



Sudbury & District

Health Unit

Service de
santé publique

Printemps 2017 • Numéro 89

Le Conseiller

Dans ce numéro

Retour de la formation
continue en 2017

» Page 2

Modifications au programme
sur les maladies pouvant être
prévenues par un vaccin

» Page 3

Zika : ressources offertes par
l'Agence de la santé publique
du Canada

» Page 4

Avancez de pied ferme –
maintenir l'autonomie des
aînés

» Page 5

Prescription d'opioïdes :
rappels sur les pratiques
exemplaires

» Page 6

Qu'est-ce que la maladie de
Lyme?

» Page 7

Références

» Page 8

Message de la médecin-hygiéniste

Mesdames,

Messieurs,

C'est avec plaisir que je vous transmets notre numéro du printemps 2017 du bulletin *Le Conseiller*.

En raison du temps plus chaud qui arrive, notre attention se porte de nouveau sur les préoccupations que créent les infections à vecteur en matière de santé publique. Dans le présent numéro, nous examinons les manifestations cliniques de la maladie de Lyme ainsi que la mesure dans laquelle la population de notre territoire risque de la contracter, les lignes directrices pour le diagnostic, les traitements possibles et la prévention. De plus, nous décrivons une série de ressources concernant le virus Zika pour vous aider à conseiller vos patients voyageurs.

Je suis heureuse également d'annoncer le retour de notre programme de formation continue, lequel procure maintenant jusqu'à 0,5 crédit Mainpro+. Le sujet de cette année est la *faible production de lait maternel*, signalée comme étant la principale raison pour laquelle les mères cessent d'allaiter.

Afin de vous aider dans votre pratique, nous offrons aussi des renseignements sur les changements à l'admissibilité pour certains vaccins financés par le secteur public, une nouvelle ressource pour déclarer les effets indésirables à la suite d'une immunisation, une solution commode pour déclarer les vaccins requis pour fréquenter l'école qui ont été administrés ainsi que des liens vers des renseignements sur la pratique exemplaire en matière de prescription d'opioïdes.

Enfin, même si l'hiver glacial est maintenant chose du passé, les chutes chez les aînés demeurent une préoccupation. Nous avons fourni des renseignements sur une ressource pour aider vos patients à évaluer les risques autour de leur domicile, à les éliminer ou à faire en sorte que les changements nécessaires soient apportés.

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

D^{re} Penny Sutcliffe, médecin-hygiéniste

Retour de la formation continue en 2017

Julia Ritchie, inf. aut., inf.-hyg. et Jodi Maki, vétérinaire, M. S. P.

Qu'est-ce que le programme de formation continue (PFC)?

Lancé en 2016, le PFC souligne le rôle clé que jouent les professionnels des soins primaires pour ce qui est de promouvoir et de protéger la santé dans nos collectivités. Le PFC a pour but d'aider ces professionnels à combler leurs lacunes au chapitre des connaissances et des compétences sur une série de questions qui se posent concrètement en santé publique.

Une fois qu'un sujet pertinent est défini, le Service de santé publique détermine et crée des outils cliniques fondés sur des données probantes en fonction des pratiques locales. Il s'agira notamment de ressources locales en santé publique et d'autres ressources communautaires qui vous permettront de connaître le genre de services dont vos patients peuvent bénéficier.

Lorsque vous vous inscrirez à une session, un formateur ira vous rencontrer à votre cabinet à un moment qui vous conviendra. La session sera adaptée à ce que vous souhaitez apprendre. En 15 à 20 minutes, il vous montrera à utiliser les outils cliniques pragmatiques et fondés sur des données probantes qui ont été mis au point pour la session, il répondra à vos questions et il vous fournira des ressources locales en santé publique et des ressources communautaires dont vos patients peuvent bénéficier.



formation continue

partenaires en pratiques exemplaires



Faible production de lait maternel : suite à la rétroaction positive sur le sujet de l'an dernier, soit les « Directives de consommation d'alcool à faible risque », nous sommes heureux d'annoncer la session de cette année sur la faible production de lait maternel.

Le Collège des médecins de famille du Canada et la section ontarienne ont homologué ce programme d'apprentissage collectif, et ce dernier procure maintenant jusqu'à 0,5 crédit Mainpro+.

