Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière
Québec
Direction de santé publique

APPEL À LA VIGILANCE

Influenza Aviaire HP A(H5N1)

Mise à jour de la situation épidémiologique au niveau avicole et bovin

et prise en charge lors d'un cas suspect

5 février 2025

À l'attention des médecins et professionnels de la santé des urgences, des cliniques médicales, des équipes de prévention et contrôle des infections, aux pédiatres et aux microbiologistes infectiologues de la région de Lanaudière

CONTEXTE

Chez les animaux

Une souche d'influenza aviaire (IA) hautement pathogène (HP) A(H5N1) du clade 2.3.4.4b circule en Europe depuis 2020 et maintenant à travers le monde. Ce virus continue depuis de se diversifier génétiquement et de se propager géographiquement. Il peut infecter d'autres espèces comme les mammifères.

Aux **États-Unis**, le virus a été détecté chez des oiseaux sauvages, des vaches laitières, des porcs et chez plusieurs espèces de mammifères à travers le pays.

Au **Canada**, depuis décembre 2021, des milliers d'oiseaux sauvages et des centaines de fermes d'oiseaux domestiques ont été confirmés positifs. Des détections sporadiques chez plusieurs espèces de mammifères ont également eu lieu, notamment chez des phoques.

Au **Québec**, des centaines de cas chez les oiseaux sauvages ont été détectés dans presque toutes les régions du Québec. Depuis 2022, l'IAHP A(H5N1) a été confirmée dans 54 élevages d'oiseaux domestiques, menant à la perte d'environ 1,4 million de ces oiseaux.

Lanaudière n'est pas épargné et a aussi des oiseaux d'élevage positifs.

Chez les humains

Dans le monde (au 14 novembre 2024), le nombre de cas d'IAHP A(H5N1) déclarés était de 5 cas confirmés en 2022, 7 en 2023 et 47 en 2024.

Au **Canada**, un cas a été détecté le 9 novembre 2024 en Colombie-Britannique, représentant le premier cas humain d'acquisition domestique de ce virus au Canada.

Au **Québec**, plus de 500 personnes ont été exposées à des animaux infectés parmi les 54 élevages touchés par l'IAHP depuis 2022. **Aucun cas humain** d'IAHP (H5N1) du clade 2.3.4.4b n'a été détecté à ce jour.

INTERVENTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE

Étant donné le faible niveau de transmissibilité à l'humain noté au cours des deux dernières années, les interventions de santé publique ciblent les **personnes ayant une exposition à risque élevé**. Dans ce contexte :

- Des interventions sont réalisées auprès des propriétaires des fermes d'élevage d'oiseaux et de bovins afin que les personnes qui vivent ou travaillent sur une propriété ou une ferme dont les animaux sont déclarés atteints de l'IAHP par le MAPAQ soient informées :
    - De surveiller leurs symptômes pour les 10 jours suivant leur dernière exposition aux animaux (une lettre de la DSPublique leur est acheminée);
    - Que si elles développent des symptômes de l'influenza aviaire au cours de cette période, elles doivent être testées pour l'influenza. Un corridor de service est précisé dans leur lettre et un suivi du résultat est assuré par la DSPublique et les microbiologistes au besoin;
    - Que si leur état de santé nécessite une consultation médicale immédiate, elles doivent se rendre à l'urgence et apporter la lettre transmise par la DSPublique.

SITUATIONS OÙ LES CLINICIENS POURRAIENT ÊTRE INTERPELLÉS

Le clinicien pourrait être interpellé dans les situations suivantes :

- Une personne qui a été exposée, dans une ferme, à un animal (volaille, bovin) suspecté infecté ou positif pour l'influenza aviaire HP A(H5N1), soit :
    - par contact direct avec l'animal ou via ses liquides biologiques ou à ses excréments **ou** à la suite d'activités générant des aérosols (p. ex. : nettoyage) dans un environnement contaminé,
    - sans protection adéquate[1];
- Au cours des 10 jours précédant l'apparition des symptômes de l'animal;

<u>et</u>

- Elle présente des symptômes compatibles avec l'influenza aviaire soit :
    - Manifestations cliniques compatibles nouvellement observées et sans autre cause évidente :
        - Fièvre (apparition soudaine et de cause inconnue); **ou**
        - Toux (nouvelle ou exacerbation d'une toux chronique); **ou**
        - Difficultés respiratoires (nouvelles ou aggravées); **ou**
        - Conjonctivite;

    <u>ou</u>

        - Combinaison d'au moins 2 des symptômes non spécifiques suivants : rhinorrhée, fatigue inhabituelle, céphalée, myalgie, diarrhée, maux de gorge, arthralgie, prostration ou symptômes neurologiques.

