharmacien, auteur des sites lepharmachien.com et thepharmafist.com
- Elspeth Kirkman, chef, Amérique du Nord, The Behavioural Insights Team
- Andrea McLellan, gestionnaire de programme, Maladies évitables par la vaccination et information clinique, Bureau de santé du district de North Bay et de Parry Sound

MODÉRATRICE :

- Martine Dubuc, infirmière conseillère principale, Unité de promotion et éducation en immunisation, Agence de la santé publique du Canada

---

VACCINATION DE POPULATIONS PARTICULIÈRES

SALLE 205 ÉTUDE DE CAS – ÉVALUATION DE L'EFFICACITÉ RÉELLE DU VACCIN CONTRE LES OREILLONS PENDANT UNE ÉCLOSION

Après un bref aperçu des évaluations AVALON (Advanced Vaccinology Learning Online) et de l'efficacité des vaccins, les participants travailleront sur une étude de cas et calculeront l'efficacité du vaccin contre les oreillons par dose et par cohorte de naissance à partir des données sur une éclosion d'oreillons en 2009-2010. Les participants détermineront la méthodologie adéquate après avoir évalué les données disponibles, ils repéreront les limites de l'analyse et détermineront également s'il est approprié d'effectuer une analyse de sensibilité. Enfin, les participants cerneront pourquoi il est important d'effectuer des évaluations de l'efficacité des vaccins malgré les limites de ces évaluations. Cet atelier s'adresse aux participants à la conférence qui possèdent des connaissances de base en épidémiologie (p. ex. compréhension de l'incidence, de la prévalence et de la différence entre l'efficacité potentielle et l'efficacité réelle des vaccins) et qui savent calculer les taux d'incidence et de prévalence. Les participants devront se munir d'une calculatrice ou d'un ordinateur portable (avec Excel).

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Décrire pourquoi il est important de déterminer l'efficacité des vaccins.
- Explorer les exigences en matière de données et les limites des différentes approches d'évaluation de l'efficacité des vaccins.
- Repérer et appliquer les formules utilisées pour calculer l'efficacité des vaccins.

ANIMATRICES :

- Shelley Deeks, directrice médicale, Immunisation et maladies évitables par la vaccination, Santé publique Ontario
- Natasha Crowcroft, chef, Recherche appliquée sur l'immunisation, Santé publique Ontario
- Sarah Wilson, médecin épidémiologiste, Immunisation et maladies évitables par la vaccination, Santé publique Ontario
- Shelly Bolotin, Scientifique, Recherche appliquée sur l'immunisation, Santé publique Ontario

---

NOUVEAUX PROGRÈS DANS LES VACCINS ET LEUR UTILISATION

SALLE 207 ÉVALUER LES NOUVEAUX PROGRAMMES D'IMMUNISATION AU CANADA – COMMENT DÉCIDER QUELS VACCINS DOIVENT ÊTRE FINANCÉS PAR L'ÉTAT?

Avec l'arrivée de nouveaux vaccins sur le marché, les autorités responsables de la prise de décision ont de plus en plus besoin d'outils et de processus pour comprendre la valeur des nouveaux programmes de vaccination sur le plan de la santé publique. Il est reconnu que le Canada a besoin de processus intégrés, transparents et uniformes pour examiner et évaluer les résultats relatifs non seulement aux bienfaits cliniques des nouveaux vaccins, mais aussi à la valeur économique de ces nouveaux produits. D'autres processus d'évaluation des technologies de la santé ont également adopté le point de vue des patients pour éclairer les recommandations en matière de financement et de mise en œuvre. Cet atelier a pour objectif de comprendre les processus actuels de prise de décision au Canada et les besoins liés à l'amélioration du processus pour garantir aux Canadiens un accès en temps utile aux nouveaux vaccins.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Examiner la situation actuelle des processus de prise de décision pour les nouveaux programmes de vaccination au Canada.
- Décrire la nécessité d'élaborer un processus d'évaluation des technologies de la santé pour évaluer les répercussions cliniques, économiques et sur les patients des nouveaux programmes de vaccination au Canada afin de les classer par ordre de priorité et d'allouer les ressources de santé publique.
- Étudier les processus d'évaluation des technologies de la santé au Canada et dans d'autres pays pour repérer les pratiques exemplaires qui pourraient être adaptées à l'évaluation des nouveaux programmes de vaccination au Canada.

ANIMATEURS DE L'ATELIER :

- Alexandra Chambers, directrice, PPEA de l'ACMTS
- Christine White, présidente-directrice générale, Fondation nationale Gaucher du Canada

MODÉRATRICE :

- Joanne Langley, coprésidente scientifique, Comité organisateur de la conférence; professeure aux départements de pédiatrie et de santé communautaire et d'épidémiologie; titulaire de la chaire IRSCGSK en vaccinologie pédiatrique, Université Dalhousie

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

PRATIQUE OPTIMALE

SALLE 208 INITIATION AUX MALADIES – CONNAISSEZ-VOUS LES MALADIES CONTRE LESQUELLES VOUS FAITES DE LA PRÉVENTION?

À l'époque où les vaccins n'existaient pas, des maladies mortelles touchaient des milliers de personnes au Canada chaque année, en majorité des enfants. De nos jours, on les a pratiquement oubliées grâce au succès des programmes d'immunisation au XXe siècle. Aujourd'hui, bon nombre des parents et des professionnels de la santé n'ont jamais vu ces maladies, même si les éclosions récentes de maladies évitables par la vaccination comme la rougeole et les oreillons ont démontré ce qui peut se passer lorsqu'une maladie est introduite dans une population sous-vaccinée. Comme ces maladies sont de plus en plus rares, il est difficile pour les professionnels de la santé d'être en mesure de reconnaître leurs caractéristiques cliniques lorsqu'elles se manifestent ou d'insister sur l'importance de la vaccination auprès de parents qui n'ont pas vu de leurs propres yeux les conséquences tragiques de ces maladies.

Lors de cette séance, nous présenterons des descriptions et des photos des maladies évitables par la vaccination qui touchent les enfants, les adolescents et les adultes, et nous montrerons dans quelle mesure le risque de contracter ces maladies existe encore.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Fournir des renseignements qui aideront les professionnels de la santé à reconnaître les maladies évitables par la vaccination.
- Discuter des risques associés aux maladies évitables par la vaccination et fournir des renseignements qui aideront à conseiller les patients et les parents.
- Décrire les éclosions récentes de maladies évitables par la vaccination.

CONFÉRENCIERS :

- Simon Dobson, professeur agrégé et chef clinique, Division des maladies infectieuses, Département de pédiatrie, Université de la Colombie-Britannique; chercheur clinique, Centre d'évaluation des vaccins, Institut de recherche sur l'enfant et la famille, Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique
- Noni MacDonald, professeure, Département de pédiatrie, Centre de santé IWK, Université Dalhousie
- Allison McGeer, M.D., microbiologiste et conseillère en matière de maladies infectieuses, directrice médicale de la prévention des infections, Mount Sinai Hospital; professeure, Médecine laboratoire et biopathologie et science de la santé publique, Université de Toronto

MODÉRATEUR :

- Ian Gemmill, médecin-hygiéniste, Bureau de santé publique de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington

#CCI16

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

FORMULATION ET MISE EN OEUVRE D'UNE POLITIQUE

SALLE 206 VACCINS ANTIGRIPPAUX ET DILEMMES DE PROGRAMMATION

Les programmes actuels de vaccination antigrippale sont complexes. Cette séance portera sur divers enjeux, dont les produits vaccinaux selon l'âge et pour d'autres populations ciblées, les effets de la vaccination annuelle répétée et les politiques d'imposition du vaccin contre la grippe aux travailleurs de la santé.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Discuter des différents vaccins antigrippaux disponibles et expliquer pourquoi certains vaccins peuvent être recommandés pour certaines populations.
- Résumer les données probantes montrant que le vaccin antigrippal administré les années précédentes peut altérer la réponse au vaccin.
- Explorer les données scientifiques qui sous-tendent les politiques d'imposition du vaccin contre la grippe aux travailleurs de la santé.

CONFÉRENCIERS :

- Bryna Warshawsky, médecin en santé publique, Santé publique Ontario
- Danuta Skowronski, épidémiologiste en chef, Grippe et nouveaux pathogènes des voies respiratoires, Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique
- Gaston De Serres, épidémiologiste médical, Institut national de santé publique du Québec; professeur d'épidémiologie, Faculté de médecine, Université Laval

MODÉRATRICE :

- Joan Robinson, coprésidente, Comité organisateur de la Conférence; Université de l'Alberta

---

NOUVEAUX PROGRÈS DANS LES VACCINS ET LEUR UTILISATION

SALLE 201 PRÉSENTATIONS ORALES 1

- Impact of frailty on influenza vaccine effectiveness and clinical outcomes: Experience from the Serious Outcomes Surveillance Network 2011/12 Season of the Canadian Immunization Research Network – Melissa Andrew
- Comparison of the epidemiology of vaccine-preventable and non-vaccine preventable invasive Haemophilus influenzae disease in Canada, 2011-2015 – Jenny Rotondo
- Variable effects of repeat vaccination against Influenza A (H3N2) illness by season: 2010/11 to 2014/15 – ~~Danuta Skowronski~~
- Non-influenza Respiratory Virus (NIRV) detections in a Sentinel Surveillance Platform, Canada, 2010/11 to 2014/15 – Catharine Chambers
- Adjuvants: Understanding their role in vaccines – Leonard Friedland

MODÉRATRICE :

- Jennifer Pennock, Agence de la santé publique du Canada

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

NOUVEAUX PROGRÈS DANS LES VACCINS ET LEUR UTILISATION

SALLE 202 **PRÉSENTATIONS ORALES 2**

- Timeliness and completeness of routine childhood immunizations in Alberta – Sarah Edwards
- What is the impact of combination vaccines on uptake? Immunization coverage before and after introduction of the MMRV vaccine – Shannon MacDonald
- Evaluation of meningococcal C conjugate vaccine programs in Canadian children: Duration of protection – Julie Bettinger
- Impact of an immunization campaign to control an increased incidence of serogroup B meningococcal disease in one region of Quebec, Canada – Genevieve Deceuninck
- Anaphylaxie post-vaccination et retrait national d'un lot de vaccin contre le méningocoque C : L'évaluation risque/bénéfice au quotidien, sommes-nous prêts? – Eveline Toth