Le sujet de cette année : la faible production de lait maternel

Pourquoi la production de lait maternel serait-elle faible?

En moyenne, 79 % des mères dans les districts de Sudbury et de Manitoulin ont l'intention d'allaiter. Cependant, lorsque leur bébé atteint l'âge de six mois, seulement 16 % des mères le nourrissent exclusivement au sein¹. La production insuffisante de lait maternel serait la principale raison pour laquelle les mères cessent d'allaiter².

Qu'allez-vous apprendre pendant la session?

Résultats d'apprentissage :

1. Connaître et aborder les normes d'allaitement.
2. Évaluer l'allaitement à l'aide d'outils fondés sur des données probantes.
3. Assurer la production de lait maternel.
4. Veiller à ce que la mère soit suivie par un fournisseur de soins de santé formé à la lactation.

Afin d'en savoir plus sur le programme, veuillez appeler Jodi Maki au 705.522.9200, poste 285 ou envoyer un courriel à l'adresse adp@sdhu.com.

Modifications au programme sur les maladies pouvant être prévenues par un vaccin

Kim Presta, gestionnaire, Services cliniques et à la famille

La présente mise à jour vous donnera un aperçu des changements apportés au programme sur les maladies pouvant être prévenues par un vaccin qui se rapportent à votre pratique. Les voici :

1. Modifications aux critères d'admissibilité pour les vaccins financés par le secteur public
2. Nouvelle ressource pour déclarer les effets indésirables à la suite d'une immunisation (EISI)
3. Fonction de déclaration en ligne des vaccins pour les parents sur le site Web du SSPSD

1. Modifications au programme d'immunisation

À l'automne 2016, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a élargi le programme d'immunisation financé par le secteur public. Les changements apportés, que voici, correspondent aux recommandations scientifiques et spécialisées du Comité consultatif national de l'immunisation.

Tableau 1. Nouvelles recommandations

Vaccin	7 ^e année	De 14 à 16 ans	De 24 à 26 ans	≥34 ans	De 65 à 70 ans
HPV	A				
dcaT		B	B		
dT (rappel)				C	
Zona					D

A: Vaccin quadrivalent contre le virus du papillome humain (HPV-4) : le programme scolaire inclura dorénavant les garçons et sera offert à tous les élèves de 7^e année (auparavant, il était offert uniquement aux filles de 8^e année). Le calendrier inclut aussi maintenant le HPV-4 pour les garçons et les hommes de 9 à 26 ans qui répondent aux critères d'admissibilité à risque élevé.

B: Le calendrier révisé comprend aussi une nouvelle recommandation sur le vaccin dcaT (tétanos, diphtérie, coqueluche) pour les adultes, selon laquelle celui-ci devrait être administré aux personnes de 24 à 26 ans, 10 ans après la dose injectée à l'adolescence. Le calendrier de rattrapage 1 (pour les enfants commençant leur vaccination entre 1 et 6 ans) a aussi fait l'objet de changements mineurs.

C: 10 ans après la dose à l'adolescence, la dose de rappel contre le tétanos et la diphtérie est toujours recommandée tous les 10 ans.

D: Vaccin contre l'herpès zoster (zona) : maintenant offert aux personnes de 65 à 70 ans (jusqu'au 70^e anniversaire), peu importe les antécédents de varicelle ou de zona.

Le calendrier révisé incluant les renseignements sur les critères d'admissibilité se trouve à l'adresse : <http://www.health.gov.on.ca/en/pro/programs/immunization/schedule.aspx>.

2. Déclaration des effets indésirables à la suite d'une immunisation (EISI)

Un EISI est un « effet indésirable ou imprévu que présente une personne après avoir reçu un vaccin et qui peut être causé ou non par le vaccin »³. La **loi oblige** les fournisseurs de soins de santé (soit, les médecins, le personnel infirmier et les pharmaciens) à déclarer les EISI.

Modifications au programme sur les maladies pouvant être prévenues par un vaccin

... suite de la page 3.

