

# Vecteur Santé

Volume 2, numéro 2

Actualités

## Sommaire

- \* Campagne de vaccination contre l'influenza 2013-2014
- \* Produits imperméabilisants en aérosol : Attention!
- \* Le radon : Rappel
- \* Maladies à déclaration obligatoire (MADO)
- \* Appel à la vigilance - Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)
- \* Cours en ligne - Le contrôle des poux de tête au Québec



## Campagne de vaccination contre l'influenza 2013-2014

Cette année encore, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) offrira son programme d'immunisation gratuit contre l'influenza aux personnes les plus à risque de souffrir des complications de cette infection, ainsi qu'à ceux en contact direct avec ces personnes à risque (indications dans le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)).

La campagne de vaccination contre l'influenza débutera le 1<sup>er</sup> novembre 2013 et pourra se prolonger jusqu'à ce que le pic de l'épidémie saisonnière soit passé.

Les vaccins injectables disponibles cette année dans le cadre du programme public sont : le vaccin Fluviral, le Vaxigrip et l'Agriflu. Le vaccin injectable Fluad (avec adjuvant) est offert aux personnes âgées de 65 ans et plus hébergées en CHSLD.

Le vaccin intranasal Flumist est offert gratuitement pour les enfants et adolescents âgés de 2 à 17 ans atteints de maladies chroniques sans immunosuppression, ainsi que pour les contacts domiciliaires âgés de 2 à 17 ans des personnes à risque élevé.

Les souches des vaccins sont les suivantes :

A/California/7/pdm09  
A/Victoria/361/2011 (H3N2)  
B/Massachusetts/ 2/2012

### Vaccination des travailleurs de la santé

Le Comité consultatif national de l'immunisation estime que l'administration du vaccin antigrippal aux travailleurs de la santé ayant des contacts directs avec les patients constitue un élément essentiel des normes de pratique pour la protection des patients.

Les travailleurs de la santé devraient être vaccinés contre la grippe, car :

- \* ils risquent d'être exposés aux virus influenza dans le cadre de leurs activités professionnelles;
- \* ils peuvent transmettre la grippe à des personnes qui présentent un risque élevé de complications ou chez qui le vaccin serait moins efficace;
- \* des éclosions de grippe surviennent en milieu de soins.

Merci du soutien apporté chaque année et je vous souhaite une belle et bonne campagne de vaccination!

Lise Leblanc,  
infirmière clinicienne, responsable du dossier immunisation



Agence de la santé  
et des services sociaux  
de la Gaspésie-  
Îles-de-la-Madeleine

Québec

## Produits imperméabilisants en aérosol :

### ATTENTION!



L'été passé, un produit imperméabilisant en aérosol, le F-10, fabriqué par la compagnie Prolab, a été la cause d'intoxications sévères chez des utilisateurs et a généré de nombreux appels au Centre antipoison du Québec (CAPQ); 25 appels pour la seule période de mai à août 2013.

Chaque année, des cas d'intoxication reliée à l'utilisation de produits imperméabilisants sont rapportés au CAPQ, particulièrement au printemps et à l'automne.

Bien que le fabricant spécifie que ce produit, à base de silicone, doit être utilisé dans un endroit bien ventilé et recommande le port d'un masque, ces recommandations ne sont pas toujours suivies par les utilisateurs.

Les symptômes mentionnés par les utilisateurs affectés sont la toux avec dyspnée progressive, de la détresse respiratoire et parfois de l'hyperthermie. Des cas de pneumonite chimique avec œdème pulmonaire ont aussi été rapportés.

Santé Canada, le CAPQ, ainsi que l'équipe de toxicologie de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) effectuent présentement des enquêtes sur les cas d'intoxication par des produits imperméabilisants. Des résultats devraient être disponibles en 2014.

#### Source texte

Note d'alerte du MSSS, août 2013

## Le radon - Rappel



### Y a-t-il du radon chez vous?

La seule façon de le savoir?

Mesurer

Périodes idéales pour le faire?

L'automne et l'hiver

Dosimètres

Disponibles dans certaines quincailleries ou à l'Association pulmonaire du Québec au [www.pq.poumon.ca](http://www.pq.poumon.ca)



## Maladies à déclaration obligatoire (MADO)

Les MADO sont des intoxications, des infections ou des maladies diagnostiquées par un médecin ou confirmées par un laboratoire. Elles doivent être obligatoirement déclarées au directeur régional de santé publique, selon la Loi sur la santé publique (LSP), par les médecins et les laboratoires.

