

Grippe Aviaire A(H₅N₁)

23 mai 2006

Cluster Sumatra - Indonésie

1. EPIZOOTIE

- Des foyers aviaires A(H₅N₁) ont été identifiés sur l'île de Sumatra. Des décès suspects de volailles ont été décrits dans le district de Karo, mais à ce stade aucun foyer A(H₅N₁) n'a été confirmé.
- Les examens réalisés sur des porcs dans le district de Karo sont tous négatifs en PCR.

2. DETAIL DES CAS

- Un cluster de **8** cas (dont **7** décès), tous membres d'une même famille, a été identifié dans le district de Karo (à 140 km de Medan) dans la province de Sumatra Nord.
- Le cas index de ce cluster (Cas **A**), est considéré comme probable (en l'absence de prélèvement). Les 7 autres cas ont été confirmés biologiquement par le laboratoire de référence de l'OMS.

- **Cas A** : Femme de 37 ans, mère de B,C Sœur de D, F, H
1^{ers} signes le 27/04, hospitalisée le 04/05 et décédée le même jour
- **Cas B** : Garçon de 15 ans, fils de A et frère de C
1^{ers} signes le 04/05, hospitalisé le 07/05 et décédé le 09/05
- **Cas C** : Garçon de 17 ans, fils de A et frère de B
1^{ers} signes le 05/05, hospitalisé le 08/05 et décédé le 12/05
- **Cas D** : Femme de 28 ans, sœur de A, F, H et mère de E
1^{ers} signes le 05/05, hospitalisée le 08/05, décédée le 12/05
- **Cas E** : Fillette de 1,5 an, fille de D, nièce de A
1^{ers} signes le 03/05 et décédée le 13/05
- **Cas F** : Homme de 25 ans, frère de A, D, et H
1^{ers} signes le 04/05, hospitalisé le 08/05 et toujours vivant
- **Cas G** : Garçon de 10 ans, fils de H et neveux de A
1^{ers} signes le 03/05 et décédé le 14/05
- **Cas H** : Homme de 32 ans, frère de A, D, et F et père de G
1^{ers} signes le 15/05 et décédé le 22/05

3. ELEMENTS EPIDEMIOLOGIQUES

- Les membres de cette famille se sont réunis pour une fête dans le village du cas A, le 29 avril, alors qu'elle était symptomatique. Ils ont partagé un repas et ont dormi dans la même chambre.
- Les repas n'ont pas été préparés par tous les cas, et ont été consommés bien cuits.
- D'autres membres de la famille présents lors de la réunion du 29 avril n'ont pas été infectés.

- Plusieurs des membres de la famille ont également été exposés l'un à l'autre lorsqu'ils sont tombés malades, notamment le cas D qui a prodigué des soins au cas A en présence du cas E. Par ailleurs, le cas H qui a soigné le cas G.
- La recherche active de cas n'a pas permis de retrouver d'autres cas humains autour de cette famille ni dans la communauté.
- Le cas A travaillait sur un marché, non loin d'étals de volailles.
- Des poulets sont décédés à son domicile quelques semaines avant la survenue des premiers signes.

4. A(H₅N₁) ET CAS GROUPES

- A ce jour, 26 épisodes de cas humains groupés d'infection par A(H₅N₁) pour lesquels une transmission interhumaine limitée était une explication possible,¹ ont été décrits.
- La transmission interhumaine limitée a pu être documentée dans un cluster en Thaïlande² et elle fortement suspectée dans une dizaine d'autres épisodes notamment au Vietnam et en Indonésie.
- Pour les clusters restants, une source commune d'exposition constitue le mode d'exposition le plus probable.

5. COMMENTAIRES

- S'il n'est pas le premier, ce cluster familial de Sumatra Nord est le plus grand jamais décrit depuis le début de l'épidémie.
- A ce stade, la source probable de l'infection du cas index reste à déterminer. Pour les autres membres de la famille (cas B à H) une transmission interhumaine liée à des **contacts étroits** au sein de cette famille semble la source d'infection la plus probable.
- En revanche, les investigations menées par l'OMS autour de ces cas groupés n'ont pas permis d'identifier de cas suspect en dehors des membres de la famille (ni parmi le personnel médical, ni parmi les autres personnes en contact avec ces cas).

