

## Vaccin contre la grippe

## L'ÉNERGIE

DÉPÔT DE LA CORRESPONDANCE RELATIVE À L'ÉTUDE DU  
PROJET D'ENRICHISSEMENT DE L'URANIUM DANS LA  
PROVINCE DU QUÉBEC

L'hon. Alastair Gillespie (ministre de l'Énergie, des Mines et des Ressources): Monsieur l'Orateur, conformément à l'article 41(2) du Règlement, je dépose dans les deux langues officielles la correspondance concernant les études relatives à l'enrichissement de l'uranium dans la province de Québec. Le dépôt s'effectue simultanément à l'Assemblée législative du Québec.

\* \* \*

[Français]

## SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

DÉCLARATION DU MINISTRE SUR LE VACCIN CONTRE LA  
GRIPPE

L'hon. Marc Lalonde (ministre de la Santé nationale et du Bien-être social): Monsieur le président, je désire informer la Chambre que mon ministère a accepté les recommandations du Comité consultatif national sur les agents immunisants visant à inoculer les couches de la population canadienne les plus sensibles au virus de la grippe de souche A/porcine.

Le comité a recommandé:

1) qu'un vaccin bivalent contre la souche A/porcine et la souche A/Victoria soit disponible pour les personnes atteintes de maladies chroniques telles que les maladies cardiaques, maladies broncho-pulmonaires chroniques, maladies rénales chroniques, diabètes sucrés et autre troubles chroniques du métabolisme, de même que pour toutes les personnes âgées de plus de 65 ans.

2) qu'un vaccin monovalent contre la grippe de souche A/porcine soit disponible pour les personnes dont l'âge varie entre 20 et 50 ans (le groupe d'âge de 20 à 40 ans étant celui pour lequel les risques sont les plus élevés), avec priorité pour les personnes responsables du maintien des services essentiels.

3) que le vaccin contre la grippe porcine de souche A ne soit pas recommandé, de façon générale, pour les nourrissons et les enfants, compte tenu de la fréquence accrue et de la gravité des effets nocifs du vaccin chez la population de moins de 16 ans.

Toutes les provinces ont accepté, en principe, les recommandations du Comité consultatif national. Les discussions se poursuivent avec divers fabricants de même qu'avec le gouvernement américain quant à la disponibilité des approvisionnements en vaccin.

A la suite de pourparlers avec les provinces, mon ministère a offert de prendre la responsabilité de trouver les approvisionnements en vaccin et d'en négocier l'acquisition. Vu la capacité restreinte de production domestique de vaccin, il est à prévoir que le Canada devra importer la majorité des doses nécessaires.

Malgré l'impossibilité de prévoir avec certitude une épidémie de grippe de souche A/porcine pour l'automne 1976, le comité consultatif national est d'avis qu'il est possible que l'homme soit à nouveau sujet à être infecté par le virus de la grippe A/porcine au cours de la prochaine année. Chaque fois que l'existence d'une nouvelle grippe sérieuse de souche A a été établie, des épidémies en ont résulté.

A la mi-février 1976, un virus de souche A/porcine a été identifié chez quatre hommes à Fort Dix au New Jersey.

[M. Sharp.]

Cette souche de virus est semblable à celle que l'on croit être responsable de la pandémie de grippe de 1918-1919, qui a contagionné près de 500 millions de personnes—dont un Canadien sur six—et qui s'est traduite par 20 millions de morts, parmi lesquels on comptait 45,000 Canadiens. Depuis le premier isolement de Fort Dix, un des quatre hommes est mort, et il a maintenant été confirmé en laboratoire que 21 p. 100 du personnel a été contaminé par le virus.

Les fonctionnaires du ministère ont établi des contacts étroits avec leurs collègues américains et sont bien informés de la situation existante aux États-Unis. Des contacts ont également été établis avec l'Organisation mondiale de la santé à Genève, le Centre mondial de la grippe de l'OMS à Londres, de même qu'avec les services de santé du Royaume-Uni.

Les vaccins anti-grippe existent depuis 40 ans et leur efficacité s'est accrue au fil des développements technologiques. Un vaccin particulier ne fournira une protection maximale que contre la souche de virus pour laquelle il a été mis au point, et une protection moindre contre les souches de virus qui y sont apparentées. La protection est efficace environ trois semaines après la vaccination.

L'hiver dernier la grippe de souche B, considérée comme moins sérieuse que celle de souche A, a été assez répandue au Canada, et on ne croit pas, à partir de là, qu'elle prenne des proportions épidémiques pendant la saison 1976-1977. Cependant, le Canada enregistre présentement des cas cliniques causés par le virus A/Victoria/75, et il est trop tôt pour déterminer le nombre de Canadiens qui auront été infectés, et combien demeurent susceptibles de l'être. A partir de là, il est vraisemblable que le Canada soit à nouveau touché par la grippe de souche A/Victoria au cours de la saison 1976-1977. Il est donc important que les groupes les plus sensibles de la population, pour lesquels le vaccin grippal était recommandé dans le passé, se voient offrir une protection contre la souche A/Victoria.

De même, l'absence apparente d'infection grippale A/porcine chez les Canadiens depuis la pandémie de 1918-1919 a permis à une grande proportion de la population de développer une susceptibilité au virus A/porcine. L'expérience vécue au New Jersey a prouvé que ce virus a maintenant un potentiel de transmission entre humains jusqu'ici inconnu.

Le vaccin-grippe est fabriqué à partir d'œufs de poules fertilisés auxquels on a inoculé le virus grippal. Le virus contenu dans le vaccin est rendu inactif par l'addition de formoline. L'inoculation avec un tel vaccin n'implique donc pas l'injection d'un virus vivant au patient. Dans le passé, on a fréquemment enregistré des réactions nocives au vaccin grippal, principalement chez les nourrissons et les jeunes enfants. Quoique ces réactions aient pu être réduites considérablement grâce à de nouvelles méthodes de production, il n'est pas recommandable de procéder à une inoculation massive de ces derniers.

Compte tenu de l'expérience acquise lors de la pandémie de 1918, au cours de laquelle les personnes âgées de 20 à 50 ans ont connu le taux le plus élevé de mortalité, on juge que ces groupes d'âge courent le même risque d'infection virale A/porcine et ont besoin, de ce fait, d'être protégés.

Les personnes âgées et les malades chroniques doivent recevoir chaque année une protection contre la souche courante de grippe—dans ce cas-ci la souche A/Victoria. De plus les personnes âgées qui n'ont pas été infectées en 1918-1919, ou dont l'immunité biologique est insuffisante,