



Procédure en cas de suspicion d'un cas humain infecté par le virus  
influenza A/H5N1 pendant la phase 3 de l'OMS

1. [INTRODUCTION](#)
2. [SITUATION ACTUELLE](#)
3. [QUE FAIRE EN CAS DE SUSPICION D'UN CAS HUMAIN DE GRIPPE AVIAIRE ?](#)
  - 3.1. [NOTIFICATION](#)
  - 3.2. [PRISE EN CHARGE D'UN CAS POSSIBLE](#)
  - 3.3. [PRISE EN CHARGE D'UN CAS PROBABLE](#)
  - 3.4. [PRISE EN CHARGE D'UN CAS CONFIRME](#)

[ANNEXES](#)

[ANNEXE 1 : PHASES PANDEMIE OMS](#)

[ANNEXE 2 : DEFINITION DE CAS](#)

[ANNEXE 3 : PRELEVEMENT ET ENVOI D'ECHANTILLON](#)

[ANNEXE 4 : FORMULAIRE POUR DEMANDE D'ANALYSE D'UN ECHANTILLON A L'ISP](#)

[ANNEXE 5 : DEFINITION DES CONTACTS](#)

[ANNEXE 6 : NUMEROS DE TELEPHONE](#)

Het Interministeriële Commissariaat Influenza werkt samen met de federale overheidsdiensten Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en haar wetenschappelijke instellingen, Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken, het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, de verschillende gewesten en gemeenschappen aan een plan van aanpak voor een goed beheer van de vogelgriep en een eventuele griep пандemie in ons land.

## 1. Introduction

Il y a plusieurs virus influenza et la plupart d'entre eux sont courants chez les oiseaux et les mammifères. Quelques-uns d'entre eux sont spécifiquement humains et appartiennent aux types A/H1N1 et A/H3N2. Les médecins connaissent bien ces infections qui reviennent de façon récurrente chaque hiver et qui nécessitent une vaccination préalable des personnes à risque de complications.

Parmi les virus grippaux dans l'espèce animale, il est en est un, le A/H5N1, qui s'est étendu de façon explosive en Asie depuis la fin 2003. Responsable d'épidémies de grippe aviaire qui déciment des poulaillers entiers en Asie, ce virus est devenu endémique dans une dizaine de pays de cette partie du monde. Alors que beaucoup d'espèces vivantes sont résistantes au virus influenza, certaines d'entre elles dont l'homme, le léopard, le tigre,.... ont été infectées lors d'un contact très étroit avec la volaille infectée par ce virus H5N1. Même les oiseaux sauvages, habituellement porteurs sains du virus de la grippe, montrent des signes d'infection. L'OMS a beaucoup de raisons de craindre ce virus. En effet, il s'est étendu sur un territoire très vaste allant de la Chine jusqu'en Europe. Plusieurs études ont démontré qu'il pouvait se réassortir avec d'autres virus influenza capables d'infecter l'homme. Une analyse moléculaire de ce virus a même montré qu'il lui faudrait peu de mutations pour qu'il puisse s'adapter lui-même aux cellules respiratoires humaines, sans passer par le phénomène de réassortiment, et devenir ainsi transmissible d'homme à homme. Ces craintes sont réelles. L'OMS évalue que la situation actuelle correspond à la phase 3 ([annexe 1](#)), c'est à dire la circulation d'un nouveau virus influenza infectant l'homme mais qui n'est pas encore transmissible d'homme à homme'. D'où la nécessité de renforcer la surveillance au niveau mondial et également en Belgique où le virus pourrait apparaître.

Le présent document décrit le rôle des médecins généralistes dans la détection précoce d'un cas possible de grippe aviaire chez l'homme et contient les informations nécessaires au diagnostic ainsi qu'à la prise en charge de ce cas. Il ne contient pas d'information concernant la grippe saisonnière ou une éventuelle pandémie. Ces éléments se trouvent ailleurs sur le site internet.

