

APPEL À LA VIGILANCE

Maladie à virus de Marburg : Flambée épidémique au Rwanda

16 octobre 2024

À l'attention des médecins urgentologues, pédiatres, microbiologistes-infectiologues, médecins de famille et IPSPL de la région de Lanaudière

Contexte

Une flambée épidémique de la maladie à virus de Marburg (MVM) est en cours au Rwanda depuis le 27 septembre 2024. En date du 9 octobre, 58 cas de la MVM ont été confirmés, dont 13 décès. Parmi ces cas, la majorité était des travailleurs de la santé de deux établissements de soins de la capitale du pays (Kigali). Cette flambée représente déjà l'une des plus importantes impliquant le virus de Marburg.

L'[OMS](#) estime que le risque posé par cette flambée épidémique est très élevé au niveau national et faible au niveau mondial.

L'Agence de la santé publique du Canada a émis des [recommandations pour les voyageurs se rendant au Rwanda](#).

Aucun cas de MVM n'a été déclaré au Québec ni au Canada à ce jour.

Actuellement, **le risque d'importation que représente le virus de Marburg au Canada est faible. Cependant, les professionnels de la santé doivent être conscients du risque potentiel de cas importés.**

Informations sur la maladie

Mode de transmission

La MVM se transmet à la suite de contacts directs avec du sang, des sécrétions, des organes ou des liquides biologiques de personnes infectées, ou avec des surfaces et des matériaux (par ex. draps ou vêtements) contaminés par ces liquides.

En plus des contacts avec des cas humains, les personnes peuvent être infectées par le virus de Marburg lorsqu'elles entrent en contact étroit avec les animaux sauvages ou en manipulent la viande des animaux suivant: singes, chimpanzés, gorilles, chauves-souris, roussettes, porcs et duikers (petites antilopes d'Afrique).

Bien que la transmission par aérosol ne soit pas le mode de contamination principal, ce mode de transmission doit être considéré.

Manifestations cliniques

L'apparition est soudaine et la maladie progresse rapidement.

- Les premiers symptômes : fièvre, frissons, céphalées, douleur musculaire.
- Peuvent apparaître à partir du 3^e jour : diarrhée sévère, nausées, vomissements, douleur abdominale et thoracique, éruptions cutanées sur le thorax, le dos et l'estomac.
- Peuvent apparaître à partir du 5^e au 7^e jour: ictère, œdème dans la région de l'estomac, perte de poids importante, délire (agitation possible et incohérence du langage), état de choc (peau moite et froide, pouls faible, nausées possibles), hémorragie (interne ou externe).

Période d'incubation

Les symptômes peuvent apparaître de 2 à 21 jours après l'exposition, généralement de 5 à 9 jours. Il n'y a pas de transmission de la maladie pendant la période d'incubation.

Période de contagiosité

Une personne infectée commence à devenir contagieuse à partir du moment où elle présente des symptômes, la fièvre étant le principal symptôme à considérer. Elle devient de plus en plus contagieuse avec l'évolution de la maladie et, tout particulièrement, en présence de pertes de liquides biologiques (sang, vomissements, diarrhée, etc.). La contagiosité est présente tant que les liquides biologiques contiennent le virus.

Par précaution, les survivants de la MVM de sexe masculin doivent avoir recours à des pratiques sexuelles protégées et appliquer des mesures d'hygiène pendant 12 mois après l'apparition des symptômes ou jusqu'à deux résultats négatifs au test de dépistage de la MVM sur un échantillon de leur sperme.

Recommandations aux cliniciens

1. Être vigilant à l'accueil et au triage en milieux de soins

- Utiliser des moyens pour repérer, dès leur arrivée, les usagers ayant [voyagé dans une zone affectée par la MVM](#) et présentant des symptômes compatibles.
- Effectuer un triage avec un questionnaire permettant d'identifier les cas suspects de MVM. L'outil [d'aide à la décision pour les maladies infectieuses lors de l'arrivée des usagers aux services d'urgence](#) permet de les identifier.
- Toujours appliquer les pratiques de base, tel que [l'hygiène des mains](#) (HDM) et le port de [l'équipement de protection individuelle \(EPI\)](#) selon la présentation clinique de l'utilisateur quel que soit le diagnostic présumé.

- **Dès l'identification d'un cas suspect**, appliquer des précautions additionnelles par contact et par voie aérienne incluant la protection oculaire, qui couvrent tout le corps et les muqueuses du travailleur de la santé (TdeS). Par principe de précaution, les équipements de protection individuelle (ÉPI) suivants sont recommandés :
 - Blouse de niveau 4 (imperméable) longueur mi-mollet;
 - 2 paires de gants en nitrile à poignet long;
 - Cagoule, imperméable;
 - Couvre-chaussures imperméables (allant sous le genou);
 - Visière;
 - APR N95;
 - Tablier.

