

Deux cas d'isolement du virus Influenza A (H5N1) à Hong Kong et pneumonie atypique dans la province de Guangdong (Chine) en 2003 – état au 26 février 2003

DEUX CAS D'ISOLEMENT DU VIRUS INFLUENZA A (H5N1) À HONG KONG

Le 20 février 2003, le Département de la santé de Hong Kong a confirmé deux cas d'infection par le virus Influenza A (H5N1) chez un garçon de 9 ans et son père de 33 ans à Hong Kong. D'après les premiers résultats d'analyses ce virus se distingue de celui qui avait provoqué 18 cas d'infection dont six décès à Hong Kong en 1997. Le garçon s'est rétabli et a pu quitter l'hôpital. Le père de l'enfant est décédé des suites d'une pneumonie. La sœur (8 ans) a développé une pneumonie et en est décédée. La cause exacte de sa pneumonie n'est pas encore connue. La mère de l'enfant a attrapé une grippe non identifiée et a déjà guéri. En janvier 2003, la famille s'était rendue dans la province de Fujian (Chine), environ 500 km au nord est de Hong Kong. Depuis la mise en évidence de ces deux cas, tous les cas hospitalisés de pneumonie sévère à Hong Kong sont testés pour H5N1. Mis à part ces deux cas, aucun autre cas n'a été détecté [1, 2, 3].

PNEUMONIE ATYPIQUE DANS LA PROVINCE DE GUANGDONG (CHINE)

Depuis mi-novembre 2002, des cas de pneumonie atypique dont la cause n'a pas encore été identifiée se sont déclarés à une centaine de kilomètres au nord de Hong Kong dans la province de Guangdong (Chine). Les malades souffrent pour la plupart de symptômes non spécifiques tel que fièvre élevée, toux sèche, douleurs musculaires et asthénie. Les pneumonies atypiques peuvent être provoquées par des mycoplasmes, d'autres bactéries ou des virus [4, 5, 6].

Depuis le 16 novembre 2002, 305 personnes ont été atteintes dont 105 (35%) sont des médecins, des infirmières et du personnel soignant. Cinq personnes âgées de 10 à 56 ans sont décédées (un garçon de 10 ans, un enseignant de 36 ans et trois hommes de 45 à 56 ans). Jusqu'à présent, sur les 305 personnes malades, 59 ont été guéries et sont sorties de l'hôpital. Depuis

le 12 février 2003, aucun nouveau cas n'a été signalé dans la province de Guangdong [6, 7, 8].

L'agent infectieux responsable n'a pas encore été identifié. Les recherches entreprises par les autorités chinoises excluent que cette maladie puisse être l'anthrax, une fièvre hémorragique, la peste ou la leptospirose. Les résultats d'analyse pour l'isolement du virus Influenza des échantillons ont été négatifs. Des chlamydias ont été isolées dans deux échantillons prélevés dans les poumons de patients décédés des suites de la pneumonie atypique, cependant les experts ne peuvent pas encore confirmer qu'il s'agit de l'agent infectieux responsable de cette pneumonie atypique [4, 7, 9].

ANALYSE DE LA SITUATION

Actuellement aucune relation entre le virus Influenza A (H5N1) isolé à Hong Kong en 2003 et la présente épidémie de pneumonie atypique dans la province de Guangdong n'a été établie.

Dans le passé, cette région de Chine a été à l'origine de nouveaux sous-types de virus Influenza A tels que H5N1 ou ceux responsables des dernières pandémies de 1957 (H2N2) et 1968 (H3N2). La dernière situation à risque date de 1997 lorsque 18 cas d'infection dont six décès par le virus Influenza A (H5N1) ont été observés chez l'homme à Hong Kong. Les Autorités locales ont procédé à l'abattage de 1,4 million de poulets sur le territoire de Hong Kong en décembre 1997. Suite à cette mesure aucun nouveau cas humain n'a été détecté. Lorsqu'un nouveau virus Influenza apparaît, une pandémie devient probable si d'une part ce virus est capable de susciter une maladie chez l'homme (pathogénicité importante) et d'autre part si ce virus est facilement transmissible de personne à personne (infectiosité élevée) [10]. Le séquençage des gènes des virus Influenza A (H5N1) isolés chez les deux personnes à Hong Kong, en cours à l'Université de Hong Kong, démontre l'origine purement aviaire de ce virus. Les Autorités locales sont donc d'avis que le danger d'une épidémie est minimale [11, 12].