¹ Olsen SJ, Ungchusak K, Sovann L, Uyeki TM, Dowell SF, Cox NJ, et al. Family clustering of avian influenza A (H₅N₁) [letter]. Emerg Infect Dis. 2005 Nov. <http://www.cdc.gov/ncidod/EID/vol11no11/05-0646.htm>

² Ungchusak, K. et al. Probable person-to-person transmission of avian influenza A (H₅N₁). N Engl J Med 352;4 <http://content.nejm.org/cgi/content/full/352/4/333> 1

- Les résultats du séquençage génétique réalisé par le laboratoire de l'OMS **ne retrouvent aucune différence** avec les souches virales isolées chez ces cas humains et celles isolées sur de la volaille infectée dans le nord de Sumatra.
- Des clusters familiaux ont été identifiés dans la plupart des pays où des cas humains ont été confirmés (Azerbaïdjan, Cambodge, Chine, Egypte, Indonésie, Iraq Thaïlande, Turquie, Irak et Vietnam).
- Cette possibilité d'une contamination interhumaine consécutive à des contacts **étroits et répétés** au sein de groupes familiaux a déjà été évoquée. Toutefois, cette possible transmission interhumaine est restée limitée et n'a pas donné lieu jusqu'à présent à une transmission communautaire.
- Aucun des éléments disponibles n'évoquent une modification de la transmission du virus au sein de ce cluster et pour l'OMS la situation au niveau mondial reste inchangée (Phase 3).

Figure 1: Liens familiaux des cas du cluster de Karo, Sumatra Nord, Indonésie

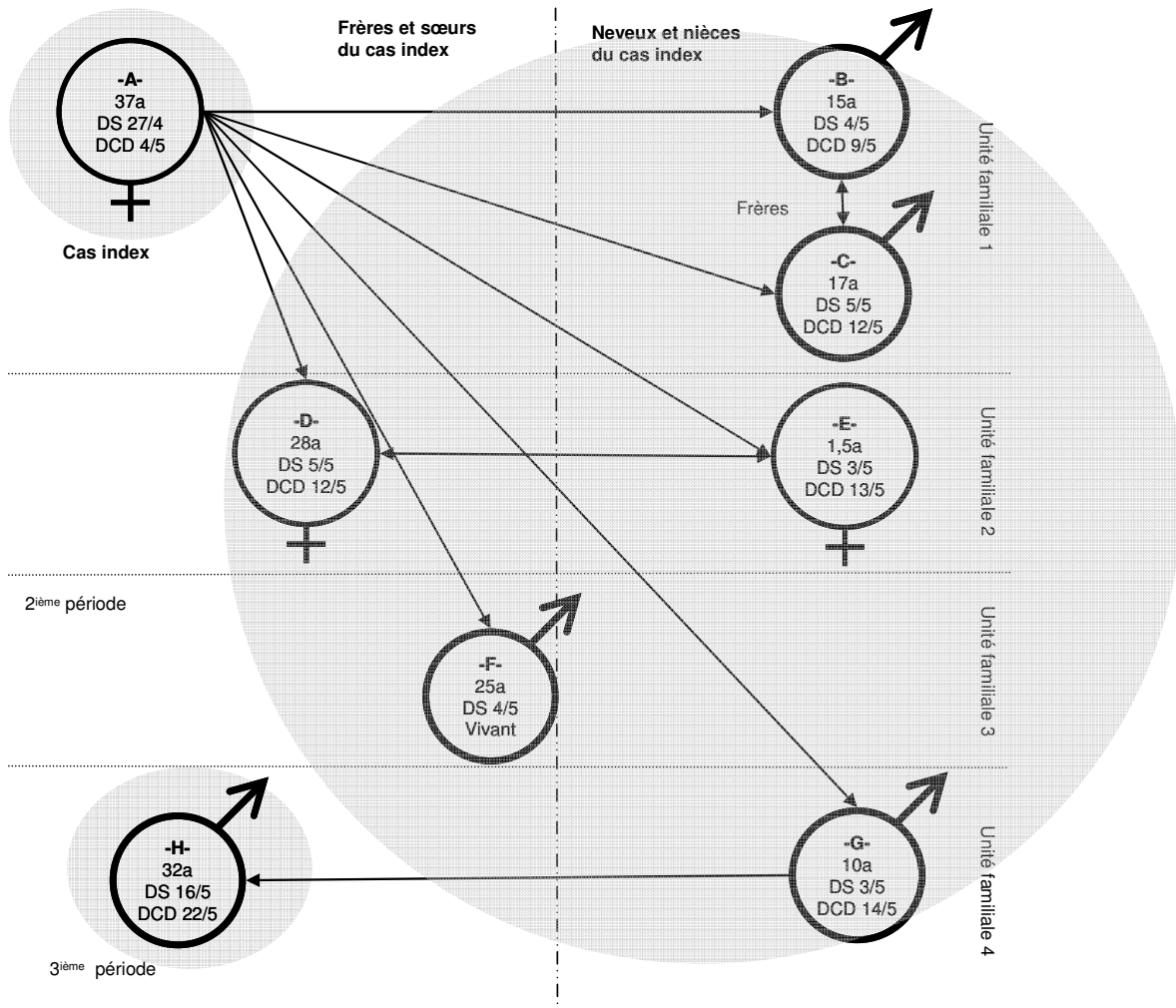


Figure 2: Evolution des cas par dates, Cluster de Karo, Sumatra, Indonésie