MODÉRATEUR :

- Greg Penney, directeur des Programmes nationaux, Association canadienne de santé publique

12 H 30 À 14 H 30 DÎNER SALLE DU CANADA 2 & 3

Offerte par Tourisme Ottawa

12 H 45 À 14 H 15 OCCASIONS D'APPRENTISSAGE ÉLABORÉES EN COLLABORATION

SALLE 213 INVALIDITÉ ENTRAÎNÉE PAR DES MALADIES ÉVITABLES PAR LA VACCINATION : CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR SUR LA PRÉVENTION DE LA GRIPPE CHEZ LES ADULTES PLUS ÂGÉS

La population canadienne étant vieillissante, la nécessité de prendre en charge et de traiter des adultes de plus en plus âgés exercera une pression croissante sur le système de santé déjà essoufflé. Le nombre de personnes âgées victimes de la grippe qui ont besoin d'être traitées ou gardées à l'hôpital à cause de complications est un stress particulier sur le système de santé.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Expliquer le fardeau que représente la grippe pour les adultes plus âgés et le système de santé et les conséquences qu'elle a sur eux.
- Explorer l'importance du vaccin antigrippal chez les populations fragiles pour assurer l'efficacité de la campagne de vaccination et les résultats pour le système de santé, y compris l'amélioration de la santé et de la capacité fonctionnelle des adultes plus âgés que pourrait procurer la prévention.
- Décrire les données probantes à l'appui de l'utilisation du vaccin antigrippal à forte dose comme une nouvelle option pour les Canadiens âgés et comprendre le choix des vaccins antigrippaux que le CCNI recommande chez les adultes âgés de plus de 65 ans.

CONFÉRENCIÈRES :

- Melissa Andrew, M.D., professeure agrégée, Faculté de médecine (gériatrie) et Département de santé communautaire et d'épidémiologie, Université Dalhousie
- Allison McGeer, M.D., microbiologiste et conseillère en matière de maladies infectieuses, directrice médicale de la prévention des infections, Mount Sinai Hospital; professeure, Médecine laboratoire et biopathologie et science de la santé publique, Université de Toronto
- Janet McElhaney, M.D., scientifique principale, Advanced Medical Research Institute of Canada; professeure, Division des sciences médicales, École de médecine du Nord de l'Ontario
- Shelly McNeil, M.D., clinicienne-chercheuse, Centre canadien de vaccinologie; professeure, Faculté de médecine, Division des maladies infectieuses, Université Dalhousie

MODÉRATEUR :

- Brian Ward, professeur de médecine et de microbiologie, Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill, Centre d'étude des vaccins; président par intérim, Association canadienne pour la recherche et l'évaluation en immunisation

Le programme a été créé en collaboration avec l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada et Sanofi Pasteur afin d'assurer l'intégrité scientifique, l'objectivité et l'équité

#CCI16

12 H 45 À 14 H 15 OCCASIONS D'APPRENTISSAGE ÉLABORÉES EN COLLABORATION

SALLE 215 EXAMEN DE LA VACCINATION CONTRE LE MÉNINGOCOQUE DU SÉROGROUPE B

À l'heure actuelle, il n'existe pas de programmes subventionnés par l'État au Canada pour la vaccination contre le méningocoque B. Seuls deux programmes documentés de vaccination contre le méningocoque B par l'administration du vaccin 4CMenB ont été divulgués publiquement. En 2014, les vaccins contre le méningocoque B ont été administrés par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec par l'entremise d'un programme ciblé dans la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean en fonction de la forte incidence de méningococcie invasive causée par le sérogroupe B. En février 2015, un programme de vaccination a été financé par les fonds publics à l'Université Acadia en Nouvelle-Écosse pour intervenir à la suite de l'éclosion au sein d'un établissement. Même si les vaccins contre le méningocoque B sont prometteurs, il existe encore plusieurs lacunes en matière de connaissances, plus précisément en ce qui concerne l'efficacité des vaccins. Une protection efficace contre le méningocoque B dépend de la concordance entre les souches en circulation et la souche du vaccin. De plus, le débat se poursuit toujours entre les chercheurs quant à l'efficacité du vaccin contre le méningocoque B pour assurer une protection à l'échelle de la collectivité (immunité collective) et à la durée de la protection. Ce symposium présentera les plus récentes données probantes issues de la recherche sur l'immunogénicité et l'innocuité de la vaccination contre le méningocoque B, puis traitera de l'impact potentiel de la vaccination sur la méningococcie invasive – résultats connexes et acceptation par le public.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

Après avoir assisté à ce symposium, les participants pourront :

- Décrire le fardeau associé au méningocoque B au Canada.
- Déterminer les lacunes en matière de connaissances concernant l'efficacité des vaccins contre le méningocoque B.
- Discuter de l'incidence potentielle des vaccins contre le méningocoque B sur les effets associés à la méningococcie invasive.
- Discuter de l'acceptation publique de la vaccination contre le méningocoque B.

CONFÉRENCIÈRES :

- Julie Bettinger, M.D., professeure agrégée, Département de pédiatrie, Université de la Colombie-Britannique
- Joanne Langley, M.D., professeure, Département de pédiatrie, Université Dalhousie
- Ève Dubé, M.D., professeure agrégée, Département de médecine sociale et préventive, Université Laval

MODÉRATEUR :

- Manish Sadarangani, directeur, Centre d'évaluation des vaccins, Institut de recherche, Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique; professeur adjoint, Division des maladies infectieuses, Département de pédiatrie, Université de la Colombie-Britannique

Ce programme a été co-développé avec la Société canadienne de pédiatrie et l'Association canadienne de santé publique par le biais d'une subvention à but éducatif médical de GSK, et prévue pour atteindre l'intégrité scientifique, l'objectivité et l'équilibre.

14 H 30 À 16 H SÉANCES SIMULTANÉES

FORMULATION ET MISE EN OEUVRE D'UNE POLITIQUE

SALLE 205

EXAMEN DU PROGRAMME UNIVERSEL DE VACCINATION CONTRE LA GRIPPE EN ONTARIO – L'APPLICATION DE LA RECHERCHE À LA PRATIQUE, AUX PROGRAMMES ET À LA POLITIQUE

Le Programme universel de vaccination contre la grippe (PUVG) est en place en Ontario depuis 2000. Un examen des questions spécifiques relatives au PUVG a été récemment effectué. Les trois questions suivantes ont été abordées :

1. Le vaccin antigrippal est-il administré au moment optimal?
2. Quel est l'impact des vaccinations répétées contre la grippe sur l'efficacité du vaccin?
3. Quels sont les effets indirects ou collectifs de la vaccination antigrippale?

Les implications de ces questions pour la pratique clinique, la mise en œuvre du programme et l'élaboration des politiques seront explorées au cours de cette séance. Nous présenterons aux participants un aperçu des questions de recherche et des résultats et nous leur demanderons d'envisager comment ces résultats peuvent être appliqués dans le cadre de leurs programmes provinciaux d'immunisation contre la grippe. Nous examinerons les répercussions des résultats sur le moment où le vaccin antigrippal est administré par les fournisseurs de soins de santé, sur les recommandations relatives à la vaccination et sur les documents de promotion et de sensibilisation auprès du public.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Présenter et discuter des questions de recherche abordées dans le cadre de l'examen du PUVG.
- Étudier les conséquences de ces résultats du point de vue de la pratique clinique, de la mise en œuvre du programme et de l'élaboration des politiques.
- Recommander des approches sur le plan de la pratique, du programme et de la politique pour améliorer le PUVG, en mettant l'accent sur les trois questions de recherche.

CONFÉRENCIERS :

- Sarah Buchan, candidate au doctorat, Dalla Lana School of Public Health, Université de Toronto
- Jeff Kwong, scientifique, Santé publique Ontario; scientifique principal, Institute for Clinical Evaluative Science
- Lauren Ramsay, coordonnatrice des recherches, Santé publique Ontario
- Christina Renda, analyste de la santé, Santé publique Ontario
- Bryna Warshawsky, médecin en santé publique, Santé publique Ontario
- Anne Winter, spécialiste en épidémiologie, Santé publique Ontario

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

14 H 30 À 16 H SÉANCES SIMULTANÉES

NOUVEAUX PROGRÈS DANS LES VACCINS ET LEUR UTILISATION

SALLE 207 **NOUVELLES MALADIES INFECTIEUSES À EBOLA, ZIKA ET *H. INFLUENZAE* DE TYPE A – LA MISE AU POINT DES VACCINS EN PREMIÈRE LIGNE**

Au cours de cette séance, nous aborderons les derniers progrès dans la mise au point de vaccins contre les nouveaux agents pathogènes émergents (Ebola, Zika, *Haemophilus influenzae* de type A). Nous étudierons l'effet de l'épidémie d'Ebola de 2014-2015 avec des experts qui décriront l'impact potentiel du nouveau vaccin sous-unitaire contre le virus varicelle-zona et discuteront des répercussions que ces vaccins auront sur la santé des Canadiens lorsqu'ils seront homologués et administrés dans le cadre de programmes d'immunisation. Nous décrirons l'épidémiologie et les conséquences cliniques de l'infection par le virus Zika et nous poserons la question de la faisabilité de sa prévention par un vaccin. Lors de cette séance, nous discuterons de l'importance que cela aurait si l'infection à *H. influenzae* de type A pouvait être une maladie évitable par la vaccination.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Passer en revue les répercussions cliniques des virus Ebola, Zika et *H. influenzae* de type A.
- Faire le bilan des progrès réalisés dans la mise au point des vaccins contre ces infections.
- Examiner l'évolution de l'épidémiologie de l'infection à *H. influenzae* de type autre que B au Canada.
- Décrire les avancées de la recherche visant à l'élaboration d'un vaccin pour prévenir les infections invasives causées par *H. influenzae* de type A.

