

CHANGEMENTS DANS LE PROGRAMME D'IMMUNISATION CONTRE L'INFLUENZA

À l'instar des années passées, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) offrira gratuitement son Programme d'immunisation contre l'influenza au Québec (PIIQ) aux personnes considérées comme les plus à risque de souffrir des complications de cette infection, ainsi qu'aux personnes ayant un contact direct avec elles. Toutefois, les groupes visés seront modifiés à la lumière du récent avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ), qui peut être consulté à cette adresse : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2415>.

Dans cette perspective, le présent document a pour but de vous transmettre les nouveaux paramètres de la campagne d'immunisation de la saison 2018-2019.

Quels sont les changements prévus dans le PIIQ?

Le tableau suivant précise les groupes qui seront dorénavant visés par le programme gratuit et ceux qui en seront exclus.

Groupes conservés
Les personnes à risque élevé de complications en raison de leur âge ou de leur état de santé
Les personnes âgées de 6 mois à 74 ans ou plus atteintes d'une maladie ou d'une condition chronique, selon les indications du Protocole d'immunisation du Québec.
Les personnes âgées de 75 ans et plus.
Les enfants et les adolescents (dont l'âge varie de 6 mois à 17 ans) sous traitement prolongé à l'acide acétylsalicylique.
Les résidents de tous âges des centres d'accueil ou des établissements de soins de longue durée.
Les femmes enceintes présentant une maladie ou une condition chronique (le vaccin peut être administré quel que soit le stade de la grossesse).
Les femmes enceintes en bonne santé qui en sont au deuxième ou au troisième trimestre de la grossesse (treize semaines ou plus).
Les personnes vivant dans les communautés éloignées ou isolées.
Les voyageurs qui présentent une maladie ou une condition chronique et qui se rendront dans une région où les virus influenza circulent (région des tropiques : à l'année; hémisphère sud du mois d'avril au mois de septembre).

Les personnes susceptibles de transmettre la grippe à des personnes à risque élevé de complications*

Les contacts domiciliaires des personnes à risque élevé de complications (y compris les enfants âgés de 0 à 6 mois qui ne peuvent pas être vaccinés) et les personnes qui en prennent soin à leur domicile (aidants naturels).
--

Les travailleurs de la santé (TdS) qui ont de nombreux contacts avec des personnes à risque élevé de complications. La priorité dans les efforts de vaccination sera mise sur la vaccination des TdS qui donnent des soins directs à des patients en centres hospitaliers et en centres hospitaliers de soins de longue durée (CHSLD).
--

* Ces groupes sont conservés, mais leur définition a été modifiée et restreinte.

Groupes retirés (considérés comme à faible risque de complications)
--

Les enfants en bonne santé âgés de 6 à 23 mois.

Les personnes en bonne santé âgées de 60 à 74 ans.
--

Pourquoi retirer des groupes dans le PIIQ?

Les principaux arguments du CIQ sont les suivants.

Objectif du programme

Le but du PIIQ est d'assurer une protection aux individus à risque élevé de complications associées à l'influenza, l'objectif principal étant de réduire les hospitalisations et les décès qui résultent de l'influenza.

Fardeau de la maladie

Risque d'hospitalisation en raison de l'état de santé

Les études québécoises des dernières années confirment que 80 % des hospitalisations attribuables à l'influenza surviennent dans le groupe des personnes qui sont atteintes de maladies chroniques.

- 1) Le taux d'hospitalisation en raison de la grippe dans le groupe des enfants en bonne santé est dix fois plus bas que celui des enfants aux prises avec des maladies chroniques.
- 2) Le taux d'hospitalisation en raison de la grippe dans le groupe des adultes en bonne santé est sept fois plus bas que celui des adultes aux prises avec des maladies chroniques; parmi les adultes au-dessous de 75 ans, ce risque diminue de quatorze fois.

Risque d'hospitalisation en raison de l'âge

- 1) Au Québec, de toutes les hospitalisations à cause de la grippe, une sur cinq survient chez les enfants et la moitié chez les personnes âgées de 75 ans ou plus.

