

– RLSPC –

Priorisation et tests adéquats pour les essais en laboratoire sur les nouvelles infections d'influenza chez les humains

La présente feuille de questions et réponses a pour but de transmettre des renseignements de base sur la façon adéquate de tester les cas soupçonnés d'infection par un nouveau virus d'influenza (tel le virus H5N1 humain). Cette information ne constitue qu'un résumé : pour de plus amples renseignements, se reporter à l'annexe sur les laboratoires du Plan canadien de lutte contre la pandémie d'influenza, qui est offert sur : http://www.phac-aspc.gc.ca/cpip-pclpci/ann-c_e.html.

REMARQUE IMPORTANTE : L'infection des humains par le virus de l'influenza aviaire A/H5N1 est toujours très rare. La maladie demeure principalement une infection zoonotique et une exposition à des animaux malades a été établie pour presque tous les cas. Ainsi, étant donné la possibilité plus grande d'infection à l'influenza saisonnière au Canada, les lignes directrices sur les tests portant sur le virus H5N1 humain ne concernent que les patients qui se sont rendus dans des régions touchées par des éclosions de souches nouvelles de l'influenza ou qui ont eu des contacts avec des personnes qui ont voyagé dans ces régions (http://www.phac-aspc.gc.ca/h5n1/index_f.html) ET qui présentent des antécédents d'une exposition importante (http://www.phac-aspc.gc.ca/eri-ire/pdf/04-Depistage-du-virus-H5N1_f.pdf). **Pour déterminer le risque d'infection d'un patient par de nouvelles souches d'influenza (le virus H5N1 par exemple) d'après ses antécédents concernant ses déplacements et son exposition et pour obtenir des conseils sur la marche à suivre, communiquer sans tarder avec un médecin hygiéniste de la région.**

Q. Quel échantillon dois-je recueillir?

R. Recueillez plusieurs types différents de spécimens du patient soupçonné, y compris des écouvillonnages ou lavages nasopharyngés, des écouvillonnages de la gorge, des écouvillonnages conjonctivaux et des lavages nasaux.

Bien que l'écouvillonnage nasopharyngé constitue le spécimen idéal pour l'influenza humaine, les données recueillies récemment laissent entendre que les spécimens de la gorge permettent de mieux récupérer les virus H5N1 actuels qui infectent les humains en Asie que les spécimens nasaux. Étant donné que le type de spécimen et le moment de collecte optimaux sont inconnus en ce qui concerne les infections par l'influenza aviaire (et pour les nouvelles souches pas encore détectées, particulièrement en raison de leur évolution constante), on encourage les médecins à recueillir différents types de spécimens respiratoires, dont des écouvillonnages nasopharyngés, des aspirates nasopharyngés, des lavages nasaux, des écouvillonnages de la gorge et des expectorations pendant plusieurs jours différents. De plus, puisque dans certains cas on a isolé le virus H5N1 dans les selles de patients infectés, on doit envisager la collecte de selles des patients qui présentent des symptômes gastrointestinaux importants.

Q. Est-ce que je peux utiliser les trousse de détection rapide des antigènes aux points de service (PDS) dont nous nous servons pour l'influenza humaine habituelle?

R. Non.

L'utilisation de tests commerciaux rapides au PDS pour le diagnostic d'un nouveau sous-type (nouveau virus de l'influenza, y compris les virus H5N1) est déconseillée, car on dispose de peu de

Nouveau virus de l'influenza chez les humains

Recommandations sur la détection précoce : essais en laboratoire

Mise à jour : 1^{er} décembre 2006



données sur l'exactitude clinique de ces tests rapides. Ces tests peuvent permettre de repérer rapidement les infections à l'influenza A et B et de faire la distinction entre celles-ci mais, actuellement, ils ne font pas la distinction entre les différents sous-types d'hémagglutinine et ils ne peuvent pas distinguer le virus de l'influenza humain du virus aviaire. Les résultats positifs des tests directs ou rapides au PDS des antigènes obtenus pour des patients soupçonnés d'avoir contracté l'influenza aviaire doivent être confirmés par une culture et/ou une transcriptase inverse RCP. Tous les détails des recommandations de l'OMS au sujet de l'utilisation des tests rapides pour le diagnostic de l'influenza, y compris un examen des trousse actuellement offerts, sont offerts à l'adresse suivante : http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/guidelines/rapid_testing/en/index.html

Q. Quels tests pouvons-nous effectuer?

R. À l'heure actuelle, on estime que l'influenza aviaire pouvant infecter les humains est un pathogène à haut risque et la culture du virus est limitée aux laboratoires qui disposent de mesures de bioconfinement de niveau 3. Toutefois, la plupart des laboratoires de santé publique de nombreux laboratoires cliniques d'envergure ont élaboré des méthodes moléculaires, comme la transcriptase inverse RCP (TI-RCP), pour détecter et effectuer le sous-typage les nouveaux virus de l'influenza. Le délai d'exécution pour les tests est de 1 ou 2 jours selon la méthode utilisée. Pour déterminer les tests qui sont offerts dans votre région, communiquez avec le laboratoire de santé publique de votre région ou votre province.

ATTENTION : La communication est primordiale. **Si vous soupçonnez des cas d'infection d'humains par le virus H5N1, communiquez sans tarder avec un médecin hygiéniste de la région.** Il vous aidera à prendre les décisions qui s'imposent sur la façon de diagnostiquer et de gérer les patients soupçonnés et il avisera les personnes concernées.