Les personnes qui se font administrer un vaccin ou leurs soignants peuvent aussi déclarer volontairement les EISI à leur bureau de santé. Déclarer les EISI constitue un élément important lorsqu'il s'agit de surveiller la sécurité des vaccins et contribue au succès des programmes d'immunisation. Voici deux feuilles d'information que vous et vos patients pouvez vous procurer et qui aideront les fournisseurs de soins de santé et les parents à déclarer les EISI :

- « Déclaration d'un effet indésirable à la suite d'une immunisation pour les professionnels de la santé en Ontario », publié par Santé publique Ontario et offert à l'adresse : http://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/Feuillet_sur_les_EISI_pour_professionnels_de_la_sant%C3%A9.pdf
- « La sécurité des vaccins est importante pour nous tous : renseignements pour les parents », publié par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Offert à l'adresse : http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/immunization/docs/hcp_fact_sheets_safety.pdf

Les déclarations d'EISI doivent se faire au moyen de l'Ontario AEFI Reporting Form, qui se trouve sur le site Web du Service de santé publique à l'adresse www.sdhu.com. Les formulaires peuvent se remplir manuellement ou électroniquement et être télécopiés par la ligne sécurisée du SSPSD au 705.677.9618.

3. Déclaration en ligne des vaccins requis pour fréquenter l'école

En vertu de la *Loi sur l'immunisation des élèves* et de la *Loi sur la garde d'enfants et la petite enfance*, les enfants d'âge scolaire et ceux qui sont inscrits à une garderie agréée doivent recevoir certains vaccins ou présenter une exemption valide pour fréquenter leur école ou leur garderie. Les parents et les tuteurs doivent tenir le dossier de leur enfant à jour au Service de santé publique. Le site www.sdhu.com offre une solution de déclaration en ligne qui facilite le processus. Cette fonction est confidentielle et les renseignements recueillis sont stockés dans la base de données provinciale sécurisée sur les immunisations. Afin que les vaccins requis soient à jour, les dossiers de vaccination sont revus chaque année.

Lorsque des enfants reçoivent un vaccin à votre cabinet, veuillez encourager leurs parents à le déclarer en ligne ou par téléphone au Service de santé publique. Si vous avez des questions sur la mise à jour ou s'il vous faut d'autres renseignements, veuillez communiquer avec les responsables du programme sur les maladies pouvant être prévenues par un vaccin au 705.522.9200,

Zika : ressources offertes par l'Agence de la santé publique du Canada

D^{re} Ariella Zbar, médecin-hygiéniste adjointe

Avez-vous un patient qui envisage de partir en vacances ou en voyage d'affaires ou d'étudier à l'étranger?

S'il prévoit visiter un pays où le virus transmis par les moustiques Zika serait présent, voici quelques ressources utiles de l'ASPC pour mieux le conseiller afin qu'il évite de s'y exposer :

1. Renseignements généraux à l'intention des fournisseurs de soins de santé : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/virus-zika/pour-professionnels-sante-virus-zika.html>

2. Conseiller les voyageurs : <http://canadiensante.gc.ca/publications/diseases-conditions-maladies-affections/zika-virus-counselling-travelers-conseiller-voyageurs/index-fra.php?>

3. Infographies pour les affiches de bureau :

- Femmes enceintes ou femmes et hommes envisageant une grossesse : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/virus-zika/grossesse-virus-zika.html>
- Cinq faits principaux sur le virus Zika : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/les-cinq-faits-principaux-virus-zika.html>

Avancez de pied ferme – maintenir l'autonomie des aînés

Anik Proulx, inf.-hyg.

Les chutes sont problématiques

Chaque année, un aîné (65 ans ou plus) sur trois tombe. Les chutes représentent la principale raison pour laquelle les aînés perdent leur autonomie. La plupart des chutes sont prévisibles et peuvent être évitées. Elles découlent des comportements à risque et de l'état de santé (p. ex., les chaussures de mauvaise qualité et les médicaments multiples).

Les chutes se produisent au domicile de la personne ou autour de lui dans une proportion de 55 %. Évaluer la sécurité à domicile et y réduire les sources de danger fait partie d'une approche multifactorielle à la prévention des chutes. L'idée de modifier l'environnement comme stratégie pour réduire les chutes repose sur des données probantes solides. Il a été démontré que les changements apportés au milieu de vie réduisent de 55 % sur 24 mois les chutes exigeant de consulter un médecin^{4,5}.

