

**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



- [HAVRIX: Nouveau vaccin contre l'hépatite A](#)
- [LE TATOUAGE SANS RISQUE](#)
- [INFECTION AU VIH ET SIDA, QUE DOIT-ON DÉCLARER?](#)

HAVRIX: Nouveau vaccin contre l'hépatite A

Depuis quelques mois, nous disposons d'un nouveau vaccin en matière de prévention contre l'hépatite A. Il s'agit d'un vaccin inactivé qui s'administre en trois doses et qui a pour avantage de conférer une immunité pour au moins 3 ans, lorsque trois doses ont été administrées.

Indications

Ce vaccin ne remplace pas les immunoglobulines qui conservent une place importante en terme de prophylaxie contre l'hépatite A. Ce nouveau vaccin s'adresse davantage aux voyageurs effectuant de longs séjours (> 6 mois) ou à ceux qui se déplacent fréquemment vers les régions à risque.

Rappelons que le virus de l'hépatite A se transmet de personne à personne par contact direct avec les selles d'un porteur et par contact indirect via l'eau ou des aliments contaminés par des matières fécales. Les fruits de mer et particulièrement les huîtres sont une source fréquente d'infection en zone tropicale.

Tous les pays en voie de développement sont considérés comme étant potentiellement à risque.

CALENDRIER D'IMMUNISATION ET POSOLOGIE

= ou < 15 ans

>15 ans

1^{re} dose	0.5 ml	1.0 ml	
2^e dose	0.5 ml	1.0 ml	2-4 semaines après la première dose
3^e dose	0.5 ml	1.0 ml	6-12 mois après la deuxième dose

L'administration se fait par voie intramusculaire dans le deltoïde seulement.

La presque totalité des réactions signalées sont bénignes et disparaissent en moins de 24 heures.

Le vaccin est maintenant disponible dans la majorité des cliniques Santé-Voyage du territoire. Vous pouvez les contacter pour plus de renseignements. N'hésitez pas à référer vos clients à nos services; c'est une très bonne façon de leur souhaiter BON VOYAGE!

***EN CETTE PÉRIODE DE L'ANNÉE,
ACCEPTEZ NOS MEILLEURS VOEUX DE SANTÉ.***

LE TATOUAGE SANS RISQUE

Le tatouage est une technique consistant à percer la peau au moyen d'aiguilles afin d'y introduire des colorants qui vont créer un dessin permanent. Plusieurs personnes désirent se faire tatouer pour différentes raisons et le choix des dessins et des parties du corps à tatouer est vaste.

La direction de la Santé publique de la Montérégie désire attirer votre attention sur les risques possibles du tatouage et comment ils peuvent être évités.

Certaines maladies infectieuses qui se transmettent par le sang peuvent être transmises lors du tatouage. Il s'agit de l'hépatite B, de l'hépatite C et du sida. Ces trois maladies ont en commun les points suivants: elles sont causées par des virus qui se retrouvent dans le sang et un grand nombre de personnes dont le sang est infecté avec ces virus ne présentent aucun symptôme.

Le tatouage implique de multiples piqûres qui provoquent dans tous les cas un léger saignement. Ce sang se retrouve au niveau des aiguilles utilisées. Si ces aiguilles contaminées avec le sang d'un premier client servent à tatouer un deuxième client, sans avoir été stérilisées, le second client risque d'être infecté s'il y avait un virus présent dans le sang du premier client. L'usage d'aiguilles non stériles rend possible la transmission des virus de l'hépatite B, de l'hépatite C et du sida d'un client à l'autre. La stérilisation, après chaque client, des aiguilles et de l'équipement ayant pu être contaminés par du sang

est une méthode de prévention de ces maladies. De la même façon, toute procédure impliquant l'usage d'aiguilles, c'est-à-dire le "body piercing", présente les mêmes risques et nécessite les mêmes mesures de prévention que le tatouage.

Les tatoueurs professionnels doivent connaître les techniques de stérilisation et être en mesure de les appliquer dans leurs studios. Les risques de transmission des virus de l'hépatite B, de l'hépatite C et du sida sont certainement plus importants si le tatouage est exécuté par un tatoueur amateur ou un tatoueur exerçant dans la rue qui n'a peut-être pas la connaissance, l'intérêt ou l'équipement nécessaire pour assurer une stérilisation adéquate.

Les médecins se doivent d'être conscients de ces pratiques et de penser à vérifier ce facteur de risque en présence de l'une de ces maladies virales. Les personnes qui désirent se faire tatouer devraient questionner le tatoueur sur les mesures prises pour stériliser ses équipements de façon adéquate.

INFECTION AU VIH ET SIDA, QUE DOIT-ON DÉCLARER?

Au Québec, seul le sida est une maladie à déclaration obligatoire. Comme vous le savez sans doute, le sida est le stade avancé de l'infection causée par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH). Pour des fins de surveillance épidémiologique, les critères suivants sont retenus pour la définition de cas de sida et sont résumés ci-dessous:

CRITÈRES DE DÉFINITION DE CAS DE SIDA

Candidose de l'oesophage, trachée, bronches ou poumons

Infection par Herpès simplex cutanée, ou bronchite, pneumonite ou oesophagite

Cancer envahissant du col utérin*

Leuco-encéphalopathie multifocale progressive

Coccidioïdomycose généralisée

Lymphome cérébral

Coccidiose avec diarrhée > 1 mois

Lymphome non hodgkinien à cellule B autre que cérébral

Cryptococcose extrapulmonaire

Mycobactériose généralisée autre que *Mycobacterium tuberculosis* ex.: Infection à *Mycobacterium avium* complexe ou à *Mycobacterium Kansaii*

Cryptosporidiose avec diarrhée > 1 mois	Pneumonie à <i>Pneumocystis carinii</i>
Cytomégalovirose autre que foie, rate ou ganglions lymphatiques	Pneumonie bactérienne à répétition*
Encéphalopathie à VIH	Pneumonie interstitielle lymphoïde
Histoplasmose généralisée	Sarcome de Kaposi
Infections bactériennes multiples ou récidivantes	Septicémie à salmonelle non typhoïdienne, récidivante
Infection pulmonaire et extrapulmonaire par <i>Mycobacterium tuberculosis</i>*	Syndrome d'émaciation à VIH
	Toxoplasmose cérébrale

* Ces critères ont été ajoutés à la définition du sida en 1993

Tiré et adapté des définitions nosologiques de la Direction de la santé publique, MSSS, Québec, 1991 et du Relevé des maladies transmissibles au Canada V.19(15), p. 116-117. 15 août 1993. Pour la définition détaillée se référer aux documents disponibles sur demande.

À la lumière du tableau, il est à noter que le niveau de lymphocytes CD4 en soi n'est pas un critère de définition du sida au Québec ou au Canada contrairement à ce qui est en vigueur aux États-Unis.

De même, une sérologie anti-VIH positive, en l'absence de tout autre critère suggestif du sida, ne doit pas faire l'objet d'une déclaration au directeur de santé publique.

Il faut aussi mentionner que la déclaration du sida est une déclaration anonyme où seules les informations personnelles suivantes sont transmises: date de naissance, sexe et localité de résidence. Cette déclaration doit se faire sur les formulaires spécifiques: AS-757 et AS-758.

Pour tout renseignement supplémentaire, communiquer avec le module des maladies transmissibles aux numéros de téléphone suivants: 1-800-265-6213 ou (450) 928-3231 pour les abonnés de la Rive-sud immédiate.