

**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



[GESTION RÉGIONALE DES PRODUITS IMMUNISANTS](#)

[LES ACTIVITÉS À VENIR EN MONTÉRÉGIE: NORMES ET PROCÉDURES RÉGIONALES DE GESTION DES PRODUITS IMMUNISANTS](#)

[LA FIÈVRE DU PRINTEMPS... LA FIÈVRE Q!!!!](#)

[PROGRAMME DE FORMATION POUR LES MÉDECINS : LE TRAITEMENT À LA MÉTHADONE POUR LES HÉROÏNOMANES](#)

[LES JOURNÉES MONTÉRÉGIENNES DE SANTÉ PUBLIQUE](#)

---

## **GESTION RÉGIONALE DES PRODUITS IMMUNISANTS**

Le budget affecté aux produits immunisants au Québec est de près de 25 millions de dollars et les pertes annuelles de vaccins non utilisés sont estimées à 10 %. En Montérégie, pour l'année financière 1999-2000, les produits immunisants distribués totalisent la somme de 3,5 millions de dollars.

Reconnaissant l'importance d'une saine gestion des produits immunisants, le Québec, dans ses Priorités nationales de santé publique 1997-2002, a retenu les priorités suivantes :

Que d'ici 2002, le pourcentage de vaccins achetés, mais non utilisés baisse de 10 % (pourcentage annuel) à moins de 5 %.

Que d'ici 2002, le pourcentage de vaccins qui sont soumis à une température inadéquate baisse de 5 % à 2 %.

Un groupe de travail provincial relevant du ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS) sur la gestion des produits immunisants a identifié certaines actions qui devront être réalisées à moyen terme :

- mettre en application la circulaire ministérielle sur la gestion des produits immunisants ;
- implanter le guide des normes et procédures de gestion des produits immunisants ;
- réduire les taux de pertes et de bris de la chaîne de froid de façon à atteindre les objectifs des Priorités nationales de santé publique 1997-2002.

En 1998, le MSSS a fait connaître au réseau les Normes et Procédures de gestion des produits immunisants qui doivent

être appliquées par chaque vaccinateur. Il est de la responsabilité du vaccinateur de s'assurer que le produit immunisant qu'il doit administrer a été conservé entre 2 et 8°C jusqu'à son utilisation.

## LISTE DES NORMES

*Cette liste présente les règles minimales et incontournables qui doivent être appliquées sur l'ensemble du territoire québécois .*

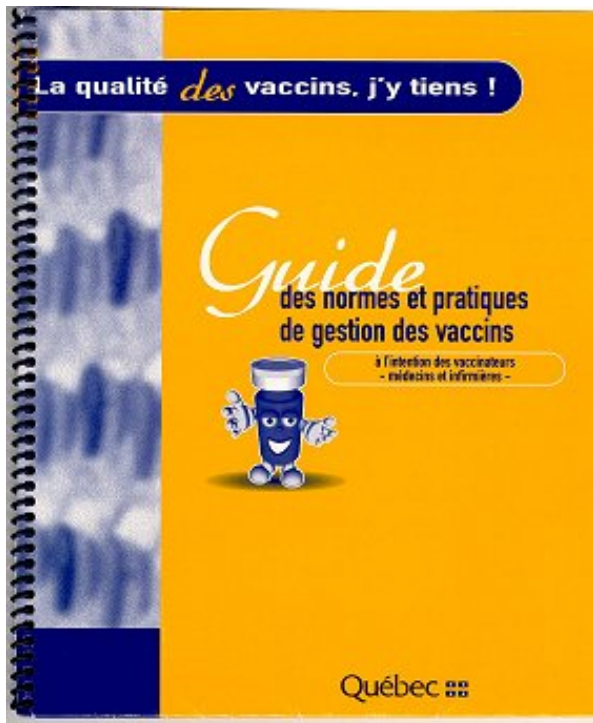
- **Respecter la date de péremption des produits immunisants.** Lorsque celle-ci est exprimée en mois, le produit peut être utilisé pendant tout le mois.
- **Maintenir les produits biologiques entre 2 et 8°C jusqu'au moment de leur utilisation.** Par exemple, un client qui doit assurer lui-même le transport du produit immunisant d'un lieu à un autre, doit recevoir ce produit dans un sac isolant ou une petite glacière portative muni d'accumulateurs de froid (ice pack). Celui-ci sera mis dans un sac de plastique et sera placé sur le dessus du produit immunisant. Pour éviter le contact direct avec le produit et l'accumulateur de froid, on aura placé une serviette de tissu ou de papier entre le produit et l'accumulateur de froid.
- **Le dépôt régional doit être doté d'un réfrigérateur commercial (ex. Foster) branché sur une génératrice en cas de panne électrique et équipé d'un thermomètre graphique et d'une alarme thermique permettant d'aviser sans délai une personne responsable.**
- **Le dépôt local (vaccinateur) doit être doté d'un réfrigérateur capable de maintenir une température entre 2 et 8°C et dont l'usage est réservé à l'entreposage des produits pharmaceutiques ainsi qu'un thermomètre minima-maxima. Aucun autre produit (nourriture, spécimen. etc.) ne doit être placé dans ce réfrigérateur.**
- **Le maintien de la chaîne de froid ( entre 2 et 8°C) doit être assuré dès sa sortie du dépôt régional ou local** (incluant les pharmacies en officine privée ou en établissement).

