

## **SURVEILLANCE DES ACTUALITÉS EN SANTÉ DES VOYAGEURS**

Mise à jour en date du 22 janvier 2004, vol. 5 no 1

### **GRIPPE AVIAIRE EN ASIE**

Nous surveillons présentement les rapports de flambées de grippe aviaire A (H5N1) ou «grippe du poulet» atteignant la volaille au Japon, en Corée du Sud et au Vietnam.

Le 12 janvier 2004, les autorités du Japon ont déclaré que le virus avait provoqué la mort de 6 000 poulets sur une seule ferme. À la mi-décembre, la Corée du Sud a annoncé l'abattage de 1,1 millions de poulets. Au Vietnam, on a signalé la mort de 40 000 poulets et l'abattage additionnel de 30 000 poulets.

À ce jour, on a signalé cinq cas humains, confirmés en laboratoire, de la grippe aviaire au Vietnam. Les cinq victimes sont décédées. Le dernier cas est une jeune fille de huit ans; c'est le troisième enfant affecté par le virus. Le Vietnam est le seul pays où l'on a déclaré des cas chez les humains.

On ne comprend pas encore entièrement le lien entre les flambées de grippe aviaire A H5N1 qui ont affecté la volaille et les éclosions de ce virus chez les humains au Vietnam. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et le ministère de la Santé du Vietnam font enquête afin de déterminer la source de l'infection chez les humains. Jusqu'à présent, il n'y a pas de preuve de transmission de personne à personne. À ce jour, on n'a démontré aucun lien entre les cas au Vietnam, en Corée du Sud et au Japon.

L'influenza A (H5N1) est un virus grippal qui avant 1997 n'affectait que les oiseaux, notamment les poulets et les canards. C'est en 1997 que l'on a signalé les premiers cas de ce virus chez les humains. L'éclosion s'était déclarée à Hong Kong, où 18 cas chez les humains, dont 6 décès, ont mené à l'abattage massif de poulets dans les régions présumées comme étant la source du virus. Cette mesure a permis de contrôler rapidement l'éclosion.

En 1999, Hong Kong a déclaré deux cas de grippe aviaire. En avril 2003, les Pays-Bas ont connu une flambée de grippe aviaire H7N7 qui a affecté 83 personnes, dont une seule est décédée. Lors de cette éclosion, les signes épidémiologiques ont démontré la transmission de personne à personne, mais les symptômes étaient principalement ceux d'une conjonctivite.

En mars 2003, Hong Kong a confirmé deux cas de grippe aviaire A (H5N1), dont un décès. En Corée du Sud, les récentes flambées chez la volaille sont les premières manifestations de la maladie dans ce pays. Quant au Japon, les derniers rapports de la grippe aviaire, avant ceux de cette année, remontent à 1925.

Il ne faut pas confondre la grippe aviaire, rare chez l'humain, avec la grippe humaine qui elle, est une maladie très courante. Néanmoins, la grippe aviaire peut présenter un risque sérieux lorsqu'elle est transmise aux humains.

Les vaccins actuels contre la grippe ne fournissent pas de protection contre la souche A (H5N1) et il n'y a présentement pas de vaccin disponible contre cette souche. Au Canada, plusieurs médicaments antiviraux sont homologués pour combattre la grippe. En règle générale, ces médicaments sont efficaces contre les virus grippaux de type A. Cependant, on ne sait pas encore si la souche H5N1 sévissant en ce moment au Vietnam est sensible à ces médicaments.

Bien que la volaille gravement atteinte cesse de pondre, les œufs pondus au début de la flambée pourraient contenir le virus de la grippe aviaire. Le virus peut pénétrer la coquille intacte ou fissurée de l'œuf ou, de façon plus importante, contaminer les boîtes d'œufs.

Le Japon, la Corée du Sud et le Vietnam procèdent à des abattages massifs de la volaille affectée. Toutefois, on n'a pu confirmer si les produits d'œufs font l'objet ou non de rappels.

**RECOMMANDATIONS**

Par mesure de précaution, on conseille aux voyageurs se rendant au Vietnam, en Corée du Sud et au Japon de ne pas consommer de volaille insuffisamment cuite, d'œufs crus ou de produits à base d'œufs n'ayant subi qu'une légère cuisson (par exemple si le jaune d'œuf coule) et d'éviter tout contact avec de la volaille vivante. Ceci implique notamment d'éviter les marchés où l'on vend des oiseaux vivants car le virus de la grippe aviaire peut adhérer aux cheveux et aux vêtements et peut être inhalé.

Les voyageurs devraient veiller à ce que tous les produits alimentaires susmentionnés soient très bien cuits avant de les consommer car la cuisson inactive le virus. Les voyageurs ne doivent pas rapporter des produits à base de volaille ou d'œufs au Canada.

