


LA CHRONIQUE INFECTIEUSE

VOLUME 5 • NUMÉRO 2  OCTOBRE 2017

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE
CENTRE INTÉGRÉ UNIVERSITAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE

BILAN DE LA CAMPAGNE RÉGIONALE DE VACCINATION, SAISON 2016-2017

ACTIVITÉ GRIPPALE DANS LA PROVINCE ET LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE EN 2016-2017

La surveillance des virus respiratoires dont l'influenza est disponible grâce au programme de surveillance provincial géré par le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ). Quarante-cinq laboratoires hospitaliers y participent au Québec. Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de Winnipeg est, quant à lui, responsable de l'identification des souches d'influenza et des tests de résistance aux antiviraux.

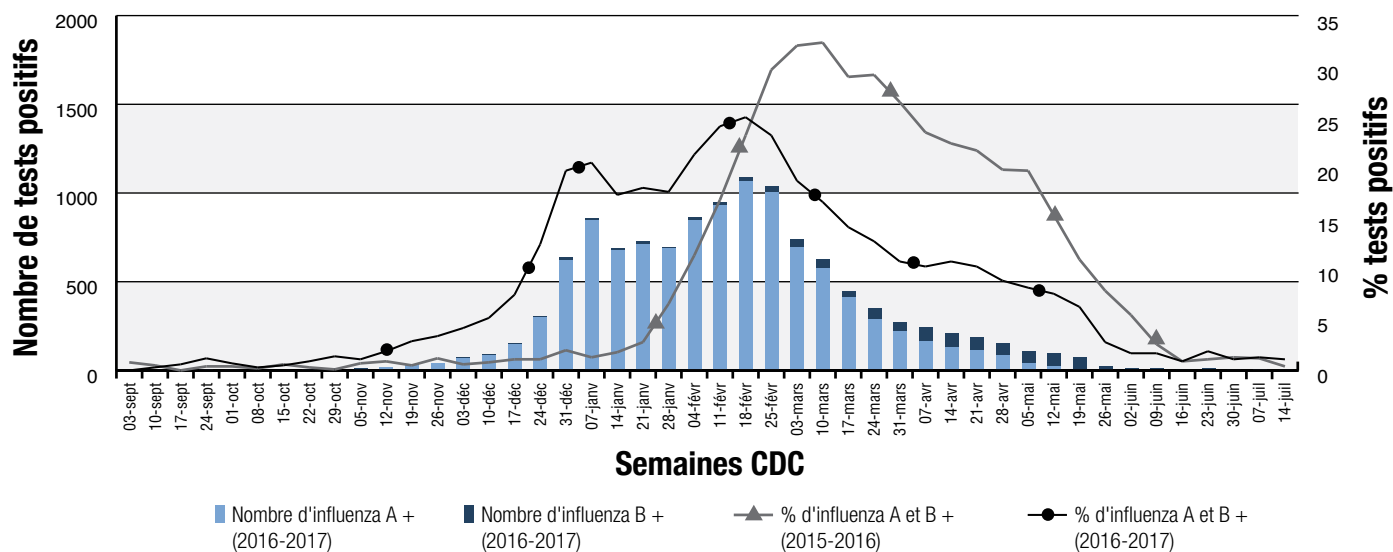
La surveillance permet, entre autres, de suivre :

- Le nombre et le pourcentage de tests positifs pour l'influenza de type A et B ;
- Les souches d'influenza A et B circulantes ;
- La résistance aux antiviraux.

La figure 1 montre le nombre et le pourcentage de tests positifs pour l'influenza A et B en 2015-2016 et 2016-2017.

Figure 1

Nombre et pourcentage de tests positifs pour l'influenza par semaine de déclaration, Québec, saisons 2016-2017 et 2015-2016



L'activité grippale a été modérée en 2016-2017 et s'est caractérisée par la présence de deux pics distincts, une première depuis l'implantation du programme de surveillance contre la grippe en 2005 (MSSS 2017).

En 2016-2017, la principale souche circulante était l'influenza A(H3N2). L'influenza B a circulé plus faiblement et tardivement. Pour l'influenza B, ce sont principalement les virus de la lignée Yamagata (contenue dans les vaccins quadrivalents administrés aux personnes de moins de 18 ans) qui ont circulé. Au Canada, l'efficacité préliminaire du vaccin antigrippal

à prévenir les consultations dues à l'influenza pour la saison 2016-2017 a été estimée à 42 % (Skowronski, 2017).