[↑ Retour](#)

## 2. Situation actuelle

Le virus A/H5N1 circule largement dans le monde et est présent en Europe. Le danger immédiat est vétérinaire et économique : il peut provoquer des flambées de grippe aviaire au sein de la volaille. C'est un problème que nous connaissons déjà pour avoir subi une épidémie de grippe aviaire en 2003 venant de Hollande. Nous avons les moyens de juguler une telle épidémie animale et elle ne poserait pas de problèmes humains, sauf peut-être pour les travailleurs du secteur chargés de les abattre ainsi que les fermiers ou leur famille et pour lesquels une protection particulière s'impose.

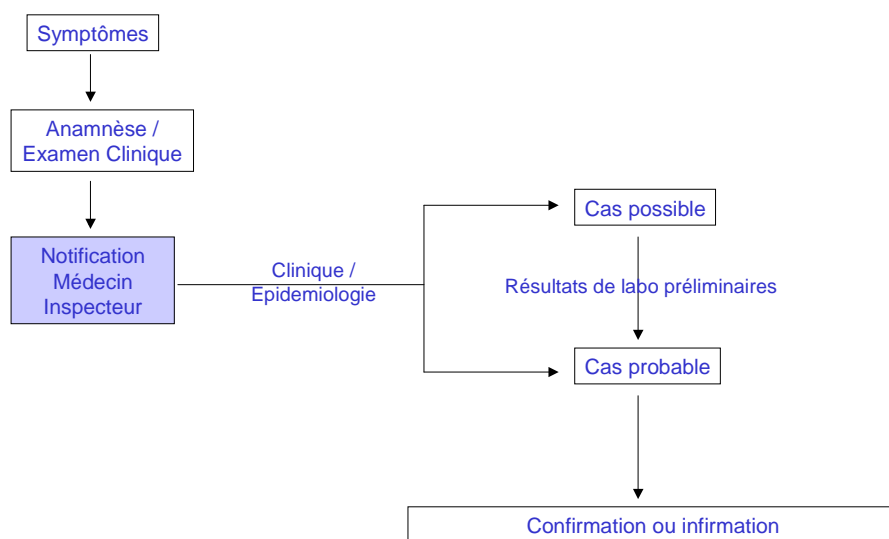
En Asie et au Moyen-Orient, ces épidémies sont responsables d'infections particulièrement sévères chez l'homme. Toutes les personnes infectées sont des fermiers, des personnes élevant de la volaille ou leurs enfants et qui ont été en contact très étroit avec de la volaille malade. Le respect de l'hygiène en cas d'abattage ou de préparation des aliments n'a pas été respecté dans presque tous les cas. Le risque pour les voyageurs qui respectent les règles d'hygiène (éviter le contact étroit avec de la volaille, lavage fréquent des mains, nourriture bien cuite) est donc très faible. Il n'est donc pas indiqué de prescrire des antiviraux en prévention.

Le risque qui se pose actuellement dans notre pays est l'importation possible du virus par une personne qui se serait infectée dans un pays affecté et qui reviendrait en Belgique. Chez des patients qui se présentent avec un syndrome grippal (éventuellement avec dyspnée) dans les 7 jours après avoir été en contact proche avec des volatiles dans un pays affecté par la grippe aviaire, les médecins doivent évaluer ce cas très sérieusement, même si la probabilité est faible.

[↑ Retour](#)

### 3. Que faire en cas de suspicion d'un cas humain de grippe aviaire ?

#### Suspicion d'infection humaine par A / H5N1



#### 3.1. Notification

Si un patient se présente dans votre cabinet avec :

- fièvre (>38°C)
- et toux ou dyspnée
- et malaise général

Il faudrait vérifier si ce malade :

- était en voyage dans un pays connu pour être infecté par le H5N1 ([www.influenza.be](http://www.influenza.be))
- et, dans les sept jours avant le début des symptômes, a eu dans ce pays un contact proche (< 1 mètre) avec des volatiles sauvages ou domestiques, vivants ou morts, ou avec leurs fientes

Dans ce cas, le médecin téléphonera immédiatement à l'inspecteur d'hygiène de la Communauté ([liste annexe 6](#)) ou au service de garde de l'Institut Scientifique de Santé Publique.

