

LE CONTAMINANT

Module maladies transmissibles :

Nicole Bouchard
Chantal Boulé

Pauline Clermont
Isabelle Kirouac

Vol. 19 Numéro spécial

Le 29 avril 2009 à 13 heures

L'INFLUENZA HUMAINE D'ORIGINE PORCINE

MISE À JOUR : 29 AVRIL 2009 À 13 HEURES

1. PHASE D'ALERTE PANDÉMIQUE 4

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) maintient le niveau d'alerte pandémique à la phase 4. Cela signifie qu'un nouveau virus d'origine animale qui donne des infections humaines a acquis la capacité de se transmettre de personne à personne et de donner des éclosions. Ainsi, le risque de pandémie d'influenza est plus élevé, mais la pandémie n'est pas inévitable.

Alors que jusqu'en phase 3, les activités sont orientées vers la préparation, il faut dorénavant se concentrer sur l'intervention. La priorité actuelle est de détecter rapidement les cas et apporter des mesures en vue de réduire la transmission.

2. INTERVENTIONS

Définition de cas (voir feuille ci-jointe).

Changements apportés :

- Contact étroit.
- Les pays suivants ont été ajoutés à la liste des pays affectés : Espagne, Israël, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni.

3. OUTILS DE TRIAGE

Le document « Prévention de la transmission d'infections liées à une souche émergente d'influenza à potentiel pandémique (influenza humaine d'origine porcine) en milieu de soins » a été préparé par la Direction générale de la santé publique en collaboration avec le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) et diffusé aux infirmières en prévention des infections.

Issus de ce document, les outils de triage à l'usage du personnel de l'accueil et du triage, de même qu'à l'usage des cliniciens, sont joints au présent bulletin.

Les autorités de santé publique des provinces sont à élaborer les consignes à donner aux personnes atteintes de l'influenza humaine d'origine porcine et à leurs contacts. Des détails seront communiqués dans un autre numéro du bulletin.

Les personnes qui consultent le service Info-Santé ou dans une clinique médicale recevront les conseils de consulter à la salle d'urgence afin que les prélèvements requis pour détecter les premiers cas soient réalisés. L'investigation se fait pour les personnes qui répondent à une des définitions de cas.

Concernant les services ambulatoires (cliniques externes, CLSC, cliniques médicales), il est important de faciliter le respect des mesures d'hygiène et d'étiquette respiratoire en s'assurant de l'accès des patients et des visiteurs au matériel requis dans les salles d'attente :

- Fournir des mouchoirs et des poubelles sans contact en vue de l'élimination des mouchoirs usagés.
- Installer des distributeurs de rince-mains antiseptique à base d'alcool dans les endroits appropriés.
- Fournir des masques chirurgicaux et de procédure.



Afficher les informations concernant le lavage des mains et l'étiquette respiratoire. Ces outils sont disponibles dans le site Internet suivant :

<http://www.pandemiequebec.gouv.qc.ca/fr/info/documentation.shtml>.

4. RECOMMANDATIONS AUX VOYAGEURS

L'Agence de santé publique du Canada (ASPC) a modifié ses recommandations aux voyageurs : on

leur conseille de reporter toute visite non urgente au Mexique. Le vaccin contre l'influenza humaine saisonnière doit être offert aux personnes qui se rendent au Mexique puisque la saison grippale est toujours en cours. À noter que le vaccin contre la grippe porcine n'existe pas et que rien n'indique que le vaccin contre l'influenza humaine saisonnière protège contre la grippe porcine.

L'avis de l'ASPC se trouve dans Internet à l'adresse : <http://www.phac-aspc.gc.ca/tmp/pmv/2009/hsf-mexico-090427-fra.php>

Ce bulletin contient les renseignements disponibles le 29 avril 2009 à 13 heures.

La situation change quotidiennement et les consignes sont modifiées dès que de nouveaux éléments sont apportés.

Il faut s'assurer de disposer de la dernière version du bulletin en consultant le site de l'Agence à l'adresse : <http://www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca/> en sélectionnant « Centre de documentation », puis « Bulletin d'information ».

GARDE EN SANTÉ PUBLIQUE : Du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30 : 764-3264
En dehors des heures ouvrables (demander la personne de garde en santé publique) CSSSRN : 764-5131
Un télécopieur, à l'usage exclusif des membres du module maladies transmissibles, permet la déclaration des maladies à déclaration obligatoire pendant les heures ouvrables en toute sécurité :
819 764-4537

**Agence de la santé
et des services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue**

Québec 

DÉFINITION DE CAS – MISE À JOUR
28 avril 2009 -17 heures

DÉFINITIONS DE CAS DE SURVEILLANCE :

CAS SUSPECT

Syndrome d'allure grippale (SAG) c'est-à-dire :

- Maladie respiratoire aiguë avec fièvre (>38° C) et toux⁽¹⁾

Et au moins l'un des symptômes suivants :

- Mal de gorge, arthralgie, myalgie ou prostration qui pourrait être causé par l'influenza.