Évaluer le patient dans une pièce à pression négative (ou une pièce fermée).

Faire évaluer rapidement le patient par un médecin.

Référez-vous aux mesures recommandées pour un cas de maladie à virus Ebola : <https://www.inspq.qc.ca/publications/1925> Les travailleurs de la santé doivent avoir été préalablement formés pour le port et le retrait de l'ÉPI.

2. Détecter et prendre en charge les cas

2.1 Suspecter une MVM en présence de tout **symptôme** de la MVM chez une **personne** qui, au cours des 21 jours précédant ses symptômes:

- a eu un contact étroit avec un cas de MVM; **OU**
- a [voyagé dans une zone affectée par la MVM](#); **OU**
- a eu un contact sexuel avec une personne qui se rétablit de la MVM, mais qui est encore contagieux.

2.2 Aviser le microbiologiste infectiologue de garde du centre hospitalier et l'équipe de prévention et contrôle des infections lors de cas suspect.

2.3 Procéder aux prélèvements et aux analyses de laboratoire appropriés¹

- **N'envoyez pas d'échantillon au laboratoire de santé publique du Québec. Contactez le laboratoire au 514-457-2070 et demandez à parler au médecin de garde.**
- Le [répertoire des analyses du LSPQ](#) contient, pour la prescription appropriée, des informations utiles sur les prélèvements et le déroulement de l'investigation en cas de suspicion de fièvres hémorragiques virales de MVM.

¹ Lorsqu'on soupçonne une MVM, il est recommandé de limiter les demandes aux examens essentiels, soit les examens de base nécessaires à la prise en charge clinique, à l'exclusion d'autres pathologies et les examens de confirmation du diagnostic.

2.4 Déclarer immédiatement à la Direction de Santé publique de la région de résidence de la personne tous les cas suspects de MVM. La maladie à virus de Marburg est [une maladie à surveillance extrême](#).

3. Mesures de santé publique actuelle

L'ASPC maintient les mesures habituelles de la Loi de la quarantaine pour tous les voyageurs pour le moment. Aucun triage spécifique n'est appliqué à la frontière pour les voyageurs en provenance du Rwanda. Des mises à jour seront faites en fonction de l'évolution de la situation;

Les voyageurs seront invités à communiquer avec Info-santé pour toute question à leur retour de voyage. Les contacts de cas asymptomatique ou symptomatique seront signalés par l'infirmière d'info-santé à la DSPublique pour évaluation et suivi.

Liens utiles

- [Maladie à virus de Marburg | Gouvernement du Canada \(canada.ca\)](#)
- [Plan d'urgence québécois sur les maladies infectieuses à surveillance extrême - Volet santé publique - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Marburg Marburgvirus : Fiche technique santé-sécurité sur les agents pathogènes | Gouvernement du Canada \(canada.ca\)](#)
- [Maladie Ebola : Prise en charge par la santé publique des cas et de leurs contacts dans la collectivité au Canada \(2024\) | Gouvernement du Canada \(canada.ca\)](#)
- [Maladie à virus Marburg | Organisation mondiale de la Santé \(who.int\)](#)
- [Disease Outbreak News | Organisation mondiale de la Santé \(who.int\)](#)

Pour joindre ou déclarer une MADO à la direction de santé publique

Durant les heures ouvrables :

- **Courriel** : maladies.infectieuses.cissslan@ssss.gouv.qc.ca
- **Télécopieur** : 450 759-3742
- **Téléphone** : Durant les heures ouvrables (8 h à 16 h 30)
450 759-6660 poste 4513 **ou**
1 855 759-6660 poste 4513

En dehors des heures ouvrables : **450 759-8222**

- Faites le 0 et demandez le professionnel de garde en santé publique.

Publication

Direction de santé publique
Centre intégré de santé et de services sociaux de
Lanaudière

Responsable de la publication

D^{re} Joane Désilets, coordonnatrice médicale programme
prévention et contrôle des maladies infectieuses

Rédaction

D^{re} Joane Désilets, coordonnatrice médicale programme
prévention et contrôle des maladies infectieuses

Collaboration

Dre Mariane Pâquet, médecin spécialiste en santé
publique

Vanessa Tessier, conseillère en soins infirmiers

Patricia Cunningham, conseillère en soins infirmiers

Julie Larivière, chef d'administration des programmes
prévention et contrôle des maladies infectieuses

Mise en page

Émilie St-Jacques, agente administrative en maladies
infectieuses

© Centre intégré de santé et de services sociaux de
Lanaudière, 2024

Dépôt légal
Quatrième trimestre 2024

ISSN 2818-2936 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section
Documentation, dans la rubrique Santé publique sous
l'onglet Bulletins du site du CISSS à [Bulletins](#)

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à
des fins non commerciales est autorisée