

**Bibliothèque
et Archives
nationales**

Québec



Le présent fichier est une publication en ligne reçue en dépôt légal, convertie en format PDF et archivée par Bibliothèque et Archives nationales du Québec. L'information contenue dans le fichier peut donc être périmée et certains liens externes peuvent être inactifs.

Version visionnée sur le site Internet d'origine le 14 juillet 2008.

Section du dépôt légal



entinelle
Bulletin d'information en
maladies transmissibles

Volume 3, numéro 1 - septembre 1996 ISSN # 2-89342-027-7

INFLUENZA: SAISON 1996-1997

Une fois de plus, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec renouvelle cet automne, conjointement avec le réseau de la santé publique, son programme de vaccination gratuite contre l'influenza.

Le programme vise à rejoindre 80 % des personnes vivant en milieu fermé et 60 % des sujets à risque vivant en milieu ouvert.

POPULATIONS CIBLES

Les personnes à risque élevé :

- Adultes et enfants souffrant de maladies cardiaques ou pulmonaires chroniques (dont la dysplasie bronchopulmonaire, la mucoviscidose et l'asthme) suffisamment sévères pour nécessiter un suivi régulier ou des soins hospitaliers ;
- Résidents de tout âge vivant en centre d'accueil ou en établissement de soins prolongés ;
- Personnes âgées de 65 ans et plus ; Enfants et adultes présentant des états chroniques tels que

diabète ou autres troubles métaboliques, cancer, déficit immunitaire ou immunosuppression, néphropathie, anémie ou hémoglobinopathie ; métaboliques, cancer, déficit immunitaire ou immunosuppression, néphropathie, anémie ou hémoglobinopathie ;

- Enfants et adolescents (6 mois à 18 ans) sous traitement prolongé à l'acide acétylsalicylique (pouvant accentuer le risque du syndrome de Reye après une grippe) ;
- Personnes infectées par le VIH, symptomatiques ou non.

Les personnes contacts des sujets à risque élevé :

- Membres du personnel soignant ayant de nombreux contacts avec des sujets à haut risque appartenant aux groupes susmentionnés ;
- Adultes et enfants vivant sous le même toit que les sujets à haut risque qui ne peuvent pas être vaccinés ou qui ne répondraient pas adéquatement à la vaccination (personnes âgées, personnes présentant un déficit immunitaire) ;

Les personnes appartenant aux groupes susmentionnés ont accès gratuitement au vaccin fourni dans le cadre du programme de vaccination du MSSS.

Note : Toute autre personne, en dehors des groupes cibles, désirant recevoir le vaccin, devra en défrayer le coût. Il est possible de s'en procurer aux endroits suivants :

Anglo-French Tél. : (514) 955-9411
Dufort & Lavigne Tél. : (514) 527-9381
 ou 1-800-361-0655

VACCIN CONTRE L'INFLUENZA

Le vaccin trivalent contre l'influenza pour la saison 1996-97 diffère de l'an dernier. Il contient les souches analogues à :

- A/Texas/36/91(H1N1)
- A/Nanchang/933/95(H3N2)
- B/Harbin/7/94

Les fioles de vaccin de l'année dernière ne doivent pas être utilisées puisque les souches vaccinales sont différentes. Le vaccin est offert sous forme de préparation à virus complet ou à virus fragmenté.

Le **vaccin à virus fragmenté** est le seul recommandé chez les enfants âgés de moins de 13 ans. Les enfants âgés de moins de 9 ans doivent recevoir deux doses de vaccin à virus fragmenté à un mois d'intervalle, sauf si l'enfant a reçu au moins une dose d'un vaccin contre la grippe antérieurement. Ce vaccin est disponible dans les CLSC ou chez les pédiatres qui en feront la demande. Le **vaccin à virus entier** sera administré aux personnes âgées de 13 ans et plus.

La protection conférée par le vaccin débute habituellement deux semaines après son administration et peut durer 6 mois ou plus. Toutefois, chez les personnes âgées, le niveau d'anticorps peut être insuffisant pour assurer une protection après 4 mois ou moins. Ainsi, le meilleur moment pour vacciner ces personnes est le mois de novembre.

ÉVALUATION DU PROGRAMME

Dans le but d'évaluer l'impact du programme et d'établir un portrait des clientèles immunisées, nous comptons sur la collaboration habituelle des vaccinateurs pour nous faire parvenir le formulaire prévu à cet effet au plus tard le 7 février 1997. Les personnes qui défrayeront le coût du vaccin seront exclues de l'évaluation.