**Opmerking [GH1]:** Préciser ce que signifie « ISP » ?

En outre, dans le cas d'un décès sans mise en évidence d'une autre étiologie, le médecin devra considérer la possibilité d'une infection par l'influenza A/ H5N1.

Het Interministeriële Commissariaat Influenza werkt samen met de federale overheidsdiensten Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en haar wetenschappelijke instellingen, Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken, het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, de verschillende gewesten en gemeenschappen aan een plan van aanpak voor een goed beheer van de vogelgriep en een eventuele griepandemie in ons land.

L'inspecteur d'hygiène vérifiera la présence des critères cliniques et épidémiologiques et décidera, de concert avec le médecin, s'il s'agit d'un cas possible ou d'un cas probable ([annexe 2](#)). Il pourra se faire aider par le service de garde de l'ISP (0479 / 459 549) pour tous les aspects scientifiques et pratiques (envoi de l'échantillon etc.).

La distinction entre cas possible et cas probable est basée sur la présence d'éléments suggestifs cliniques et/ou microbiologiques ou sur un contexte épidémiologique très suggestif. La distinction est importante car les mesures à prendre sont différentes pour ces deux catégories.

L'inspecteur d'hygiène communautaire doit pouvoir aider et guider le praticien dans les tâches qui lui sont confiées. Il informera aussi les autres instances concernées.

[↑ Retour](#)

### 3.2. Prise en charge d'un cas possible

- ✓ S'assurer avec l'inspecteur d'hygiène ([annexe 6](#)) qu'il s'agit bien d'un cas possible
- ✓ Le praticien assure le prélèvement naso-pharyngé ([annexe 3](#)) à envoyer au laboratoire de l'ISP. Tous les laboratoires périphériques du pays ont reçu des kits de prélèvement et le médecin doit s'adresser à eux pour en obtenir s'il décide de prendre un échantillon. Un prélèvement dans les deux narines et deux prélèvements pharyngés sont nécessaires. Vu qu'il s'agit d'actes aérogènes, le kit est pourvu d'un masque FFP2 pour éviter tout risque de contamination.
- ✓ Remplir le [formulaire de prélèvement pour l'ISP](#) ([annexe 4](#)) et avec le service de garde de l'ISP organiser le transport de l'échantillon. ([annexe 3](#))
- ✓ Traitement à domicile si possible. C'est au médecin d'évaluer si l'état clinique du malade le permet.
- ✓ Initier le traitement aux antiviraux\*
- ✓ Donner les instructions au malade ou à sa famille:
  - isolement volontaire et pas de visite
  - lavage fréquent des mains
  - mouchoirs jetables et poubelle séparée (et qui peut être jetée avec les déchets domestiques)
  - port d'un masque médical simple si sortie de la chambre ou en présence d'autres personnes

Het Interministeriële Commissariaat Influenza werkt samen met de federale overheidsdiensten Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en haar wetenschappelijke instellingen, Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken, het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, de verschillende gewesten en gemeenschappen aan een plan van aanpak voor een goed beheer van de vogelgriep en een eventuele griepdemie in ons land.

- contacter le médecin en cas de détérioration de la situation clinique
- ✓ Donner des instructions à la famille et aux autres contacts proches:
  - pas de mesure particulière en attendant le diagnostic préliminaire (H5).
  - limiter dans la mesure du possible toute visite au patient
- ✓ En collaboration avec le médecin inspecteur identifier les contacts ([annexe 5](#))
- ✓ Si résultat préliminaire de laboratoire positif pour A/H5 : admission à l'hôpital (3.3)

### 3.3. Prise en charge d'un cas probable

- ✓ S'assurer avec le médecin inspecteur ([annexe 6](#)) qu'il s'agit bien d'un cas probable
- ✓ Hospitalisation dans un hôpital spécialisé (St-Pierre à Bruxelles). Cet hôpital peut aussi prévoir le transport.
- ✓ Prise d'échantillon à l'hôpital
- ✓ Traitement antiviral\* à commencer à l'hôpital
- ✓ Liste des contacts par le médecin en dialogue avec le médecin inspecteur.
  - Identifier les contacts proches / les personnes ayant subi le même risque que le cas suspect, qui recevront une prophylaxie post-exposition\*, recevront la recommandation de rester à la maison et seront suivis médicalement durant sept jours.
  - Les contacts considérés comme non proches seront simplement suivis durant sept jours.