CONFÉRENCIERS :

- Marina Ulanova, professeure ~~agrégée~~, Division des sciences médicales, École de médecine du Nord de l'Ontario
- Mike Drebot, Directeur, Technologie scientifique et services principaux, Agence de la santé publique du Canada; professeur agrégé, Départements de médecine, de microbiologie médicale et de maladies infectieuses, Université du Manitoba
- Xiangguo Qiu, chef de département, Développement d'un vaccin et la thérapie antivirale, Programme des pathogènes spéciaux, Laboratoire national de microbiologie, professeure auxiliaire, Département de microbiologie, Université du Manitoba

MODÉRATRICE :

- Joanne Langley, coprésidente scientifique, Comité organisateur de la conférence; professeure aux départements de pédiatrie et de santé communautaire et d'épidémiologie; titulaire de la chaire IRSC-GSK en vaccinologie pédiatrique, Université Dalhousie

Offerte par Tourisme Ottawa

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

14 H 30 À 16 H SÉANCES SIMULTANÉES

PRATIQUE OPTIMALE

SALLE 201 PRÉSENTATIONS ORALES 1

- The risk of seizure after immunization in children with epilepsy – Karina Top
- A longitudinal randomized trial of the relative effectiveness of additive pain mitigation interventions during vaccination in infants – Anna Taddio
- Improving pediatric experience of pain during vaccinations at the North Bay nurse practitioner-led clinic – Terri MacDougall
- 10 practical tips to increase early childhood immunization coverage rates – Karen Dickenson-Smith
- Socioeconomic status differences in parental vaccination attitudes and child vaccinations: Findings from the 2013 Childhood National Immunization Coverage Survey – Richard Carpiano

MODÉRATRICE :

- Christine Halpert, directrice principale des pratiques, Service des programmes d'immunisation et des maladies évitables par la vaccination, Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique

---

PRATIQUE OPTIMALE

SALLE 202 PRÉSENTATIONS ORALES 2

- Forecasting the potential public health impact of introducing a new herpes zoster vaccine to the Canadian population – Ruben Tavares
- The effectiveness of the shingles vaccine in Alberta – Bruce McDonald
- Epidemiology of invasive pneumococcal disease (IPD) among adults 65 years and older in New Brunswick 2012-2015: An enhanced surveillance lens – Rita Gad
- Clinical validation of PCR-based detection and serotype deduction of Streptococcus pneumoniae from nasopharyngeal swabs collected for viral studies – Hayley Gillis
- Increasing the diagnostic yield of pneumococcal community-acquired pneumonia surveillance in hospitalized adults using combinative laboratory testing – Jason Leblanc

MODÉRATRICE :

- Lyne Cantin, Agence de la santé publique du Canada

VACCINATION DE POPULATIONS PARTICULIÈRES

SALLE 206 PATIENTS IMMUNODÉPRIMÉS – GARDER À L'ESPRIT (OU EN LIGNE DE MIRE) LEURS BESOINS PARTICULIERS EN MATIÈRE D'IMMUNISATION

Une proportion de plus en plus importante de la population canadienne a un système immunitaire affaibli, en raison du vieillissement (immunosénescence) ou de médicaments utilisés pour traiter diverses affections (chimiothérapie, agents biologiques ou corticostéroïdes). Comment assurer la protection de ceux qui ont le plus de risques de contracter les maladies évitables par la vaccination? Cette séance aura pour but de passer en revue les concepts immunologiques qui influent sur la réponse aux vaccins, mais aussi les outils qui existent pour aider les praticiens à savoir quoi faire pour optimiser la protection conférée par les vaccins.

14 H 30 À 16 H SÉANCES SIMULTANÉES

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Souligner les conséquences des agents biologiques et du vieillissement sur la réponse immunitaire aux vaccins.
- Discuter des meilleures approches pour surmonter l'immunosénescence et la diminution de la réponse aux vaccins chez les personnes immunodéprimées.
- Discuter des outils à la disposition des praticiens travaillant avec les populations immunosupprimées pour assurer une immunisation optimale.

CONFÉRENCIERS :

- Christine McCusker, professeure agrégée en pédiatrie, directrice de division, Allergie et immunologie, Faculté de médecine, Université McGill
- Karina Top, professeure adjointe en pédiatrie, Division des maladies infectieuses pédiatriques, Centre de santé IWK, Université Dalhousie
- Donald Vinh, clinicien-chercheur; directeur, Programme sur la sensibilité aux maladies infectieuses; professeur adjoint, Département de médecine, Division des maladies infectieuses, Faculté de médecine, Université McGill

MODÉRATEUR :

- Matthew Tunis, coordonnateur de projet scientifique, secrétariat du Comité consultatif national de l'immunisation, Centre de l'immunisation et des maladies respiratoires infectieuses, Agence de la santé publique du Canada

---

UTILISATION ET ACCEPTATION DES VACCINS

SALLE 208 LA RÉTICENCE FACE À LA VACCINATION ET LE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ

Les professionnels de la santé ont un rôle crucial à jouer dans l'immunisation. Ceux qui sont complètement immunisés et à jour dans tous leurs vaccins sont des modèles de bonnes pratiques. Leur attitude a beaucoup d'influence sur la décision de se faire immuniser; leurs conseils et les renseignements qu'ils donnent peuvent contrer l'information anti-vaccination que les patients ont reçue de leurs amis ou de leur famille ou trouvée sur Internet. En revanche, les fournisseurs de soins de santé qui sont eux-mêmes réticents face à la vaccination peuvent contribuer à renforcer les opinions des patients qui ne sont pas sûrs de l'efficacité et de l'innocuité des immunisations, ce qui peut aboutir au refus de certains vaccins, voire de tous les vaccins. Lors de cette séance, nous nous pencherons sur l'impact de l'utilisation de techniques efficaces de conseil par les professionnels de la santé sur la réticence face à la vaccination, nous étudierons les conséquences des opinions et des attitudes des autres professionnels de la santé sur les décisions en matière d'immunisation, et nous discuterons des moyens de lutter contre la réticence face à la vaccination chez les professionnels de la santé.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Expliquer les principes de base des techniques d'entrevue motivationnelle comme approche pour remédier à la réticence face à la vaccination.
- Reconnaître comment les autres fournisseurs de soins de santé peuvent influencer les décisions en matière d'immunisation.
- Décrire les approches efficaces pour lutter contre la réticence face à la vaccination chez les professionnels de la santé.

14 H 30 À 16 H SÉANCES SIMULTANÉES

CONFÉRENCIERS :

- Arnaud Gagneur, chercheur, Centre de recherche du CHUS; professeur agrégé, Département de pédiatrie, Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke
- Kumanan Wilson, scientifique principal, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa; professeur de médecine, Université d'Ottawa
- Ève Dubé, chercheure, Institut national de santé publique du Québec, Université Laval

MODÉRATRICE :

- Jill Skinner, directrice associée Élaboration politiques et analyse, Association médicale canadienne

---

NOUVEAUX PROGRÈS DANS LES VACCINS ET LEUR UTILISATION

SALLE 210 VACCINATION PRÉVENTIVE CONTRE LES MENACES BIOLOGIQUES

Au Canada, peu de gens sont conscients des menaces biologiques potentielles et du travail qui est actuellement entrepris pour y faire face. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a identifié dix agents pathogènes émergents constituant des risques pour la sécurité des populations à l'échelle mondiale, et il n'existe pas encore de vaccin approuvé pour plusieurs d'entre eux. L'augmentation exponentielle de la mobilité à l'échelle mondiale et la réduction des délais de détection des maladies prétendument éradiquées ou contrôlées ont remis en cause l'efficacité du confinement en anneau sans vaccination préventive avant l'événement.

En février 2016, l'OMS a sollicité des idées de solutions de technologies de plateforme pour mettre au point et fabriquer dans de brefs délais (en mois plutôt qu'en années) des produits candidats à des essais cliniques pour diverses menaces liées aux maladies infectieuses. Lors de cette séance, nous présenterons les menaces complexes liées aux maladies infectieuses qui pourraient provoquer des urgences de santé publique et nous chercherons à comprendre comment les nations, y compris le Canada, essaient de faire face aux risques potentiels.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Décrire les six menaces biologiques ou liées au bioterrorisme dans la ligne de mire du ministère de la Défense nationale.
- Passer en revue les activités de l'Agence de la santé publique du Canada dans ce domaine, en particulier par l'entremise du Système de la réserve nationale d'urgence.
- Résumer où les ambulanciers paramédicaux et les autres premiers répondants et membres du personnel des infrastructures essentielles s'intègrent dans cette vision d'ensemble (c.-à-d. la formation et l'équipement).

PANELISTES:

- Tim Dear, associé principal, Centre-Arch Inc.
- James Anderson, gestionnaire de projets, Contre-mesures médicales contre les menaces de guerre biologique, ministère de la Défense nationale
- Jean-François Duperre, directeur général intérimaire, Centre de mesures et d'interventions d'urgence, Agence de la santé publique du Canada
- Robert Davidson, commandant des opérations spéciales, Services médicaux d'urgence, Ville d'Ottawa
- Jesper Elsgaard, directeur principal, Global Government Affairs, Bavarian Nordic

MODÉRATEUR :

- Tim Dear, associé principal, Centre-Arch Inc.

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

16 H À 17 H 30 PRÉSENTATEURS D'AFFICHES FOYER DU PARLIAMENT

La séance spéciale d'affiches et de réseautage permettra aux présentateurs d'engager la conversation avec les délégués et de présenter des innovations dans la recherche, les programmes, les pratiques exemplaires ou les politiques dans un lieu plus dynamique. La séance d'affiches permettra aux délégués de créer des liens et d'échanger des idées novatrices tout en facilitant des discussions et des commentaires productifs.