---

## Les activités à venir en Montérégie

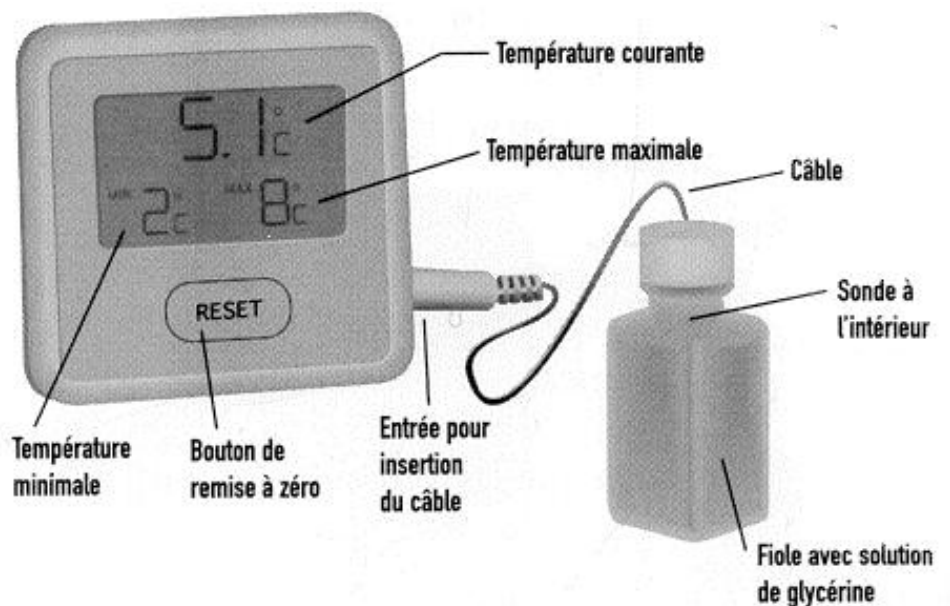
Afin de faciliter l'implantation des normes et procédures régionales de gestion des produits immunisants aux vaccinateurs, les responsables régionales de ce dossier à la Direction de la santé publique planifient une tournée pour rencontrer chaque responsable des établissements vaccinateurs (CLSC, CH, médecin responsable en cabinet privé).

**Les objectifs de cette rencontre sont de:**



- faire connaître le guide des normes et pratiques de gestion des vaccins à l'intention des vaccinateurs ;
- connaître et évaluer le fonctionnement de la gestion des produits immunisants de chaque établissement vaccinateur (CLSC, CH, médecin en cabinet privé) ;
- recueillir les commentaires des répondants locaux afin d'apporter les améliorations nécessaires ;

- conclure le contrat d'entente (si non déjà fait) ;
- remettre ou aider à installer le thermomètre fourni gratuitement par le MSSS pour chaque établissement vaccinateur.



Cette visite se veut un moment d'échanges et de formation entre les intervenants de la Direction de la santé publique et les vaccinateurs. Elle vise à mettre en place les conditions pour l'atteinte des objectifs énumérés dans les Priorités nationales de santé publique 1997-2002. Enfin, elle permet de s'assurer que les produits immunisants reçoivent tous les soins voulus et conservent ainsi toute leur efficacité.

### SAVIEZ-VOUS QUE...

Depuis 1995, la Direction de la santé publique assume à la fois les fonctions de dépositaire et de distributeur régional en plus d'être responsable de la gestion des produits immunisants en Montérégie.

