



APPEL À LA VIGILANCE

Influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) de type A (H5N1)

2025-09-17

À l'attention des : Cliniciens de première et deuxième ligne, des équipes de PCI, des urgences et des cliniques médicales et GMF de l'Estrie

Situation épidémiologique

Actuellement, en Estrie, un élevage est en cours d'investigation pour de l'influenza aviaire H5N1 dans le RLS La Pommeraie. Une dizaine de personnes ont été identifiées comme ayant eu des contacts à risque avec les animaux concernés. Ces personnes ont reçu une lettre les enjoignant de consulter et se faire tester s'ils présentent des symptômes compatibles à l'influenza aviaire. Les corridors de service établis pour les prélèvements sont les différents points de services locaux (PSL).

Basé sur les informations épidémiologiques et virologiques disponibles actuellement, le risque de contracter le virus de l'influenza aviaire hautement pathogène H5N1 (IAHP H5N1) dans la population est faible. Toutefois, certaines personnes peuvent avoir des emplois ou des activités récréatives qui les mettent en contact fréquemment avec des oiseaux sauvages ou domestiques. Ces personnes sont plus à risque si l'exposition à des oiseaux infectés a lieu dans un espace clos et sans les équipements de protection ou ne respectent pas les mesures d'hygiène de base. Il n'y a pas de transmission interhumaine documentée en date de la dernière saison d'activité de la maladie infectieuse (avril 2025). Une vigilance accrue doit être maintenue afin de pouvoir détecter rapidement si une transmission interhumaine survenait.

Notez, en tableau suivant, les recommandations sur la conduite à tenir advenant qu'une personne ayant des symptômes compatibles H5N1, et une histoire de contacts à risque, se présente pour une consultation médicale hors des salles d'urgences de la région ainsi que les différentes définitions de cas et liens d'information.

Recommandations en milieux extrahospitaliers

Prise de rendez-vous	<ul style="list-style-type: none">S'il est capté, lors de la prise de rendez-vous en clinique médicale ou GMF, qu'un usager nécessitant une évaluation médicale répond à la définition d'un PSL, celui-ci devrait être référé directement à l'urgence et non être vu en clinique.
Gestion d'une personne sous investigations (PSI) * Voir définitions	<ul style="list-style-type: none">Port du masque médical pour l'usager, en tout temps;S'assurer du respect strict des pratiques de base dont particulièrement l'hygiène des mains et l'étiquette respiratoire.Appliquer les précautions additionnelles de type contact aérien pour le personnel qui entre dans la salle d'examen où se trouve l'usager : masque de type N95, protection oculaire, blouse à manche longue et gants;

Recommandations en milieux extrahospitaliers (suite)	
Gestion d'une personne sous investigations (PSI) * Voir définitions	<ul style="list-style-type: none"> Garder l'usager dans la salle de consultation, porte fermée. Éviter la salle d'attente. Consultation téléphonique requise avec le médecin microbiologiste-infectiologue de garde pour organiser la trajectoire de soins pour l'usager Au départ de l'usager vers le CH : <ul style="list-style-type: none"> En portant les EPI, procéder au nettoyage et à la désinfection complète (surfaces <i>high touch</i> et <i>low touch</i>) de la salle de consultation et de la salle de bains si utilisée par l'usager. Changer les rideaux séparateurs si requis. Jeter le matériel qui n'est pas dans des armoires fermées se trouvant dans la salle de consultation et ne pouvant être désinfecté. Les personnes correspondant à des PSI pour l'influenza aviaire doivent être testées pour la détection de l'influenza dès que possible suivant l'apparition des symptômes. Envisager les autres dépistages selon le portrait clinique. La pertinence d'administrer des antiviraux en prophylaxie à un contact ou en traitement pour un cas doit être évaluée et déterminée par l'équipe médicale traitante. Pour plus d'info, consulter le lien : Orientations sur les problèmes de santé humaine liés à l'influenza aviaire au Canada (section 11) de l'Agence de la santé publique du Canada. Tous les PSI doivent être déclarés rapidement à la Direction de santé publique.
Gestion d'un contact étroit *voir définitions	<p>Pendant 10 jours, suivant le dernier contact à risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> La surveillance active des symptômes est requise. Appliquer les mesures de PCI : <ul style="list-style-type: none"> Port du masque médical en tout temps; Précautions additionnelles gouttelettes; Protection oculaire selon les mesures de base. Transmettre les recommandations préventives : <ul style="list-style-type: none"> Surveiller l'apparition de symptômes compatibles; Renforcer l'hygiène respiratoire et l'hygiène des mains; Éviter les lieux de rassemblement; Porter un masque dans les lieux publics; Éviter les contacts avec les personnes vulnérables (personnes immunosupprimées, personnes âgées, femmes enceintes et jeunes enfants); S'isoler en présence de symptômes. Un dépistage n'est pas recommandé si le contact demeure asymptomatique. Toutefois, si le contact présente des symptômes compatibles avec la grippe, appliquer les recommandations pour une personne sous investigation (PSI). Spécifier pour le laboratoire : « Contact étroit d'un cas de grippe aviaire ».