1. BCG-induced granulopoiesis protects newborns from septic death – Byron Brook
2. Reporting and identification of adverse events following immunization in pregnancy, Canada, January 2000 to December 2015 – Ania Kemp
3. Adverse effects of vaccination with live attenuated intranasal influenza vaccine in a pediatric cohort with cystic fibrosis – Constantina Boikos
4. A randomized controlled trial of the effect of two injection speeds on infant distress during vaccination – Horace Wong
5. Improving pediatric experience of pain during vaccinations at the North Bay Nurse Practitioner-led Clinic – Shawna Meloche
6. Warning of measles maternal antibody in infants - A systematic literature review focusing on elimination settings – Shelly Bolotin
7. Vaccinating children against influenza in Hutterite colonies: Follow-up of a randomized trial – Biao Wang
8. Protection against vaccine-preventable diseases after chemotherapy for acute lymphoblastic leukemia – Léna Coïc
9. Hepatitis B immunization in pediatric solid organ transplant recipients – Léna Coïc
10. Understanding factors influencing infant rotavirus vaccination in British Columbia: A survey of parents – Alexandra Nunn
11. An outbreak of mumps in a population of young adults left susceptible by Canada's evolving vaccination schedules – Alexandra Nunn
12. Implementation of British Columbia's Influenza Prevention Policy, 2015/16 influenzae season – Alexandra Nunn
13. Haemophilus influenzae type A invasive infections at the Montreal Children's Hospital and infection rates in Quebec – Andrée-Anne Boisvert
14. The effect of latent cytomegalovirus and Epstein-Barr virus infections on responses to MenC and Hib conjugate vaccines in children – Manish Sadarangani
15. Reductions in antibody production to the 2014/15 seasonal influenza vaccine in highly active young men aged 18-35 – Andrew Stewart
16. Preparedness for and response to meningococcal outbreaks: Preliminary safety results of a Canadian Immunization Research Network (CIRN) randomized controlled trial of two schedules of 4CMenB vaccination in adolescents and young adults – Joanne Langley
17. Invasive meningococcal disease in Canada, 2012-2014 – Jenny Rotondo
18. fHbp variant diversity and level of surface expression among invasive Neisseria meningitidis serogroup B isolates from Canada (2006-2012) – Julie Bettinger
19. Vaccine effectiveness against laboratory-confirmed influenza hospitalizations among community-dwelling older adults during the 2010/11 to 2013/14 influenza seasons in Ontario, Canada – Jeffrey Kwong
20. Antibody responses against antigenically drifted strains of Fluad, a seasonal MF59 adjuvanted trivalent influenza vaccine in older adult – James Mansi
21. Development of a glycoconjugate vaccine to combat disease caused by Haemophilus influenzae type A – Andrew Cox
22. Current epidemiology of invasive Haemophilus influenzae disease in Northwestern Ontario – Marina Ulanova
23. Characterisation of Haemophilus influenzae serotype A: An emerging pathogen in the post-Hib vaccine era – Raymond Tsang
24. Bordetella pertussis strains in Canada not expressing acellular pertussis vaccine antigens – Raymond Tsang
26. Ted trivalent inactivated influenza vaccines (TIV) in the prevention of influenza-related hospitalization in Canadian seniors over the 2011/12 through 2013/14 season: A pooled analysis from the Serious Outcomes Surveillance Network of the Canadian Immunization Research Network – Shelly McNeil

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

16 H À 17 H 30 PRÉSENTATEURS D'AFFICHES FOYER DU PARLIAMENT

27. Influenza burden, risk factors for severe disease and influenza vaccine effectiveness among patients with chronic obstructive pulmonary disease admitted to hospital with lab-confirmed influenza: A study from the Serious Outcomes Surveillance Network of the Canadian Immunization Research Network – Sunita Mulpuru

28. A phase 1 randomized, placebo-controlled clinical trial assessing the safety and immunogenicity of a recombinant vesicular stomatitis virus Ebola vaccine in healthy adults – May ElSherif

29. Comparison of two pneumococcal urine antigen detection tests for detection of community-acquired pneumonia (CAP) in hospitalized adults – May ElSherif

30. Determining the impact of a medical directive on the uptake of pneumococcal polysaccharide vaccine to eligible at-risk patients – Laura Bourns

31. Predicting the efficacy of the adjuvanted trivalent influenza vaccine based on haemagglutination-inhibiting antibody titers and clinical protection in adults 65 years of age and older – Van Hung Nguyen

32. Cost-effectiveness of alternative strategies for use of 13-valent pneumococcal conjugate vaccine (PCV13) in Canadian adults aged ≥65 years – Marie-Claude Breton

33. Clinical and economic impact of switching from the 13-valent to 10-valent pneumococcal conjugate vaccine in Canada – Marie-Claude Breton

34. The immune response of adult patients with severe chronic kidney disease to 13-valent pneumococcal conjugate vaccine – Angèle Desbiens-Forget

35. B-cell responses to 13-valent pneumococcal conjugate vaccine in patients with severe chronic kidney disease – Gabrielle Gaultier

36. Shifts in distribution of invasive pneumococcal PCV13 serotypes and antimicrobial susceptibilities in Canada: 2011-2014 – Averil Griffith

37. Pneumococcal conjugate vaccines' (PCVs) effect against invasive pneumococcal disease (IPD) related to serotype 19A: Evidence from national surveillance programs – Heather Sings

38. Post-hoc analysis of the 13-valent polysaccharide conjugate vaccine efficacy against vaccine-serotype pneumococcal community-acquired pneumonia in at-risk older adults – Jose Suaya

39. Invasive pneumococcal disease (IPD) by serotypes 3/6A/19A in children after 13-valent (PCV13) and 10-valent (PCV10) pneumococcal conjugate vaccination in the United States and Finland – Jose Suaya

40. Impact of conjugate vaccines on Haemophilus influenzae type b (Hib) and Streptococcus pneumoniae in children with cancer: A report from the Canadian Immunization Monitoring Program Active (IMPACT) – Joanne McNair

41. Hospitalized pneumonia in the Nunavik region of Quebec from 1997-2013 – Jean-Baptiste Le Meur

42. Incidence of adult invasive pneumococcal disease post pneumococcal conjugate vaccines in Toronto/Peel, Canada, 2001-2015 – Allison McGeer

43. Paediatric invasive pneumococcal disease (IPD) post pneumococcal conjugate vaccines in Toronto/Peel Region, Canada, 2001-2015 – Allison McGeer

44. Comparing the estimated potential health impact of two herpes zoster vaccines in Ontario, Canada – Kelly Johnson

45. Effectiveness of live zoster vaccine in preventing postherpetic neuralgia (PHN) – Morgan Marks

46. Tetanus hospital admissions in Canada, 1995-2010 – Tiffany Smith

47. Two-year efficacy of the quadrivalent human papillomavirus vaccine in a cohort of HIV-positive females – Elisabeth McClymont

48. Modèle de services de vaccination aux enfants de 0-5 ans au Québec : Évaluation du processus d'élaboration et d'accompagnement – Maryse Guay

49. Promoting vaccination in a healthy lifestyle program for dyads of seniors and their companions: A randomized controlled trial – Maryse Guay

50. Utilisation du programme de fidélisation d'une entreprise privée afin d'accélérer l'administration de la vaccination post exposition dans une éclosion d'hépatite A – Danielle Auger

51. Is there evidence in the scientific literature to support the indirect effect of influenza immunization? – Anne Winter

52. A literature review of strategies to increase uptake of the influenza vaccine among health care workers in hospitals – Anne Winter

53. Sample-size analysis: Can an observational study successfully assess the historical association between influenza vaccination rates of health care workers on the probability of influenza outbreaks in long-term care facilities in BC? – Chelsea Treloar

54. British Columbia's Influenza Prevention Policy: Healthcare workers' knowledge, attitudes and practices study, 2015/16 influenza season – Chelsea Treloar

55. Reactogenicity of high-versus standard-dose trivalent inactivated influenza vaccine for use in healthcare workers – Cheryl Volling

56. Canadian healthcare providers' perceptions of vaccine product monograph safety language and impact on use of vaccines in pregnancy – Catherine Arkell

57. Exploring the potential use of mobile health (mhealth) digital technologies for healthcare worker communicable disease prevention in England: A survey focussed on influenza immunization among healthcare workers – Robyn Harrison

58. Using mobile apps to facilitate reporting of vaccination status. Results of a pilot study with ImmunizeCA and Ottawa Public Health – Katherine Atkinson

59. Impacts de l'utilisation de Panorama sur les pertes de vaccins du Programme québécois d'immunisation (PQI) – Sylvie Bastien

60. Vaccination Under the Midnight Sun, an audit of the Northwest Territories Immunization Registry – Marc Arsneau

61. Community health aides: Augmenting the scope of nursing practice in northern Inuit communities – Tina Buckle

62. Partnering to improve influenza uptake in Labrador Inuit communities of Nunatsiavut – Sylvia Doody

63. Exploring knowledge and attitudes in a low-immunization Saskatchewan First Nation community – Carrie Gardipy

64. Addressing the immunization needs of Syrian refugees in Saskatoon: An innovative community approach – Simon Kapaj

65. Knowledge, attitudes, beliefs and behaviours of college students and staff during a meningococcal B outbreak vaccination program: A Canadian Immunization Research Network study – Donna MacDougall

66. Reducing the numbers of adolescent students who were not in compliance with immunization legislation using a combined strategy of school-based and community evening vaccination clinics – Andrea Main

67. Seroprevalence of measles, mumps, rubella, varicella-zoster and hepatitis A-C in Emirati medical students – Mohamud Sheek-Hussein

68. Investigation of an excess of injection site reactions following immunization with measles, mumps, rubella and varicella (MMRV) vaccine in Quebec – Marilou Kiely

69. Vaccine effectiveness against laboratory-confirmed influenza hospitalizations among young children during the 2010/11 to 2013/14 influenza seasons in Ontario, Canada – Sarah Buchan

70. The impact of repeated vaccination on influenza vaccine effectiveness: A systematic review – Sarah Buchan

71. The Special Immunization Clinics Network: Immunizing patients with adverse events following immunization (2013-2016) – Karina Top

72. Adverse event following immunization active paediatric surveillance: From case identification to reporting. Recent experience in an IMPACT hospital – Sophie Bouchard

73. Life after ACCA: Causality assessment for serious adverse events following immunization in British Columbia and Manitoba – Monika Naus