La Montérégie s'étend sur environ 10 000 kilomètres carrés et que le territoire a été divisé en deux pour la distribution des vaccins.

- La préparation de toutes les commandes de vaccins se fait à partir des locaux de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie à Longueuil.
- La distribution des vaccins s'effectue le 10 du mois pour le secteur est de la Montérégie et le 25 du mois pour la Rive-Sud immédiate et le secteur ouest.
- 215 établissements vaccinateurs (CLSC, CH, médecins en cabinet privé) sont inscrits sur la liste, et ce nombre augmente jusqu'à 450 pendant la période de l'influenza.
- Les responsables de la gestion des produits immunisants de la Direction de la santé publique sont disponibles pour répondre à vos questions concernant la gestion des produits immunisants.
- Les produits immunisants doivent être conservés dans un réfrigérateur en bon état à une température entre 2 et 8 °C.
- Il faut utiliser un thermomètre minima-maxima ou un thermomètre à enregistrement graphique pour mesurer en permanence la température interne du réfrigérateur.
- Les vaccins sont entreposés dans leur boîte d'origine dans le réfrigérateur, de sorte qu'on puisse bien les identifier et qu'on puisse les classer selon leur date de péremption.
- Les vaccins sont conservés au réfrigérateur dans les aires centrales. Ne pas entreposer les vaccins dans la porte, car la température n'est pas constante à cet endroit.
- Les vaccins sont sortis du réfrigérateur seulement pour leur utilisation immédiate.
- Les vaccins sont toujours transportés dans un contenant isolant avec des accumulateurs de froid (ice packs).
- Les vaccinateurs doivent refuser d'administrer un vaccin dont la chaîne de froid n'a pas été maintenue.

