



## INTERVENTION DE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DU NUNAVIK

Devant la recrudescence récente de cas de Hia (octobre 2013) et localisé sur la Côte de l'Hudson, principalement à Puvirnituk, la Direction de santé publique du Nunavik a informé le MSSS de l'état de situation et a demandé le support de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) pour mieux documenter l'éclosion et préciser l'approche à préconiser en prévention et contrôle.

Les connaissances relatives aux impacts de la chimioprophylaxie des contacts des cas d'HI autres que de type b sont relativement inexistantes, de sorte que, généralement, elle n'est pas recommandée pour les contacts d'un cas d'Hia. Toutefois, compte tenu du profil épidémique en cours d'installation, des recommandations intérimaires sur la prophylaxie à recommander aux personnes contacts des cas sont proposées.

### RECOMMANDATION AUX CLINICIENS ET AUX LABORATOIRES

- Signaler rapidement, par téléphone, tout cas d'*Haemophilus influenzae* (MADO) au médecin de garde à la DSP du Nunavik (voir la Liste de garde).
- Compléter le questionnaire d'enquête «Infection invasive à *Haemophilus influenzae*» pour le cas-index et télécopiez-le au : **1-866-867-8026** ou **(819) 964-2814**.
- Recommander la prophylaxie aux contacts familiaux ou étroits identifiés selon les recommandations retrouvées dans le questionnaire d'enquête (section 17). Un contact est défini comme étant toute personne vivant dans la même maison que le cas-index ou exposée à celui-ci 4 heures ou plus par jour pendant au moins 5 jours (total 20 heures ou plus) dans les 7 jours précédant la date de début des symptômes ad 24 heures post début de l'antibiothérapie.
- De façon intérimaire, des prélèvements nasopharyngés pré prophylaxie de même que de 3 à 7 jours après la fin de l'antibioprophylaxie sont indiqués afin de mieux documenter l'étendue de l'état de porteur et d'évaluer l'efficacité (à court terme) de la mesure.
- Voir votre laboratoire pour le(s) type(s) d'écouvillon ainsi que pour les modalités de conservation et de transport des échantillons.
- S'assurer que les contacts chez qui cette mesure est indiquée (voir Protocole d'immunisation du Québec, PIQ) soient adéquatement vaccinées contre l'HI de sérotype b.

### Sources

- Registre MADO.
- Infections invasives à *Haemophilus influenzae* de type b. Fiche technique pour la gestion des cas et des contacts. Document de travail. Table nationale de concertation en maladies infectieuses. Mai 2013.
- Nunavut Communicable Disease Manuel. Mars 2012. *Haemophilus influenzae*, type B (Hib)
- American Public Health Association. Control of communicable diseases manuel, 19<sup>e</sup> éd., Heyman, 2008, p. 421-423.
- Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec (CPISGEO). Prévention et contrôle des infections dans les services de garde à l'enfance. Guide d'intervention. Québec, MSSS. 2013. p 181-187. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-284-01.pdf>
- Ministère de la santé et des services sociaux du Québec. Protocole d'immunisation du Québec, Québec, 2013. p 200-243.
- Bruce MG, Deeks SL, Zulz T, Navarro C, Palacios C, Case C et al. Epidemiology of Invasive *Haemophilus influenzae* serotype a, North American Arctic, 2000-2005. *Emerg Infect Dis.* 2008;14: 48-55. <http://dx.doi.org/10.3201/eid1401.070822>
- Bruce MG et al. *Haemophilus influenzae* Serotype a Invasive Disease, Alaska, USA, 1983-2011. *Emerg Infect Dis.* 2013;19-932-937. <http://dx.doi.org/10.3201/eid1906.121805>