

flash

GRIPPE

volume 9 / numéro 1

Le mardi 18 septembre 2018

UN BON GESTE DE PRÉVENTION

Pour la saison 2018-2019, le Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec a été modifié. Suivant les recommandations récentes des experts québécois, les efforts seront concentrés sur les groupes pour lesquels les risques d'hospitalisation et de mortalité sont les plus élevés.

ÉDITORIAL DU D^r HORACIO ARRUDA

Depuis plus de quatre décennies, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) offre le Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec (PIIQ). Ce sont plus de 1,5 million de Québécoises et de Québécois qui se sont prévalus de cette offre au cours de chacune des dernières années.

L'efficacité de la vaccination contre la grippe a toujours varié d'une année à l'autre, en raison des caractéristiques des virus qui circulent et de la composition des vaccins. Des questions sur l'efficacité du PIIQ lui-même s'étant posées au cours des dernières années, nous avons mandaté, en 2015, le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) pour qu'il en révise les paramètres.

Dans son rapport, produit en avril 2018, le CIQ conclut non seulement à la pertinence du PIIQ, mais aussi à la nécessité de viser en priorité la diminution des hospitalisations et de la mortalité causées par la grippe, et ce, chez les personnes qui risquent le plus de souffrir de ces complications. Les efforts pour vacciner certains groupes vulnérables, notamment les personnes atteintes de maladies chroniques, seront donc accentués au cours des prochaines années. Pour y parvenir, nous chercherons à établir des stratégies permettant de mieux atteindre ces personnes dans le cadre de leurs contacts avec les différents services de soins, comme les consultations

externes, et à susciter la participation des professionnels qu'ils y côtoient. Ces changements seront apportés graduellement.

En contrepartie, dans un souci de concentrer les énergies et les ressources du réseau sur les groupes les plus vulnérables, le PIIQ ne visera plus les personnes en bonne santé de 6 à 23 mois et de 60 à 74 ans, le rapport du CIQ ayant indiqué qu'elles ne présentent pas plus de risque, au regard de la grippe, que le reste de la population en bonne santé. Ces personnes pourront tout de même être vaccinées gratuitement cette année si elles le souhaitent.

Je profite de l'occasion pour remercier les professionnels de la santé qui font la promotion de la vaccination antigrippale et qui contribuent aux activités de ce programme. Encore cette année, nous comptons sur votre collaboration pour offrir systématiquement la vaccination aux personnes visées en prévision de la saison grippale, et ce, jusqu'à ce que le pic de circulation de la grippe A soit passé. Votre soutien est essentiel pour optimiser l'usage de cet outil préventif qui demeure le meilleur moyen de prévenir les hospitalisations et les décès attribuables à la grippe.



AUTEURS

Rédaction assurée par la Direction de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses (DPCMI) avec la collaboration de la Direction de la vigilance sanitaire (DVS) de la Direction générale adjointe de la protection de la santé publique (DGAPSP) du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Avec la participation de M^{me} Sylvie Bastien, de M^{me} Annick Des Cormiers, de M^{me} Dominique Fortier, du D^r Yves Jalbert, de la D^{re} Monique Landry, de M^{me} Marlène Mercier, du D^r Bruno Turmel et de M. Paul-Georges Rossi.

POUR RECEVOIR LE BULLETIN PAR COURRIEL DÈS SA PARUTION

Tout au long de la saison grippale, notre infolettre *Flash grippe* vous mettra au courant des actualités épidémiologiques concernant la grippe et les autres virus respiratoires. Demeurez informé de la situation en vous inscrivant à l'adresse suivante : <http://msss.gouv.qc.ca/abonnement/?l=flashgrippe>.

CAMPAGNE DE VACCINATION ANNUELLE

Une campagne de vaccination pour les plus vulnérables

Pour la 47^e année consécutive, le Québec tiendra sa campagne de vaccination antigrippale, qui débutera le 1^{er} novembre prochain¹.