Ce que fait le Service de santé publique pour prévenir les chutes

Les cinq bureaux de santé du Nord-Est (y compris le SSPSD) se sont joints au Réseau local d'intégration des services de santé du Nord-Est afin d'offrir la stratégie régionale de prévention des chutes Avancez de pied ferme. Par les coalitions locales pour la prévention des chutes, nous aidons les aînés à rester actifs, autonomes et debout. À l'échelle locale, la coalition Avancez de pied ferme Sudbury-Manitoulin sensibilise à la prévention des chutes.

Ce que vous pouvez faire pour vos patients

Évaluer le risque de chute

Une fois par année, demandez à vos patients aînés de remplir la liste de vérification *Rester autonome*, un outil qui permet de cerner les risques de chute. Il est possible de la commander gratuitement sur le site Web du Service de santé publique, à l'adresse <https://www.sdhu.com/fr/ressources/documents-imprimés>. Une fois l'évaluation terminée, dressez un plan avec eux afin de vous attacher aux facteurs de risque découverts.

Évaluer la sécurité à domicile

Procurez à vos patients ou à leurs soignants un exemplaire de la *Liste de vérification de la sécurité à domicile* pour les aider à repérer, à modifier et à éliminer les dangers qui se présentent à leur domicile et autour de lui. Il est possible de commander gratuitement cette ressource sur le site Web du Service de santé publique, à l'adresse <https://www.sdhu.com/fr/ressources/documents-imprimés>.

Parlez des neuf étapes pour réduire les chutes à vos patients

1. Soyez actif
2. Marchez la tête haute
3. Améliorez votre équilibre
4. Prenez soin de vos pieds et mettez des souliers sûrs
5. Gérez votre santé
6. Gérez vos médicaments
7. Vérifiez régulièrement votre vue et votre ouïe
8. Mangez bien, vivez bien
9. Repérez, éliminez et signalez les dangers

Commandez nos ressources

Nous offrons diverses ressources gratuites que vous pouvez mettre à la disposition des aînés et de leurs soignants à votre cabinet. Choisissez parmi une variété de dépliants, de cartes ou de feuilles d'information sur Avancez de pied ferme. Allez à notre site Web, à l'adresse www.sdhu.com, ou composez le 705.674.4330 ou, sans frais, le 1.855.674.4330.

Conseillez à vos patients d'appeler la ligne d'information Avancez de pied ferme

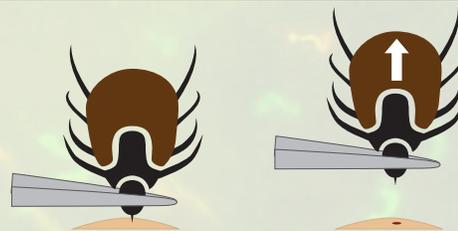
Afin d'en apprendre davantage sur les neuf étapes à suivre pour prévenir les chutes et les programmes locaux de prévention des chutes, ou pour commander des ressources, vos patients peuvent composer le 705.674.4330 ou, sans frais, le 1.855.674.4330. Ils peuvent aussi envoyer un courriel à l'adresse stayonyourfeet@sdhu.com.



Prévenir la maladie de Lyme

Prévention

- **Portez** des chemises à manches longues, des pantalons, des chaussures fermées et des chaussettes hautes. Rentrez le bas de votre pantalon dans vos chaussettes.
- **Portez** des vêtements pâles afin que les tiques se détectent facilement.
- **Vérifiez** la présence de tiques après avoir marché dans les champs ou les bois. Elles se retrouvent souvent sur les cuisses, les bras, les aisselles et les jambes. Elles sont très petites. Recherchez ce qui ressemble à de nouvelles taches de rousseur.
- **Utilisez** un insectifuge qui contient du DEET ou de la perméthrine à 0,5 %.



