

Prévention de l'influenza et du pneumocoque dans la région de Québec : bilan de la saison 2000-2001

La prévention de l'influenza et du pneumocoque repose en large partie sur la vaccination. Les efforts de tous les partenaires ont porté fruit, puisque les deux principaux objectifs du programme de vaccination contre l'influenza ont été atteints en 2000-2001. En effet, 60 % des personnes âgées de 65 ans ou plus résidant dans la communauté ont été vaccinées contre l'influenza, tout comme 84 % des personnes résidant en CHSLD¹.

Au fil des ans, des progrès importants ont été constatés en ce qui a trait aux deux programmes de vaccination contre l'influenza et contre le pneumocoque, en parti-

culier au cours des deux dernières saisons. Ces deux programmes ciblent de plus en plus de personnes :

- le nombre de personnes ciblées par le programme influenza est passé de 176 043 en 1999-2000 à 202 849 en 2000-2001. Ce nombre inclut les personnes âgées de 60 à 64 ans, ciblées pour la première fois par ce programme en 2000-2001 ;
- en avril 1999, au moment de son implantation, le programme de vaccination contre le pneumocoque ciblait les personnes atteintes d'une maladie chronique. À compter du 1^{er} avril 2000, toutes les personnes âgées de 65 ans ou plus étaient admissibles à ce programme. En 2000-2001, 171 741 personnes étaient ciblées par ce programme.

Pour les deux programmes, le nombre de personnes vaccinées a augmenté de façon considérable au cours des deux dernières années. Précisons que si le vaccin contre l'influenza doit être administré chaque année, le vaccin contre le pneumocoque n'est donné généralement qu'une fois dans une vie. Entre octobre et décembre 2000, 128 144 doses de vaccins contre l'influenza et contre le pneumocoque ont été administrées dans la région de Québec. C'est-à-dire, pour illustrer l'ordre de grandeur de ces deux programmes, que ceux-ci ont alors rejoint une personne sur cinq dans la région de Québec, qui comptait 646 899 habitants en 2000-2001.

Sommaire

Prévention de l'influenza et du pneumocoque dans la région de Québec : bilan de la saison 2000-2001	p. 1
La surveillance de l'influenza dans la région de Québec : une histoire de collaboration	p. 3
Activité grippale au Québec et dans la région de Québec	p. 4
Nouveautés au centre de documentation	p. 5
Index du bulletin de santé publique 2001	p. 6

Spécial
GRIPPE
(Influenza)

Vaccination contre l'influenza

En 2000-2001, 99 025 personnes ont reçu le vaccin contre l'influenza. Un très grand nombre de vaccinateurs, médecins et infirmières, répartis dans 262 sites (cliniques médicales, CLSC², CHSCD³ et CHSLD), ont déployé des efforts notables afin d'augmenter la couverture vaccinale et ont pu rejoindre 14 095 personnes de plus qu'en 1999-2000. Voici la couverture vaccinale pour les différents groupes ciblés en 2000-2001.

Milieu ouvert	% vaccinés	Nb (vaccinés/ciblés)
Personnes âgées de 65 ans ou plus :	60 %	(50 219 / 83 573)
Personnes âgées de 60 à 64 ans :	40 %	(11 632 / 29 257)
Personnes de moins de 60 ans et atteintes d'une maladie chronique :	34 %	(22 756 / 66 118)
Employés des CHSCD :	39%	(4 173 / 10 640)

En milieu ouvert, l'objectif de couverture vaccinale a été atteint pour les personnes de 65 ans ou plus, alors que les personnes âgées de moins de 60 ans et atteintes d'une maladie chronique demeurent encore difficiles à toucher.

Des efforts supplémentaires devront être déployés afin d'atteindre l'objectif de couverture vaccinale fixé également à 60 % pour les groupes suivants : les personnes âgées de 60 à 64 ans, les personnes âgées de 6 mois à 59 ans qui souffrent d'une maladie chronique et le personnel des services de santé.

Un nombre insuffisant d'employés des CHSCD et des CHSLD se font vacciner contre l'influenza. En 2000-2001, la couverture vaccinale moyenne en CHSLD a eu tendance à plafonner à 33 %, alors que la couverture vaccinale des employés des CHSCD est passée de 32 % à 39 %. Toutefois, un petit nombre de CHSCD et de CHSLD ont réussi à atteindre l'objectif de vacciner 60 % de leurs employés.

