

DÉFINITION DE CAS – MISE À JOUR AVRIL 2009

CAS SUSPECT DE MALADIE RESPIRATOIRE SÉVÈRE (MRS)

Patient hospitalisé avec	Patient décédé avec
<ul style="list-style-type: none"> syndrome respiratoire aigu avec fièvre > 38 °C (buccale) et toux ou difficulté à respirer (dyspnée), ET preuves, sur une radiographie pulmonaire, d'infiltrats correspondant à une pneumonie, à un syndrome de détresse respiratoire (SDR) ou à une autre maladie respiratoire sévère pour laquelle aucun diagnostic alternatif n'a pu être établi dans les 72 premières heures d'hospitalisation. 	<ul style="list-style-type: none"> histoire de maladie respiratoire aiguë fébrile inexpliquée (fièvre > 38 °C buccale) et toux ou difficulté à respirer, ET résultats d'autopsie correspondant à une pathologie du syndrome de détresse respiratoire (SDR) sans autre cause identifiable.
ET Une ou plusieurs expositions à risque dans les 10 jours qui ont précédé le début des symptômes (ayant mené ou pas au décès) :	
<p>Exposition liée au voyage</p> <ul style="list-style-type: none"> une résidence, un voyage récent ou une visite dans une zone potentielle d'émergence ou de réémergence pour une MRS telle que Mexico et les États de Mexico et de San Luis de Potosi. Pour le SRAS, il s'agit de la Chine continentale, de la province de Taiwan et de la région administrative spéciale de Hong Kong ; pour l'influenza A H5N1, il s'agit de zones où des éclosions d'influenza aviaire sont rapportées chez les animaux, avec ou sans cas humains notifiés¹; avoir été en contact étroit² avec une personne présentant une maladie respiratoire fébrile ou une pneumonie et provenant d'une zone potentielle d'émergence ou de résurgence d'une MRS. <p>Exposition de laboratoire ou en soins de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> travailleur de laboratoire qui manipule directement ou indirectement des agents pathogènes émergents ou réémergents (spécimens infectés d'origine animale ou humaine); membre du personnel soignant exposé à des patients liés à une enquête en cours ou qui a un lien épidémiologique avec une grappe nosocomiale. 	<ul style="list-style-type: none"> contact étroit (prolongé, répété, à moins d'un mètre) avec un cas humain confirmé ou suspecté d'une MRS (SRAS, H5N1, etc.). <p>Exposition animale</p> <ul style="list-style-type: none"> travailleur dans un élevage de volaille ou de porc; travailleur dans une usine de transformation de la volaille domestique; préposé à l'abattage de volailles domestiques (attrapage, mise en sac ou transport d'oiseaux, enlèvement des cadavres de volaille ou de porc); travailleur dans un marché d'animaux vivants; négociant ou marchand d'oiseaux de compagnie ou d'autres animaux possiblement affectés; chef cuisinier manipulant de la volaille domestique vivante ou récemment abattue ou d'autres animaux possiblement affectés. <p>Exposition, autres :</p> <ul style="list-style-type: none"> exposition à des lieux où on a observé de nombreux décès ou des cas de maladie chez la volaille ou les porcs au cours des six semaines précédentes.

1. Voir le site Internet suivant : http://www.phac-aspc.gc.ca/h5n1/index_f.html

2. Définition de contact étroit : Personne ayant eu au moins une des expositions suivantes : avoir donné des soins (sans protection appropriée), avoir vécu sous le même toit (sans protection appropriée), avoir eu un contact prolongé, répété et face à face (< 1 m), avoir eu un contact direct avec les sécrétions ou les liquides organiques (ex. : selles) d'une personne atteinte d'une maladie respiratoire fébrile ou d'une pneumonie.