Les intoxications peuvent être d'origine professionnelle (intoxication au plomb par exemple) ou encore environnementale (telle une intoxication au monoxyde de carbone (CO)).

### À quoi sert de déclarer ces MADO?

La déclaration des MADO aux autorités de santé publique existe afin :

- \* D'exercer une **vigie** sanitaire pour protéger la santé de la population lorsqu'elle est menacée et permettre d'**intervenir dans le but de contrôler la menace**.
- \* D'assurer la **surveillance de l'état de santé de la population**, laquelle permet d'orienter la planification de l'offre de services, notamment en matière de prévention.

Il est important de faire la déclaration à l'intérieur de 48 h, car certaines actions de santé publique doivent être entreprises rapidement pour être efficaces (ex. : immunisation des contacts, antibiotiques en prophylaxie, etc.).

## Renseignements à transmettre

Selon la LSP, les renseignements que doivent fournir les **médecins** concernent la maladie déclarée et sa présentation clinique, l'identification de la personne et ses coordonnées, les prélèvements réalisés, ainsi que l'identification du médecin qui fait la déclaration.

Les renseignements que doivent fournir les **laboratoires** sont sensiblement les mêmes, en détaillant davantage les analyses effectuées et en excluant la présentation clinique.

Ces renseignements sont archivés de façon confidentielle. En outre, la déclaration d'une MADO donne souvent lieu à une enquête épidémiologique par laquelle le professionnel de la Direction de santé publique (DSP) collige de l'information complémentaire (auprès du patient et du médecin) servant à identifier la source de la maladie, dans le but d'éviter sa propagation.

## Faire une déclaration

La démarche pour déclarer une MADO à 3 étapes :

### 1. VÉRIFIER LA LISTE DES MADO

Pour les médecins, cette liste est inscrite au verso du formulaire de déclaration AS-770 qui est disponible à la DSP et à l'adresse Internet suivante :

<http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/intra/formres.nsf/36e747f5dc7d0d6585256e1a006ba727/64631465d0d5c09085256ecf006b4afd?OpenDocument>

The image shows two pages of the MADO declaration form. The top page is the front side (AS-770) with fields for patient information, date, and signature. The bottom page is the back side (AS-771) which lists the diseases to be declared under the heading 'À DÉCLARER À L'AIDE DU PRÉSENT FORMULAIRE AU DIRECTEUR DE SANTÉ PUBLIQUE DE VOTRE TERRITOIRE DANS LES 48 HEURES'. The list includes various infectious diseases such as Antrax, Botulisme, Épidémie de varicelle, etc.

Pour les laboratoires, cette liste est inscrite au verso du formulaire de déclaration AS-772 qui est disponible à la DSP et à l'adresse Internet suivante :

<http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/intra/formres.nsf/36e747f5dc7d0d6585256e1a006ba727/71fab670200b905185256ed8006318f0?OpenDocument>

Une mise à jour de ces deux listes est en cours. Une nouvelle version sera disponible au courant de l'année 2013. À noter, par contre, que certaines maladies peuvent ne plus être MADO comme c'est le cas de la scarlatine.

### 2. REMPLIR LE FORMULAIRE

Remplir le formulaire (ci-haut mentionné) et contacter la DSP par appel téléphonique au 418 368-2443 si le risque de transmission est élevé ou s'il s'agit d'une infection à surveillance extrême. En dehors des heures de bureau, les médecins peuvent contacter le 418 368-7764.

### 3. TRANSMETTRE LA DÉCLARATION

Transmettre la déclaration à la DSP par télécopie confidentielle au 418 360-1301.

### Source

La majeure partie des renseignements de cet article provient du site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux :

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/mado/index.php>

The screenshot shows the website for 'Maladies à déclaration obligatoire (MADO)'. It features a navigation menu with sections like 'Sujets', 'Ressources', 'Ministère', and 'Professionnels'. The main content area includes an 'Accueil' section with introductory text about MADO, a 'Raisons pour déclarer les MADO' section, and a 'Les autorités concernées' section. The footer contains the Québec logo and copyright information for 2013.

# Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) - *Appel à la vigilance*

Cet appel à la vigilance est destiné aux médecins et infirmières des urgences, soins intensifs et cliniques médicales.

Mise à jour le 18 octobre 2013

## Retour des pèlerins de La Mecque : Signaler tout cas de MERS-CoV ou toutes autres MRSI

Les rites du Hajj 2013 ont lieu cette année entre le 13 et le 18 octobre. Plus d'un million de pèlerins du monde entier (dont possiblement jusqu'à 3000 Canadiens) se sont rendus à La Mecque, en Arabie saoudite. Le MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome CoronaVirus) continue de progresser dans la région du Moyen-Orient, principalement en Arabie saoudite.

### Recommandations :

#### 1. IDENTIFIER LES CAS SUSPECTS À L'INSCRIPTION OU AU TRIAGE

- \* Toute personne avec fièvre et toux ou ayant une maladie respiratoire sévère nécessitant une hospitalisation.  
ET
- \* Histoire de voyage international ou contact avec un patient ayant une maladie respiratoire sévère infectieuse (MRSI) dans les 14 jours précédant le début des symptômes (consulter la Liste des pays et l'Outil de triage MRSI).

#### 2. APPLIQUER LES MESURES DE PRÉCAUTIONS CONTRE LA TRANSMISSION AÉRIENNE

- \* Ajouter aux mesures d'étiquettes respiratoires et aux pratiques de base :
  - ◆ isolement dans une chambre à pression négative ou, si non disponible, dans une pièce fermée;
  - ◆ port du masque N-95, de la protection oculaire, de la blouse et des gants.

#### 3. OBTENIR PLUSIEURS SPÉCIMENS RESPIRATOIRES POUR ANALYSES

- \* Prélever des spécimens des voies respiratoires inférieures (la sensibilité des tests diagnostiques est meilleure).
- \* Utiliser les précautions appropriées pour l'obtention des spécimens.
- \* Suivre les modalités diagnostiques décrites dans le [Guide des services du LSPQ](#).

#### 4. SIGNALER RAPIDEMENT LES CAS DE MERS-CoV OU MRSI

- \* À la Direction de santé publique de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine en joignant le médecin de garde (heures de bureau : 418 368-2443, soirs et fins de semaine : 418 368-7764 (Info-Santé)).
- \* Au service de prévention et de contrôle des infections de votre établissement.

### État de situation

- \* Le 14 octobre 2013, l'OMS dénombrait 138 cas dans le monde, dont 60 décès, ce qui représente un taux de mortalité de 43 %.
- \* Au Royaume-Uni, en Tunisie, en France, en Allemagne et en Italie, le MERS-CoV a été diagnostiqué chez plusieurs voyageurs de retour d'un séjour au Moyen-Orient.
- \* La période d'incubation semble être de moins de 7 jours, mais peut être jusqu'à 14 jours. De plus, des présentations cliniques particulières (ex. : tableau gastro-intestinal) sont rapportées chez des patients ayant des maladies chroniques sous-jacentes ou une immunodépression.

### Pour plus de renseignements, consulter :

#### Sites Internet

Ministère de la Santé et des Services sociaux  
Organisation mondiale de la Santé

#### Source

Direction de santé publique, Agence de Montréal  
Coordonnées adaptées pour la région

Liste des pays pour lesquels une vigilance pour une maladie respiratoire sévère infectieuse (MRSI) est recommandée, dans les 14 jours après le retour d'un séjour dans l'un de ces pays - Dernière mise à jour : 17 octobre 2013

