



Vigie – Interventions

Écllosion de trichinellose au Nunavik.

Situation. Une écllosion de trichinellose a touché une communauté du Nunavik à l'automne 2013. Les premiers cas ont été identifiés dans la municipalité d'Inukjuak le 11 octobre. Ils présentaient des douleurs musculaires et l'un ou l'autre des symptômes suivants : fièvre, maux de tête, œdème, éruption cutanée.

Une enquête a été amorcée au moyen d'un questionnaire standardisé. Les informations recueillies comprenaient les symptômes et les signes cliniques, la date de début des symptômes, le lieu de résidence des cas, l'occupation professionnelle, le détail des expositions alimentaires à risque de trichinellose ainsi que la présence, parmi les membres de la maisonnée ou les amis proches, de personnes présentant des symptômes similaires.

Une alerte de santé publique a été affichée le 25 octobre sur le réseau canadien de santé publique à l'intention des provinces et territoires afin de les aviser de la situation et savoir si des cas qui pourraient être liés à ceux du Nunavik avaient été rapportés chez eux. Parallèlement, une surveillance active (clinique et laboratoire) a été mise en place dans l'ensemble du territoire du Nunavik.

Résultats. Dix-huit cas ont été identifiés au cours de cette écllosion, soit quatorze confirmés par laboratoire (sérologie) et quatre probables (identifiés sur la base de symptômes cliniques avec au moins un examen de laboratoire suggestif de la maladie).

La date d'apparition des symptômes s'étendait du 28 septembre au 14 octobre 2013. Sur la base de la période d'incubation de la maladie et de la date d'apparition des symptômes, la période d'exposition à l'infection se situerait entre le 10 et le 20 septembre 2013.

Parmi les cas, on compte quinze femmes et trois hommes. Leur âge varie de 21 à 62 ans pour un âge moyen de 39,5 ans et un âge médian de 41,4 ans. Deux hospitalisations ont été rapportées, mais aucun décès.

Les cas se distribuent dans une quinzaine de ménages de la communauté. Aucun cas isolé ni aucune écllosion de trichinellose n'ont été rapportés par les autres provinces et territoires canadiens ou dans d'autres communautés du Nunavik au cours des semaines précédant et suivant l'enquête. L'analyse des questionnaires alimentaires n'a pas permis d'identifier un aliment en particulier comme étant la source d'infection.

Investigation alimentaire. Des aliments ont pu être prélevés pour analyse et ont été envoyés au Centre de recherche du Nunavik (Corporation Makivik) à Kuujuaq. Les échantillons comprenaient du morse trouvé dans deux familles de cas confirmés, de l'igunaq (viande et gras faisandé) de morse consommé par cinq des cas lors d'un rassemblement privé le 30 août et de la viande de phoque provenant de deux carcasses différentes trouvées dans une famille où deux cas de trichinellose ont été confirmés. Tous les aliments prélevés se sont révélés négatifs pour *Trichinella* sp.

Discussion. Cette écllosion de trichinellose est la deuxième en importance à être documentée au Nunavik. Les cas n'étaient pas gravement atteints, ce qui suggère une faible contamination du produit ingéré. Au Nunavik, peu d'espèces ont le potentiel d'être vectrices de *Trichinella* sp pour l'humain : ce sont essentiellement le morse, l'ours polaire et le renard. Sauf le morse, pour lequel a été implanté un programme de dépistage du parasite pré-distribution de la viande, les autres viandes présentant un risque de trichinellose sont toujours consommées bien cuites. L'enquête n'a pas permis de déterminer formellement la source de la contamination. Cependant, la large distribution des cas dans la communauté et le fait que les cas aient mangé une nourriture variée sans qu'ait pu être identifié un aliment « à risque » plus fréquemment consommé qu'un autre portent à croire que le produit en cause a pu être transformé en portions individuelles avant distribution et consommation. L'enquête a aussi mis en lumière le fait que de l'ours polaire se trouvait dans certains congélateurs domestiques en septembre. Il a aussi été reconnu que la viande d'ours polaire peut être confondue avec d'autres types de viande, dont le caribou, une viande fréquemment consommée crue.

Après avoir éliminé plusieurs sources alimentaires potentielles, l'équipe qui a enquêté sur cette écllosion a conclu que de la viande d'ours a pu être confondue avec un autre type de viande, possiblement du caribou, avant d'entrer dans la composition d'un mets insuffisamment cuit distribué dans la communauté. Du travail est en cours auprès des représentants des chasseurs et des instances régionales d'aide aux chasseurs afin d'instaurer un mécanisme d'identification des viandes d'ours, polaire et noir, susceptibles de se trouver dans les réfrigérateurs et congélateurs domestiques et communautaires.

Épidémiologie au Québec. La trichinellose est une infection rare au Canada. Au Québec, elle est à déclaration obligatoire par les médecins et les laboratoires depuis 1990.

Pour la période 2003-2012, le fichier provincial MADO fait état de 32 cas, soit une moyenne de 3 à 4 cas par année. Les cas isolés sont peu fréquents. On compte en effet pas moins de sept éclosions de deux cas ou plus provenant de diverses régions du Québec. Pour l'année 2013, 20 cas ont été rapportés, ce nombre comprenant les 18 cas associés à l'éclosion du Nunavik. Celle-ci est de fait la plus importante à avoir été documentée au Québec depuis 1990.