### 3.4. Prise en charge d'un cas confirmé

Compléter les mesures prises pour un cas probable.

\* Pour être efficace le traitement antiviral (la prophylaxie) doit être débuté dans le 48 H après le début de symptômes (l'exposition)

[↑ Retour](#)

## Annexes

[Annexe 1 : Phases pandémie OMS](#)

[Annexe 2 : Définition de cas](#)

[Annexe 3 : Prélèvement et envoi d'échantillon](#)

[Annexe 4 : Formulaire pour l'ISP](#)

[Annexe 5 : Définition des contacts](#)

[Annexe 6 : Numéros de téléphone](#)

[↑ Retour](#)

Het Interministeriële Commissariaat Influenza werkt samen met de federale overheidsdiensten Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en haar wetenschappelijke instellingen, Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken, het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, de verschillende gewesten en gemeenschappen aan een plan van aanpak voor een goed beheer van de vogelgriep en een eventuele griep пандemie in ons land.

# Phases Organisation Mondiale de la Santé

[www.who.int](http://www.who.int)

*Nous sommes actuellement en phase 3. Le présent document ne contient que les mesures relatives à cette phase.*

## **Période Interpandémique**

### **Phase 1**

Aucun nouveau sous-type du virus grippal n'a été dépisté chez l'homme. Un sous-type de virus grippal ayant causé une infection chez l'homme peut être présent chez l'animal. Si c'est le cas, le risque d'infection ou de maladie chez l'homme est considéré comme faible.

### **Phase 2**

Aucun nouveau sous-type de virus grippal n'a été dépisté chez l'homme. Cependant, un sous-type de virus grippal circulant chez l'animal est à la base d'un risque important de maladie chez l'homme

## **Phase d'alerte pandémie**

### **Phase 3**

Infection(s) chez l'homme due(s) à un nouveau sous-type, mais pas de transmission interhumaine, ou tout au plus, quelques rares cas de transmission à un contact proche

### **Phase 4**

Petit(s) groupe(s) de cas dans lesquels il y a une transmission interhumaine limitée, mais la propagation est très localisée, ce qui laisse à penser que le virus n'est pas bien adapté à l'homme

### **Phase 5**

Groupe(s) de cas plus importants, mais transmission interhumaine toujours localisée, laissant à penser que le virus s'adapte de plus en plus à l'homme, mais n'est peut-être pas encore pleinement transmissible

## **Phase pandémie**

### **Phase 6**

Pandémie : transmission accrue et durable dans la population générale

[!\[\]\(9a795c4c0c43d0827b424565265fc8e6\_img.jpg\) Retour](#)

Het Interministeriële Commissariaat Influenza werkt samen met de federale overheidsdiensten Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en haar wetenschappelijke instellingen, Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken, het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, de verschillende gewesten en gemeenschappen aan een plan van aanpak voor een goed beheer van de vogelgriep en een eventuele griepandemie in ons land.

**Cas humain d'Influenza A/H5N1 (grippe aviaire)**  
**Définitions de cas**

	<b>Phase 3 OMS</b>
<b>Cas possible</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fièvre (&gt;38°C)</li> <li>• ET toux</li> <li>• ET malaise général</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>ET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dans les 7 jours avant le début des symptômes : dans un pays affecté par l'influenza aviaire A/H5N1*</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>ET</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• contact (&lt; 1 m) avec des volatiles sauvages et domestiques, vivants ou morts, ou leurs fientes</li> </ul>
<b>Cas probable</b>	<p>Cas possible avec un ou plusieurs des suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• détresse respiratoire ou décès sans mise en évidence d'une autre étiologie</li> <li>• un contexte épidémiologique fortement suggestif évalué par des experts (<i>ex : Contact non protégé avec de la volaille pendant une visite à une exploitation contaminée par le virus influenza A/H5N1</i>)</li> <li>• des résultats préliminaires de laboratoire suggestifs d'influenza aviaire (mais sans confirmation)</li> </ul>
<b>Cas confirmé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PCR positive pour influenza A/H5N1</li> <li>• OU isolement du virus influenza A/H5N1 par culture</li> <li>• OU mise en évidence d'une augmentation de 4 fois du titre d'anticorps spécifiques H5</li> </ul>