[1]Protection adéquate : application des mesures de prévention et de contrôle recommandées pour :

- Les travailleurs du secteur avicole : Influenza aviaire H5N1 – Recommandations pour la protection des travailleurs du secteur avicole | Institut national de santé publique du Québec; ou
- Lors de contact avec des oiseaux sauvages ou autres animaux, l'équipement requis varie selon le contexte de l'exposition : Influenza aviaire H5N1 – Recommandations pour les travailleurs en contact avec des oiseaux ou autres animaux sauvages | Institut national de santé publique du Québec;
- Les travailleurs du secteur bovin : Influenza aviaire H5N1 – recommandations pour la protection des travailleurs du secteur bovin laitier | Institut national de santé publique du Québec.

INTERVENTIONS DES CLINICIENS

1. **Détecter et prendre en charge les cas**
   - Demander à la personne de vous montrer **la lettre reçue de la DSPublique**. Si la personne ne l'a pas avec elle, valider qu'elle répond à l'une des situations décrites ci-dessus;
   - Évaluer le risque individuel d'exposition en tenant compte du type de contact et de l'équipement de protection porté;
   - La décision de prescrire des antiviraux avant l'obtention du résultat du test d'influenza devrait être prise selon le jugement du clinicien, par exemple pour des patients présentant des symptômes graves.
2. **Mettre en place les mesures de prévention et de contrôle des infections**
   - Pour l'usager : Port du masque médical dès l'entrée dans le milieu de soins si toléré;
   - Le Comité sur les infections nosocomiales du Québec (CINQ) a produit un document de recommandations pour la gestion des cas d'IA en milieu de soins. Ceci inclut des recommandations sur les mesures de prévention et de contrôle à appliquer pour les personnes sous investigations, les cas suspects, et les cas confirmés en milieu de soins. Consulter le document disponible à l'adresse suivante : Mesures de prévention et contrôle des infections pour la gestion d'un cas humain de grippe aviaire A(H5N1) en milieu de soins.
3. **Procéder aux prélèvements et aux analyses de laboratoire appropriés**
   - Compléter la requête de laboratoire pour le prélèvement (multiplex incluant l'influenza A et B);
   - Pour être dépistée le plus rapidement possible, la personne en communauté doit contacter la centrale de rendez-vous : 1 855 755-3737 (8 h à 16 h, 7 jours sur 7).

4. **Consignes à transmettre à l'usager dans l'attente du résultat**

   - L'usager doit continuer à respecter les mesures indiquées dans la lettre reçue de la DSPublique soit :
     - Porter un masque médical en présence d'autres personnes à proximité (moins de 2 mètres);
     - Éviter tout contact avec les animaux non infectés;
     - Dans la mesure du possible, ne pas utiliser les transports publics;
     - Contacter Info-santé si son état se détériore.

5. **Suivi des résultats**

   - Le résultat est habituellement disponible en 24 heures;
   - Vous devrez assurer le suivi de tous les résultats (positifs et négatifs) auprès de l'usager;
   - Si le test influenza A est positif, une consultation en microbiologie sera requise pour demander des tests complémentaires.

6. **Signaler les personnes symptomatiques à la DSPublique**

   Toute personne qui a reçu une lettre de la DSPublique car elle a été identifiée comme contact d'un animal infecté par l'influenza aviaire HP A(H5N1) **et** qui présente des symptômes d'influenza aviaire doit être signalée à la DSPublique.

POUR JOINDRE OU DÉCLARER UNE MADO À LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Durant les heures ouvrables :

- Courriel : maladies.infectieuses.cissslan@ssss.gouv.qc.ca
- Télécopieur : 450 759-3742
- Téléphone : Durant les heures ouvrables (8 h à 16 h 30)
  - 450 759-6660 poste 4513 ou
  - 1 855 759-6660 poste 4513

En dehors des heures ouvrables : 450 759-8222

- Faites le 0 et demandez le professionnel de garde en santé publique.

Publication

Direction de santé publique

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Responsable de la publication

D[re] Joane Désilets, coordonnatrice médicale en maladies infectieuses

Rédaction

D[re] Joane Désilets, coordonnatrice médicale en maladies infectieuses

Avec la collaboration de :

D[re] Mariane Pâquet, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive

Patricia Cunningham, conseillère en soins infirmiers, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses

Isabelle Couture, ICASI, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses

Julie Larivière, chef d'administration de programme, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses

Mise en page

Christina Augustin, agente administrative, équipe de prévention et contrôle des maladies infectieuses

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2025

Dépôt légal

Premier trimestre 2025

ISSN 2818-2936 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section Documentation, dans la rubrique Santé publique sous l'onglet Bulletins du site du CISSS à Bulletins

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière
Québec