Trente-sept (37) éclosions d'influenza en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ont été déclarées à la Direction de santé publique (DSPublique) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Capitale-Nationale en 2016-2017. Ceci correspond exactement au nombre moyen d'éclosions enregistré dans les cinq années précédentes (n=37) (INSPQ, 2017).

VACCINATION CONTRE LA GRIPPE SAISONNIÈRE

Groupes ciblés par le programme de vaccination

La clientèle cible¹ pour le programme de vaccination contre la grippe saisonnière est la suivante :

Des personnes présentant un risque élevé de complications, comme :

- les personnes de 60 ans ou plus ;
- les enfants âgés de 6 à 23 mois (les enfants de moins de 6 mois présentent également un risque élevé, mais le vaccin n'est pas recommandé pour eux puisqu'il est moins immunogène à cet âge) ;
- les personnes de 2 à 59 ans présentant des problèmes de santé chronique (troubles cardiaques, troubles pulmonaires, diabète, etc.) ;

- les femmes enceintes au 2^e ou 3^e trimestre ;
- les résidents des centres d'hébergement.

Des personnes susceptibles de transmettre la grippe à des sujets à risque élevé de complications :

- les personnes qui ont de nombreux contacts avec les personnes à risque élevé de complications (ex. : travailleurs de la santé) ;
- les contacts domiciliaires des personnes à risque élevé de complications (ex. : parents de jeunes bébés).

¹ Pour la liste complète, voir le Protocole d'immunisation du Québec ou PIQ (MSSS, 2013).

Bilan de la campagne régionale de vaccination contre la grippe saisonnière 2016-2017

Méthodologie

Le nombre de sites vaccinateurs correspond au nombre d'endroits où des vaccins contre l'influenza ont été attribués par la DSPublique de la Capitale-Nationale. Le nombre de personnes vaccinées correspond au nombre de premières doses administrées pour tous les groupes d'âge, tel que saisi au module immunisation du système d'information pour la protection en maladies infectieuses (SI-PMI). Ce volet constitue le Registre de vaccination du Québec (Registre). Tous les vaccins administrés et fournis par le Programme québécois d'immunisation doivent être saisis dans ce Registre.

Pour les couvertures vaccinales (CV), la majorité des données utilisées au numérateur (nombre de personnes vaccinées) proviennent du Registre et ont été extraites dans l'Infocentre de santé publique par groupe d'âge et par raison d'administration. Pour ce qui est des dénominateurs, les données de population utilisées pour le calcul de la CV par groupe d'âge proviennent de l'Infocentre de santé publique (INSPQ, 2017). Le nombre de résidents en CHSLD a été tiré du Système d'information clientèle en centre d'hébergement et de soins de longue durée (SICHELD, 2016). Le nombre de travailleurs de la santé (TS) visés a été fourni par les

établissements. Finalement, les couvertures vaccinales des TS de la santé du CHU de Québec – Université Laval et de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec (IUCPQ) ont été fournies par ces établissements.

Nombre de sites vaccinateurs et de personnes vaccinées

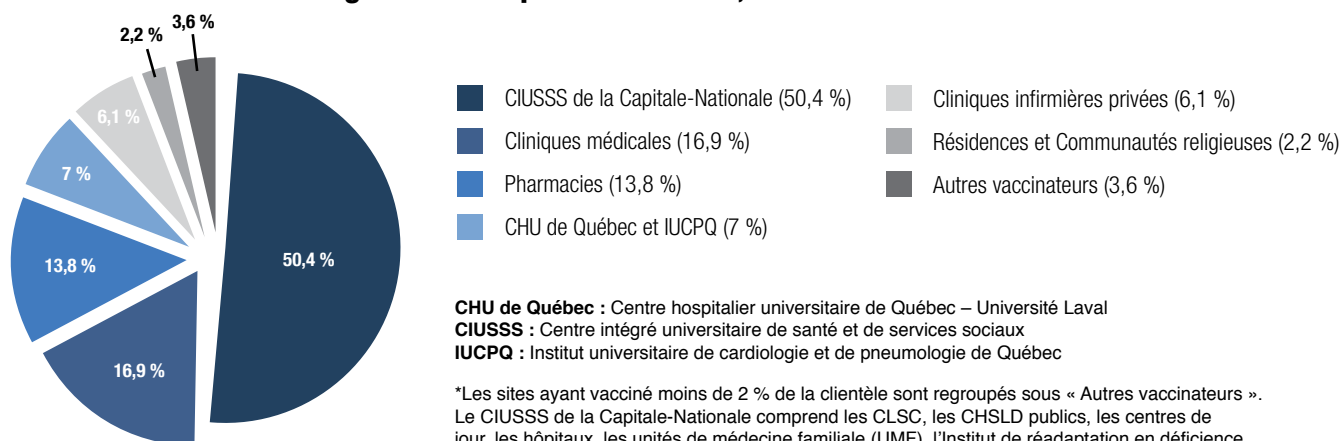
Selon les données disponibles, 149 700 personnes de la région de la Capitale-Nationale ont été rejointes par la campagne de vaccination antigrippale en 2016-2017. Ceci constitue une faible baisse de 4 % par rapport au nombre de personnes rejointes en 2015-2016 (155 382).

