



Résumé des recommandations sur la gestion des cas et des contacts concernant le virus de l'influenza aviaire H5N1 (souche asiatique) chez les humains

(Extraits de l'annexe sur les Mesures de santé publique du PCLPI dans le secteur de la santé)

Le tableau ci-après résume les recommandations sur la gestion de la santé publique en ce qui concerne les gens souffrant d'une maladie respiratoire sévère (MRS) ou d'un symptôme grippal (SG) sévère et qui peuvent avoir été infectés par le virus de l'influenza aviaire H5N1 (souche asiatique) ainsi que les gens qui ont été en contact étroit avec ces personnes. Si un médecin hygiéniste a des raisons de soupçonner fortement qu'une personne peut être infectée par le virus H5N1 (par exemple dans le cas d'un voyageur malade ayant un lien épidémiologique avec une région affectée et dont les résultats des examens de laboratoire n'ont pas encore été fournis), on peut mettre en œuvre les mesures précisées ci-après à titre de mesure de précaution, jusqu'à ce que l'infection puisse être confirmée.

Des renseignements et des recommandations plus détaillés sur les nouveaux virus de l'influenza figurent dans l'annexe sur les Mesures de santé publique du Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza dans le secteur de la santé (PCLPI).

Phase pandémique au Canada	Gestion des cas	Gestion des contacts
3.1	<ul style="list-style-type: none"> - Isoler les personnes qui se présentent à l'hôpital et qui souffrent d'une MRS ou d'un SG sévère, conformément aux protocoles actuels de prévention des infections, jusqu'à ce que les symptômes aient disparu ou encore pendant la période de transmission, selon la plus longue de ces périodes. - Faciliter un traitement rapide aux antiviraux (si on dispose de ces substances à cette fin). - Surveiller de près les personnes isolées à la maison. - Signaler les cas individuels. - Faciliter les tests en laboratoire. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les travailleurs de la santé qui ont eu des contacts avec des personnes infectées en raison de leur travail devraient respecter les directives transmises par les services de santé au travail et/ou de prévention des infections de leur établissement. - Effectuer une surveillance active ou passive des symptômes suite à l'exposition, pendant trois jours ou pendant la période d'incubation, si elle est connue. - Envisager de demander de reporter le voyage pendant la durée de la période de surveillance. - Envisager la prophylaxie antivirale post-exposition pour les cas graves ou inusités ou s'il y a possibilité de transmission interhumaine. - Recommander la vaccination annuelle contre l'influenza.
4.1 ou 5.1	<ul style="list-style-type: none"> - Voir le point 3.1 ci-dessus. 	<ul style="list-style-type: none"> - Effectuer une surveillance active des symptômes à la suite de l'exposition, pendant trois jours ou pendant la période d'incubation, si elle est connue. - Mettre en quarantaine ou restreindre les activités afin de limiter les contacts avec d'autres personnes.



		- Envisager la prophylaxie antivirale post-exposition à l'aide de médicaments antiviraux.
4.2 ou 5.2	- Voir le point 3.1 ci-dessus. - Signaler les cas et les grappes de cas.	- Voir le point 4.1 ou 5.1 ci-dessus. - Pour le point 5.2, recommander une auto-surveillance aux personnes liées à un site d'exposition possible (plutôt qu'une surveillance active axée sur la personne).

Remarque : On prévoit effectuer une évaluation des risques avant la mise en œuvre de ces recommandations. Cette évaluation servira normalement à adapter les recommandations afin qu'on puisse s'assurer que la stratégie retenue (par exemple une surveillance active plutôt que passive) convienne au risque que présente la situation en question.