- 2) Parmi les personnes en bonne santé, le taux d'hospitalisation dans le groupe des personnes âgées de 60 à 74 ans est de six à dix fois moins élevé que dans celui des personnes âgées de 75 ans ou plus.

Risque de décès

Les décès suivent les mêmes tendances, bien que les différences en fonction de l'état de santé ou de l'âge soient encore plus prononcées. En effet, près de neuf décès sur dix surviennent dans le groupe des personnes atteintes de maladies chroniques et dans celui des personnes âgées de 75 ans ou plus. En ce qui concerne les enfants en bonne santé, les décès sont exceptionnels; ils sont estimés à un ou deux par million.

Efficacité du vaccin et effet potentiel de la vaccination répétée

Les études montrent une grande variabilité de l'efficacité vaccinale selon la saison, l'appariement des sous-types qui circulent et de ceux dans le vaccin, la fréquence de la vaccination, etc. Dans les meilleures circonstances, cette efficacité se situe autour de 30 à 60 %; elle est plus faible contre la souche H3N2 et chez les personnes âgées. Au cours de certaines années, une absence d'efficacité a été rapportée en ce qui a trait à certains groupes. Des préoccupations en ce qui concerne également les effets potentiels négatifs de la vaccination répétée remettent en question la pertinence de la vaccination annuelle des personnes à faible risque de complications, sauf dans les cas des TdS, particulièrement ceux qui, en milieux de soins, sont en contact étroit avec les personnes atteintes de maladies chroniques.

Analyse économique

Basée sur des résultats d'études récentes, l'analyse du CIQ montre que le programme n'atteint un coût efficacité acceptable pour aucun des groupes d'âge considérés comme en bonne santé.

Quelles stratégies seront mises en place pour rejoindre les groupes visés?

Une couverture vaccinale de 80 % est visée dans les groupes à risque élevé de complications résultant de l'influenza. Actuellement, ce taux est atteint uniquement chez les résidents des CHSLD. Il se situe plutôt autour de 20 à 65 % dans les autres groupes.

En conséquence, les efforts de promotion et d'organisation de services du réseau de la santé devront se concentrer autour de ces personnes. Cela nécessitera un resserrement des stratégies ayant pour but de mieux cibler et de rejoindre les malades chroniques là où ils sont en contact avec le système de santé (par exemple, les cliniques externes de suivi de maladies chroniques). Le registre de vaccination pourra également être utilisé pour établir des listes de personnes qui devront être vaccinées de façon à faire un rappel annuel à leur intention.

Pour le MSSS, des efforts seront mis sur les perspectives suivantes :

- mettre sur pied une campagne de communication axée sur la vaccination des personnes atteintes de maladies chroniques;
- évaluer des stratégies permettant aux établissements de recourir à la participation d'autres groupes de professionnels qui pourraient vacciner;

- évaluer, dans le contexte du règlement sur les frais accessoires, les possibilités d'améliorer l'accès aux services de vaccination en groupes de médecine familiale et en cliniques médicales;
- rendre plus facilement disponible l'information dans le Portail santé–mieux-être en ce qui concerne les horaires et les lieux de vaccination dans chacune des régions.

Ces changements seront-ils en vigueur dès l'automne 2018?

Oui. Toutefois, le MSSS est conscient que la période de vaccination arrive à grands pas et que les communications nécessaires à la compréhension de la population et des professionnels de la santé ne pourront pas être faites et menées à terme, de façon exhaustive, d'ici la prochaine campagne de vaccination. Il en sera de même pour la réorganisation des services de vaccination qui en découle. En conséquence, une période de transition est prévue, cette année, pour permettre aux personnes qui avaient été ciblées antérieurement, mais qui ne le sont plus, de pouvoir recevoir le vaccin gratuitement si elles le demandent.

Il est également prévu que des webinaires seront offerts aux personnes touchées par la question de la vaccination contre l'influenza dans les établissements du réseau de la santé, en collaboration avec l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur des affaires sociales (ASSTSAS), pour expliquer les raisons qui justifient les changements apportés dans le PIIQ. Le premier webinaire doit se tenir le 21 juin; un autre est prévu pour le mois de septembre, mais la date n'est pas encore confirmée. Un enregistrement du webinaire sera disponible dans le site Web de l'ASSTSAS et pourra être visionné ultérieurement.