CRITÈRES DE SURVEILLANCE	PAYS
<p><b>Pays à risque pour le nouveau coronavirus (MERS-CoV)</b></p> <p>Note : Tous les pays du Moyen-Orient sont concernés, même s'ils n'ont pas tous eu des cas humains confirmés.</p> <p>*Pays ayant eu des cas humains concernés.</p>	<p>Arabie saoudite*</p> <p>Bahreïn</p> <p>Émirats arabes unis*</p> <p>Irak</p> <p>Iran</p> <p>Israël et Territoires palestiniens</p> <p>Jordanie*</p> <p>Koweït</p> <p>Liban</p> <p>Oman</p> <p>Qatar*</p> <p>Syrie</p> <p>Yémen</p>
<p><b>Pays avec cas humains confirmés pour l'influenza A(H5N1) ou A(H7N9)</b></p> <p>Note : Cette liste comprend les pays où des cas humains infectés par le virus influenza A(H5N1) ou A(H7N9) ont été confirmés au cours des derniers 12 mois (des cas aviaires peuvent également avoir été confirmés dans ces pays).</p>	<p>Bangladesh <sup>H5N1</sup></p> <p>Cambodge <sup>H5N1</sup></p> <p>Chine <sup>H5N1, H7N9</sup></p> <p>Égypte <sup>H5N1</sup></p> <p>Indonésie <sup>H5N1</sup></p> <p>Viêtnam <sup>H5N1</sup></p>
<p><b>Pays avec infections aviaires confirmées pour l'influenza A(H5N1)</b></p> <p>Note : Cette liste comprend les pays où seulement des infections aviaires par le virus influenza A(H5N1) ont été confirmées, sans cas humains confirmés, au cours des derniers 12 mois.</p>	<p>Bhoutan</p> <p>Corée du Sud</p> <p>Hong-Kong (Chine)</p> <p>Inde</p> <p>Népal</p>

**Source**

MSSS (2013). *Surveillance des maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI) : Veille hebdomadaire*, (produit par la DSP de la Capitale-Nationale). Voir : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/#mrsi>

## OUTIL DE TRIAGE

### MALADIES RESPIRATOIRES SÉVÈRES INFECTIEUSES (MRSI) INCLUANT LE NOUVEAU CORONAVIRUS (MERS-CoV)

Questions d'évaluation préliminaire à poser à tous les patients qui se présentent aux services d'urgence :

1. Avez-vous un problème de toux ou d'essoufflement qui est nouveau ou qui empire?
2. Avez-vous de la fièvre (> 38 °C) ou des frissons?

Si réponse affirmative aux questions 1 et 2, appliquer l'étiquette respiratoire.



Dans les quatorze (14) jours qui ont précédé le début des symptômes :

1. Avez-vous fait un voyage international? (voir Liste des pays)
2. Avez-vous été en contact avec une personne ayant une infection respiratoire importante et qui aurait fait un voyage international (ex. : vivre sous le même toit, avoir donné des soins à domicile ou en milieu de soins)?

Si réponse affirmative à l'une de ces questions :

Transférer la personne à l'urgence la plus proche et aviser l'infirmière au triage. Le centre hospitalier devra :

- a) Appliquer les précautions contre la transmission par contact, gouttelettes et par voie aérienne avec une protection oculaire (chambre à pression négative si possible, masque N-95).
- b) Investiguer pour une MRSI.
- c) Signaler le cas à la DSP (jour : 418 368-2443, soir/fins de semaine/jours fériés : 418 368-7764 (Info-Santé) ET au service de prévention et de contrôle des infections de votre établissement).

Coordonnées adaptées pour la région

## Cours en ligne - ITH 1401

### *Le contrôle des poux de tête au Québec*

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) organise une formation, interactive et accessible en ligne, basée sur les *Lignes directrices pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et les services de garde éducatifs à l'enfance* du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Cette formation est offerte afin de soutenir le réseau de la santé et de contribuer à la formation continue des professionnels concernés (infirmières, médecins, pharmaciens, autres professionnels).

Huit heures accréditées de formation continue seront octroyées aux participants ayant complété les activités d'apprentissage.

Les personnes intéressées doivent remplir un formulaire d'inscription en ligne à l'adresse suivante :

<https://netevent.ccnpps.ca/netevent/default.aspx?id=jxDG%2fvvwb4o%3d&f=236&lng=fr>

Voici le lien du site de l'INSPQ, incluant l'annonce de ce cours :

Le contrôle des poux de tête au Québec | Campus virtuel de l'INSPQ

<http://campusvirtuel.inspq.qc.ca/pages/le-contrôle-des-poux-de-tête-au-québec>

Coordination et révision des textes : Ariane Courville

Rédaction : Michelle Leblanc, Danic Joncas, Marie Chagnon et Lise Leblanc

Mise en page et révision linguistique et orthographique : Mélanie Castilloux