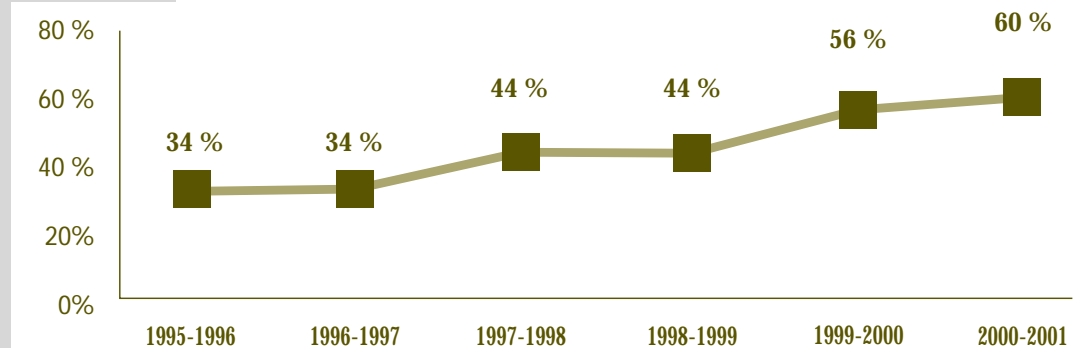
Surveillance et contrôle de l'influenza

La surveillance de l'activité grippale a pu être faite dans la région grâce à la collaboration des CLSC et de quelques cliniques médicales. En 2000-2001, la période épidémique a débuté le 5 février 2001 et s'est terminée le 2 avril. Au cours de cette saison qui a été marquée par la prédominance de l'influenza de type B, les CHSLD n'ont déclaré aucune éclosion.

Vaccination contre le pneumocoque

De plus en plus de personnes sont vaccinées contre le pneumocoque. En 2000-2001, la couverture vaccinale des personnes ciblées par le programme de vaccination contre le pneumocoque a été de 42 % pour les personnes âgées de plus de 65 ans, et de 20 % pour les personnes atteintes d'une maladie chronique et âgées de 2 à 64 ans. Les CHSLD ont rejoint une bonne partie de leurs usagers, puisque la couverture vaccinale a été de 80 % en 2000-2001.

Personnes âgées de 65 ans ou plus vaccinées contre l'influenza en milieu ouvert Région de Québec, 1995-2001



1 CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée.

2 CLSC : Centre local de services communautaires.

3 CHSCD : Centre hospitalier de soins de courte durée.

Milieu fermé	% vaccinés	Nb (vaccinés/ciblés)
Résidents des CHSLD :	85 %	(4 184 / 4 946)
Employés des CHSLD :	33 %	(2 709 / 8 315)

Couverture vaccinale contre le pneumocoque au 31 mars 2001, selon l'âge et le type de milieu, Région de Québec

POPULATION	Population ciblée (n)	Personnes vaccinées au 31 mars 2001	Couverture vaccinale cumulée %
Personnes de 65 ans et plus	88090	37163	42 %
vivant en milieu fermé*	4517	3627	80 %*
vivant en milieu ouvert	83573	34453	41 %
Personnes de 2 à 64 ans atteintes de maladie chronique	83651	17126	20 %
vivant en milieu fermé*	825	321	39 %*
vivant en milieu ouvert	82826	15888	19 %

* Milieu fermé : les centres d'hébergement et de soins de longue durée

Les membres du Programme de prévention de l'influenza et du pneumocoque de la région de Québec tiennent à remercier tous les acteurs engagés dans la surveillance de leur précieuse collaboration.

Responsable

Nicole Boulianne, responsable du Programme régional d'immunisation
Direction de santé publique de Québec **666-7000 #235**

Membres :

Colette Couture, infirmière,
Direction de santé publique de Québec **666-7000 #401**
Lise Allaire, pharmacienne,
Pharmacie du CHUL **654-2799**, téléc. : 654-2163
Danièle Nollet, secrétaire,
Direction de santé publique de Québec **666-7000 #342**
Jean Maziade, M.D., Direction de santé publique de Québec et CLSC Haute-Ville **641-2572 #370**
Geneviève Tremblay, M.D.,
Direction de santé publique de Québec **666-7000 #402**

Geneviève Tremblay et Nicole Boulianne
Équipe maladies infectieuses

GRIPPE

(Influenza)

La surveillance de l'influenza dans la région de Québec : une histoire de collaboration

Bilan de la surveillance en 2000-2001

Depuis plusieurs années, les CLSC participent à la surveillance de l'influenza dans la région de Québec. L'an dernier, de nouveaux partenaires se sont joints à nous pour cet effort de surveillance, soit les cliniques médicales privées. Dans la région, sept points de service des CLSC et dix cliniques médicales et centres médicaux du réseau d'accessibilité médicale y ont participé.