Conformément aux récentes recommandations du CIQ, la vaccination antigrippale sera offerte gratuitement aux personnes pour qui les risques d'hospitalisation et de mortalité causées par la grippe sont les plus élevés, soit :

- les personnes atteintes de certaines maladies chroniques, à partir de l'âge de 6 mois ;
- les femmes enceintes atteintes de certaines maladies chroniques, quel que soit le stade de la grossesse ;
- les femmes enceintes en bonne santé, durant les 2^e et 3^e trimestres de leur grossesse ;
- les personnes âgées de 75 ans et plus ;
- les personnes vivant sous le même toit que les enfants de moins de 6 mois et les personnes mentionnées précédemment ainsi que les aidants naturels de ces personnes et de ces enfants ;
- les résidents des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ainsi que ceux des ressources intermédiaires ;
- les travailleurs de la santé, en particulier ceux qui donnent des soins directs aux patients dans les centres hospitaliers et les CHSLD.

Le CIQ a recommandé de retirer deux groupes cibles de la liste : les enfants en bonne santé de 6 à 23 mois et les personnes en bonne santé de 60 à 74 ans. En fait, pour ces groupes, le risque de souffrir des complications de la grippe est considéré faible. **Cette année, les personnes qui appartiennent à l'un de ces deux groupes pourront tout de même recevoir le vaccin gratuitement si elles le demandent.**

L'avis du CIQ peut être consulté sur le site de l'Institut national de santé publique du Québec, à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2415>.

Les changements au Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec (PIIQ) seront implantés progressivement cette année, selon une stratégie de communication visant la promotion de la vaccination gratuite auprès des groupes ciblés.

Pour plus de détails sur les changements au PIIQ, consulter le document « Questions-réponses pour les professionnels de la santé en lien avec les changements au Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec », à l'adresse suivante : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002140/>.

1. Le bilan épidémiologique complet de la saison 2017-2018 sera publié dans les prochaines semaines.

L'offre systématique, qu'est-ce que c'est?

Plusieurs intervenants se questionnent sur la signification de « la fin de l'offre systématique » de vaccination contre la grippe. Commençons d'abord par définir l'offre systématique de vaccination. Il faut pour cela se référer au Protocole d'immunisation du Québec (PIQ). La responsabilité du professionnel de la santé envers son patient variera en fonction des recommandations émises pour chacune des indications de vaccination, comme en témoigne le tableau suivant. Les lettres y apparaissant sont utilisées dans la section « Vaccins » du PIQ, et ce, pour chacune de ces indications.

TABLEAU 1

Signification des lettres correspondant aux différentes recommandations de vaccination

LETTRE	SIGNIFICATION	CONTEXTE	ACTION
G	Gratuit Vaccin soutenu financièrement par le MSSS dans le cadre du PQI	Vaccin inclus dans un programme de vaccination.	Le vaccinateur doit recommander le vaccin selon les indications.
R	Recommandé Vaccin recommandé par un organisme consultatif canadien en vaccination (CCNI ou CIQ)	Vaccin non soutenu financièrement par le MSSS Peut être financé par d'autres instances (ex. : CNESST, gouvernement fédéral, employeur)	Le vaccinateur doit informer les personnes visées, sur une base individuelle. Lorsque les recommandations du CIQ et du CCNI sont différentes, la recommandation du CIQ a prépondérance.
A	Autorisé Vaccin autorisé selon les indications de la monographie inscrites dans le PIQ.	Vaccin homologué, mais n'ayant pas fait l'objet de recommandations par un organisme consultatif canadien en vaccination	Le vaccinateur peut informer les personnes visées.

Abbréviations : CCNI : Comité consultatif national de l'immunisation ; CIQ : Comité sur l'immunisation du Québec ; CNESST : Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ; MSSS : ministère de la Santé et des Services sociaux ; PQI : Programme québécois d'immunisation.

Source : Protocole d'immunisation du Québec (<http://msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-responsabilites-professionnelles-et-legales/responsabilites-du-vaccinateur-selon-des-differentes-recommandations-de-vaccination/>).