Le nombre de sites vaccinateurs était de 306 cette année, un nombre un peu plus bas que celui de 2015-2016 (336), mais supérieur à celui de 2014-2015 (278). C'est le nombre de cliniques médicales et de résidences pour aînés vaccinatrices qui a légèrement diminué.

La figure 2 présente le pourcentage de personnes vaccinées par type de vaccinateur. Le CIUSSS de la Capitale-Nationale a vacciné 50 % de la clientèle, soit 74 272 personnes. En second lieu, les cliniques médicales ont vacciné 17 % de la clientèle (25 064 personnes). Les pharmacies ont, quant à elles, vacciné 14 % de la clientèle (20 575 personnes).

Figure 2

Pourcentage de personnes vaccinées par type de vaccinateurs, région de la Capitale-Nationale, saison 2016-2017*



CHU de Québec : Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval
CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
IUCPQ : Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec

*Les sites ayant vacciné moins de 2 % de la clientèle sont regroupés sous « Autres vaccinateurs ». Le CIUSSS de la Capitale-Nationale comprend les CLSC, les CHSLD publics, les centres de jour, les hôpitaux, les unités de médecine familiale (UMF), l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDQP), l'Institut universitaire en santé mentale de Québec (IUSMQ) et l'Hôpital Jeffery Hale – Saint Brigid's (JH-SB).

Couvertures vaccinales obtenues

Le tableau 1 présente les CV pour différents groupes ciblés. Les résidents de CHSLD publics ou privés conventionnés ont la CV la plus élevée, soit 78 %. Les personnes âgées de 65 ans et plus suivent avec une CV de 52 %. Les personnes de 60 à 64 ans et les bébés de 6 à 23 mois présentent des CV plus basses. En ce qui concerne les TS, ils ont une CV variant de 31 % à 41 % selon le milieu de soins.

Les CV de la saison 2016-2017 sont en légère baisse par rapport à la saison 2015-2016 (figures 3 et 4), mais restent semblables à celles observées depuis 2010-2011. Il faut rappeler que la méthode d'analyse des données a été modifiée depuis la saison 2014-2015 (mise en œuvre du Registre), ce qui a pu influencer les résultats obtenus (voir section Limite des données).

Tableau 1

Couverture vaccinale pour différents groupes cibles, région de la Capitale-Nationale, saison 2016-2017*

GRUPE CIBLE	COUVERTURE VACCINALE (%)
<i>Âge</i>	
6-23 mois	23
60 ans et plus	46
60 à 64 ans	31
65 ans et plus	52
Résidents CHSLD publics et privés conventionnés	78
<i>Travailleurs de la santé</i>	
IUCPQ	41
CHU de Québec – Université Laval	33
CIUSSS de la Capitale-Nationale	31
CHSLD privés conventionnés ou non	39