Depuis 1997 les activités de surveillance du virus Influenza A (H5N1) se sont intensifiées à Hong Kong et au sud de la Chine. Aucun cas de transmission de personne à personne n'a été observé pour ce virus dans sa forme de 1997. Actuellement, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) collabore étroitement à l'investigation de ces nouveaux cas de H5N1 avec les autorités sanitaires de Beijing et de Hong Kong. Le réseau mondial OMS de surveillance de la grippe a été alerté.

SITUATION EN SUISSE

En Suisse, le Centre national de la grippe (CNI) à Genève assure la détection des souches Influenza de type A et B. Le sous-type H5 est identifié en collaboration avec l'OMS.

Dans l'ensemble de la Suisse, le nombre de cas de suspicion de grippe déclaré a dépassé le seuil épidémique de 1,5% de toutes les consultations dans la semaine du 3 au 9 février 2003. Le nombre de cas est en augmentation. Les virus Influenza A et Influenza B, détectés en proportion égale, correspondent au vaccin antigrippal de la saison 2002/2003.

L'activité grippale est suivie par environ 260 médecins du système Sentinella. Environ 50 médecins de ce système envoient régulièrement des prélèvements pour la typisation (culture cellulaire) au CNI. Dans le cadre de Sentinella, environ 130 cabinets de médecins utilisent le test rapide de détection, un immuno-essai qui permet de confirmer une infection par le virus Influenza.

Des informations générales sur la situation actuelle en Chine et sur H5N1 peuvent être obtenues sur les sites suivants:

<http://www.info.gov.hk/dh/index.htm> (Government of Hong Kong Special Administrative Region. Department of Health); <http://www.who.int/emc/diseases/flu/> (WHO; Communicable Disease Surveillance and Response (CSR)); <http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/flu/> (Centers for Disease Control and Prevention).

Des informations sur la situation de la grippe en Europe et en Suisse sont disponibles sous <http://>

www.eiss.org (European Influenza Surveillance Scheme [EISS]), <http://www.influenza.ch> (Centre national pour la grippe) et sous les rubriques correspondantes sur le site de l'OFSP (<http://www.bag.admin.ch>). ■

Division épidémiologie et
maladies infectieuses
Section Détection précoce et
épidémiologie
Epi-notice

Références

1. WHO http://www.who.int/csr/don/2003_02_19/en/
2. WHO http://www.who.int/csr/don/2003_02_20/en/
3. Department of Health HK
<http://www.info.gov.hk/gia/general/200302/19/0219220.htm>
4. WHO http://www.who.int/csr/don/2003_02_14/en/
5. <http://sg.news.yahoo.com/030211/1/37bdt.html> (ProMED-mail 12 FEB 2003)
6. China Daily 12 FEB 2003 (ProMED-mail 15 FEB 2003)
7. WHO http://www.who.int/csr/don/2003_02_12a/en/
8. WHO http://www.who.int/csr/don/2003_2_20/en/
9. Xinhua News Agency 18 FEB 2003 (ProMED-mail 19 FEB 2003)
10. Office fédéral de la santé publique. Réponses aux questions concernant des cas d'infection au virus influenza A (H5N1) chez l'homme à Hong Kong (Chine). Bull.BAG/OFSP 1998;5:6-8
11. CDC <http://www.cdc.gov/ncidod/diseases/flu/sechealth-comments.htm>
12. Department of Health HK <http://www.info.gov.hk/dh/new/bulletin/03-02-24e.htm>