

Avis de santé important

Renseignements à l'intention des professionnels de la santé

16 janvier 2004
Volume 1, numéro 2
Page 1 sur 3

Mise à jour sur la grippe aviaire

À tous les médecins, administrateurs d'hôpital et professionnels de la lutte contre les infections

Il est recommandé de faire preuve d'une vigilance accrue en matière de surveillance du Syndrome Grippal (SG), de reconnaissance, de signalement et d'enquête rapide concernant toute évolution inattendue (SG sévère ou décès de patients autrement sains ou SG sévère chez de jeunes sujets en santé).

Des recommandations ont été émises quant à la surveillance systématique des cas humains de SG et à la détection du virus de la grippe au Canada. Vous trouverez ces recommandations à la fin de la présente mise à jour dans le dossier de la grippe aviaire.

Les enquêtes se poursuivent et dès que de nouveaux renseignements seront rendus disponibles par Santé Canada, je vous les transmettrai.

Veillez agréer l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Colin O. D'Cunha, MBBS, M.Sc.S., FRCPC

Commissaire à la santé publique

Médecin hygiéniste en chef et

sous-ministre adjoint

Mise à jour sur la grippe aviaire (suite)

Le Syndrome Grippal (SG) et la population en général (définition nationale de cas selon FluWatch) : apparition soudaine d'une maladie respiratoire avec fièvre et toux accompagnées d'un ou de plusieurs des symptômes suivants : mal de gorge, arthralgie, myalgie ou prostration, qui pourraient être attribuables au virus de l'influenza. Chez les enfants de moins de 5 ans, des symptômes gastro-intestinaux peuvent également se manifester. Chez les patients de moins de 5 ans ou de plus de 65 ans, il est possible que la fièvre ne soit pas très importante.

Alerte et recommandations émises par Santé Canada concernant l'épidémie de grippe aviaire A (H5N1) chez des animaux et trois humains à Hanoi (Vietnam)

Situation actuelle

Le 11 janvier 2004, des résultats de laboratoire confirmaient la présence du virus de la grippe aviaire (H5N1) chez deux enfants et un adulte à Hanoi, au Vietnam. À la fin décembre et au début de janvier, ces trois personnes sont décédées d'une maladie respiratoire aiguë. Jusqu'à présent, un séquençage partiel du virus a permis d'identifier des gènes aviaires seulement, ce qui indique que le virus n'a pas encore acquis de gènes humains et, par conséquent, rend la propagation entre humains moins probable. Les renseignements les plus récents diffusés par l'OMS sont disponibles sur le site www.who.int/csr/don/fr/index.html.

Simultanément, des éclosions de grippe aviaire (H5N1), ne touchant que des animaux, ont été rapportées dans au moins deux provinces du sud du Vietnam (mort de 40 000 poulets et pertes parmi les populations de canards et de porcs), dans la République de Corée (au moins 15 fermes touchées) et au Japon (6 000 poulets morts). Au cours des derniers mois, le H5N1 a aussi été détecté chez les volailles dans la province chinoise du Fujian et dans la zone administrative spéciale (ZAS) de Hong Kong. À l'extérieur du Vietnam, il n'y a aucune trace du H5N1 chez l'humain.

L'OMS et les autorités sanitaires du Vietnam poursuivent leurs enquêtes épidémiologiques et leurs analyses en laboratoire afin de déterminer la source de cette éclosion et d'explorer toute possibilité de propagation entre humains. À ce jour, aucun signe de transmission interhumaine n'a été décelé. Le réseau mondial de surveillance de la grippe de l'OMS a récemment été informé de toutes les éclosions récentes de grippe aviaire et l'organisation a amorcé diverses activités pour soutenir l'enquête des éclosions, améliorer les

activités de surveillance en Asie et favoriser le diagnostic en laboratoire et la mise au point d'un vaccin.

Historique

La première éclosion de grippe aviaire (H5N1) chez l'humain s'est produite à Hong Kong en 1997, avec 18 cas, dont six décès. Jusque là, le virus avait été observé uniquement chez les oiseaux, notamment les poulets et les canards. La grippe aviaire (H5N1) n'est habituellement pas dangereuse pour les canards, mais entraîne un taux élevé de mortalité chez les poulets. À la suite de la confirmation du premier cas chez un enfant de deux ans, en août 1997, une enquête a été mise sur pied et la surveillance intensifiée. À Hong Kong, en décembre 1997, tous les poulets soupçonnés d'être à la source de l'éclosion de la maladie chez l'humain ont été abattus. Aucun autre cas n'a été signalé chez l'humain. Depuis ce temps, les autorités surveillent étroitement l'éclosion de cas de grippe aviaire chez l'humain et les oiseaux à Hong Kong et elles ont adopté des mesures pour s'assurer qu'en cas de manifestation du virus H5 chez une population de poulets, les animaux en question soient abattus afin de limiter la transmission du virus.

