

Info-MADO

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

APPEL À LA VIGILANCE : Éclosion d'infection invasive à *haemophilus influenzae* (Hi) de type a (Version modifiée)

Rédigé par
Manon Lefebvre, conseillère en maladies infectieuses
Dr. Yassen Tcholakov, médecin-chef clinique en MI
Équipe Maladies infectieuses
Direction de santé publique, RRSSS Nunavik

État de situation :

Le 28 novembre dernier, deux cas d'infection invasive à *haemophilus influenzae* (Hi), fréquentant le même service de garde, ont été déclarés à la Direction de santé publique. Un typage demandé en urgence a révélé un type a. Le 2 décembre, un troisième cas d'infection invasive à Hi, fréquentant un autre service de garde et sans lien établi avec les deux premiers cas a été déclaré.

Portrait des infections invasives à Hi :

Depuis l'introduction du vaccin contre l'*Haemophilus influenzae* de type b (Hib) au programme de vaccination du Nunavik en 1990, l'incidence des infections invasives à Hib est rarissime (2 cas de type b depuis 2012). Toutefois, depuis 2010, on note une augmentation des cas d'infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type a (Hia) au Nunavik et dans certaines régions comme l'Alaska, le Nunavut et plus près de nous, les Territoires-Cris-de-la-Baie-James.

Un cas invasif est défini par l'isolement d'*Hæmophilus influenzae* ou la détection d'acides nucléiques d'*Hæmophilus influenzae* d'un site normalement stérile ou bien des manifestations cliniques compatibles avec une épiglottite et l'isolement d'*Hæmophilus influenzae* dans un prélèvement de la gorge, du nasopharynx ou de l'épiglotte.

Rappel sur l'*Haemophilus influenzae* :

L'infection invasive à *Haemophilus influenzae* est causée par un bacille Gram négatif divisé en souches capsulées et non capsulées. Les souches capsulées sont classifiées par sérotype de a à f.

- Présentations cliniques : Méningite, cellulite, pneumonie, épiglottite, arthrite septique, bactériémie. Le sérotype b est plus virulent, mais les types a, c, d, e et f peuvent aussi causer des méningites et bactériémies.
- Mode de transmission : La bactérie *Haemophilus influenzae* est transmise par inhalation de gouttelettes ou par contact avec les sécrétions du nez et de la gorge d'une personne infectée, que cette dernière soit symptomatique ou pas.
- Période de contagiosité : La contagiosité dure aussi longtemps que la bactérie est présente dans les voies respiratoires. Le traitement de la personne atteinte n'élimine pas nécessairement l'état de porteur sauf si un traitement avec objectif de décolonisation est offert. La période d'incubation est inconnue.

Intervention de la Direction de santé publique du Nunavik :

Les connaissances relatives aux bénéfiques de la chimioprophylaxie aux contacts de cas d'Hi autres que de type b sont relativement pauvres. Toutefois, compte tenu de l'actuelle éclosion et du profil épidémiologique de l'Hi de type a au Nunavik, une intervention similaire à celle déployée lors d'une éclosion de Hib a été recommandée soit, une prophylaxie aux contacts des cas. Cette intervention se limite aux contacts domiciliaires dans les maisonnées où résident des personnes à risque et à la garderie lorsque 2 cas invasifs sont déclarés sur une période de 60 jours.

Cette intervention est conforme à ce qui est fait dans d'autres régions similaires où il y a eu des éclosions et a été discuté avec les infectiologues consultants pour la région.

Ce qui est attendu des cliniciens :

1. Déclarer tout cas d'Hi invasif à la Direction de santé publique du Nunavik selon les modalités suivantes :

- Formulaire AS-770 à remplir et à télécopier au 1-866-867-8026 ou envoyer par courriel à : mado-declarations.rr17@ssss.gouv.qc.ca
- Les soirs, les fins de semaine et les jours fériés, la déclaration doit être faite par téléphone au médecin de garde en Maladies infectieuses de la DSPu au 1-855-964-2244 ou 1-819-299-2990.

Ces numéros sont réservés aux professionnels de la santé et ne doivent pas être communiqués au public.

2. Prescrire la chimioprophylaxie aux contacts des milieux identifiés dans le cadre de l'enquête épidémiologique:

- Rifampicine
 - Enfants dont l'âge est < 1 mois : 10 mg / kg / jour, en une dose quotidienne, pendant 4 jours.
 - Enfants dont l'âge est ≥ 1 mois : 20 mg /kg / jour, en une dose quotidienne, pendant 4 jours (au maximum 600 mg / dose).
 - Adultes : 600 mg en une dose quotidienne pendant 4 jours.
- Si rifampicine contre-indiquée (femmes enceintes, allaitement, personnes qui souffrent d'insuffisance hépatique, allergie...)
 - Ceftriaxone administrée par voie intramusculaire en dose unique.
 - 250 mg chez l'adulte.
 - 125 mg chez l'enfant âgé de 12 ans et moins.

Références :

Fiche technique pour la gestion des cas et des contacts - Infections invasives causées par la bactérie *Hæmophilus influenzae* de type B (Hib) : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001822/>