

# INFLUENZA CAUSÉE PAR UN NOUVEAU SOUS-TYPE

## Aperçu de la maladie

Les nouveaux virus de l'influenza sont des sous-types différents des virus de l'influenza qui circulent actuellement chez les humains (grippe saisonnière), et qui provoquent des éclosions chaque hiver. Les nouveaux virus de l'influenza apparaissent en raison de changements génétiques – glissement antigénique ou cassure antigénique lorsque deux virus de la grippe s'associent pour former un virus présentant un nouveau sous-type ou un mélange de gènes. Les nouveaux sous-types peuvent provenir d'espèces non humaines ou d'une mutation génétique entre un virus animal et un virus humain. De temps à autre, des souches d'influenza qui touchent généralement les oiseaux, les cochons et d'autres animaux peuvent infecter les humains.

Les nouveaux virus d'influenza ont le potentiel de créer une pandémie si le virus peut se propager facilement et durablement d'une personne à une autre. Tous les nouveaux virus d'influenza qui infectent les humains, qu'ils se répandent facilement ou non, soulèvent des préoccupations et exigent un processus d'alerte urgent.

Les agents pathogènes des voies respiratoires en émergence qui s'adaptent depuis peu à l'hôte humain peuvent afficher des caractéristiques épidémiologiques atypiques chez les autres virus de la même famille. Par exemple, la période d'incubation peut être prolongée et les caractéristiques de transmission peuvent varier et évoluer. Au fur et à mesure que le virus respiratoire émergent s'adapte à l'hôte humain et que les enquêtes sur les cas sont de plus en plus complètes, il est possible que les connaissances cliniques et épidémiologiques changent.

## Symptômes

Les patients atteints de la grippe saisonnière sans complications peuvent présenter des symptômes tels que de la fièvre, des frissons, de la toux, des maux de tête, des maux de gorge et d'autres symptômes touchant les voies respiratoires supérieures, des myalgies, des arthralgies, de la fatigue, des vomissements et de la diarrhée.

La maladie clinique associée aux nouveaux virus de l'influenza est généralement semblable à une infection au virus de l'influenza saisonnière. Cependant, de graves symptômes des voies respiratoires peuvent se manifester (pneumonie, difficulté à respirer ou autres complications graves ou mettant en danger la vie du patient).

## Réservoir

Les oiseaux aquatiques sont des réservoirs naturels des virus de l'influenza A, surtout les canards, les oies et les oiseaux de rivage. Les sous-types d'influenza aviaire ont infecté tout un ensemble de mammifères, y compris des cochons, des baleines, des phoques, des chevaux, des furets, des chats, des chiens et des tigres. D'autres espèces d'animaux (par exemple, les chevaux et les chiens) ont aussi des virus de l'influenza distincts qui ne se transmettent pas facilement aux humains.

On soupçonne les réservoirs animaux, comme les cochons, d'être la source de nouveaux sous-types de l'influenza.

## Mode de transmission

L'influenza saisonnière se propage d'une personne à l'autre principalement par gouttelettes, gouttelettes aérosolisées et voies de transmission par contact. Le virus, l'hôte et l'environnement déterminent le processus et, par conséquent, la transmission peut se faire par de multiples voies en ce qui concerne les

nouveaux virus de l'influenza. Un contact proche entre les humains, les oiseaux, les cochons et d'autres animaux peut aussi entraîner une infection.

### **Période d'incubation**

À déterminer. Il est estimé qu'elle se situe entre 2 et 10 jours.

### **Période de transmissibilité**

À déterminer.

### **Facteurs de risque**

À déterminer.

## **Définitions de cas aux fins de surveillance**

Les agents pathogènes zoonotiques en émergence, y compris les nouveaux virus de l'influenza qui s'adaptent depuis peu à l'hôte humain, sont souvent associés à un aspect clinique plus grave et sont, pour cette raison, plus susceptibles d'être détectés. Par conséquent, les définitions de cas aux fins de surveillance se concentrent principalement sur les maladies respiratoires aiguës sévères.

Le fait que les tests en laboratoire existants ne soient pas en mesure de donner le sous-type du virus de l'influenza détecté lors d'une infection au virus de l'influenza suspecte sur le plan clinique est l'indication initiale d'un nouveau virus de l'influenza.

### **Cas confirmé**

Cas de nouveau virus de l'influenza qui répond aux critères cliniques et qui est confirmé par analyse de laboratoire.

### **Cas probable**

Cas qui répond aux critères cliniques et épidémiologiques liés à un cas confirmé, mais pour lequel aucune analyse de laboratoire n'a pu donner de confirmation et pour lequel aucun résultat d'infection à un nouveau virus de l'influenza A n'a été concluant.