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

CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux

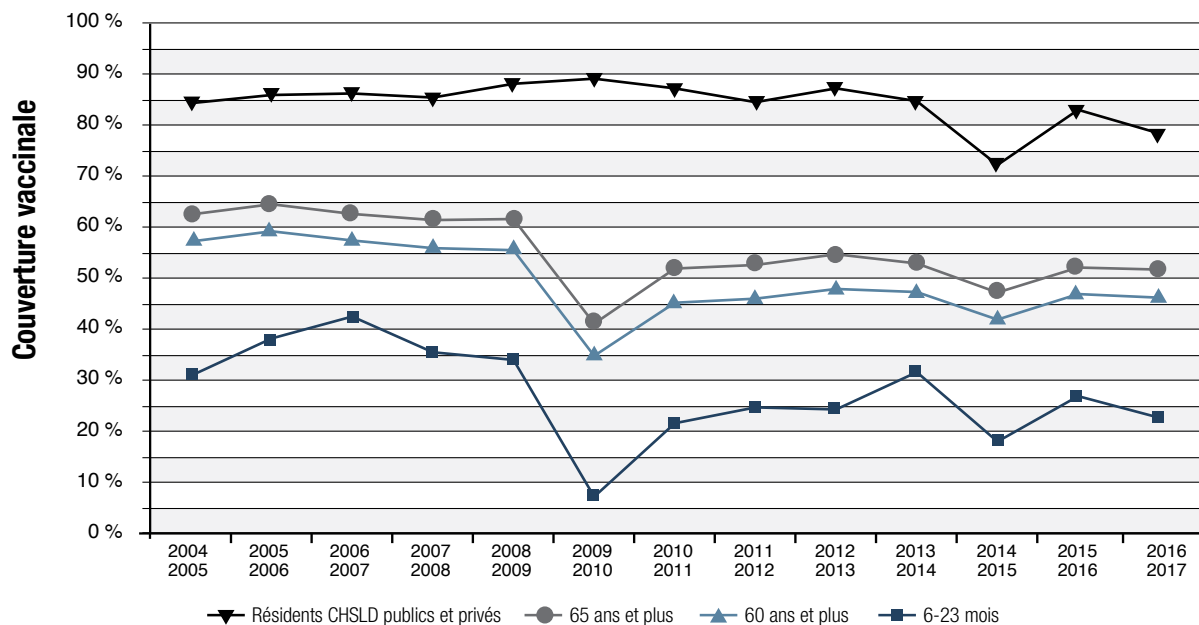
CHU de Québec : Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval

IUCPQ : Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec

*Le CIUSSS de la Capitale-Nationale comprend les CLSC, les CHSLD publics, les centres de jour, les hôpitaux, les unités de médecine familiale (UMF), l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDQP), l'Institut universitaire en santé mentale de Québec (IUSMQ) et l'Hôpital Jeffery Hale – Saint Brigid's (JH-SB).

Figure 3

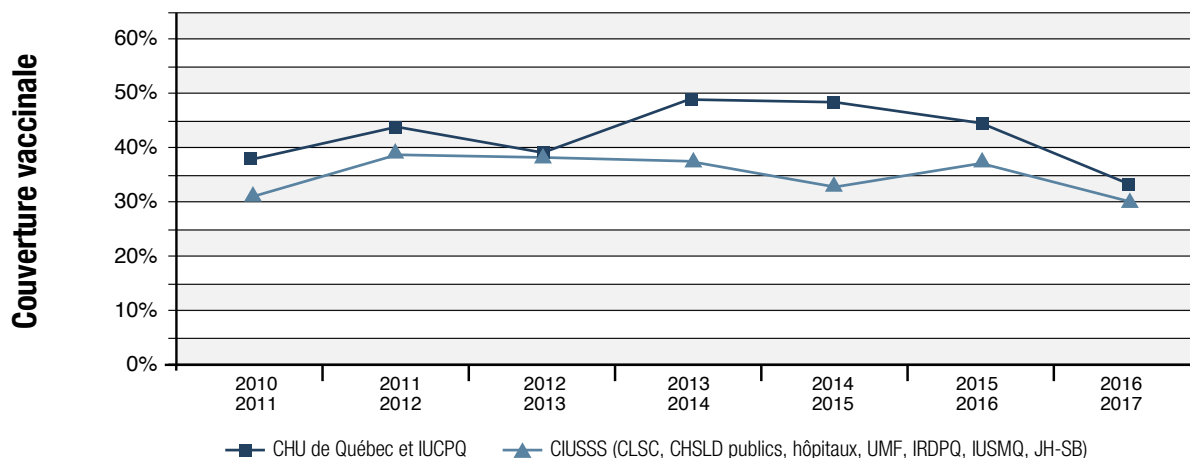
Couvertures vaccinales selon l'âge ou la raison d'administration, 2004-2005 à 2016-2017, région de la Capitale Nationale*



*Les données des saisons 2014-2015 et précédentes incluent les données des CHSLD privés non conventionnés.

Figure 4

Couvertures vaccinales des travailleurs de la santé, 2010-2011 à 2016-2017, région de la Capitale-Nationale



CHSLD : Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CIUSSS : Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CHU de Québec : Centre hospitalier universitaire de Québec – Université Laval
IRDPQ : Institut de réadaptation en déficience physique de Québec
IUCPQ : Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec
IUSMQ : Institut universitaire en santé mentale de Québec
JH-SB : Hôpital Jeffery Hale – Saint Brigid's
UMF : Unité de médecine familiale

Limites des données

Depuis la saison 2014-2015, les doses de vaccin contre l'influenza saisies au registre provincial sont utilisées pour le calcul des couvertures vaccinales, alors qu'auparavant une collecte manuelle de données était faite dans chaque installation. Des efforts importants ont été faits par les vaccinateurs pour y inscrire l'ensemble des doses administrées. Malgré tout, ce changement d'outil de collecte de l'information peut entraîner des erreurs dans les estimations du nombre de personnes vaccinées (ex. : doses de vaccin non saisies dans le

Registre), ce qui entraîne une certaine sous-estimation de la couverture vaccinale réelle.