74. "Crater-Like Defect" following adjuvanted influenza vaccine – Barbara Gordon

75. Risk of recurrence of adverse events following immunization: Results of 18 years of monitoring in Quebec, Canada – Joseline Zafack

76. Risk of recurrence of adverse events following immunization: A systematic review – Joseline Zafack

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

16 H À 17 H 30 PRÉSENTATEURS D'AFFICHES FOYER DU PARLIAMENT

77. Review of encephalitis and encephalopathy cases following immunization reported to the Canadian Immunization Monitoring Program ACTive (IMPACT) from 1992-2012 – Jennifer Tam

78. Assessing the relationship between age, medical risk factors and influenza complications: The challenges of answering policy questions with routinely collected public health data – Christina Renda

79. Evaluating the cost-effectiveness of targeted vaccination campaigns for the containment of pandemic influenza in Canadian metropolitan areas – Patrick Saunders-hastings

80. Developing new standards for building trust with pharmaceutical companies: A reflection on GlaxoSmithKline's (GSK's) journey in Canada – Leonard Friedland

81. Reverse vaccinology – The catalyst for a new Renaissance period in vaccine development – David Willer

82. Burden of influenza B in Canada: Analysis of FluWatch national surveillance data 2004-2016 – Heather VanSeggelen

83. Economic analysis of pneumococcal vaccination for elderly adults in Canada – Zhou Zhou

84. The annual disease and economic burden of seasonal influenza in Canada – Jason Lee

85. A review of cost-utility analyses of vaccines – Jason Lee

86. Interventions to increase routine childhood immunizations in low socioeconomic populations: A systematic review – Sarah Edwards

87. The health and economic burden of pertussis in Canada: A microsimulation study – Ashleigh McGirr

88. Cost-effectiveness comparison of monovalent C versus quadrivalent ACWY meningococcal conjugate vaccination in Canada – Philippe De Wals

89. Equity-based childhood immunization policy-making in urban centres across the Canadian Prairies: A comparative analysis – Thilina Bandara

91. Impact and effectiveness of the quadrivalent human papillomavirus vaccine: A review of 10 years of real-word experience in Canada – Caroline Rodier

92. Identified barriers to the uptake of the human papillomavirus vaccine program in Ontario – Anierhe Joan Abohweyere

93. Perceptions of human papillomavirus related disease among adolescents and parents in Ontario – Anierhe Joan Abohweyere

94. Effect of human papillomavirus vaccination on cervical cancer screening in Alberta – Jong Kim

95. Variable effects of repeat vaccination against influenza B illness by season: 2010/11 to 2014/15 – Catharine Chambers

96. Comparing the cost-effectiveness of universal hepatitis B immunization programs: A literature review – Lauren Ramsay

97. Show us the data! Improving data quality in Ontario – Jill Fediurek

98. Strength in numbers: Vaccine safety in Ontario in 2015 – Tara Harris

99. Mind the gender gap: Assessing sex-specific differences in adverse event following immunization reporting in Ontario, 2012-2015 – Tara Harris

100. Evaluation of Public Health Ontario's Annual Report on Vaccine Safety – Lauren Ramsay

101. Changing the landscape of immunization coverage assessment in Ontario: Methods and knowledge exchange – Sarah Wilson

102. Monitoring of lack of effectiveness/vaccination failure – Jhona Rose

103. Monitoring medication errors following vaccination – Jhona Rose

104. New vaccine storage and handling resources for British Columbia (BC) health professionals – Shaila Jiwa

105. I Boost Immunity – Ian Roe

107. Quality improvement in clinical services delivered by public health – Mohammed Mosli

108. Integration of public health unit practice and immunization research within Fraser Health – Alison Orth

109. Informed consent by mature minors in BC – Stephanie Meier

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

16 H À 17 H 30 PRÉSENTATEURS D'AFFICHES FOYER DU PARLIAMENT

110. Illness absenteeism rates in primary and secondary schools in 2013-2014 in England: Was there any impact of vaccinating all children of primary school age against influenza? An ecological study – Nicholas Brousseau

111. Excluding pupils in a pertussis outbreak to increase immunization coverage – Bill Sherlock

112. Pertussis outbreak in a large health region in Saskatchewan – Olanrewaju Medu

113. Pertussis in Ontario: Age-specific trends with suggestion of waning immunity among tweens – Chi Yon Seo

114. Comparative analysis of pertussis epidemic cycles in immunizing and under-immunizing public health units in Ontario, 1991-2015 – Amanda Shane

115. Understanding non-vaccination against influenza in Canadian adults: Findings from the 2015-2016 Influenza Coverage Survey – Noushon Farmanara

116. Validating a 'Vaccine Hesitancy' instrument in a cohort of Alberta parents: A Canadian Immunization Research Network (CIRN) study – Shannon MacDonald

117. Maternal perceptions of childhood vaccination: Reasons for and against – Melissa Mueller

118. Determinants of influenza vaccination among a large population in Quebec – Arnaud Gagneur

119. Determinants of vaccine hesitancy in the Eastern Townships (Quebec): A large population-based survey – Arnaud Gagneur

120. Evaluation of a brief training on motivational interviewing adapted to vaccination – Stéphanie Lanthier-Labonté

121. Vaccine hesitancy in Canada: Results of an online survey – Eve Dubé

122. How do we measure vaccine hesitancy? A comparison of qualitative and quantitative measures in a Victoria-based sample of mothers – Clara Rubincam

123. Vaccine conspiracy beliefs across Canada – Gilla Shapiro

124. Vaccine hesitancy: View from front-line vaccine providers – Maryline Vivion

125. Vaccine hesitancy in the Web 2.0 era – Maryline Vivion

#CCI16

U|R
IMMUNIZED
URIMMUNIZED.CA

From Baby to B

TM Wyeth LLC
© 2014 Pfizer Canada Inc.
Kirkland, Quebec H9J 2M5
CA0113PVA009E
Member R&D PAAB

We believe the future is for all to share in. That is why we are committed to advancing vaccine technologies that aim to equip and protect people of all ages and at all stages of life.

Helping support your efforts towards patient care.

Find out more at **URimmunized.ca**

Pfizer Vaccines

JEUDI 8 DÉCEMBRE

RÉSUMÉ DU PROGRAMME

9 h 15 à 10 h 30	**SÉANCE PLÉNIÈRE III** Laurie Garrett **Salle du Canada 1**			
10 h 30 à 11 h 00	**PAUSE-COLLATION** **Foyer du Parlimament**			
11 h 00 à 12 h 30	**SÉANCES SIMULTANÉES**			
	Adoption et acceptation des vaccins – Présentations orales de résumés **Séance 1– Salle 201** **Séance 2 – Salle 202**	Développer l'accès aux services d'immunisation – Une approche interprofessionnelle intégrée **Salle 210**	Facilitation de l'interopérabilité des dossiers de vaccination au Canada **Salle 207**	Santé des peuples autochtones **Salle 213**
	Formulation et mise en œuvre d'une politique – Travailler main dans la main **Salle 208**	Immunisation maternelle contre la coqueluche au Canada – Considérations relatives à la mise en œuvre et à l'évaluation **Salle 205**	Optimiser l'immunisation chez les immigrants et les réfugiés **Salle 206**	
12 h 30 à 14 h 30	**DÎNER ET SÉANCE PLÉNIÈRE IV – PRÉVENTION DU CANCER PAR LA VACCINATION : L'HISTOIRE DU VPH** John Schiller **Salle du Canada 1**			

RÉSEAU SANS FIL : CIC2016 MOT DE PASSE : IMMUNIZE

9 H 15 À 10 H 30 SALLE DU CANADA 1

GAGNANTS DU CONCOURS NATIONAL D'AFFICHES SUR L'IMMUNISATION 2016 POUR LES ÉLÈVES DE LA SIXIÈME ANNÉE

L'Agence de la santé publique du Canada et Immunisation Canada sont heureux de présenter l'édition 2016 du Concours national d'affiches sur l'immunisation pour les élèves de la sixième année. Les élèves de l'ensemble du Canada ont été invités à créer des affiches illustrant leur point de vue sur l'immunisation et les enfants en santé. Un grand gagnant national et un finaliste national ont été choisis; de plus, un gagnant de chaque province et territoire participant a été choisi.

Toutes les affiches gagnantes seront présentées à la Conférence canadienne sur l'immunisation 2016 et publiées sur le site Web d'Immunisation Canada. Le calendrier des affiches gagnantes est disponible au comptoir d'inscription et au kiosque d'Immunisation Canada (no 4).

PRÉSENTÉ PAR :

- Shelly McNeil, présidente, Immunisation Canada, Centre canadien de vaccinologie; professeure, faculté de médecine, Division des maladies infectieuses, Université Dalhousie
- Nicole Le Saux, vice-présidente, Immunisation Canada; médecin, Division des maladies infectieuses, Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario; professeure adjointe, Département de pédiatrie, Faculté de médecine, Université d'Ottawa

BOURSE POUR LE PROGRAMME SUR LES RECHERCHES ÉTUDIANTES EN VACCINOLOGIE DE LA FONDATION BERNARD DUVAL

Le Dr Duval était un membre fondateur de l'Association canadienne pour la recherche et l'évaluation en immunisation et fut reconnu pour ses contributions importantes à l'immunisation au Canada.

PRÉSENTÉ PAR :

- Gaston De Serres, médecin épidémiologiste, Institut national de santé publique du Québec

SÉANCE PLÉNIÈRE III

TENDANCES SUR LE PLAN DE L'ÉCHEC DES PROGRAMMES DE VACCINATION À L'ÉCHELLE MONDIALE

Laurie Garrett, agrégée supérieure de recherches en santé mondiale, Council on Foreign Relations

À l'aide de données compilées depuis 2007 et issues de multiples sources de partout sur la planète, Laurie Garrett explorera trois tendances mondiales qui ont une incidence négative sur les programmes de vaccination.

Bien que des organismes comme l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination (GAVI), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) aient déployé des efforts afin de mieux coordonner la logistique de la vaccination à l'échelle mondiale, des problèmes de planification, d'approvisionnement et de production persistent dans les pays pauvres ou en situation de conflit, comme le montre la pénurie de vaccins contre la fièvre jaune et le choléra.