On recommande également aux voyageurs de suivre de strictes mesures d'hygiène, notamment le lavage minutieux des mains, surtout après le contact avec des œufs, de la volaille insuffisamment cuite ou des produits à base d'œufs. On recommande également aux voyageurs qui deviendraient malades à leur retour au Canada de consulter leur médecin, et de l'informer de leur séjour à l'étranger, en précisant les endroits visités.

Sources : Santé Canada, Organisation mondiale de la santé

**SYNDROME RESPIRATOIRE AIGU SÉVÈRE DANS LA PROVINCE DE GUANGDONG**

Nous continuons de surveiller attentivement la situation relative aux cas de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) signalés en République populaire de Chine. Au total, on a signalé trois cas, dont deux confirmés et un suspect dans la province de Guangdong.

Une équipe conjointe d'experts de l'OMS et du ministère chinois de la Santé poursuit l'investigation sur les possibles sources humaines, animales et environnementales d'infection.

Le tout premier cas, un homme âgé de 32 ans, a été signalé le 6 janvier 2004. Le patient s'est pleinement rétabli et a depuis obtenu son congé de l'hôpital.

L'OMS a maintenant confirmé le deuxième cas de SRAS, celui d'une jeune femme de 20 ans qui travaillait dans un restaurant de Gangzhou, la capitale de la province de Guangdong. L'état de la patiente est présentement stable. À ce jour, on a identifié 48 personnes ayant été en contact étroit avec la patiente et 52 personnes ayant eu un contact social avec cette dernière. Aucune de ces personnes n'a développé de signe ou de symptôme de la maladie.

Un troisième cas considéré comme suspect, un homme de 35 ans hospitalisé depuis le 6 janvier dernier, se trouve également dans un état de santé stable à l'hôpital. On a identifié 12 personnes ayant eu un contact étroit et 12 personnes ayant eu un contact social avec ce patient. Toutes ces personnes sont présentement en bonne santé.

À ce jour, il n'y a pas de preuve épidémiologique liant ces deux cas confirmés ou le cas suspect de SRAS. On étudie présentement la source possible d'exposition au virus pour tous ces cas.

**RECOMMANDATIONS**

On ne recommande pas pour l'instant de restrictions quant aux voyages en Chine incluant Guangdong

Bien que les données soient limitées, on a mentionné le rôle possible des animaux sauvages en tant que réservoirs du coronavirus du SRAS (CoV SRAS). Pour cette raison, et jusqu'à ce que d'autres renseignements soient disponibles, les voyageurs devraient faire preuve de prudence et éviter les marchés d'animaux sauvages en Chine, notamment le contact avec les civettes palmées, les chiens viverrins et les bobaks chinois.

On rappelle aux voyageurs de suivre de bonnes pratiques d'hygiène personnelle pendant leur voyage. Les micro-organismes qui causent des maladies se retrouvent fréquemment sur les mains. Le lavage fréquent des mains avec du savon et de l'eau tiède, pendant au moins 20 secondes, est la procédure la plus importante pour prévenir les infections.

On recommande également aux voyageurs qui deviendraient malades à leur retour au Canada de consulter leur médecin, et de l'informer de leur séjour à l'étranger, en précisant les endroits visités.

*Source : Santé Canada, Organisation mondiale de la Santé*

---

**Membres du Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs (CCQSV)**

Mme Gisèle Asselin, Clinique santé-voyage, CLSC des Hautes Marées  
Dre Chantal Beaudet Direction de santé publique de l'Estrie  
Dr Martin Brizard, Clinique santé-voyage de Laval  
Dre Yen-Giang Bui, Direction de santé publique de Montérégie  
Dre Marie-Hélène Favreau, Pratt & Whitney Canada  
Dr Michel Frigon, Direction de santé publique de Québec  
Dre Suzanne Gagnon, Direction de santé publique de Québec  
Dre Annie-Claude Labbé, Hôpital Maisonneuve-Rosemont  
Dre Louise Laberge, Direction de santé publique de l'Outaouais  
Dre Diane Lambert, Direction de santé publique de Laval  
Dr Michel Landry, Clinique santé-voyage, CLSC/CHSLD de la Pommeraie  
Dr Guy Lonergan, Direction de santé publique de Montréal-Centre  
Dre Louise Poirier, Hôpital Maisonneuve-Rosemont  
Dre Sylvie Provost, Direction de santé publique des Laurentides  
Dre Dominique Tessier, Médisys Voyage  
Mme Louise Thibault-Paquin, Ministère de la Santé et des Services sociaux  
Dr Dominique Trempe, Clinique santé-voyage Maisonneuve-Rosemont  
Dr Brian Ward, Hôpital général de Montréal

---