Et au moins l'une des expositions suivantes :

Exposition voyage

- Voyageurs ou résidents provenant d'un des pays/régions affectés⁽²⁾ dans les 7 jours précédent le début de ces symptômes
- Contact étroit⁽³⁾ avec un voyageur ou un résident présentant un SAG avec exposition à l'un des pays/régions affectés dans les 7 jours précédent le début de ces symptômes.

Exposition en laboratoire et en milieux de soins

- Travailleur de laboratoire travaillant directement avec le virus de l'influenza humaine d'origine porcine
- Travailleurs de la santé exposés à des patients reliés à une éclosion en investigation
- Lien épidémiologique avec une grappe nosocomiale.

⁽¹⁾ Les enfants de moins de 5 ans peuvent présenter des symptômes gastro-intestinaux. Chez les patients de moins de 5 ans ou de 65 ans ou plus, la fièvre peut ne pas être très marquée.

⁽²⁾ La liste des pays/régions affectés :

- Canada (Colombie-Britannique, Nouvelle-Écosse),
- Espagne,
- États-Unis (Californie, Kansas, New York, Texas, Ohio),
- Israël,
- Mexique,
- Nouvelle-Zélande,
- Royaume-Uni.

⁽³⁾ Contact étroit : contacts familiaux ou auprès d'autres individus qui ont eu des contacts rapprochés et prolongés (plusieurs heures consécutives) avec un cas.

DÉFINITION DE CAS – MISE À JOUR

28 avril 2009 -17 heures

CAS SUSPECT DE MALADIE RESPIRATOIRE SÉVÈRE (MRS)	
Patient hospitalisé avec	Patient décédé (doit rencontrer tous les critères suivants)
<ul style="list-style-type: none">• syndrome respiratoire aigu avec fièvre > 38 °C (buccale) et toux ou difficulté à respirer (dyspnée). <p style="text-align: center;">ET</p> <ul style="list-style-type: none">• 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.	<ul style="list-style-type: none">• histoire de maladie respiratoire aiguë fébrile inexplicée (fièvre > 38 °C buccale) et toux ou difficulté à respirer. <p style="text-align: center;">ET</p> <ul style="list-style-type: none">• résultats d'autopsie correspondant à une pathologie du syndrome de détresse respiratoire (SDR) sans autre cause identifiable.
<p style="text-align: center;">ET</p> <p style="text-align: center;">Une ou plusieurs expositions à risque dans les 7 jours qui ont précédé le début des symptômes (ayant mené ou pas au décès) :</p>	
<p>Exposition liée au voyage</p> <ul style="list-style-type: none">• un voyage récent dans une zone affectée par l'influenza humaine d'origine porcine,⁽¹⁾• avoir été en contact étroit⁽²⁾ avec une personne présentant une maladie respiratoire fébrile ou une pneumonie et provenant d'une zone affectée par l'influenza humaine d'origine porcine.	
CAS PROBABLE	
Confirmation de laboratoire d'un influenza A non sous-typable et exposition liée au voyage.	
CAS CONFIRMÉ	
Confirmation de laboratoire d'un influenza A (H1N1) d'origine porcine par l'un des tests suivants :	
<ul style="list-style-type: none">• RT-PCR avec le génotype de H1 et/ou N1 du virus influenza d'origine porcine• Culture virale avec sous-typage• Élévation de 4 fois des anticorps dirigés spécifiques au virus d'influenza A (H1N1) d'origine porcine.	
<p style="text-align: center;">OU</p>	
SAG avec lien épidémiologique avec un cas confirmé en laboratoire dans les 7 jours précédent le début de ces symptômes.	