Définitions de cas pour l'influenza aviaire	
Personne sous investigation (PSI)	<p>SOIT 1 OU 2</p> <p>1. Personne ayant des symptômes cliniques compatibles ET ayant eu une exposition sans protection adéquate au cours des 10 jours précédent l'apparition des symptômes :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. À un animal hautement suspecté ou confirmé positif pour l'influenza aviaire A(H5N1), ses liquides biologiques, ses fientes ou excréments ou lors d'activités générant des aérosols dans un environnement contaminé; OU b. À des matières biologiques connues pour contenir le virus de l'influenza en laboratoire; OU c. Par contact étroit (moins de 2 mètres) avec un cas humain probable ou confirmé. <p>OU</p> <p>2. Personne hospitalisée en raison de symptômes cliniques compatibles ET ayant eu une exposition sans protection adéquate au cours des 10 jours précédent l'apparition des symptômes à un oiseau sauvage ou d'élevage pour lequel le statut pour l'influenza aviaire A(H5N1) est inconnu, ses liquides biologiques, ses fientes ou lors d'activités générant des aérosols dans un environnement contaminé.</p> <p>ET</p> <p>ayant un résultat positif pour l'influenza A pour lequel le résultat des tests de laboratoire de sous-typage est en attente ou inconnu.</p>
Contact étroit d'un cas humain	<p>Personne qui a été en contact avec un cas humain probable ou confirmé, pendant la période présumée de contagiosité de ce cas (voir période de contagiosité ci-dessous) et qui a :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fourni des soins (sans protection appropriée) à ce cas, en tant que travailleur de la santé (TdeS) ou personne proche aidante, ou s'est trouvée dans une situation similaire de contact physique étroit (sans protection appropriée); <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • Séjourné au même endroit que ce cas (en vivant sous le même toit ou en ayant eu un contact étroit prolongé à l'intérieur de deux mètres sans barrière physique).
Symptôme clinique compatibles	<p>Un de ces symptômes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • apparition soudaine de fièvre de cause inconnue OU • toux nouvelle ou exacerbée OU • difficultés respiratoires nouvelles ou aggravées OU • conjonctivite <p>Ou une combinaison d'au moins deux symptômes non spécifiques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • rhinorrhée, fatigue inhabituelle, céphalée, myalgie, diarrhée, mal de gorge, arthralgie, prostration, symptômes neurologiques. <u>INSPO. 2025</u>

Informations supplémentaires	
Information générale	<p>Transmission :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aucune transmission interhumaine documentée avec le clade actuel. • Animal à humaine possible, mais rare. • Transmission par inhalation ou par contact avec muqueuses, le sang ou les excréments des animaux infectés. <p>Période de contagiosité chez l'humain :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Période de contagiosité n'est pas connue. • Estimée 24 h avant le début des symptômes, jusqu'à l'atteinte de ces deux conditions : <ul style="list-style-type: none"> ○ Absence de fièvre depuis 48 heures (sans prise d'antipyrétique); ○ Amélioration du tableau clinique depuis 24 heures (excluant toux ou fatigue résiduelle). <p>Vaccination :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un avis du CIQ a été émis en mai 2025. • La vaccination cible une clientèle restreinte de travailleurs confrontés à des risques d'exposition élevés et répétés selon une évaluation de risque du MSSS. • Aucune recommandation de prophylaxie postexposition.
Épidémiologie	<ul style="list-style-type: none"> • Depuis 2021, des centaines de cas d'animal suspecté ou confirmé de l'influenza aviaire identifiés parmi des oiseaux sauvages et l'IAHP a été détecté dans une cinquantaine d'élevage au Québec. En 2024, certaines fermes d'élevage bovines aux États-Unis ont été touchées. • Au niveau mondial, augmentation des cas humains en 2024. Un seul cas au Canada en novembre 2024. <p>Lien de surveillance</p> <ul style="list-style-type: none"> • État de réponse en cours aux détections d'IAHP, par province • Influenza aviaire hautement pathogène – Faune.
Références pour professionnels de la santé	<p>MSSS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI) <p>INSPQ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mesures de prévention et contrôle des infections pour la gestion d'un cas humain de grippe aviaire A(H5N1) en milieu de soins, recommandations du CINQ • Influenza aviaire H5N1 – Recommandations pour la protection des travailleurs du secteur bovin laitier • Influenza aviaire H5N1 – Recommandations pour la protection des travailleurs du secteur avicole • Influenza aviaire H5N1 – Recommandations pour les travailleurs en contact avec des oiseaux ou autres animaux sauvages <p>Vaccination :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inf aviaire A(H5N1) : vaccin injectable contre l'influenza A(H5N1) • Stratégie d'utilisation des doses de vaccin contre l'influenza A(H5N1) au Québec <p>SANTÉ CANADA</p> <ul style="list-style-type: none"> • https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/grippe-aviaire-h5n1/professionnels-sante.html

	<p>ACIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiche de renseignements – Influenza aviaire - Agence canadienne d'inspection des aliments (canada.ca) <p>OMS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grippe aviaire et autres grippes zoonotiques
Références pour le grand public	<ul style="list-style-type: none"> • La faune sauvage et la grippe aviaire - Conseils généraux sur la manipulation pour protéger votre santé - Canada.ca • Grippe aviaire Gouvernement du Québec