\* Selon la liste sur [www.influenza.be](http://www.influenza.be)

Ces définitions de cas peuvent être revues en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique, par exemple en cas d'apparition de foyers animaux de grippe aviaire en Belgique.

[↑ Retour](#)

**Cas humain d'Influenza A/H5n (grippe aviaire)**  
**Directives pour le prélèvement et l'envoi d'échantillons en cas de suspicion d'Influenza A/H5N1 chez un patient**

- Déclarez immédiatement toute suspicion de grippe aviaire chez un patient, **par téléphone, à l'Inspecteur d'Hygiène de votre province** (numéros de téléphone en bas de page) pour que ce dernier puisse prendre les mesures qui s'imposent
- **Avant d'effectuer un prélèvement**, assurez vous que la permanence de l'Institut Scientifique de Santé publique (ISP) soit informé

**NE RETENEZ QUE** les patients qui répondent aux **CRITÈRES** de cas possible ou probable  
**IMPORTANT:** le prélèvement doit être effectué avant toute prise d'une médication anti-virale.

**MATÉRIEL:** il est importante de prendre un prélèvement sans attendre. Le matériel suivant est nécessaire:

- 1 tube stérile vide avec bouchon, de 5 ml environ
- 3 ml de solution physiologique stérile (pour injection / sans désinfectant)
- 4 écouvillons (bout ouaté, tige en matière synthétique)
- 2 sachets hermétiques (type sac congélation avec zip), du papier absorbant (type essuie-tout) et 1 boîte étanche et hermétique
- Masque (FFP2)

Votre labo clinique a reçu quelques kits de prélèvement, contactez-les si vous désirez prendre un échantillon.

**PRÉLÈVEMENT:** Effectuez des frottis naso-pharyngés (1 frottis par narine et 2 frottis de gorge)

*Si disponibles, les échantillons obtenus par aspiration naso-pharyngée ou par lavage broncho-alvéolaire son tout à fait appropriés. Ce prélèvement ne peut servir qu'à diagnostiquer l'influenza à l'ISP.*  
*L'utilisation de masque et de gants, ainsi que le respect des règles habituelles d'hygiène, sont d'application pour la prise d'échantillon*

- Remplir le 'Formulaire en cas de suspicion d'influenza humaine'
- Verser 3 ml de solution physiologique stérile dans le tube
- Introduire un écouvillon dans le tube, le retirer de 1 à 2 cm, couper la tige qui dépasse
- Utiliser le deuxième écouvillon et procéder de même au niveau de l'autre narine
- Utiliser le troisième et le quatrième écouvillon pour prélever au niveau du fond de la gorge
- Fermer hermétiquement le tube contenant les 4 écouvillons
- Indiquer le nom du patient sur le tube
- Entourer le tube de papier absorbant, placer-le dans un premier sachet qui sera fermé hermétiquement; placer le tout dans un second sachet fermé hermétiquement, déposer kle formulaire complète (Fiche 4) et le matériel prélevé dans une bote fermée hermétiquement
- Conserver, de préférence, l'échantillon au frigo (2 à 8°C) jusqu'à l'envoi

**TRANSPORT:** cet échantillon doit parvenir rapidement au Centre national de la Grippe (ISP), à l'adresse suivante avec indication claire de l'expéditeur et du destinataire:

**Institut Scientifique de Santé Publique – ISP**  
**Centre National de la Grippe – Dr. Yane**  
**14-16 rue J. Wytsman – 1500 Bruxelles**