Les établissements et les vaccinateurs recevront par courrier l'information concernant la distribution du vaccin, de même que les outils nécessaires pour mener à bien cette campagne.

BONNE CAMPAGNE DE VACCINATION !

Le vaccin antipneumococcique... vous connaissez ?

Le vaccin antipneumococcique est un vaccin formé de polysaccharides capsulaires de *Streptococcus pneumoniae*. Il est recommandé pour toutes les personnes âgées de 65 ans et plus de même que pour les personnes âgées de 2 ans et plus présentant certaines maladies chroniques (voir Protocole d'immunisation du Québec). En général, on ne devrait pas recevoir plus d'une dose de ce vaccin. Le coût du vaccin n'est pas défrayé par la Direction de la santé publique. Le patient peut se le procurer avec une ordonnance médicale dans une pharmacie au coût de 24 \$ environ.

***BILAN DE LA CAMPAGNE DE VACCINATION ANTI-INFLUENZA EN
MONTÉRÉGIE: SAISON 1995-1996***

Chaque année, la grippe représente une cause importante de maladie grave et de mortalité au Canada. En effet, on dénombre entre 70 000 et 75 000 hospitalisations et environ 6 700 décès attribuables à la pneumonie et à la grippe selon la souche du virus qui circule pendant une année donnée. En 1994 (dernières statistiques connues), au Québec, 27 personnes âgées de 76 ans et plus sont décédées des suites de la grippe, dont 4 en Montérégie.

L'activité grippale de la saison dernière a été modérée ; elle a connu sa plus haute intensité en début de saison (décembre) et un 2e point culminant vers le 1er mars 1996. Parmi les cas confirmés en laboratoire, 95 % étaient de type A, la plupart des cas appartenant au sous-type H1N1, et le reste de type B. Les souches du virus grippal A et B qui ont circulé étaient analogues aux souches contenues dans le vaccin de la saison dernière.

COUVERTURE VACCINALE

Le tableau présente le taux de couverture vaccinale de la clientèle cible en comparaison avec l'année précédente.

Groupe d'âge et milieu	Personnes vaccinées		Couverture vaccinale	
	1994-95	1995-96	1994-95	1995-96
65 ans et +				
milieu ouvert	39541	42451	37.6%	40.3%
milieu fermé	5006	4139	78.7%	67.1%
13 - 64 ans				
milieu ouvert	16216	15714	47.0%	45.5%
milieu fermé	703	511	55.1%	46.6%
6 mois - 12 ans	953	1018	10.6%	11.4%

Chez les personnes âgées de 6 mois à 64 ans en milieu ouvert, le nombre de personnes à vacciner repose sur une estimation de la population. La proportion de 4 % a été retenue parce que, selon les données de l'enquête Santé-Québec, ce chiffre regroupe le plus grand nombre de personnes atteintes d'une même maladie chronique.

Des éléments intéressants ressortent de ce tableau lorsqu'on compare les deux dernières années. Chez la population âgée de 65 ans et plus en milieu ouvert, même si l'objectif de vacciner 60 % de cette clientèle n'est pas encore atteint, le taux de couverture vaccinale est passé de 37,6 % à 40,3 %, soit 2910 personnes de plus qui ont été vaccinées.

On note une baisse importante chez les 65 ans et plus en milieu fermé. Plusieurs raisons peuvent être évoquées. Selon une enquête effectuée en 1992, les principaux obstacles à l'administration du vaccin contre l'influenza, tels que perçus par les médecins interrogés des centres d'accueil et d'hébergement, étaient le refus des bénéficiaires, la difficulté d'obtenir le consentement et l'oubli de proposer l'immunisation. Pourtant, il s'agit de personnes à haut risque de complications d'une infection à influenza, complications pouvant aller jusqu'au décès. Il faut donc se demander si tous les efforts sont investis pour vacciner une personne en hébergement. Profitez de toutes les opportunités pour offrir ce vaccin efficace et sécuritaire aux groupes cibles de façon à diminuer la morbidité et la mortalité associées à l'influenza.

Pour obtenir le bilan complet de cette campagne, veuillez téléphoner au (514) 928-6777 poste 5455 ou 1 800-265-6213.