Les refus de vaccination sont devenus un problème d'envergure internationale, particulièrement dans les populations riches et instruites, au sein desquelles de fausses croyances et affirmations, comme « il y a trop de vaccins », sont susceptibles de circuler. Des programmes visant à contrer les refus, comme des modifications aux lois relatives à l'admission à l'école et des initiatives d'éducation de masse, seront examinés.

Finalement, Mme Garrett discutera des attaques terroristes et des fatwahs dirigées contre les vaccinateurs ainsi que des origines des violentes campagnes antivaccination organisées au Nigeria, au Pakistan et en Afghanistan. Elle décrira aussi les efforts déployés pour affronter des groupes comme Boko Haram, les Talibans et al-Qaida.

En Amérique, Laurie Garrett est l'une des principales commentatrices en matière de problèmes de santé mondiaux et de maladies infectieuses, dont les infections par les virus Zika et Ebola. Elle est la seule personne a avoir remporté les trois P du journalisme, soit les prix Pulitzer, Peabody et Polk.

JEUDI 8 DÉCEMBRE

SÉANCE PLÉNIÈRE III

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Décrire les tendances mondiales qui ont mené à l'échec de certains programmes de vaccination.
- Discuter des mesures entreprises pour lutter contre les tendances touchant l'approvisionnement en vaccins.
- Résumer les interventions relatives aux programmes qui pourraient contrer les refus de vaccination.
- Explorer les répercussions des campagnes antivaccination mondiales.

MODÉRATEUR :

- Brian Ward, professeur de médecine et de microbiologie, Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill, Centre d'étude des vaccins; président par intérim, Association canadienne pour la recherche et l'évaluation en immunisation

10 H 30 À 11 H PAUSE-COLLATION FOYER DU PARLIAMENT

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

ADOPTION ET ACCEPTATION DES VACCINS

SALLE 201 PRÉSENTATIONS ORALES 1

- What causes changes in mothers' vaccine hesitancy over time? – Devon Greyson
- Maternal perceptions of childhood vaccination: Reasons for and against – Melissa Mueller
- Is the pre-natal period an underutilized opportunity for initiating communication with parents about pediatric vaccinations? – Clara Rubincam
- Who and what do vaccine rejecting parents' trust when making vaccination decisions? A qualitative study in WA and SA, Australia – Samantha Meyer
- A geography-based equity approach to increasing childhood immunizations in the Winnipeg Health Region – Bunmi Fatoye

MODÉRATEUR :

- Victor Ng, Collège des médecins de famille du Canada

ADOPTION ET ACCEPTATION DES VACCINS

SALLE 202 PRÉSENTATIONS ORALES 2

- Mapping vaccine history—Establishing a positive web presence for the Canadian context – Heather MacDougall
- Vaccine Hesitancy in the Web 2.0 Era – Maryline Vivion
- HPV Vaccination Uptake in Canada: A Systematic Review and Meta-Analysis – Olatunji Obidiya
- A Canadian approach to the community health worker: Improving equity in immunization coverage rates in Saskatoon – Simon Kapaj
- Influenza immunization in Canadian healthcare personnel – Sarah Buchan

MODÉRATRICE :

- Cora Constantinescu, Université de Calgary

DÉVELOPPER L'ACCÈS AUX SERVICES D'IMMUNISATION – UNE APPROCHE INTERPROFESSIONNELLE INTÉGRÉE

Tous les fournisseurs de soins de santé jouent un rôle important dans la prestation d'un programme d'immunisation sûr et efficace. Les Compétences en immunisation à l'intention des professionnels de la santé publiées par l'Agence de la santé publique du Canada présentent un cadre complet qui aide les professionnels de la santé à acquérir les connaissances, les compétences et les aptitudes requises pour pouvoir offrir des services d'immunisation d'excellente qualité. Lors de cette séance, nous passerons en revue les compétences nationales en immunisation et nous discuterons de la façon dont elles ont contribué à la constitution d'une équipe intégrée et interprofessionnelle de vaccinateurs au Canada et fourni un cadre pour l'éducation et la formation. Les participants entendront également les représentants de provinces et territoires qui ont intégré de nouveaux groupes de vaccinateurs à leurs programmes, et ils auront l'occasion de discuter des réussites, des difficultés et des prochaines étapes.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Décrire les Compétences en immunisation à l'intention des professionnels de la santé de l'Agence de la santé publique du Canada, expliquer comment elles peuvent améliorer la qualité des pratiques d'immunisation au niveau des systèmes et les appliquer à la pratique des participants.
- Décrire comment l'accès aux services d'immunisation peut être amélioré par une approche interdisciplinaire, en particulier par l'implication de divers professionnels de la santé en tant que vaccinateurs, et évaluer les répercussions potentielles sur les taux de vaccination.
- Élaborer un cadre pour la collaboration interprofessionnelle et la mise au point de services d'immunisation intégrés afin d'accroître l'accès à la vaccination et d'assurer la sécurité des patients.
- Décrire les ressources provinciales en matière d'immunisation qui visent à répondre aux besoins d'un large éventail de fournisseurs de soins de santé.

CONFÉRENCIÈRES :

- Ian Gemmill, médecin-hygiéniste, Bureau de santé publique de Kingston, Frontenac, Lennox et Addington
- John Papastergiou, pharmacien/propriétaire; collaborateur, projet Pharmacists as immunizers, Ontario Pharmacy Research Collaboration; professeur adjoint, Faculté de pharmacie Leslie Dan, Université de Toronto; École de pharmacie, Université de Waterloo
- Shaila Jiwa, éducatrice en vaccination, Service des programmes d'immunisation et des maladies évitables par la vaccination, Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique

MODÉRATRICE :

- Christine Halpert, directrice principale des pratiques, Service des programmes d'immunisation et des maladies évitables par la vaccination, Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique

#CCI16

UTILISATION ET ACCEPTATION DES VACCINS

SALLE 207 FACILITATION DE L'INTEROPÉRABILITÉ DES DOSSIERS DE VACCINATION AU CANADA

L'atelier commencera par expliquer que le modèle des dossiers interopérables a remplacé le concept d'un registre d'immunisation national comme moyen de donner accès à des dossiers de vaccination exacts, complets et à jour. Viendra ensuite la portion pratique de l'atelier, où l'on aura accès aux outils qui appuient l'interopérabilité (p. ex., les technologies mobiles, dont l'application grand public ImmunizeCA, la lecture de codes à barres et le partage des dossiers de vaccination entre plusieurs systèmes).

L'objectif d'avoir des dossiers de vaccination interopérables est d'améliorer les résultats sanitaires en rendant accessibles en temps réel les données de santé standardisées et complètes sur les vaccins. Cela aidera les dispensateurs de soins de santé durant la pratique clinique et fera activement participer les particuliers à la prise en charge de leur santé. Cela améliorera la rapidité et l'exactitude de la couverture vaccinale et de la surveillance des effets secondaires suivant l'immunisation (ESSI), à l'échelle des provinces et des territoires et à l'échelle du pays, ce qui en retour appuiera l'avancement de la recherche sur l'immunisation.

Les participants pourront évaluer les avantages d'avoir une terminologie et des normes de communication des messages sur l'immunisation qui soient pancanadiennes, et ils apprendront comment y accéder; ils pourront faire des choix éclairés sur les outils et les solutions qui peuvent être utilisés dans leur province ou territoire et/ou dans leur pratique clinique. Les participants recevront des ressources qui facilitent l'harmonisation avec les normes de tenue de dossiers, ceci pour appuyer des systèmes interopérables.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Apprendre à accéder aux normes pancanadiennes applicables à la terminologie et aux messages relatifs à l'immunisation.
- Analyser les outils disponibles pour faire progresser l'interexploitabilité des dossiers de vaccination au Canada et évaluer la pertinence de leur utilisation dans le milieu d'exercice des participants.
- Formuler des priorités pour faire progresser l'interexploitabilité dans le milieu d'exercice des participants et exprimer des avis sur l'établissement des priorités pour les initiatives nationales.

ANIMATEURS DE L'ATELIER :

- Karen Hay, gestionnaire, solution de soutien et intégration, ministère de la Santé et des Soins de longue durée
- Katherine Atkinson, directrice, Recherche et développement commercial, équipe de recherche sur la technologie mobile en santé de l'Hôpital d'Ottawa
- Cameron Bell, directeur, Conception et développement, équipe de recherche sur la technologie mobile en santé de l'Hôpital d'Ottawa
- Patricia Salsbury, gestionnaire, Couverture vaccinale et systèmes d'information, Agence de la santé publique du Canada

ANIMATRICE DE L'ATELIER :

- Tara Mawhinney, consultante, Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa

---

FORMULATION ET MISE EN OEUVRE D'UNE POLITIQUE

SALLE 208 FORMULATION ET MISE EN ŒUVRE D'UNE POLITIQUE – TRAVAILLER MAIN DANS LA MAIN

Lors de la mise en œuvre d'une politique, les divers intervenants ont différents points de vue. Au cours de cette séance, nous discuterons des approches systématiques qui ont été appliquées, mais également des occasions qui existent de travailler ensemble de manière innovante. Quels facteurs influencent les décisions?

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Analyser la stratégie Immunisation 2020 élaborée par l'Ontario et repérer les éléments qui pourraient être utiles dans d'autres provinces et territoires.
- Étudier l'ampleur des données probantes nécessaires pour éclairer la prise de décision au niveau provincial et territorial à l'égard des programmes d'immunisation.
- Discuter des moyens possibles d'échanger avec l'industrie dans le cadre du processus d'élaboration des politiques, tout en limitant les biais : le pour et le contre.