En marge des cas déclarés dans MADO, 15 cas de trichinellose ont également été rapportés en 2005 parmi des touristes français venus chasser l'ours dans une pourvoirie du nord du Québec. Ceux-ci avaient consommé de l'ours noir sur place et en avaient rapporté à leur famille en France.

Les cas acquis au Québec sont le plus souvent associés à la consommation de viande d'ours noir et, de façon moins fréquente, à la consommation de viande de morse et de renard. Peu importe l'espèce impliquée, dans tous les cas, il s'agit de viande insuffisamment cuite au moment de la consommation.

Situation au Nunavik. Au cours des années 1980, des éclosions associées à la consommation de viande de morse ont fait près d'une centaine de cas documentés. En 1996, un programme de prévention contre la trichinellose dans les communautés effectuant la chasse au morse a été mis en place au Nunavik. Ce programme permet l'identification et l'élimination des morses porteurs du parasite *Trichinella* sp destinés à la consommation. Depuis 1997, aucun cas de trichinellose associé à la consommation de viande de morse chassé au Nunavik n'a été rapporté dans la région¹.

Depuis 2003, si l'on exclut l'éclosion survenue à l'automne 2013, huit cas ont été déclarés dans MADO. Quatre cas ont été associés à une éclosion impliquant la consommation de viande d'ours noir, deux cas à une éclosion liée à la consommation de viande de morse du Nunavut et deux cas isolés pour lesquels la source alimentaire est non documentée.

Suivi rougeole au Canada.

Selon l'Agence de santé publique du Canada (ASPC)², de nouveaux cas de rougeole continuent d'apparaître au Canada. Depuis le début de l'année 2014, on compte 18 cas confirmés dont 6 cas d'importation, tous acquis lors d'un séjour aux Philippines. Ainsi, quatre provinces ont rapporté des cas, soit la Saskatchewan, l'Alberta, la Colombie-Britannique et l'Ontario. Le dernier cas est survenu le 7 février (date de début de l'éruption cutanée).

Génotypage. Selon les analyses de génotypage réalisées par le Laboratoire national de microbiologie (LNM), les renseignements sur le génotype sont disponibles pour 15 des 18 cas signalés. Le génotype B3 a été identifié pour les 15 cas, et tous étaient identiques à la souche B3 détectée dans d'autres pays parmi des cas ayant des antécédents de voyage aux Philippines. Il est à noter qu'il n'est pas possible d'obtenir directement auprès des autorités Philippines des données récentes concernant le génotypage de la rougeole. Par ailleurs, la séquence du gène H de la souche B3 décrite dans l'éclosion de la Saskatchewan est différente des souches de la Colombie-Britannique et de l'Alberta et des cas précédemment isolés en Saskatchewan.

Au Québec, quelques cas suspects ont été signalés depuis le début de l'année mais tous ont été infirmés. La vigilance reste cependant de mise compte tenu des risques toujours présents d'importation.

1. S. LARRAT et al. *From science to action and from action to science : the Nunavik Trichinellosis Prevention Program*, INTERNATIONAL JOURNAL CIRCUMPOLAR HEALTH 2012, 71 :18595. En ligne [<http://dx.doi.org/10.3402/ijch.v71i0.18595>].
2. ASPC. *Measles & Rubella Weekly Monitoring Report - week 07 / Rapport Hebdomadaire de Surveillance de la Rougeole et de la Rubéole - 07^e semaine*. Diffusion restreinte, 21 février 2014.

Auteurs : Jean-François Proulx de la Direction de santé publique du Nunavik, **avec la collaboration** Solange Jacques de la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale ; Manon Simard du Centre de recherche du Nunavik (Société Makivik) ; Pamela Perkins et Martha Inukpuk du Centre de santé Inuulitsivik (Inukjuak) ; Etok Ningiuk, chasseur de Inukjuak ; Eva Kullulak Kasudluak de la municipalité d'Inukjuak ; Colette Gaulin et France Markowski de la Direction de la protection de la santé publique (MSSS).

Le *FlashVigie* est un bulletin produit et diffusé le quatrième jeudi de chaque mois par le Bureau de surveillance et de vigie de la Direction de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Il a pour but de rapporter les problématiques relatives aux domaines des maladies infectieuses, de la santé environnementale et de la santé au travail.

La vigie et la surveillance des maladies infectieuses au Québec s'appuient sur diverses sources de données et demandent la collaboration des directions régionales de santé publique et de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Nous tenons ici à remercier tous ces acteurs pour leur précieuse collaboration. Pour en savoir plus ou pour nous faire part de vos commentaires, communiquez avec France Markowski, à l'adresse : france.markowski@msss.gouv.qc.ca. Le *FlashVigie* peut être téléchargé gratuitement à partir du site Web du Ministère, à l'adresse : <http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/fr/document/publication.nsf/fb143c75e0c27b69852566aa0064b01c/30bc6f2f39299a32852572720070cc98?OpenDocument>.

NOTE : Les données du fichier MADO reposent sur les déclarations faites aux directions régionales de santé publique et, de ce fait, l'incidence réelle des maladies visées par cette déclaration peut être sous-estimée.