

Info-MADO

Bulletin sur les maladies à déclaration obligatoire Direction de santé publique du Nunavik

GRIPPE H3N2

Rédigé par
Dr Yassen Tcholakov, chef clinique en maladies infectieuses
Équipe maladies infectieuses
Direction de santé publique, RRSSS Nunavik

Contexte

Le directeur national de santé publique a annoncé le début de la saison grippale au Québec le 13 avril 2022. La presque totalité des détections à ce jour impliquait le virus de l'influenza A H3N2.

L'activité grippale est décrite ici :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/grippe/indicateurs-activite-grippale.pdf>

La grippe circule aussi au Nunavik, alors que le virus de la COVID-19 est aussi toujours présent. Les deux infections sont très similaires en raison de leurs symptômes et de leur mode de transmission.

À noter, le virus de la grippe qui circule, l'influenza H3N2, est différent de l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) H5N1 qui affecte principalement les populations d'oiseaux. Tout le territoire du Québec est susceptible d'être touché, compte tenu de la migration des oiseaux. Depuis le mois d'avril, des oiseaux sauvages et d'élevage ont été rapportés positifs. Cependant, aucun cas humain n'a été rapporté dans le pays.

Le vaccin contre la grippe n'est plus administré depuis le mois de mars 2022, sauf dans des situations exceptionnelles telles que des éclosions. Pour la population en général, le bénéfice escompté d'une vaccination contre la grippe qui serait effectuée en ce moment reste faible.

Recommandations

1. Prendre en charge rapidement les patients présentant un syndrome d'allure grippale (SAG) qui sont à risque élevé de complications ou qui ont une présentation clinique sévère :
 - a. Les décisions de prise en charge clinique peuvent découler du diagnostic par laboratoire, mais peuvent aussi être prises face à un syndrome clinique;
 - b. L'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie (AMMI) du Canada et l'INESSS recommandent le traitement empirique antigrippal dans certaines circonstances qui incluent des présentations graves, ainsi que des patients ambulatoires à risque élevé (ce qui inclut, notamment, les personnes qui vivent dans une communauté éloignée ou isolée);

VOL. 10 No 3
Mai 2022

P.O. Box 900
Kuujuuaq, Québec J0M 1C0
Tel.: 819 964-2222 / 1 844 964-2244
Confidential Fax: 1 866 867-8026



- c. Se référer aux lignes directrices :
 - Lignes directrices de l'AMMI sur l'utilisation des médicaments antiviraux contre la grippe dans le contexte de la pandémie de COVID-19 au Canada :
<https://jammi.utpjournals.press/doi/full/10.3138/jammi-2022-01-31>
 - Lignes directrices de l'INESSS sur l'utilisation des antiviraux pour le traitement et la prophylaxie de l'influenza dans le contexte de la COVID-19 :
<https://www.inesss.qc.ca/covid-19/autres-traitements/utilisation-des-antiviraux-pour-le-traitement-et-la-prophylaxie-de-linfluenza-chez-lenfant-et-ladulte-dans-le-contexte-de-la-covid-19.html>
 - Lignes directrices de l'INESSS au sujet du Paxlovid :
<https://www.inesss.qc.ca/covid-19/traitements-specifiques-a-la-covid-19/nirmatrelvir-/ritonavir-paxlovid.html>
2. Conseiller le patient sur les précautions à prendre :
 - a. Isolement volontaire jusqu'à 24 heures après la fin des symptômes :
 - Le virus de la grippe peut être contagieux jusqu'à 7 jours après le début des symptômes.
 - b. Éviter les contacts avec des personnes à risque;
 - c. Hygiène respiratoire;
 - d. Hygiène des mains.
3. Déclarer à la direction de prévention et contrôle des infections de votre établissement les situations d'éclotions dans les milieux de soins ou d'hébergement pour personnes âgées :
 - a. Suivre les recommandations de l'INSPQ pour la gestion des éclotions de grippe :
<https://www.inspq.qc.ca/publications/2836>
 - b. Suivre les recommandations de l'AMMI pour l'usage des antiviraux :
<https://jammi.utpjournals.press/doi/full/10.3138/jammi-2022-01-31>