Cette surveillance s'est faite du 16 octobre 2000 au 30 avril 2001. La définition de cas était : syndrome fébrile d'apparition brusque accompagné de toux.

- L'activité grippale a été tardive cette année; elle a commencé le 5 février 2001 et s'est terminée le 2 avril 2001.
- Elle a été moins virulente que les années précédentes en raison de la prédominance de grippes de type B.
- Les virus en circulation étaient principalement le B/Yamanashi/166/98, le A/New Caledonia/20/99 (H1N1) et le A/Panama/2007/99(H3N2). Ces trois souches étaient incluses dans la composition du vaccin contre l'influenza de 2000-2001.

Cette année, le vaccin 2001-2002 contient les souches apparentées au A/Moscow/10/99(H3N2), au A/New Caledonia/20/99(H1N1) et au B/Sichuan/379/99.

- La souche A/Panama/2007/99(H3N2) a été utilisée comme analogue à A/Moscow.
- Selon le fabricant, les souches analogues à B/Sichuan ont été le B/Victoria/504/2000 ou le B/Johannesburg/5/99.

En tant que responsable de cette surveillance, je désire remercier sincèrement tous les acteurs qui y ont participé. Nous poursuivrons nos efforts encore cette année.

(Voir tableau au verso, à la page 4)

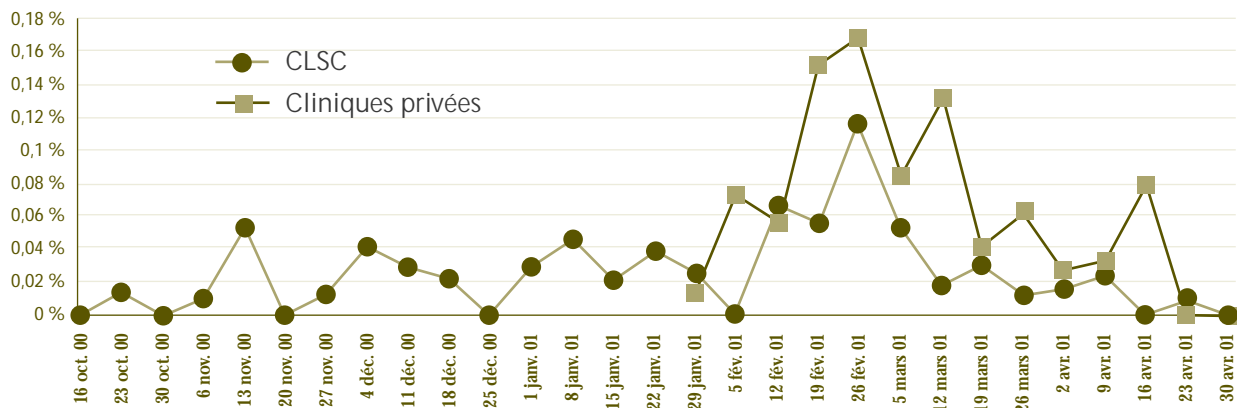
Jean Maziade, M.D.

Responsable régional de la surveillance de l'influenza

1 CLSC-CHSLD Basse-Ville-Limoilou-Vanier, CLSC-CHSLD Haute-Ville-Des-Rivières, CLSC et CHSLD de Portneuf, CLSC Orléans, CLSC Charlevoix.

2 Centre médical Cap-Rouge, Centre médical Quatre-Bourgeois, Clinique de médecine générale de la Capitale, Clinique médicale Donnacona, Clinique médicale Duberger, Clinique médicale Saint-Vallier, Clinique médicale Val-Bélair, Clinique médico-dentaire de Beauport, Clinique médico-dentaire Pasteur, Polyclinique de l'Ancienne-Lorette.

Pourcentage d'affection pseudo-grippale (SAG), région de Québec, saison 2000-2001



GRIPPE (Influenza)

Activité grippale au Québec et dans la région de Québec

Des cas d'influenza de type A confirmés par le laboratoire ont été signalés dans la région de Québec à compter de la fin décembre 2001. Le nombre de consultations pour syndrome d'allure grippale (SAG) est en augmentation depuis ce temps. Le SAG se définit comme un syndrome fébrile d'apparition brusque qui s'accompagne de toux.