CONFÉRENCIÈRES :

- Dianne Alexander, gestionnaire, Politiques et programmes d'immunisation, Division de la santé publique et des populations, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario
- Caroline Quach, consultante en maladies infectieuses pédiatriques et microbiologiste médicale, Centre universitaire de santé McGill; professeure agrégée, Départements de pédiatrie et d'épidémiologie, de biostatistique et de santé au travail, Université McGill
- Terry Gunter, directeur général, Vaccins, Pfizer Canada; président, Comité de l'industrie des vaccins

MODÉRATRICE :

- Nina Arron, directrice, Politiques et programmes de santé publique, Division de la santé publique et des populations, ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario

---

NOUVEAUX PROGRÈS DANS LES VACCINS ET LEUR UTILISATION

SALLE 205 IMMUNISATION MATERNELLE CONTRE LA COQUELUCHE AU CANADA – CONSIDÉRATIONS RELATIVES À LA MISE EN ŒUVRE ET À L'ÉVALUATION

Lors de cet atelier, les chercheurs en santé publique, les responsables des politiques en matière d'immunisation, les fournisseurs de soins de première ligne et les chercheurs cliniques se réuniront pour découvrir et discuter des programmes potentiels d'immunisation des mères contre la coqueluche au Canada, notamment de leurs objectifs, des données probantes récentes, de la faisabilité des programmes et des difficultés rencontrées. L'immunisation maternelle est un domaine de l'immunisation en rapide croissance, mais qui se heurte à de nombreuses difficultés. L'immunisation maternelle s'est avérée très efficace récemment pour contrôler la coqueluche du nourrisson dans un certain nombre de pays. Compte tenu de la nature cyclique des poussées récurrentes de coqueluche, la communauté canadienne de l'immunisation doit se pencher sur la manière dont les programmes d'immunisation maternelle contre la coqueluche seront mis en œuvre et évalués.

Plus précisément, les délégués participant à cet atelier auront la possibilité d'examiner et de discuter des données probantes pertinentes pour les analyses risques-avantages et coûts-efficacité relatives à l'immunisation des mères contre la coqueluche. Nous aborderons les expériences d'autres pays, aussi bien d'un point de vue pratique que scientifique, et nous verrons comment le Canada pourrait envisager de manière appropriée de tels programmes pendant une éclosion ou de façon systématique.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Examiner les facteurs à prendre en considération, les conditions et les seuils pour l'immunisation maternelle contre la coqueluche, y compris l'expérience venue d'ailleurs et son applicabilité au Canada.
- Étudier les difficultés propres au Canada et les moyens de les atténuer.
- Discuter de l'infrastructure et de l'évaluation nécessaires pour surveiller le programme par rapport aux objectifs et en ce qui concerne les analyses risques-avantages, coûts-efficacité et de l'acceptation.

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

ANIMATEURS DE L'ATELIER :

- Manish Sadarangani, directeur, Centre d'évaluation des vaccins, Institut de recherche, Hôpital pour enfants de la Colombie-Britannique; professeur adjoint, Division des maladies infectieuses, Département de pédiatrie, Université de la Colombie-Britannique
- Jason Brophy, clinicien-chercheur, Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
- Scott Halperin, professeur en pédiatrie et en microbiologie et immunologie; directeur, Centre canadien de vaccinologie, Centre de santé IWK, Université Dalhousie
- David Scheifele, professeur émérite, Centre d'évaluation des vaccins, Université de Colombie-Britannique
- Danuta Skowronski, épidémiologiste en chef, Grippe et nouveaux pathogènes des voies respiratoires, Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique
- Joanne Langley, coprésidente scientifique, comité organisateur de la Conférence; professeure aux départements de pédiatrie et de santé communautaire et d'épidémiologie; titulaire de la chaire IRSC-GSK en vaccinologie pédiatrique, Université Dalhousie
- Eliana Castillo, professeure agrégée de clinique en médecine, en obstétrique et en gynécologie, Université de Calgary

---

VACCINATION DE POPULATIONS PARTICULIÈRES

SALLE 206 OPTIMISER L'IMMUNISATION CHEZ LES IMMIGRANTS ET LES RÉFUGIÉS

Beaucoup d'immigrants et de réfugiés récemment arrivés au Canada courent un risque accru de contracter plusieurs maladies évitables par la vaccination, car ils n'ont pas forcément fait partie des programmes de vaccination systématique dans leur pays d'origine ou n'ont pas pu accéder à ces vaccins après leur arrivée au Canada en raison de divers obstacles. Les vaccins ne sont pas mis à jour lors de l'examen de dépistage auprès des immigrants, et il n'existe pas de programme de vaccination systématique ciblé pour les immigrants après leur arrivée. Lors de cette séance, nous examinerons le statut de vaccination, la couverture vaccinale et les obstacles à l'accès aux vaccins en ce qui concerne les vaccins administrés systématiquement aux enfants, le vaccin contre l'hépatite B et le vaccin contre le VPH chez les immigrants et les réfugiés, aussi bien chez les adultes que chez les enfants.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Repérer les obstacles à la vaccination chez les enfants et les adultes récemment arrivés au Canada.
- Discuter des moyens d'optimiser les programmes de vaccination pour les enfants et les adultes récemment arrivés au Canada.
- Discuter du rôle du vaccin contre le VPH pour remédier à ces disparités en matière de santé.

CONFÉRENCIERS :

- Christina Greenaway, professeure agrégée, Hôpital général juif, Université McGill
- Charles Hui, professeur agrégé en pédiatrie, Faculté de médecine, Université d'Ottawa; chef, Maladies infectieuses, Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
- Marc Steben, médecin-conseil, Unité des infections transmissibles sexuellement et par le sang, Institut national de santé publique du Québec

MODÉRATRICE :

- Marie Adèle Davis, directrice générale, Société canadienne de pédiatrie

11 H À 12 H 30 SÉANCES SIMULTANÉES

VACCINATION DE POPULATIONS PARTICULIÈRES

SALLE 213 **SANTÉ DES PEUPLES AUTOCHTONES**

- Community health aides: Augmenting the scope of nursing practice in northern Inuit communities – Tina Buckle
- Partnering to improve influenza uptake in Labrador Inuit communities of Nunatsiavut – Sylvia Doody
- Up-to-date immunization coverage rates among 2-year-olds in the Saskatchewan First Nations communities – Michelle Allard-Johnson
- The epidemiology of invasive diseases caused by Haemophilus influenzae type a (Hia) : A report from the Canadian Immunization Monitoring Program ACTive (IMPACT) – Ben Tan
- Haemophilus influenzae type A invasive infections at the Montreal Children's Hospital and infection rates in Quebec – Andrée-Anne Boisvert

MODÉRATRICE :

- Teresa Gillespie, Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada

Vaccine Safety Profile[2,3]

- The most common side effects involve inflammation at the site of vaccination, such as redness, swelling, or pain, as well a fever. These vary by vaccine, but are common, affecting no more than 10% of those who are vaccinated.
- Uncommon reactions may occur (0.1 to less than 1% of individuals vaccinated).
- True anaphylaxis reactions are rare and occur 1 in 100,000 to 1 in a million doses and are reversible with proper treatment.
- For further information on vaccine safety, please refer to the Product Monograph for the specific vaccine.
- Reactions usually occur shortly after vaccination. Following immunization, watch for signs of an allergic reaction such as breathing problems, severe swelling or blotchy skin on the body or around the mouth.
- Immunization may not protect all individuals and may not provide 100% protection.

Adverse events should be reported. If you need to report an adverse event for any GSK product, please call: 1-800-387-7374.

References: 1. GlaxoSmithKline. GSK and the decade of vaccines. Available at: http://www.gsk.com/media/281058/gsk-and-the-decade-of-vaccines-report.pdf. Accessed June 2016. **2.** Public Health Agency of Canada. Vaccine safety: frequently asked questions. Available at: http://www.phac-aspc.gc.ca/im/vs-sv/vs-faq18-eng.php. Accessed June 2016. **3.** Public Health Agency of Canada. A parent's Guide to Vaccination. http://healthycanadians.gc.ca/publications/healthy-living-vie-saine/parent-guide-vaccination/index-eng.php Accessed June 2016.

© 2016 GlaxoSmithKline. All rights reserved. GlaxoSmithKline Biologicals SA. Rixensart, Belgium.

PAAB INNOVATIVE MEDICINES CANADA

01892
10/16

12 H 30 À 13 H 00 DÎNER — SALLE DU CANADA 1

12 H 30 À 14 H 30 SÉANCE PLÉNIÈRE IV

PRÉVENTION DU CANCER PAR LA VACCINATION : L'HISTOIRE DU VPH

John Schiller, chercheur éminent des National Institutes of Health (NIH), Center for Cancer Research, National Cancer Institute (États-Unis)

Dans les années 1980 et 1990, des études de laboratoire et épidémiologiques ont permis de déterminer qu'un groupe particulier de types de virus du papillome humain (VPH) était responsable de l'apparition de la plupart des cancers du col de l'utérus. Lorsque le lien entre le VPH et le cancer du col de l'utérus est devenu évident, le Dr John Schiller et son collègue, le Dr Douglas Lowy, ont étudié la possibilité d'élaborer un vaccin pour prévenir l'infection par le VPH. Leurs recherches ont abouti à la mise au point des vaccins Gardasil et Cervarix, qui ont été homologués par la Food and Drug Administration des États-Unis pour la prévention du cancer du col de l'utérus en 2006-2007.

La mise au point des vaccins contre le VPH, qui sont basés sur des particules semblables au virus, constitue l'une des réussites biomédicales les plus importantes de ce siècle, et la vaccination à grande échelle a le potentiel de réduire l'incidence du cancer du col de l'utérus et des autres cancers induits par le VPH dans le monde entier. L'année 2016 marque le dixième anniversaire de la commercialisation à grande échelle de ces vaccins. À cette occasion, nous célébrons leur succès remarquable, tout en reconnaissant les efforts qu'il reste à faire pour que leur impact potentiel prenne toute son ampleur.

Lors de cette séance, nous passerons en revue l'histoire de la mise au point des vaccins contre le VPH, leur efficacité potentielle dans le cadre des essais cliniques et leur efficacité réelle émergente dans les programmes d'immunisation nationaux, les caractéristiques immunologiques et virologiques uniques qui expliquent leur efficacité remarquable, ainsi que les efforts qui sont déployés pour augmenter l'adoption des vaccins, en particulier dans les milieux à faibles ressources, où ils sont le plus nécessaires.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE :

- Résumer les ressemblances et les différences dans la composition et l'efficacité potentielle des trois vaccins commerciaux contre le VPH.
- Décrire les caractéristiques immunologiques des vaccins et le processus d'infection par le VPH pouvant contribuer à l'efficacité potentielle et réelle élevées des vaccins.
- Discuter des mesures prises pour accroître le recours aux vaccins, particulièrement dans les milieux à faibles ressources.