Comment enlever une tique

- Si vous apercevez une tique sur votre peau, enlevez-la dès que possible. Demandez à quelqu'un de vérifier les zones que vous ne pouvez voir.
- Enlevez la tique avec soin en la saisissant fermement par l'extrémité avant avec une pince à épiler. **Tirez en ligne droite. ÉVITEZ DE SERRER LA TIQUE.** S'il en reste des parties, consultez un médecin.
- Lavez vos mains et le site de la morsure au savon et à l'eau et désinfectez le site.
- Si vous le pouvez, mettez la tique vivante dans un bocal ou une bouteille à bouchon vissé, et emmenez-la à votre bureau de santé.

Prescription d'opioïdes : rappels sur les pratiques exemplaires

Les professionnels de la santé sont très préoccupés par les méfaits liés aux opioïdes.

Prescription d'opioïdes : rappels sur les pratiques exemplaires

Au cours de la dernière décennie, le nombre de prescriptions d'opioïdes au Canada a triplé, et un nombre croissant de personnes intoxiquées aux opioïdes se présente aux services des urgences de l'Ontario.

- Prévenir le mésusage des opioïdes (Association canadienne de protection médicale) <https://www.cmpa-acpm.ca/fr/advice-publications/browse-articles/2015/preventing-the-misuse-of-opioids>
- 2017 Draft recommendations for use of opioids in chronic non-cancer pain (Michael G. DeGroote National Pain Centre) <http://nationalpaincentre.mcmaster.ca/guidelines.html>

Qu'est-ce que la maladie de Lyme?

Holly Browne, gestionnaire, Santé environnementale

La maladie de Lyme est une infection à vecteur qui est causée par le spirochète *Borrelia burgdorferi* et se transmet en Ontario par la morsure de la tique à pattes noires. La transmission se produit si la tique se nourrit pendant plus de 24 heures lorsqu'elle est fixée à son hôte. La tique à pattes noires est présente dans différentes régions de la province, en particulier dans le Sud-Est. Le nombre de cas de maladie de Lyme a augmenté en Ontario parce que les populations de tiques y élargissent leur territoire.

Mes patients peuvent-ils contracter la maladie de Lyme dans les districts de Sudbury et de Manitoulin?

Bien qu'elle ne soit pas endémique dans notre secteur, des tiques à pattes noires ont été découvertes dans les districts de Sudbury et de Manitoulin, et la présence de la bactérie *B. burgdorferi* avait été découverte chez certaines d'entre elles. Un cas a été confirmé en laboratoire chez une personne au cours des deux dernières années, mais il s'est avéré impossible d'établir si la maladie avait été contractée à l'échelle locale. Selon les données de surveillance, les tiques sont introduites en petits nombres par des oiseaux migrateurs sur des zones du Canada très éloignées les unes des autres. Et cela représente un certain risque pour les personnes qui y vivent.

Quels sont les signes et les symptômes?

Les manifestations cliniques dépendent du stade de la maladie^{6,7}:

1^{er} stade

Localisation précoce (durée moyenne : quatre semaines)

- Effet dermatologique : érythème chronique migrateur (éruption en « centre de cible ») au site de la morsure
- Effet systémique : maladie s'apparentant à la grippe, raideur au cou, lymphadénopathie

2^e stade

Dissémination précoce (de quelques jours à des mois)

- Effet cardiaque : palpitations
- Effet dermatologique : érythèmes chroniques migrateurs multiples

- Effet musculo-squelettique : arthralgie, myalgie
- Effet neurologique : central (méningite lymphoïde, paralysie du nerf facial, encéphalite), périphérique (radiculopathie)

3^e stade

Maladie tardive (de quelques mois et à des années)

- Effet musculo-squelettique : arthrite (monoarticulaire, oligoarticulaire)
- Effet neurologique : encéphalomyélite, neuropathie périphérique

Comment la maladie de Lyme se dépiste-t-elle?

Le diagnostic devrait être orienté par les résultats cliniques et les antécédents d'exposition. L'analyse en laboratoire sert à obtenir une confirmation si la maladie de Lyme est soupçonnée cliniquement. Si un patient en sollicite une, remplissez un formulaire de demande d'analyse sérologique de Santé publique Ontario. L'analyse repose sur un algorithme en deux temps et commence par un dépistage sérologique des anticorps IgM et IgG contre *B. burgdorferi* à l'aide d'un essai d'immunoabsorption enzymatique. Si le résultat est positif ou indéterminé, un transfert Western est effectué et les résultats positifs sont transmis au médecin demandeur, avec copie au bureau de santé local. L'analyse sérologique pourra ne pas être positive au début de la maladie. Il y aura lieu alors de faire passer un autre test au patient quatre semaines plus tard⁸.