Par ailleurs, les personnes vaccinées peuvent inclure des personnes qui résident ailleurs et qui se seraient fait vacciner dans la région. La situation inverse est également possible. Puisque plusieurs personnes résidant dans d'autres régions fréquentent la région de la Capitale-Nationale, cet élément a pu contribuer à une légère surestimation des couvertures vaccinales réelles.

CONCLUSION

La grippe entraîne une morbidité et une mortalité importantes chez les populations vulnérables. Il est primordial d'investir des efforts importants pour rejoindre la population ciblée et réduire, par la vaccination, les impacts de cette maladie.

En 2016-2017, plus de 300 sites de vaccination ont réussi à rejoindre environ 150 000 personnes ciblées par le programme de vaccination contre la grippe saisonnière dans la région de la Capitale-Nationale. Ceci montre les efforts exceptionnels qui sont déployés. Par contre, des gains sont toujours nécessaires. Voici quelques pistes d'action qui pourraient aider à relever ce défi :

- Poursuivre les efforts pour améliorer l'offre de vaccination, notamment pour les personnes qui

résident en CHLSD et les personnes présentant des problèmes de santé chronique, deux clientèles très vulnérables face à la grippe saisonnière ;

- Établir une communication efficace et en temps opportun avec les clientèles les plus vulnérables pour qu'elles reçoivent l'information sur les services de vaccination disponibles dans la région ;
- Assurer une surveillance constante de l'activité grippale et donner une rétroaction aux cliniciens lorsque des changements sont notés ;
- Continuer à améliorer le processus de saisie des données dans SI-PMI immunisation.

Nous tenons à remercier, pour leurs efforts exceptionnels, tous les vaccinateurs et vaccinatrices de même que les personnes ayant contribué à la campagne de vaccination antigrippale 2016-2017 dans la région. La contribution de tous a permis de faire de cette campagne un succès.

Merci également à Claude Boulianne, Sandra Bernier, Annie Demers, Maryse Duchesne, Danièle Nollet et María Helena Del Castillo pour leur contribution.

PAR

Nicholas Brousseau, M.D.

Caroline Thibault, B. Sc.

Équipe Prévention et protection des maladies infectieuses
Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale

Références

BROUSSEAU, Nicholas, et Caroline THIBAUT, *La chronique infectieuse (2016). Bilan de la campagne régionale de vaccination, saison 2015-2016, vol. 4, no 4*, [En ligne], Québec, DSPublique CN du CIUSSS-CN, 7 p., www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/sites/default/files/chronique-infectieuse_v04_n04.pdf (Consulté le 7 août 2017).

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, Portail de l'Infocentre, [En ligne], www.infocentre.inspq.rtss.qc.ca (Consulté le 7 août 2017).

LABORATOIRE DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC DE L'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, *Surveillance de l'influenza et des infections respiratoires virales, semaine 17-30 se terminant le 29 juillet, 2017*, 4 p. [En ligne] www.inspq.qc.ca/sites/default/files/documents/influenza/20162017/2017-30.pdf (Consulté le 7 août 2017).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (MSSS), (2017), *flash grippe, Reprise inusitée de l'activité grippale en février*, vol. 7, no 5, [En ligne], publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/flashGrippe/FlashGrippe_vol7_no5.pdf (Consulté le 25 août 2017).

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC (MSSS), (2013), *Protocole d'immunisation du Québec*, Direction des communications, Gouvernement du Québec, 2013, 505 p., [En ligne], publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/piq/html/web/Piq.htm (Consulté le 7 août 2017).

SKOWRONSKI, D, et al., *Interim estimates of 2016/17 vaccine effectiveness against influenza A(H3N2)*, Canada, January 2017. *Eurosurveillance*; 22(6). pii:30460.

Système d'information clientèle en centre d'hébergement et de soins de longue durée (SICHELD), *Situation des lits d'hébergement de la région de la Capitale-Nationale*, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1 décembre 2016, 3 p.

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale

Québec 

RESPONSABLE : Marie-France Beaudet
COMITÉ DE RÉDACTION : Marie-France Beaudet
Nicholas Brousseau
Suzanne Gagnon

GRAPHISME : Service des
communications

PRODUCTION : Direction de santé
publique

ISSN 2292-681X