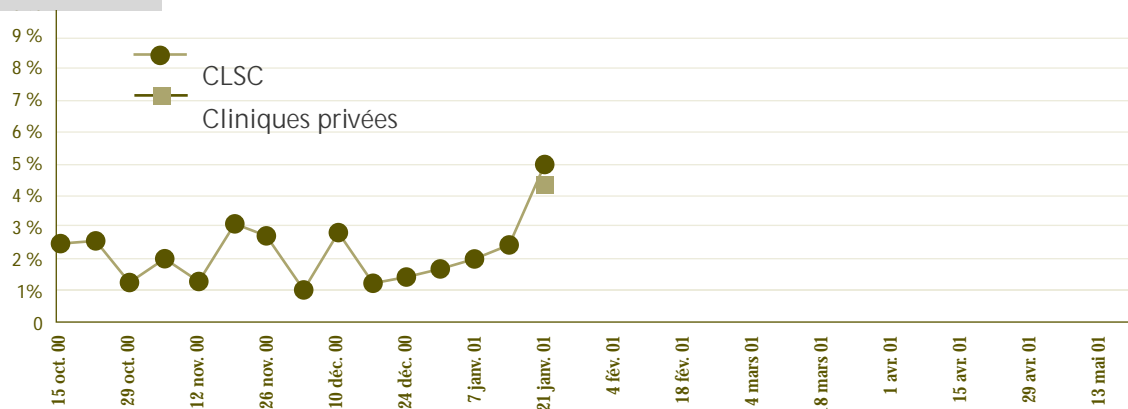
Le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) assure la surveillance des tests de laboratoire pour la province. Au cours de la semaine qui se termine le 19 janvier 2002, le LSPQ confirme qu'il a reçu plus de cultures positives d'influenza A (191) et B(2) que de VRS

(156). L'ensemble des régions du Québec ont eu des cas d'influenza et de virus respiratoire syncytial (VRS).

Dans la région de Québec, l'influenza serait un peu plus prévalent que le VRS. Selon toute probabilité, le pic d'influenza devrait se manifester vers la fin février tandis que le VRS restera relativement stable. Au Canada et au Québec, c'est l'influenza de type A qui prédomine ; la souche identifiée est le A/Panama, incluse dans le vaccin.

Jean Maziade, M.D.
Geneviève Tremblay, M.D.

Proportion d'activité pseudo-grippale (SAG), région de Québec, saison 2000-2001



Spécial



Nouveautés

au centre de documentation

Analyse de l'appariement des cas de mésothéliome de la plèvre et de cancer du poumon diagnostiqués par la CSST et par l'Institut Armand-Frappier avec le Fichier des Tumeurs du Québec.

2001 ; ISBN : 2-89496-176-6. Germain Lebel, Suzanne Gingras, Benoît Lévesque.
(Unité de recherche en santé publique). \$10.00

Epidémiologie descriptive des principaux problèmes de santé reliés à l'exposition à l'amiante au Québec.

2001 ; ISBN : 2-89496-175-9. Germain Lebel, Suzanne Gingras, Benoît Lévesque.
(Unité de recherche en santé publique). \$10.00

Évaluation de l'implantation de l'atelier sur les conséquences de la surdité professionnelle : évaluation d'un système d'écoute FM ;

ISBN : 2-89496-185-5. Sylviane Gignac, Hélène Boudreault. \$10.70

Évaluation de l'implantation du programme « Bien dans sa tête, bien dans sa peau » dans la région de Québec : l'an 1, de septembre 2000 à août 2001 ;

ISBN : 2-89496-186-3. Geneviève Doray, Pascale Chaumette. \$10.70

Facteurs de succès et d'échec du volet familial du Programme de Fluppy dans la région de Québec.

2001 ; ISBN : 2-89496-188-X. Monique Comeau, Clara Benazera. \$16.05

Insatisfactions et les plaintes : l'accessibilité des usagers et des usagères aux mécanismes de recours : une recension des écrits.

2001 ; ISBN : 2-89496-180-4. Eric Gagnon, Francine Saillant ; Charles Gaucher ; Lise Côté ; Pierre-Luc St-Hilaire. \$ 16.05

Portrait de santé de la région de Québec : synthèse des principaux constats.