Comment la maladie de Lyme se traite-t-elle?

Le traitement se fait au moyen d'antibiotiques (l'amoxicilline et la doxycycline sont couramment utilisées). Au stade précoce, le pronostic est généralement bon. Aux stades plus tardifs, il faut normalement recourir à des antibiotiques intraveineux. Les lignes directrices élaborées en 2006 par l'Infectious Diseases Society of America exposent dans ses grandes lignes le schéma thérapeutique : <http://cid.oxfordjournals.org/content/43/9/1089.full>.

Afin d'en savoir plus sur la maladie de Lyme, allez au : www.ontario.ca/lyme.

Afin d'en savoir plus sur les insectifuges, allez au : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/sujet-pesticides/insectifuges.html>.

Références

Retour de la formation continue en 2017 (page 2)

- 1 BORN Ontario. BORN Information System [Internet]. (2015) Ottawa ON : offert à la page : <https://www.bornontario.ca/fr/born-information-system/>
- 2 Service de santé publique de Sudbury et du district (2016). Baby-Friendly Initiative Surveillance System Report. Sudbury ON.

Modifications au programme sur les maladies pouvant être prévenues par un vaccin (page 3)

- 3 Agence de protection et de promotion de la santé de l'Ontario (Santé publique Ontario). Déclaration d'un effet indésirable à la suite d'une immunisation pour les professionnels de la santé en Ontario. Offert à la page : http://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/Feuillet_sur_les_EISI_pour_professionnels_de_la_sant%C3%A9.pdf. Consulté le 27 janvier 2017.

Avancez de pied ferme – maintenir l'autonomie des aînés (page 5)

- 4 Canadian Falls Prevention Curriculum ©. Continuing Studies at UVic. [Cité le 6 févr. 2017]. Offert à la page : <https://continuingstudies.uvic.ca/health-wellness-and-safety/courses/canadian-falls-prevention-curriculum>
- 5 Division du vieillissement et des aînés. Vieillesse en santé : prévention des blessures non intentionnelles chez les aînés. Santé Canada, Ottawa : 2002.

Prescription d'opioïdes : rappels sur les pratiques exemplaires (page 6)

- 6 Prévenir le mésusage des opioïdes (Association canadienne de protection médicale) <https://www.cmpa-acpm.ca/fr/advice-publications/browse-articles/2015/preventing-the-misuse-of-opioids>
- 7 2017 Draft recommendations for use of opioids in chronic non-cancer pain (Michael G. DeGroot, National Pain Centre) <http://nationalpaincentre.mcmaster.ca/guidelines.html>

Qu'est-ce que la maladie de Lyme? (page 7)

- 8 American Academy of Pediatrics. Dans : Pickering LK, Baker CJ, Kimberlin DW, Long SS, dir. Red Book: 2009 Report of the Committee on Infectious Diseases. 28e éd. Elk Grove Village IL : American Academy of Pediatrics, 2009.
- 9 Wright WF, Riedel DJ, Talwani R, Gilliam BL. Diagnosis and management of Lyme disease. Am Fam Physician. 1er juin 2012; 85 (11): 1086-93.) <http://www.health.gov.on.ca/en/ms/lyme/pro/>
- 10 Sider, D. Patel, S. Russell, C. Jain-Sheehan, N. Moore, S. Rapport technique sur la prévention et le contrôle de la maladie de Lyme (en anglais). Santé publique Ontario, février 2012.

Service de santé publique de Sudbury et du district

Le *Conseiller* est produit par le Service de santé publique de Sudbury et du district trois fois par année, et il est distribué gratuitement aux professionnels de la santé. Les articles peuvent être reproduits sans la permission des auteurs pourvu que la source en soit mentionnée. Le *Conseiller* est disponible en anglais et est affiché sur le site Web du Service de santé publique. Veuillez transmettre vos remarques, vos questions et vos suggestions à l'adresse sdhu@sdhu.com ou en composant le 705.522.9200.