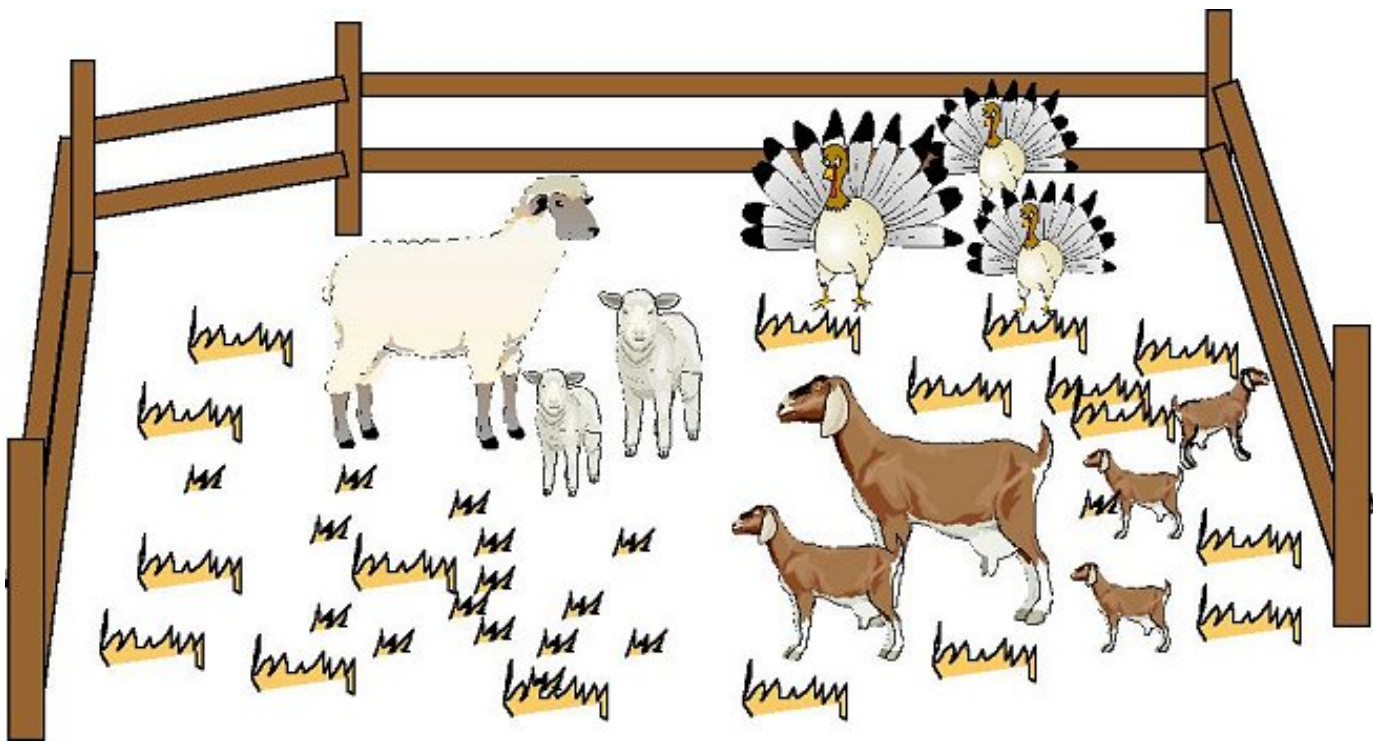
---

## LA FIÈVRE DU PRINTEMPS...

### LA FIÈVRE Q!!!!

Au début de l'été 1999, les médecins de la Montérégie ont été sollicités par ce feuillet d'information (Sentinelle - juillet 1999) à participer à une recherche active de cas cliniques compatibles avec la fièvre Q dans le cadre d'une éclosion survenue parmi le personnel et la clientèle de deux centres commerciaux de la Montérégie. Au moins 95 personnes ont été confirmées sérologiquement. Quarante pour cent d'entre elles ont dû être hospitalisées. Les deux sexes étaient également représentés et la moyenne d'âge était de 54 ans ; très peu d'enfants ont été diagnostiqués. Les symptômes cliniques les plus fréquents étaient de la fièvre souvent prolongée, des céphalées, de l'asthénie marquée ainsi qu'une perte de poids importante. La majorité des malades se sont complètement rétablis, mais certaines personnes sont toujours affectées par la maladie.

L'enquête épidémiologique a identifié comme source de l'exposition une visite à l'un des deux centres commerciaux où une ferme de Pâques exposait de petits animaux. À ces deux endroits, un animal avait mis bas pendant la tenue de l'exposition; une chèvre dans l'un et une brebis dans l'autre.



En Montérégie, il s'agit de la deuxième éclosion de fièvre Q à survenir au printemps. En 1996, 10 des 27 convives ayant participé à une table champêtre avaient été atteints de la fièvre Q. Lors de cet événement, les convives avaient visité l'étable et avaient eu des contacts avec des chevreaux nouveau-nés. La mise bas avait débuté dix jours plus tôt dans ce troupeau.

Comme vous le savez, la bactérie responsable, *Coxiella burnetii*, se retrouve dans les excréta (urine, selles, lait) et surtout dans les produits de conception (placenta, liquide amniotique, membranes fœtales) des animaux infectés, souvent asymptomatiques. Les espèces animales particulièrement touchées sont les chèvres, les moutons, les chats et les bovins. La bactérie peut survivre longtemps à l'air ambiant. Elle se transmet aux humains principalement par l'inhalation d'aérosols infectieux (poussière, excréta, éclaboussures).

Lors de ces deux éclosions, les facteurs de risques étaient un contact, même indirect, avec des animaux nouveau-nés ou adultes, durant la période de mise bas et la présence concomitante de personnes et d'animaux dans le même environnement intérieur.

L'élimination des animaux potentiellement infectés étant impraticable, les recommandations de santé publique visent à limiter les situations à risque en réduisant les contacts avec les animaux pendant la période de mise bas et en détruisant rapidement les membranes foetales qui contaminent l'environnement.

Afin d'éviter la survenue d'une nouvelle éclosion à la suite d'expositions d'animaux tenues à l'intérieur de bâtiments publics et privés, le MSSS et le MAPAQ ont fait des recommandations aux responsables concernés de tout le Québec (ex. responsables de centres commerciaux). Ces recommandations visent les expositions d'animaux de ferme incluant les moutons, les chèvres et les bovins, à savoir :

- refuser la présence de femelles gestantes ou ayant mis bas depuis moins d'un mois et de jeunes animaux âgés de moins d'un mois ;
- admettre uniquement des animaux en bonne santé apparente ;
- identifier les animaux afin qu'ils puissent être facilement retracés ;
- placer des affiches encourageant le lavage des mains après le contact avec les animaux ;

- s'assurer d'un nettoyage et d'une désinfection optimale si, malgré toutes les précautions, une mise bas survient sur place, et signaler l'incident aux autorités compétentes ;
- interdire l'offre de lait cru à la clientèle par le propriétaire d'animaux.