L'offre systématique consiste donc, pour un professionnel de la santé, à offrir ou informer d'emblée son patient concernant tous les vaccins pour lesquels ce dernier répond à une indication de vaccination précédée d'un **G** ou d'un **R**.

Dans le cadre du Programme d'immunisation contre l'influenza soutenu par le Ministère, l'offre systématique consiste à offrir le vaccin antigrippal à toutes les personnes des groupes ciblés, quel que soit le contexte de leur visite, lorsqu'elles viennent chercher des soins de santé (ex. : dans un centre de vaccination ou un cabinet médical). Cette offre doit être faite du début de la période de vaccination (habituellement le 1^{er} novembre) jusqu'à ce que les autorités de santé publique en lèvent l'obligation (fin de l'offre systématique de vaccination).

La fin de l'offre systématique ne signifie pas que les services de vaccination doivent cesser, mais plutôt que le vaccinateur n'est plus tenu d'offrir le vaccin contre la grippe aux personnes à risque. Le vaccinateur doit toutefois l'administrer à toute personne à risque qui lui en fait la demande. De plus, les séances de vaccination et les rendez-vous déjà prévus n'ont pas à être annulés.

Cinq vaccins seront distribués au Québec

Au total, cinq vaccins antigrippaux différents seront distribués dans le cadre de la campagne 2018-2019, soit trois vaccins trivalents (contenant trois souches) et deux vaccins quadrivalents (contenant quatre souches). La composition des vaccins est déterminée annuellement pour l'ensemble de l'hémisphère Nord, sur la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé. Cet organisme recommande que les vaccins trivalents soient constitués d'une souche de virus influenza de sous-type A(H1N1), d'une souche de sous-type A(H3N2) et d'une souche provenant de l'une des deux lignées de virus de la grippe B (lignée Victoria ou Yamagata, selon le cas). Les vaccins quadrivalents contiennent les mêmes souches virales que les vaccins trivalents, auxquelles on ajoute la seconde lignée des virus de la grippe B.

TABLEAU 2

Comparaison des souches contenues dans les vaccins distribués dans l'hémisphère Nord

TYPE ET SOUS-TYPE	SOUCHES CONTENUES DANS LE VACCIN 2017-2018	SOUCHES CONTENUES DANS LE VACCIN 2018-2019	COMPOSITION PAR RAPPORT À L'ANNÉE PRÉCÉDENTE
<i>Dans les vaccins trivalents :</i>			
A(H1N1)	A/Michigan/45/2015	A/Michigan/45/2015	Inchangée
A(H3N2)	A/Hong Kong/4801/2014	A/Singapore/INF1M1H-0019/2016	Nouvelle
B(Victoria)	B/Brisbane/60/2008	B/Colorado/06/2017	Nouvelle
<i>Dans les vaccins quadrivalents, s'ajoute :</i>			
B(Yamagata)	B/Phuket/3073/13	B/Phuket/3073/13	Inchangée

Choisir les bons vaccins

Les virus de la grippe A et de la grippe B ont des conséquences qui peuvent varier en fonction de l'âge ou de l'état du système immunitaire des personnes. Certains vaccins sont trivalents et d'autres, quadrivalents ; ils peuvent être vivants atténués ou inactivés, être administrés par injection ou inhalation et contenir un adjuvant ou non. Les différents vaccins distribués au Québec, soit trois vaccins trivalents et deux vaccins quadrivalents, sont choisis, entre autres, selon les caractéristiques particulières de chacun des groupes de personnes à risque visés par la campagne de vaccination (voir le tableau 3).

