



Le Contaminant

Cliquez
 santé!

www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

◆ Rougeole : nouveau bilan

La rougeole continue de circuler au Québec depuis le début de l'année 2011, en particulier depuis le 1^{er} mai. Jusqu'au 15 juin 2011, huit régions de la province se partagent 380 cas confirmés et cliniques. La Mauricie et le Centre-du-Québec compte à elle seule 280 cas (74 %). L'Abitibi-Témiscamingue demeure épargnée jusqu'à maintenant.

Le groupe des jeunes âgés de 10 à 19 ans représente 66 % des cas. Cela s'explique en partie par le nombre élevé d'élèves infectés dans une école secondaire, où moins de 80 % étaient adéquatement vaccinés.

Outre les pays reconnus endémiques en Afrique et en Asie, des éclosions sont documentées dans plusieurs pays d'Europe, dont la France, et aux États-Unis. Au Canada, des cas sont aussi rapportés en Ontario, en Saskatchewan et en Colombie-Britannique.

La meilleure chose à faire dans les circonstances est de s'assurer que toute personne considérée comme réceptive à la rougeole mette à jour son statut vaccinal si elle ne présente pas de contre-indication à la vaccination. En milieu de soins, il faut aussi reconnaître rapidement d'éventuels cas et isoler sans délai les personnes contagieuses.

◆ Couverture vaccinale contre la rougeole en 3^e année du secondaire

Parlant de vaccination, les infirmières du milieu scolaire secondaire s'activent présentement à fournir les données de couverture vaccinale. En offrant au cours de l'année scolaire les vaccins dcaT et VPH (ce dernier aux filles seulement), elles en profitent pour mettre à jour le carnet de vaccination des élèves de la 3^e année du secondaire. Tous les vaccins du programme québécois sont scrutés : diphtérie, tétanos, coqueluche, poliomyélite, rougeole, rubéole, oreillons, varicelle, hépatite B et méningocoque.

Les données présentées dans le tableau ci-contre sont encourageantes : une couverture vaccinale élevée contre la rougeole permet de limiter l'importance des éclosions causées par les inévitables cas importés. De plus, il est raisonnable de croire qu'on trouverait des pourcentages semblables dans les autres niveaux scolaires.

Précisons que, depuis 1996, le Programme québécois d'immunisation comprend l'administration de 2 doses de vaccin contre la rougeole à toute personne née à compter de 1980. Une seule dose offre une protection de 85 à 95 %, tandis que la deuxième dose hausse ce niveau à plus de 99 %.

Pourcentage de couverture vaccinale contre la rougeole (% CV)* 3^e année du secondaire 2010-2011 Abitibi-Témiscamingue

Territoire CSSS	Total inscrits	Vaccinés 2 doses	% CV
CSSS Les Eskers-de-l'Abitibi	379	354	93,4
CSSS des Aurores-Boréales	284	267	94,0
CSSS de Rouyn-Noranda	432	408	94,4
CSSS de la Vallée-de-l'Or	599	586	97,8
CSSS du Lac-Témiscamingue	169	165	97,6
CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa	31	31	100
Total	1 894	1 811	95,6

* Un statut vaccinal complet contre la rougeole signifie 2 doses données à l'âge d'un an ou plus, à au moins 4 semaines d'intervalle.

◆ E. coli O104:H4 en Allemagne : la source est trouvée!



Il est possible qu'on vienne à bout de l'écllosion des infections causées par un *E. coli* vérocytotoxinogène au cours des prochains jours. L'évolution de la situation orientait vers une source alimentaire en Allemagne. Plusieurs éléments des enquêtes épidémiologiques incriminent la consommation de **graines germées crues** comme source essentielle de la contamination. La présence de la bactérie a été confirmée dans le contenant de graines germées d'une personne infectée. Des fermes du nord et de l'ouest de l'Allemagne sont sous enquête. À noter qu'aucun produit de ces fermes n'a été vendu à l'extérieur du pays.

Rappelons que depuis le début mai et jusqu'au 17 juin 2011, une souche rare de la bactérie, la *E. coli* O104:H4, est à l'origine d'une épidémie responsable en Europe de 2 670 cas de diarrhée hémorragique et de 837 cas de syndrome hémolytique urémique; parmi lesquels se trouvent 39 décès (l'Allemagne compte à elle seule respectivement 2 610, 798 et 38 cas). On peut suivre quotidiennement la situation sur le site Internet européen, où il faut cliquer sur *Epidemiological updates* :

<http://www.ecdc.europa.eu/en/Pages/home.aspx>.

Cinq voyageurs américains et un voyageur ontarien ont aussi contracté l'infection au retour d'un séjour en Allemagne.

Les autorités sanitaires allemandes ont officiellement retiré les mises en garde contre la consommation de concombres, de tomates et de laitues, qui avaient d'abord été soupçonnés. Elles recommandent toutefois de ne pas consommer de graines germées crues puisque des lots contaminés pourraient encore se trouver en circulation dans le pays, par exemple, dans les restaurants.



Le vaccin Dukoral n'est d'aucune utilité contre cette infection. Il vise plutôt à contrer les effets de la toxine du choléra et offre une protection croisée contre la toxine produite par le *E. coli* entérotoxigène (ETEC). Ce dernier est totalement différent de la souche *E. coli* O104:H4 productrice de vérocytotoxine (ou shiga-toxine) en cause dans l'épidémie actuelle.

Les membres du module maladies infectieuses souhaitent à toutes et à tous du beau temps et des vacances réparatrices...!



MODULE MALADIES INFECTIEUSES

Nicole Bouchard
Chantal Boulé
Nathalie Deshaies
Danielle Gélinas
Isabelle Kirouac

GARDE EN SANTÉ PUBLIQUE

Du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30, téléphone : 819 764-3264.
En dehors des heures ouvrables (demander la personne de garde en santé publique), CSSS de Rouyn-Noranda : 819 764-5131.

Un télécopieur, À L'USAGE EXCLUSIF DES MEMBRES DU MODULE MALADIES INFECTIEUSES, permet la déclaration des maladies à déclaration obligatoire en toute sécurité : 819 764-4537.

Agence de la santé
et des services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue

Québec 