MODÉRATRICE :

- Joanne Langley, coprésidente scientifique, Comité organisateur de la conférence; professeure aux départements de pédiatrie et de santé communautaire et d'épidémiologie; titulaire de la chaire IRSCGSK en vaccinologie pédiatrique, Université Dalhousie

COMMITTEES

COMITÉ ORGANISATEUR DE LA CONFÉRENCE

Une conférence de cette envergure est le fruit de l'excellent travail et de l'engagement des membres dévoués du comité directeur et du comité scientifique de la conférence. Notre collaboration continue ne cesse de créer des possibilités uniques d'échange de connaissances, ancrées dans un programme scientifique de haut calibre.

Ian Culbert (coprésident)
Association canadienne de santé publique

Marc Brisson (coprésident scientifique)
Université Laval
Représentant l'Association canadienne de recherche et d'évaluation en matière de vaccination

Dianne Alexander
Comité canadien d'immunisation

Brenda Bastarache
Coalition canadienne des infirmières et infirmiers pour l'immunisation

Gordean Bjornson
Association canadienne pour la recherche et l'évaluation en immunisation

Andrea Coady (jusqu'en avril)
Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada

Marie Adèle Davis
Société canadienne de pédiatrie

Eve Dubé
Institut national de santé publique du Québec

Phil Emberley
Association des pharmaciens du Canada

Christine Halpert
Association des infirmières et infirmiers du Canada

Nathalie Labonté
Vaccine Industry Committee [BIOTECanada]

Joan Robinson (coprésidente)
Société canadienne de pédiatrie

Joanne Langley (coprésidente scientifique)
Université Dalhousie
Représentant l'Association canadienne de recherche et d'évaluation en matière de vaccination

Isabelle Letourneau
Instituts de recherche en santé du Canada – Institut des maladies infectieuses et immunitaires

Victor Ng
Collège des médecins de famille du Canada

Marc Ouellette
Instituts de recherche en santé du Canada – Institut des maladies infectieuses et immunitaires

Nany Grimard Ouellette (depuis mai 2016)
Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits, Santé Canada

Caroline Quach
Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada et l'Agence de la santé publique du Canada

Patricia Salsbury
l'Agence de la santé publique du Canada

Jill Skinner
Association médicale canadienne

Marie-Claude Turcotte
Santé publique Ottawa

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Marc Brisson (coprésident scientifique)
Université Laval
Représentant l'Association canadienne de recherche et d'évaluation en matière de vaccination

Lucie Marisa Bucci
Gestionnaire principale, Immunisation Canada
Représentant l'Association canadienne de santé publique

Joanne Langley (coprésidente scientifique)
Université Dalhousie
Représentant l'Association canadienne de recherche et d'évaluation en matière de vaccination

Cora Constantinescu
Université de Calgary
Représentant l'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada

Christina Jensen
Représentant l'Agence de la santé publique du Canada

SALLE D'EXPOSITION

HEURES CONSACRÉES AUX EXPOSANTS — SALLE DU CANADA 2 & 3

CIC 2016 n'est pas complète sans une visite à la salle d'exposition, hébergé à la Salle du Canada 2 et 3. Venez profiter des événements de réseautage aux côtés des exposants présentant les derniers produits et services de vaccination. Assurez-vous de planifier suffisamment de temps pour visiter près de 20 exposants pour en apprendre davantage sur les dernières innovations et former de nouveaux partenariats.

MARDI 6 DÉCEMBRE

Pause-santé	10 h 30 à 11 h 00
Déjeuner de résautage	12 h 30 à 14 h 30
Réception d'accueil	16 h 00 à 17 h 30

MERCREDI 7 DÉCEMBRE

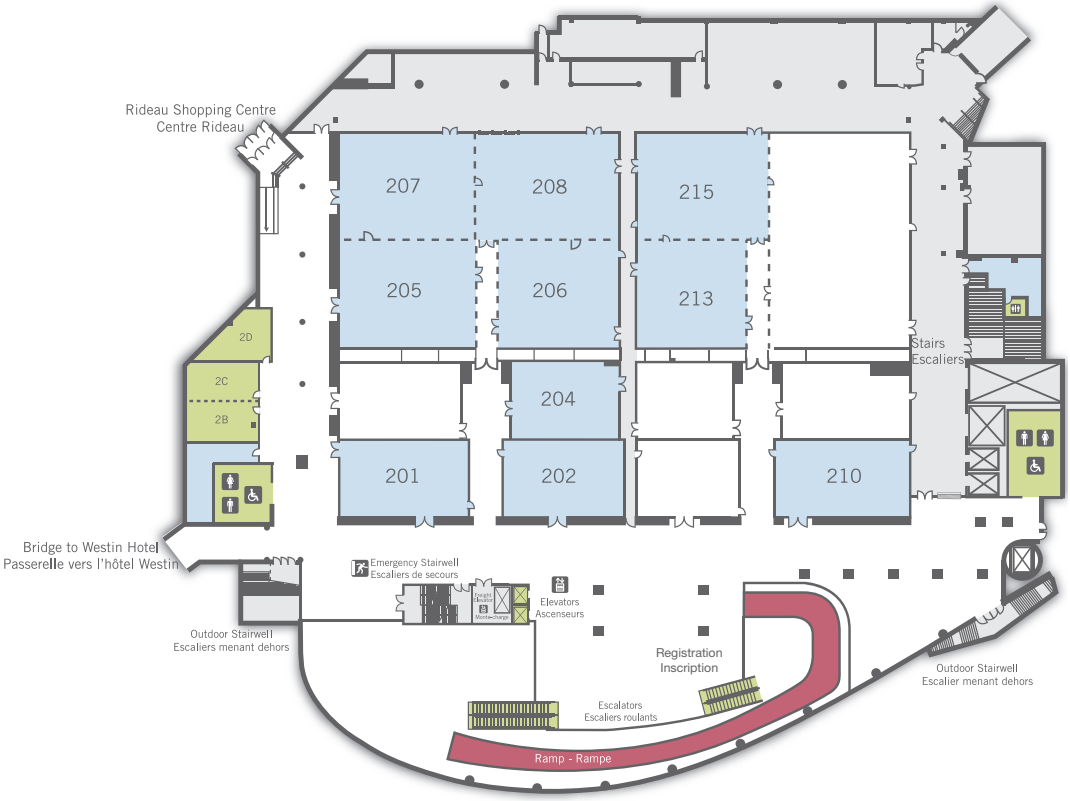
Pause-santé	10 h 30 à 11 h 00
Déjeuner de résautage	12 h 30 à 14 h 30

ORGANISATION	NUMÉRO DE KIOSQUE
Agence de la santé publique du Canada	1 & 2
Association canadienne de santé publique	Lounge
AstraZeneca	7
CardioMed Supplies	11
GlaxoSmithKline	5
GSK Information Médicale	8
Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa	3
Immunisation Canada	4
Médecins Sans Frontières	18
Merck	13
Novartis Pharma Canada inc.	16
Pfizer Canada	15
Sanofi Pasteur	14
Santé publique Ontario	12
Société canadienne de pédiatrie	10
Scientific Technologies Corporation	17
Vaccines411	9
Valneva Canada	6
VeriCor, LLC	20

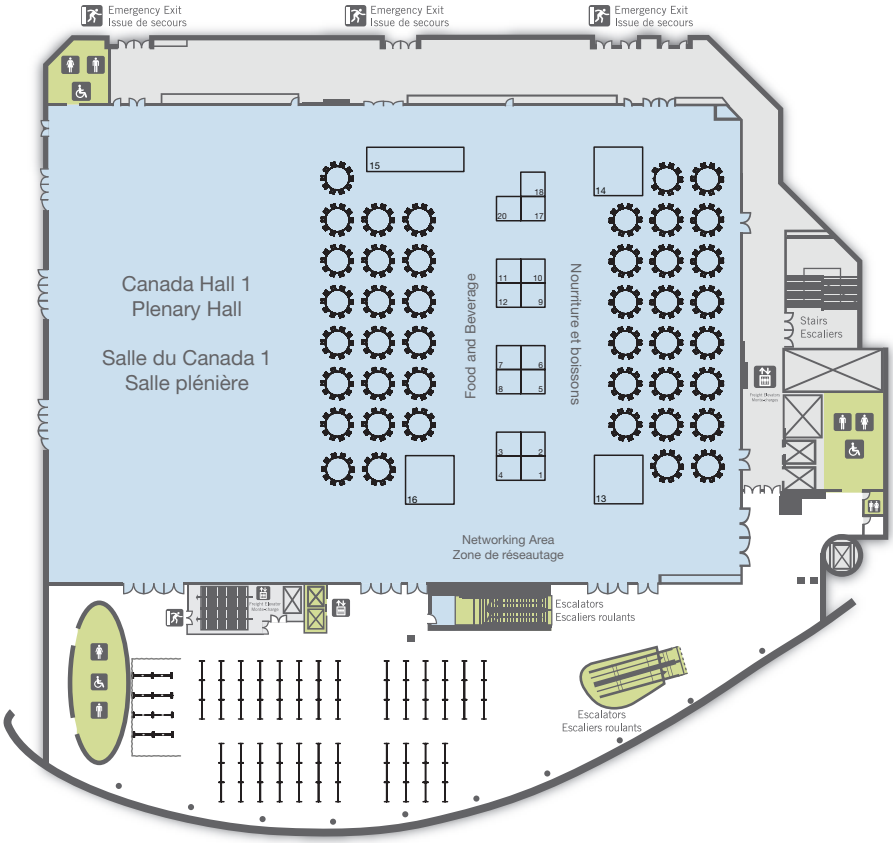
SHAW CENTRE

PLAN DE LIEUX

NIVEL 2



NIVEL 3



COMMANDITAIRES

PLATINE

OR

ARGENT

COLLABORATEUR