TABLEAU 3

Clientèles visées et vaccins distribués par le ministère de la Santé et des Services sociaux dans le cadre du Programme d'immunisation du Québec

PRODUIT	FORMAT	GROUPES CIBLES
Fluzone ^{MD} Quadrivalent (<i>quadrivalent inactivé</i>)	Fiole multidose	Enfants âgés de 6 mois à 17 ans* : <ul style="list-style-type: none"> atteints de maladies chroniques ; vivant sous le même toit qu'une personne pour qui le risque de souffrir des complications de la grippe est élevé ou étant un aidant naturel d'une telle personne.
Flumist ^{MD} Quadrivalent (<i>quadrivalent vivant atténué</i>)	Vaccin intranasal	Enfants âgés de 2 à 17 ans* : <ul style="list-style-type: none"> atteints de maladies chroniques ; vivant sous le même toit qu'une personne pour qui le risque de souffrir des complications de la grippe est élevé ou étant un aidant naturel d'une telle personne.
Fluvira ^{MD} (<i>trivalent inactivé</i>)	Fiole multidose	Personnes de 18 ans et plus**.
Influvac ^{MD} (<i>trivalent inactivé</i>)	Seringue préremplie	Personnes de 18 ans et plus**.
Fluad ^{MD} (<i>trivalent inactivé avec adjuvant</i>)	Seringue préremplie	Personnes de 65 ans et plus hébergées dans un CHSLD.

* Les vaccins inactivés ou le vaccin intranasal peuvent être administrés aux enfants visés âgés de 2 à 17 ans.

** Bien que ce vaccin soit réservé aux personnes âgées de 18 ans et plus, il peut être administré à partir de l'âge de 6 mois.

N'oubliez pas la vaccination contre le pneumocoque!

Bon nombre des personnes pour qui le risque de souffrir des complications de la grippe est élevé et qui sont visées par le Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec peuvent également bénéficier d'une immunisation gratuite contre les infections invasives à pneumocoque.

Il est maintenant recommandé d'administrer une deuxième dose du vaccin polysaccharidique contre le pneumocoque à toutes les personnes qui ont déjà reçu ce vaccin avant l'âge de 65 ans. La deuxième dose doit être administrée cinq ans, au moins, après la dernière dose.

La fiche indicative sur la vaccination gratuite contre l'influenza et contre le pneumocoque peut être consultée sur le site Internet du MSSS, à l'adresse suivante: <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000064/>.

Vaccination des travailleurs de la santé

L'expression *travailleur de la santé* désigne tout individu qui donne des soins de santé aux personnes pour qui le risque de souffrir des complications de la grippe est élevé ou qui entre en contact étroit avec ces personnes, telles qu'elles sont définies par le Programme d'immunisation contre l'influenza du Québec, dans un hôpital, un CHSLD, une clinique médicale ou dentaire, un centre local de soins communautaires ou un autre milieu de vie ou de soins; il s'agit, notamment, des médecins, du personnel infirmier, des ambulanciers, des pharmaciens, des professionnels dentaires, des étudiants en soins infirmiers ou en médecine, des techniciens de laboratoire et des bénévoles [liste non exhaustive]. Elle désigne également les stagiaires de la santé et leurs professeurs ainsi que les premiers répondants qui donnent des soins. Par ailleurs, le CIQ recommande de concentrer les efforts pour vacciner les travailleurs de la santé qui sont en contact étroit avec des patients dans les centres hospitaliers ou les CHSLD.

La vaccination contre l'influenza n'est pas obligatoire pour les travailleurs de la santé, mais elle leur est recommandée, particulièrement à ceux et celles qui donnent des soins directs aux patients dans les centres hospitaliers et les CHSLD.

Le vaccin contre l'influenza fournit aux travailleurs de la santé une protection directe qui est semblable à celle des autres personnes du même âge. Malgré la faible qualité des preuves scientifiques concernant l'effet indirect de la vaccination des travailleurs de la santé sur la réduction de la maladie et de la mortalité, il reste vraisemblable que cette vaccination prévienne des cas chez les patients et qu'elle facilite la gestion des éclosions d'influenza. Leur vaccination est donc recommandée afin de limiter la circulation du virus dans les établissements de soins et de prévenir les cas chez les patients, permettant ainsi de réduire la maladie et la mortalité chez ces derniers.