2001 ; ISBN : 2-89496-184-7. Michel Pageau, Marc Ferland, Pierre Mercier. \$7.49

Portrait des cas de brûlures répertoriés à l'urgence de l'hôpital de l'Enfant-Jésus de Québec (1991-2000).

2002 ; ISBN : 2-89496-191-X. Monique Rainville. \$ 7.49

Profil des hospitalisations en soins de courte durée psychiatriques pour les résidents de la région 03, 1998-1999 ;

ISBN : 2-89496-183-9. Claude Gagnon, Denise Aubé, Louise Grégoire, Pierre Mercier. \$8.56

Programme québécois de dépistage du cancer du sein dans la région de Québec : bilan des deux dernières années.

2001 ; ISBN : 2-89496-181-2. Marie-Claude Messeley. \$16.05

Pour mieux intervenir auprès des groupes plus vulnérables.

Programme d'activités de formation 2000-2002 sur le VIH et les problèmes psychosociaux associés. Bilan des réalisations en 2000-2001. 2001. Pierre Berthelot. Gratuit.

Index

du bulletin de santé publique 2001

Alcool, un programme pour diminuer la consommation d'alcool, **BSP**, 2001 ;13(3).

De nouvelles données pour interpréter les blessures cutanées chez les enfants, **BSP**, 2001 ;13(3).

Étude sur l'alimentation du nourrisson et sur l'utilité des services en périnatalité pour la pratique de l'allaitement dans la région de Québec, **BSP**, 2001 ;13(1).

Intervention en contexte de pauvreté en CLSC : Étude sur les perceptions et les pratiques des intervenants du CLSC de La Jacques-Cartier au regard de la pauvreté, **BSP**, 2001 ;13(1).

Liste des centres d'accès au matériel stérile d'infection, région de Québec, **BSP**, 2001 ;13(2) Spécial UDI

Liste des organismes en toxicomanie région 03 (29 juin 2001), **BSP**, 2001 ; 13(2) Spécial UDI

Pharmacien (Le) et la prévention du VIH et des hépatites chez les utilisateurs de drogues, **BSP**, 2001 ;13(2) Spécial UDI

Pharmacien (Le) et la prévention du VIH et des hépatites chez les UDI, **BSP**, 2001 ;13(2) Spécial UDI

Pharmaciens, (Les) des partenaires dans la prévention du VIH et du VHC, **BSP**, 2001 ;13(2) Spécial UDI

Prise en charge des personnes exposées au sang par voie percutanée ou muqueuse hors travail, **BSP**, 2001 ;13(1).

Programme (Le)d'échange de seringues au Québec, **BSP**, 2001 ;13(2) Spécial UDI

Programme (Le)de réadaptation avec maintien à la méthadone du Centre de réadaptation Ubalde-Villeneuve, **BSP**, 2001 ;13(2) Spécial UDI

Réseau (Le) de surveillance du VIH chez les UDI «SurvUDI», **BSP**, 2001 ;13(2) Spécial UDI

Sida (Le)qui fait quoi ?, **BSP**, 2001 ;13(2) Spécial UDI

Bulletin
de santé publique

V. 14, no. 1, février 2002

Publication de la Direction de santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec.

Adresse internet : www.dspq.qc.ca

Pour information, contactez Ginette Langevin au 666-7000, poste 215 ou ginette.langevin@ssss.gouv.qc.ca

Infographie : Atelier Infograph

9^e COLLOQUE provincial en maladies infectieuses à Québec



PRÉVOIR À VOTRE AGENDA, LES 18 ET 19 AVRIL 2002

9^e COLLOQUE PROVINCIAL EN MALADIES INFECTIEUSES *CAP SUR LE PARTENARIAT*

Voici le moment de réserver votre place afin d'assister au 9^e COLLOQUE PROVINCIAL EN MALADIES INFECTIEUSES qui se tiendra les 18 et 19 avril 2002, au Loews le Concorde dans la belle ville de Québec.

Notre thème *Cap sur le partenariat en santé publique*, souligne la très grande diversité des actions menées en santé publique et la nécessité de tisser des liens avec nos collaborateurs et partenaires.

L'équipe Maladies infectieuses de la Direction de la santé publique de la Régie régionale de la santé et des services

socials de Québec vous convie chaleureusement à cet événement.

Vous voulez en savoir plus ? Visitez notre site internet à l'adresse suivante : www.dspq.qc.ca/dspq/fr/frset-comm.html