Critères de couplage épidémiologique :

- Contact étroit avec un cas confirmé ou probable chez une ou plusieurs personnes qui ont ou ont eu la maladie (et la transmission de l'agent par les modes de transmission habituels est plausible).

OU

- Antécédents de résidence ou de voyage dans les zones touchées (si elles sont définies par la détermination d'une infection humaine ou animale).

Un cas peut être considéré comme lié, sur le plan épidémiologique, à un cas confirmé par analyse de laboratoire si au moins un cas dans la chaîne de transmission est confirmé par analyse de laboratoire.

### **Manifestation clinique**

Preuves cliniques qui appuient l'infection au virus de l'influenza (fièvre accompagnée de toux et de maux de gorge).

## **Diagnostic et lignes directrices à l'intention des laboratoires**

Pour de nombreux nouveaux sous-types, le RT-PCR de détection peut détecter le virus et le définir comme étant de type A, mais il sera impossible à sous-typer. Si nécessaire, du sous-typage additionnel

pourrait être effectué au Laboratoire National de Microbiologie à Winnipeg. À moins qu'il en soit spécifié autrement, un écouvillon nasopharyngé ou une aspiration nasopharyngée est requise.

L'isolement du virus à partir d'un échantillon clinique peut être utilisé si les résultats ne sont pas concluants. Cependant, il faut plus de temps pour obtenir les résultats. Si un échantillon clinique approprié ne peut être collecté, le diagnostic peut être fait en utilisant des sérums aigus et convalescents. Une augmentation de 4 fois et plus du titre des anticorps totaux peut confirmer un diagnostic. Les méthodes sérologiques peuvent servir à confirmer un diagnostic d'influenza, mais elles ne permettent pas de connaître le sous-type.

Les tests rapides effectués sur place ne sont pas recommandés pour les influenza causés par un nouveau sous-type. Les résultats d'un test de ce type ne doivent pas être considérés comme concluants et un échantillon clinique devrait être envoyé au laboratoire pour un RT-PCR ou un isolement viral.

## Déclarations

Conformément à la norme 2.2 – Déclaration des maladies et des événements au BMHC et à la section 3 – Déclaration des maladies et des événements.

- Signalement urgent de maladie transmissible (tous les cas confirmés et probables de nouveau virus de l'influenza).
- Surveillance accrue: Remplir le formulaire du N.-B. réservé au signalement des nouveaux pathogènes et des infections respiratoires aiguës sévères (IRAS) pour tous les cas confirmés et probables.

## Gestion de cas

### Éducation

La personne infectée ou le soignant concerné doit être informé de ce qui suit :

- la nature de l'infection, la durée de la période de transmissibilité et le mode de transmission;
- le lavage des mains;
- les précautions contre la maladie respiratoire;
- l'étiquette pour la toux et l'éternuement.

### Enquête

Il est nécessaire de déceler et de déclarer rapidement les infections aux nouveaux virus de l'influenza A chez l'humain pour mettre rapidement en place les mesures efficaces de contrôle des maladies transmissibles dans le but de prévenir une pandémie.

Enquêter sur la source de l'infection et étudier la question de l'exposition potentielle aux nouveaux virus, comme lors d'un voyage récent, de l'exposition à des personnes malades ayant récemment voyagé et de l'exposition à des animaux tels que les oiseaux sauvages, la volaille et les cochons.

### Exclusion/éloignement social

Isolation du cas en mettant en place les mesures de contrôle de l'infection adéquates.

### Traitement

Tel que prescrit par le fournisseur de soins de santé.

### Immunsation

Immunisation contre l'influenza saisonnière pour les personnes qui ne sont pas vaccinées. Le vaccin fournira également une protection contre les principaux sérotypes de grippe en circulation.

### **Gestion des contacts**

Tous les cas confirmés de nouvelle influenza doivent faire l'objet d'une enquête sur les contacts.

#### **Éducation**

Même que pour la gestion de cas.

#### **Enquête**

Détermination et surveillance des contacts, y compris la surveillance quotidienne de la température. Si des symptômes cliniques se manifestent sur les contacts, une analyse doit être réalisée.

#### **Exclusion/éloignement social**

Isolation des contacts qui développent des symptômes cliniques.

#### **Prophylaxie**

### **Gestion des éclosions**

Activer le plan de lutte du Nouveau-Brunswick contre la pandémie d'influenza si une éclosion est déclarée.

Le plan local en cas d'éclosion doit être mis en œuvre lorsqu'une éclosion est déclarée.