Votre laboratoire ou la permanence de l'ISP pourra vous fournir les informations pratiques pour le transport

Inspecteurs d'Hygiène			
• <b>Communauté française et germanophone</b>			
Liège, Namur , Luxembourg	Tel: 04/ 364 14 00	Fax: 04/ 364 13 00	GSM: 0486/ 09 04 21
Hainaut, Brabant Wallon	Tel: 065/ 32 83 60	Fax: 065/ 32 83 75	GSM: 0479/79 80 34
• <b>Bruxelles</b>	Tel: 02/ 552 01 67	Fax: 02/ 502 59 05	GSM :0478.77 77 08
• <b>Communauté flamande</b>			
Oost-Vlaanderen	Tel: 09/ 244 83 60	Fax: 09/ 244 83 70	
Antwerpen	Tel: 03/ 224 62 04	Fax: 03/ 224 62 01	
Vlaams-Brabant	Tel: 016/ 29 38 58	Fax: 016/ 29 37 69	
West-Vlaanderen	Tel: 050/ 44 50 70	Fax: 050/ 34 28 69	
Limburg	Tel: 011/ 74 22 40	Fax: 011/ 74 22 59	
Permanence 24/24 h	Tel: 02/ 512 93 89		
<b>ISP</b>	24/24 h		GSM: 0479/45 95 49

[↑ Retour](#)

Het Interministeriële Commissariaat Influenza werkt samen met de federale overheidsdiensten Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en haar wetenschappelijke instellingen, Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken, het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, de verschillende gewesten en gemeenschappen aan een plan van aanpak voor een goed beheer van de vogelgriep en een eventuele griepandemie in ons land.

**Cas humain d'Influenza A/H5N1 (grippe aviaire)**  
**Formulaire en cas de suspicion d'Influenza humaine A/H5N1**

- **Ce formulaire doit être complété et joint à l'échantillon** que vous envoyez au laboratoire de l'Institut Scientifique de Santé Publique (ISP).
- *Ce formulaire peut être également utilisé comme formulaire de déclaration. Mais la notification par téléphone reste indispensable*

**Critères de suspicion**

Pays affecté(s) par la grippe aviaire (<http://www.influenza.be>) dans le(s)quel(s) le patient a séjourné dans le dernier mois:

.....

Dans quel pays y a-t-il eu un contact avec des volatiles ? .....

Type de volatile : ..... Nature du contact : .....

Date du dernier contact avec des volatiles : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Date des premiers symptômes : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Température corporelle > 38°C : Oui  Non  Inconnu

Toux : Oui  Non  Inconnu

Malaise général : Oui  Non  Inconnu

Dyspnée : Oui  Non  Inconnu  Si oui, degré de dyspnée:

.....

Autre: .....

.....

Décédé : Oui  Non  Inconnu

**Prélèvement naso-pharyngé**

Oui  Non  Inconnu

Date prélèvement: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Echantillon envoyé à l'ISP : Oui  Non  Inconnu

Date envoi: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Autre échantillon prélevé : Oui  Non  Inconnu

Type d'échantillon:

.....

**Données du patient**

Nom et prénom : .....

Sexe : M  F

Date de naissance: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Nationalité : .....

Profession : .....

Coller l'étiquette du patient ici

Adresse du patient : Rue : ..... Numéro : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Résidence et numéro de téléphone pour joindre le patient en Belgique : .....

.....

En cas d'hospitalisation Date d'admission : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

Nom de l'établissement: ..... Adresse : .....

.....

Het Interministeriële Commissariaat Influenza werkt samen met de federale overheidsdiensten Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en haar wetenschappelijke instellingen, Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken, het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, de verschillende gewesten en gemeenschappen aan een plan van aanpak voor een goed beheer van de vogelgriep en een eventuele griepandemie in ons land.

**Identification du médecin qui déclare le cas**

Nom : .....

Fonction : .....

Téléphone / GSM : .....

Fax/e-mail : .....