### Pensez à la fièvre Q :

L'incidence de cette infection est en progression au Québec et de nouveaux cas peuvent survenir à la suite d'une exposition à des animaux infectés. Particulièrement au printemps et en été, ce diagnostic devrait être considéré chez tout patient présentant un tableau fébrile aigu inexplicé, une hépatite séronégative, une pneumonie atypique (non-réponse aux antibiotiques habituels), ou une méningite aseptique. Le diagnostic est confirmé par sérologie (deux sérologies à 14 - 21 jours d'intervalle).

## PROGRAMME DE FORMATION POUR LES MÉDECINS : LE TRAITEMENT À LA MÉTHADONE POUR LES HÉROÏNOMANES

L'usage de drogues par injection, lié au phénomène du partage de matériel d'injection, est un facteur de risque reconnu et majeur pour la transmission des maladies infectieuses (infection par le VIH, hépatite B et hépatite C) chez cette population. Au Québec, il y aurait entre 10 000 et 12 000 personnes consommant de l'héroïne par injection. Dans un rapport du Comité sur les traitements et les services cliniques associés à la méthadone publié en avril 1999 par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, la Régie de l'assurance maladie du Québec, le Collège des médecins du Québec et l'Ordre des pharmaciens du Québec, on indique que :



*«...La cure de substitution à la méthadone est une modalité de traitement efficace dans le traitement de la pharmacodépendance aux opiacés. Elle permet aux usagers d'héroïne de cesser de se piquer ou du moins de réduire la fréquence des injections, réduisant la propagation du VIH, d'autres agents infectieux et la mortalité associée au surdosage. Les programmes d'entretien à la méthadone sont rentables et ont fourni la preuve qu'ils réduisaient le taux de partage de seringues...».*

Tous les médecins de famille peuvent suivre des patients pour un traitement de maintien à la méthadone à l'intérieur de leur clientèle. Ces personnes désirent souvent vivre dans leur milieu. En Montérégie, très peu de médecins ont l'autorisation et la formation pour prescrire la méthadone. Dans le but d'habiliter de nouveaux médecins à prescrire de la méthadone aux personnes qui consomment de l'héroïne, **un nouveau programme de formation** est offert par la faculté de médecine de l'Université de Montréal en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux.

### Ce programme s'adresse aux médecins :

- ayant l'intention de demander l'autorisation de prescrire la méthadone et de prendre en charge des patients nécessitant ce traitement ;
- ayant déjà fait la demande d'autorisation de prescrire la méthadone ;
- prescripteurs de méthadone désirant parfaire leurs connaissances en ce domaine.

## À la fin de cette journée, le participant saura :

- procéder à une évaluation systématique permettant d'identifier les soins médicaux à offrir aux clientèles héroïnomanes ;
- prescrire le traitement à la méthadone ;
- assumer la prise en charge de ces patients dans un cadre thérapeutique bien défini ;
- appliquer les recommandations contenues dans les lignes directrices du Collège des médecins du Québec et de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

## Pour information ou pour vous inscrire :

Formation professionnelle continue  
Faculté de médecine  
Université de Montréal  
C.P. 6128, succ. Centre-Ville  
Pavillon principal, local T.515  
Montréal H3C 3J7

téléphone : (514) 343-6367  
télécopieur : (514) 343-6913  
site internet :  
[www-emc.med.umontreal.ca](http://www-emc.med.umontreal.ca)  
courriel :  
[bemc@meddir.umontreal.ca](mailto:bemc@meddir.umontreal.ca)

## Pour des renseignements complémentaires, vous pouvez joindre à la Régie régionale :

Docteure France Janelle au (450) 928-6777 poste 3156 ou monsieur Robert Baril au poste 4351.

source : Centre québécois de coordination sur le Sida

---

## Les Journées montérésiennes de santé publique!

### Une rencontre à ne pas manquer!

Vous souhaitez améliorer votre counselling préventif ? Vous aimeriez prévenir la violence chez les personnes âgées ? Vous avez manqué la formation sur l'hépatite C ? L'intervention auprès des jeunes et des tout-petits vous préoccupe ? Les prochaines **Journées montérésiennes de santé publique** sont pour vous !

Intitulées *Nouvelles réalités, nouveaux défis, nouveau partage!*, ces journées se tiendront les 8 et 9 juin prochain à l'hôtel Radisson de Longueuil. Pour de plus amples renseignements, contactez Suzanne Auger au (450) 928-6777 poste 3122.