D'autres éclosions récentes de grippe aviaire chez l'humain ont eu une portée limitée (OMS, voir www.who.int/csr/don/2004_01_13/en/print.html). Une éclosion de grippe aviaire H5N1 à Hong Kong en février 2003 s'est traduite par deux cas, dont un décès. Une éclosion de grippe aviaire H7N7 aux Pays-Bas, en avril 2003, a entraîné la mort d'un vétérinaire et on a recensé 83 autres cas de grippe légère chez l'humain. Il y a eu des cas de grippe aviaire légère (H9N2) chez des enfants à Hong Kong en 1999 (deux cas) et à la mi-décembre 2003 (un cas).

Réaction de Santé Canada

Santé Canada suit de près la situation grâce à une communication ininterrompue avec l'OMS et d'autres partenaires internationaux. De plus, on demande aux ministères de la Santé des provinces et des territoires, ainsi qu'aux laboratoires, aux médecins et aux hôpitaux (grâce au réseau des praticiens de la lutte contre les infections des hôpitaux) de promouvoir la sensibilisation à l'égard de la situation qui perdure au Vietnam et dans d'autres pays d'Asie et de renforcer leur vigilance en matière de reconnaissance de la maladie et d'utilisation des tests requis. Le site Web de Médecine des voyages de Santé Canada (www.hc-sc.gc.ca/pphb-dgspsp/tmp-pmv/pub_f.html) offre des conseils de santé aux voyageurs.

Des recommandations ont été émises quant à la surveillance systématique des cas humains de SG et à la détection du virus de la grippe au Canada.

Recommandations particulières à l'intention des laboratoires et des professionnels de la santé publique

Professionnels de la santé publique

Il est recommandé de faire preuve d'une vigilance accrue en matière de surveillance du Syndrome Grippal (SG*), de reconnaissance, de signalement et d'enquête rapide concernant toute évolution inattendue (SG sévère ou décès de patients autrement sains ou SG sévère chez de jeunes sujets en santé). Santé Canada recommande que les autorités en matière de santé publique avisent les médecins de :

- 1) porter attention à tous les cas de SG sévère liés à un séjour au Vietnam qui aurait eu lieu une semaine avant l'apparition des symptômes de la grippe (ou ayant un lien étroit et connu avec une personne ayant effectué un tel voyage);
- 2) recueillir dès que possible des échantillons cliniques sur des personnes atteintes de SG sévère afin d'effectuer une culture virale, préférablement dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes (les sécrétions rhinopharyngées prélevées par écouvillonnage de préférence). Remarque : pour aider les membres du personnel de laboratoire à établir un ordre de priorité dans les tests, les médecins devraient prendre en note, en guise de commentaires sur le formulaire de commande, toute information pertinente relative aux voyages - retour récent du Vietnam - ou tout renseignement qui alimente les soupçons (hospitalisation, décès);
- 3) signaler tous les cas de SG sévère aux autorités en matière de santé publique aux fins d'enquête et d'amélioration de la prise en charge.

Les autorités en matière de santé publique devraient chercher à savoir si les personnes atteintes de SG ont été en contact avec des volailles (notamment poulets et canards) ou des cochons vivants au cours de leur séjour au Vietnam.

***Le Syndrome Grippal (SG) et la population en général (définition nationale de cas selon *FluWatch*) :** apparition soudaine d'une maladie respiratoire avec fièvre et toux accompagnées d'un ou de plusieurs des symptômes suivants : mal de gorge, arthralgie, myalgie ou prostration, qui pourraient être attribuables au virus de l'influenza. Chez les enfants de moins de 5 ans, des symptômes gastro-intestinaux peuvent également se manifester. Chez les patients de moins de 5 ans ou de plus de 65 ans, il est possible que la fièvre ne soit pas très importante.

Laboratoires de santé publique participant à la détection du virus de la grippe

Les laboratoires de santé publique sont avertis de la nécessité de faire preuve de vigilance à l'égard des virus de grippe aviaire que l'on ne peut pas facilement identifier en utilisant l'antisérum actuel. Toute difficulté à identifier les virus devrait être immédiatement signalée au Laboratoire national de microbiologie, à Winnipeg (LNM). On conseillera aussi au Service de santé publique et aux médecins de recueillir, auprès des patients atteints de la grippe, des renseignements relatifs à tout voyage récent au Vietnam, et de surveiller tout signe épidémiologique inhabituel tel qu'une maladie grave chez des patients qui sont autrement sains. Les laboratoires devraient s'assurer que les échantillons sont envoyés le plus rapidement possible et que tout échantillon lié à un récit de voyage probant ou à un signe épidémiologique inhabituel est expédié au LNM immédiatement (ne pas regrouper ces échantillons pour un envoi par lot) afin qu'ils fassent l'objet de sous-typage et d'identification, ou les deux, au besoin.