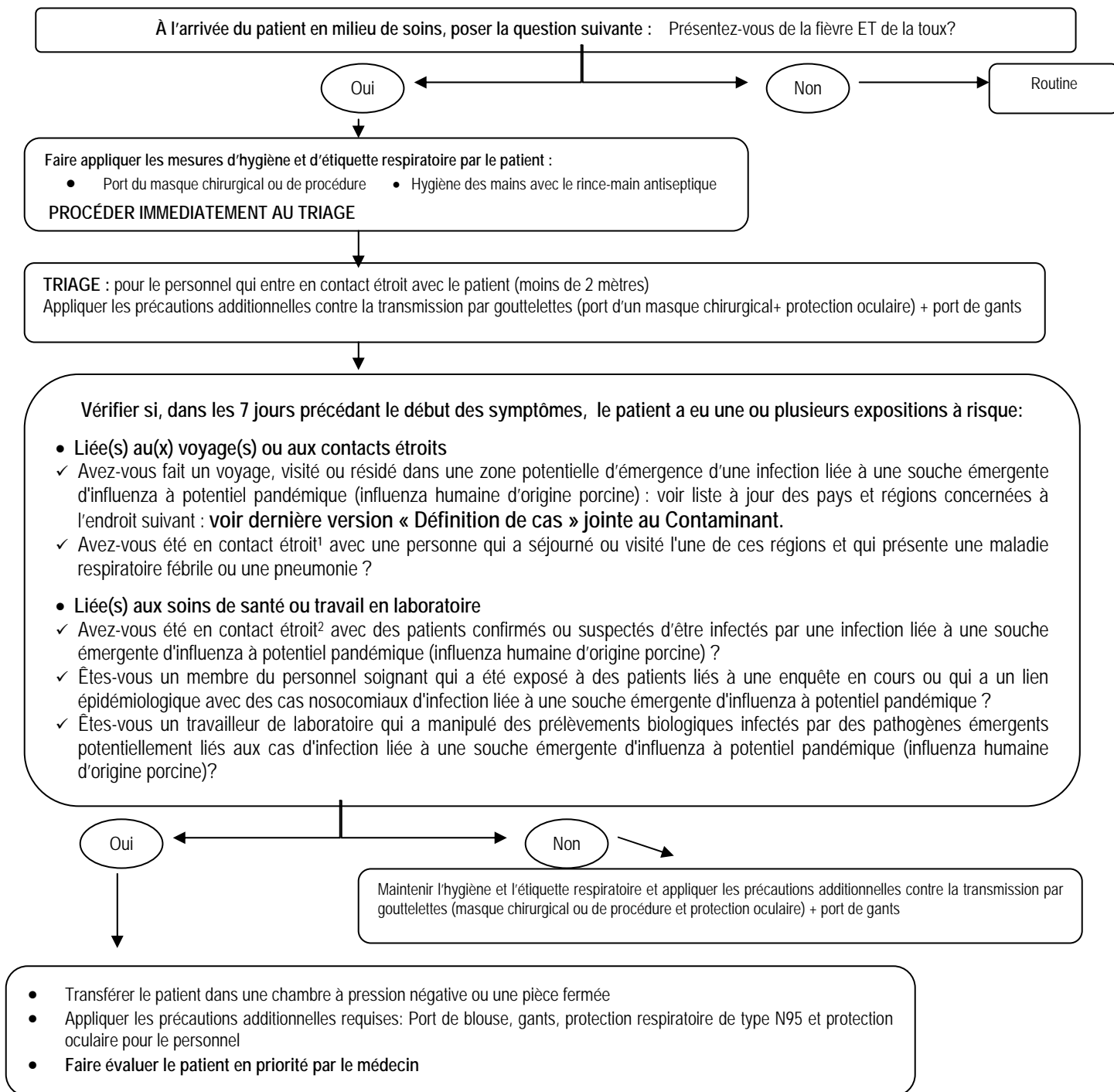
(1) Pour les zones affectées, voir note 2 au verso.

(2) Définition de contact étroit : Voir note 3 au verso.

INFECTION LIÉE À UNE SOUCHE ÉMERGENTE D'INFLUENZA À POTENTIEL PANDÉMIQUE
(INFLUENZA HUMAINE D'ORIGINE PORCINE)

Outil de triage à l'usage du personnel de l'accueil et du triage
ACCUEIL (PRE-TRIAGE)

La personne qui travaille à l'accueil ou au pré-triage devrait le faire derrière une barrière physique ou porter un masque chirurgical ou de procédure et une protection oculaire.



1 Contact prolongé, répété, à moins de 2 mètres et sans protection appropriée.

2 Personne ayant eu au moins une des expositions suivantes avec une personne atteinte : 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 (< 2m), avoir eu un contact direct avec les sécrétions respiratoires.

INFECTION LIÉE À UNE SOUCHE ÉMERGENTE D'INFLUENZA À POTENTIEL PANDÉMIQUE
(INFLUENZA HUMAINE D'ORIGINE PORCINE)

ÉVALUATION MÉDICALE OU INVESTIGATION
Outil à l'usage des cliniciens