Vous trouverez en annexe de l'information complémentaire sur la campagne 2018-2019.

Nous espérons que ces renseignements vous seront utiles et qu'ils vous permettront de mieux comprendre et d'appliquer l'orientation retenue. Pour plus d'information ou pour des questions précises, vous pouvez vous adresser à la direction de la santé publique (DSPublique) de votre région. Les coordonnées de votre DSPublique se trouvent à l'adresse suivante :

[<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/liste-directeurs-santepub.pdf>].

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration, veuillez agréer l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Le directeur général adjoint
de la protection de la santé publique,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Y. Jalbert', with a long horizontal flourish extending to the right.

Yves Jalbert, M.D., M.SC, MBA

p. j. Annexe – Information complémentaire sur la campagne 2018-2019

N/Réf. 18-SP-00430

Campagne de vaccination 2018-2019

Date du début du programme

La campagne de vaccination contre l'influenza débutera le 1^{er} novembre 2018 et elle pourra se prolonger jusqu'à ce que le pic de l'épidémie saisonnière devienne événement du passé.

Disponibilité des vaccins

Sur la recommandation de l'Organisation mondiale de la santé, le vaccin antigrippal 2018-2019 contient les souches analogues suivantes, dont deux diffèrent de la composition de l'an dernier :

- A(H1N1)/Michigan/45/2015 pdm09;
- A(H3N2)/Singapore/INFIMH-0019/2016, *nouvelle souche*;
- B(Victoria)/Colorado/06/2017, *nouvelle souche*;
- B(Yamagata)/Phuket/3073/2013, (souche présente seulement dans les vaccins quadrivalents).

Les vaccins disponibles dans le contexte du programme public, ainsi que les groupes ciblés pour lesquels les vaccins sont réservés, sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Produits	Groupes
Fluaval Tétra (fiole à multidoses)	Enfants âgés de 6 mois à 17 ans* : <ul style="list-style-type: none">• atteints de maladies chroniques;• en contact domiciliaire avec des personnes à risque élevé.
Flumist Quadrivalent (intranasal)	Enfants âgés de 2 à 17 ans* : <ul style="list-style-type: none">• atteints de maladies chroniques;• en contact domiciliaire avec des personnes à risque élevé.
Fluviral (fiole à multidoses)	Personnes âgées de 18 ans ou plus**.
Influvac (seringue remplie au préalable)	Personnes de 18 ans ou plus**.
Fluad (seringue remplie au préalable)	Personnes de 65 ans ou plus hébergées en CHSLD.

* En ce qui concerne les enfants visés qui sont âgés de 2 à 17 ans, les vaccins inactivés ou le vaccin intranasal peuvent être utilisés.

** Bien que l'utilisation de ces vaccins soit « réservée » aux personnes âgées de 18 ans ou plus, ils peuvent néanmoins être utilisés à partir de l'âge de 6 mois.

Tous les vaccins administrés au Québec, y compris ceux offerts sur le marché privé, seront inscrits dans le Protocole d'immunisation du Québec (PIQ). La mise à jour du PIQ est prévue pour septembre 2018. L'adresse pour y accéder est la suivante :

[\[http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/\]](http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/protocole-d-immunisation-du-quebec-piq/)

Nous vous recommandons fortement de vous inscrire à l'infolettre pour être constamment informés des mises à jour.

Vaccination contre les infections à pneumocoque

Bon nombre de personnes considérées comme à haut risque et visées par le PIQ peuvent également bénéficier d'une immunisation gratuite contre les infections invasives à pneumocoque. Une fois mise à jour, la fiche indicative en ce qui concerne la vaccination gratuite contre l'influenza et contre le pneumocoque sera disponible dans le site Internet du MSSS à l'adresse suivante :

[\[http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000064/\]](http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000064/)

Nous vous rappelons qu'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.