**Signature**      **Date de la déclaration**      :  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (jj/mm/aaaa)

[↑ Retour](#)

Het Interministeriële Commissariaat Influenza werkt samen met de federale overheidsdiensten Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en haar wetenschappelijke instellingen, Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken, het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, de verschillende gewesten en gemeenschappen aan een plan van aanpak voor een goed beheer van de vogelgriep en een eventuele griepandemie in ons land.

## Cas humain d'Influenza A/H5N1 (grippe aviaire)

### Contacts

#### Définitions

Les contacts sont des personnes qui **partagent un espace bien défini** avec une personne pour laquelle le diagnostic d'influenza A/H5N1 est considéré, **tant que cette personne est en période de contagiosité** (de 1 jour avant le début des symptômes à 7 jours après l'apparition des symptômes).<sup>1</sup>

#### 1. Personnes ayant subi le même risque :

- Compagnons de voyage

#### 2. Contacts proches :

- Personnes vivant sous le même toit (famille)
- Dans les institutions (internat, hôpital, casernes etc.) : personnes partageant la même chambre
- Professionnel de santé qui a été en contact direct avec le cas ou avec ses sécrétions, sans mesures de protection (lors de soins, transport de malades, laboratoire, prise d'échantillon, examen, ...)
- Enfants fréquentant la même crèche ou école maternelle et partageant les mêmes lieux (classe, cour, dortoir)

#### 3. Autres contacts :

- Collègues de travail : partageant les mêmes locaux
- Elèves de la même classe (hors classes maternelles)
- Famille élargie
- Membres de clubs de loisirs partageant les mêmes lieux

[↑ Retour](#)

---

<sup>1</sup> WHO interim guidelines on clinical management of humans infected by influenza A (H5N1), 20 Feb 2004  
Het Interministeriële Commissariaat Influenza werkt samen met de federale overheidsdiensten Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en haar wetenschappelijke instellingen, Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken, het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, de verschillende gewesten en gemeenschappen aan een plan van aanpak voor een goed beheer van de vogelgriep en een eventuele griepdemie in ons land.

## Annexe 6 : Numéros de téléphone

<b>Inspecteurs d'Hygiène</b>			
• <b>Communauté française et germanophone</b>			
Liège, Namur, Luxembourg	Tel: 04/ 364 14 00	Fax: 04/ 364 13 00	GSM: 0486/ 09 04 21
Hainaut, Brabant Wallon	Tel: 065/ 32 83 60	Fax: 065/ 32 83 75	GSM: 0479/79 80 34
• <b>Bruxelles</b>	Tel: 02/ 552 01 67	Fax: 02/ 502 59 05	GSM : 0478/77 77 08
• <b>Communauté flamande</b>			
Oost-Vlaanderen	Tel: 09/ 244 83 60	Fax: 09/ 244 83 70	
Antwerpen	Tel: 03/ 224 62 04	Fax: 03/ 224 62 01	
Vlaams-Brabant	Tel: 016/ 29 38 58	Fax: 016/ 29 37 69	
West-Vlaanderen	Tel: 050/ 44 50 70	Fax: 050/ 34 28 69	
Limburg	Tel: 011/ 74 22 40	Fax: 011/ 74 22 59	
Permanence 24/24 h	Tel: 02/ 512 93 89		
<b>ISP</b> 24/24 h			GSM: 0479/45 95 49

[↑ Retour](#)

### *Avis du SciCom Influenza*

Recommandation	Provisoire	<u>Définitif</u>
----------------	------------	------------------

Date: 29 Mars 2006

Auteurs: Dr E. Robesyn, Dr R. Snacken, Dr G. Hanquet et Dr S. Maes

Procédure en cas de suspicion d'un cas humain infecté par le virus influenza A/H5N1 pendant la phase 3 de l'OMS

Het Interministeriële Commissariaat Influenza werkt samen met de federale overheidsdiensten Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu en haar wetenschappelijke instellingen, Buitenlandse Zaken, Binnenlandse Zaken, het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen, de verschillende gewesten en gemeenschappen aan een plan van aanpak voor een goed beheer van de vogelgriep en een eventuele griepandemie in ons land.