

APPEL À LA VIGILANCE : Influenza aviaire H5N1 Conduite face à une personne sous investigation

12 mai 2022

Info-MADO

Depuis 2020, des cas d'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) pour les oiseaux ont été observés chez des oiseaux sauvages et d'élevage en Europe. Cette infection a causé la maladie et le décès de nombreux oiseaux au cours des deux dernières années. Cette lignée d'influenza A H5N1 eurasiennne est toutefois différente de la souche asiatique du virus H5N1 qui a circulé antérieurement et qui a causé une létalité de 52 % chez les personnes infectées.

Cette lignée apparue en Europe est identifiée au Canada depuis le 20 décembre 2021. D'abord à Terre-Neuve, elle progresse rapidement dans les autres provinces canadiennes et aux États-Unis. Cette lignée de l'IAHP H5N1 circule actuellement dans toutes les voies migratoires traversant le Canada.

Toutefois, malgré de nombreuses expositions documentées, seuls deux cas humains du virus H5N1 de souche eurasiennne ont été détectés à ce jour, soit un en Angleterre et un aux États-Unis. Le premier était asymptomatique et le second n'a eu que de la fatigue comme symptôme.

Au Québec, depuis le mois d'avril des oiseaux sauvages et d'élevage ont été rapportés positifs au H5N1. Tout le territoire du Québec est susceptible d'être touché, compte tenu de la migration des oiseaux.

Interventions de santé publique

Aucune communication ou intervention n'est réalisée par les DSPublique auprès des contacts d'oiseaux sauvages infectés, car le risque général est considéré faible. Les personnes qui vivent ou travaillent sur une propriété ou une ferme dont les oiseaux d'élevage ont été déclarés atteints de l'IAHP par le MAPAQ seront informées, par le biais d'une lettre de la DSPublique, de surveiller leurs symptômes pour les 10 jours suivant leur dernière exposition aux oiseaux. La prophylaxie antivirale post exposition n'est pas recommandée ni la vaccination antigrippale. Si ces personnes développent des symptômes de l'influenza aviaire au cours de cette période, elles doivent être testées pour la COVID-19 et l'influenza.

RECOMMANDATIONS

Définition d'une personne sous investigation (PSI) pour l'IA

1. Personne ayant des symptômes cliniques compatibles¹ avec l'influenza H5N1

ET ayant eu une exposition significative² avec des oiseaux d'élevage hautement suspectés³ ou confirmés positifs pour l'influenza aviaire H5N1 au cours des 10 jours précédant l'apparition des symptômes

ET sans autre cause évidente.

OU

2. Personne **hospitalisée** ayant des symptômes cliniques compatibles¹ avec l'influenza H5N1

ET ayant eu une exposition significative² avec des oiseaux sauvages ou d'élevages pour lesquels le statut pour l'influenza aviaire H5N1 est inconnu au cours des 10 jours précédant l'apparition des symptômes

ET sans autre cause évidente.

Note 1. Symptômes compatibles avec l'influenza H5N1 : apparition soudaine de fièvre ET toux ou difficultés respiratoires (nouvelle ou aggravée) de cause inconnue.

Note 2. Définition d'une exposition significative : contact direct avec un groupe d'oiseaux, leurs fientes ou avec les environnements touchés.

Note 3. Définition d'un oiseau hautement suspecté d'influenza aviaire : Résultat préliminaire positif H5, détecté par le MAPAQ et en attente de confirmation par l'ACIA.

Si la personne répond aux critères de PSI, il faudra :

1. Instaurer les mesures de prévention et contrôle des infections (PCI) selon la présentation clinique :
 - Infection peu sévère :
 - Précautions additionnelles gouttelettes-contact avec protection oculaire (idem COVID-19).
 - Si hospitalisation requise :
 - Idéalement en chambre individuelle.
 - Si infection sévère ou intervention médicale générant des aérosols ([IMGA](#))
 - Précautions additionnelles aériennes-contact avec protection oculaire.
2. Aviser la Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale.
3. Obtenir les spécimens respiratoires requis pour analyses.
 - Suivre le [Guide des services du LSPQ](#) pour l'obtention des spécimens requis selon l'agent infectieux suspecté et interpellé les responsables du LSPQ avant l'envoi des échantillons;
 - Utiliser les précautions additionnelles gouttelettes-contact avec protection oculaire pour l'obtention des spécimens nasopharyngés (prélèvement qui n'est pas reconnu comme une IMGA).

Un traitement antiviral est recommandé pour les cas confirmés de grippe aviaire. Pour les présentations cliniques sévères, il convient d'évaluer l'indication de débiter le traitement avant l'obtention du résultat de laboratoire. Consulter un microbiologiste-infectiologue au besoin.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS, VEUILLEZ CONSULTER LES DOCUMENTS SUIVANTS :

- https://www.ammi.ca/Content/Guidelines/revised_h7n9_antiviral_guidance_july_16_2013_final.pdf
- [CDC. Interim Guidance on the Use of Antiviral Medications for Treatment of Human Infections with Novel Influenza A Viruses Associated with Severe Human Disease](#)
- Un clinicien pourrait se référer au [document Recommandations MRSI](#) pour les patients présentant des symptômes plus sévères associés aux MRSI en prenant en compte l'exposition avec des oiseaux sauvages ou domestiques.

Cette communication est adaptée d'un appel à la vigilance élaboré par le MSSS pour diffusion par les Directions de santé publiques régionales.

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Les Info-MADO sont accessibles en ligne :

<https://www.ciuiss-capitalnationale.gouv.qc.ca/expertise-et-partenariat/sante-publique/maladies-infectieuses/maladies>

Pour joindre la Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale :

- ▶ Téléphone : 418 666-7000, option 3, option 1
- ▶ Télécopieur confidentiel : 418 661-7153