

PSITTACOSE

Aperçu de la maladie

La psittacose est une infection respiratoire causée par la bactérie *Chlamydophila psittaci* (anciennement appelée *Chlamydia psittaci*). Les cas d'infections chez les humains ont lieu sporadiquement et lors d'éclotions. La bactérie *C. psittaci* peut infecter les oiseaux sauvages et domestiques, y compris la volaille. Les oiseaux en santé peuvent être porteurs de la bactérie et l'excréter en situation de stress, par exemple lorsqu'ils sont entassés.

Symptômes

Apparition soudaine de fièvre, de maux de tête, de douleurs musculaires et de toux. Les symptômes respiratoires sont souvent de légers à modérés. Des complications graves peuvent survenir.

Réservoir

Le réservoir est composé d'oiseaux, principalement ceux de la famille des perroquets (perruches et perroquets) et, moins souvent, la volaille, les pigeons et les canaris. Bien que tous les oiseaux soient susceptibles de transmettre le virus, la transmission aux humains se fait le plus souvent par les oiseaux de compagnie (par exemple les perroquets, les perruches, les aras, les inséparables, les calopsittes) et la volaille (dindes et canards).

Des éclotions de psittacose ont été signalées dans des usines d'abattage de poulets.

Mode de transmission

Transmis par la respiration de la bactérie présente dans la fiente sèche, dans les sécrétions et dans la poussière provenant des plumes d'oiseaux infectés qui semblent ou non en santé. Les oiseaux malades, de même que ceux qui semblent en santé, peuvent excréter la bactérie de façon intermittente ou parfois continue pendant des semaines, voire des mois. Le contact direct n'est pas nécessaire.

Période d'incubation

Habituellement d'une à quatre semaines.

Période de transmissibilité

Habituellement non transmise d'une personne à une autre.

Rarement, peut être transmis d'une personne à une autre lors d'une maladie aiguë accompagnée de toux paroxystique.

Facteurs de risque

Risque accru de contracter la maladie ou de présenter des symptômes graves :

- Les propriétaires d'oiseaux. Il y a également un risque pour la santé des travailleurs qui sont en contact avec des oiseaux dans le cadre de leur emploi, par exemple les employés de volières, d'animaleries et d'usines d'abattage de volaille, de même que les vétérinaires.
- les patients immunodéprimés.

Définitions de cas aux fins de surveillance

Cas confirmé

Maladie caractérisée par de la fièvre, des frissons, des maux de tête, de la toux et de la myalgie, et confirmée en laboratoire par l'un des éléments suivants :

- isolement de *C. psittaci* dans des échantillons tirés des voies respiratoires (par exemple expectoration, liquide pleural ou tissus) ou dans le sang;

OU

- détection, dans un échantillon tiré des voies respiratoires, d'ADN de *C. psittaci* au moyen de réactions en chaîne par polymérase (PCR);

OU

- détection, par micro-immunofluorescence (MIF), d'une augmentation par un facteur de quatre ou plus des anticorps dans des échantillons de sérum appariés en phase de convalescence et en phase aiguë prélevés à au moins deux à quatre semaines d'intervalle.

Diagnostic et lignes directrices à l'intention des laboratoires

On peut soupçonner le diagnostic chez les personnes qui manifestent des symptômes cliniquement compatibles, qui ont des antécédents d'exposition aux oiseaux et chez qui on détecte une augmentation des antigènes de la chlamydia dans des échantillons prélevés à deux ou trois semaines d'intervalle.

On peut confirmer le diagnostic en effectuant les tests de laboratoire appropriés suivants :

- isolement de *C. psittaci* dans des échantillons tirés des voies respiratoires (par exemple expectoration, liquide pleural ou tissus);
- Détection, dans un échantillon tiré des voies respiratoires, d'ADN de *C. psittaci* au moyen de réactions en chaîne par polymérase (PCR; temps de traitement de quinze jours).
- Détection, par micro-immunofluorescence (MIF), d'une augmentation des anticorps contre *C. psittaci* dans des échantillons de sérum appariés en phase de convalescence et en phase aiguë (temps de traitement de quinze jours).

Signalement

Selon la politique 2.2, section du signalement des événements et des maladies et de la notification des événements et des maladies au BMHC.

- Surveillance régulière (SSMADO) de tous les cas confirmés.

Gestion de cas

Sensibilisation

La personne infectée ou la personne soignante devrait être informée des éléments suivants :

- la nature de l'infection, la durée de la période de transmissibilité, le mode de transmission et l'écologie de la maladie;
- le lavage des mains;
- l'utilisation d'équipement de protection individuelle (EPI) lorsqu'on travaille avec des oiseaux ou qu'on nettoie leur cage;
- de bonnes pratiques d'élevage des oiseaux.

Enquête

Déterminer les antécédents de contact avec les oiseaux de la famille des perroquets, d'autres oiseaux en cage ou des fermes de volaille, de même que le contact avec de la fiente. Les volières et les animaleries doivent être considérées comme des sources d'exposition.

En cas de détection d'une source aviaire d'infection, considérez des mesures pour réduire l'exposition. Il peut s'agir de quarantaine, de tests, d'un traitement ou de la surveillance des oiseaux. Communiquer avec les autorités compétentes.

Exclusion/éloignement social

Ne s'applique pas.

Traitement

Agents antimicrobiens.

Immunsation

Ne s'applique pas.

Gestion des contacts

Sensibilisation

Même que pour la gestion des cas. On doit sensibiliser les personnes qui sont exposées aux sources courantes de l'infection aux symptômes préoccupants et leur indiquer d'obtenir des soins médicaux s'ils manifestent des signes ou symptômes de la maladie dans la période d'incubation.

Enquête

Ne s'applique pas.

Exclusion/éloignement social

Ne s'applique pas.

Prophylaxie

Ne s'applique pas.

Gestion des éclosions

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