



# LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE – Vol.25, N°3

## APPEL À LA VIGILANCE

### LE VIRUS ZIKA

par : D<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses, & D<sup>r</sup> Pierre Robillard, médecin-conseil

#### CONTEXTE

Depuis 2015, le virus Zika cause une épidémie sans précédent dans plusieurs pays de l'Amérique du Sud, de l'Amérique centrale et des Caraïbes. Récemment, quelques cas ont été confirmés au Canada, soit en Colombie-Britannique, en Alberta et au Québec (trois cas) résultant de voyage où la maladie est endémique.

#### INFORMATION SUR LA MALADIE

Le virus Zika est une maladie virale principalement transmise par des piqûres de moustiques infectés. Les moustiques incriminés sont le plus souvent *Aedes aegypti* et *Aedes albopictus*, deux espèces qui peuvent également transmettre d'autres virus, notamment la dengue et le Chikungunya. Selon les données de surveillance entomologique, ces deux vecteurs ne sont pas présents actuellement au Québec, ni ailleurs au Canada.

#### Nombre de pays ayant signalé des cas

À ce jour, il y a 26 pays et territoires en Amérique centrale et en Amérique du Sud ainsi qu'au Mexique et dans les Caraïbes qui ont confirmé avoir eu une circulation autochtone du virus Zika en 2015 et en 2016 (pour une liste à jour, voir le site du *Pan American Health Organization* [www.paho.org](http://www.paho.org)) :

- la Barbade, la Bolivie, le Brésil, la Colombie, le Costa Rica, le Curaçao, l'Équateur, l'El

Salvador, le Guatemala, la Guadeloupe, la Guyane, la Guyane française, Haïti, le Honduras, la Jamaïque, la Martinique, le Mexique, le Nicaragua, le Panama, le Paraguay, Puerto Rico, la République Dominicaine, Saint-Martin, le Suriname, le Venezuela et les Îles Vierges américaines.

#### Signes et symptômes

La majorité des personnes infectées par ce virus (75-80 %) ne développent pas de symptômes. Lorsqu'il cause des symptômes, ils sont généralement bénins :

- fièvre faible ou modérée;
- céphalées;
- douleurs musculaires ou articulaires;
- conjonctivite non purulente;
- éruption cutanée maculo-papulaire;
- faiblesse.

La plupart des personnes se rétablissent complètement sans complication et les taux d'hospitalisation sont faibles.

Dans de rares cas, des complications neurologiques (syndrome de Guillain-Barré) ont été rapportées chez des personnes infectées.

**Une microcéphalie a aussi été observée chez des fœtus et des nouveau-nés de femmes infectées par le virus pendant leur grossesse.**

Il est plausible que le virus Zika en soit la cause, cependant le lien causal n'est pas formellement établi.

## Transmission

Le principal mode de transmission est via la piqûre d'un moustique infecté.

D'autres voies de transmission sont aussi proposées, mais restent à être confirmées, telles que :

- la transfusion sanguine, la greffe d'organes ou de tissus (particulièrement si le don a été fait durant la première semaine de l'infection alors que la virémie est au point culminant);
- la transmission sexuelle (via le sperme), telle que signalée dans un petit nombre de cas aux États-Unis;
- la transmission verticale de la mère au nourrisson : ce risque potentiel a été associé à l'éclosion de microcéphalie observée actuellement au Brésil.

## Incubation

La période d'incubation du virus Zika est de trois à douze jours. Les symptômes durent habituellement de deux à sept jours.

## Diagnostic

Le diagnostic repose sur la détection d'anticorps (IgM et IgG) dans des spécimens de sérum prélevés sept jours ou plus après le début des symptômes. Un sérum prélevé en phase de convalescence peut être requis pour vérifier la présence d'une séroconversion.

Un test RT-PCR est aussi disponible pour détecter le virus dans le sérum ou l'urine. Ce test est utile jusqu'à sept jours après le début des symptômes.

Il est à noter que le RT-PCR est maintenant disponible au Laboratoire national de microbiologie et que la sérologie devrait y être aussi disponible sous peu. La sérologie est actuellement réalisée aux *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC).

## Traitement

Il n'existe pas de vaccin ni de traitement spécifique.

## **RECOMMANDATIONS DE SANTÉ PUBLIQUE**

- Le risque pour la population canadienne est faible. Aucun cas de transmission locale du virus Zika n'a été signalé au Canada, car les moustiques qui transmettent le virus ne sont pas établis au Canada et ne sont pas adaptés au climat.

- Lorsque l'on voyage dans des régions où les moustiques qui transmettent le virus Zika sont présents, il faut **se protéger des piqûres de moustiques en tout temps pendant la journée**, car ces types de moustiques peuvent piquer le jour comme le soir. À cette fin, il convient d'appliquer un **répulsif à insectes** et de porter des **vêtements protecteurs**.
- On recommande **aux femmes enceintes** et à celles qui pensent le devenir de discuter de tous leurs plans de voyage avec un professionnel de la santé afin d'évaluer leur risque et **d'envisager de reporter tout voyage dans les régions où le virus Zika circule**.
- Si le voyage ne peut être retardé, des **mesures rigoureuses de prévention doivent être prises** en raison du lien possible entre l'infection au virus Zika et du risque d'effets graves sur la santé du fœtus. Les mesures de prévention comprennent l'utilisation de moustiquaires ainsi que le port de chandails amples à manches longues rentrés dans des pantalons longs.
- Pour les **femmes enceintes ayant voyagé dans une zone de transmission du virus Zika**, le **Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine** a mis en ligne une **procédure et un algorithme décisionnel** à l'intention des médecins pour orienter la prise en charge de ces femmes au retour de voyage qu'elles soient **symptomatiques** ou **asymptomatiques** : <https://www.chusj.org/fr/Calendar-salle-presse/nouvelles/actualites/2016/Zika>

## **SOURCES ET RÉFÉRENCES**

<https://www.inspq.qc.ca/sante-voyage/surveillance>

<http://www.phac-aspc.gc.ca/phn-asp/2016/zika-fra.php>

[https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/lspq/annonce\\_virus\\_zika.pdf](https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/lspq/annonce_virus_zika.pdf)

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/>

## ERRATUM

Noter que dans le bulletin *Le Prévenant* de janvier 2016, Vol. 25, No 1, le numéro de téléphone du CLSC de Saint-Donat devrait se lire 819 424-1511.

### Publication

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

### Responsable de la publication

D<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

### Avec la collaboration de :

Lucie Bastrash, chef de service en protection des maladies infectieuses et de santé environnementale

### Mise en page

Marie-Pier Bélanger, Équipe des maladies infectieuses

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2016

### Dépôt légal

Premier trimestre 2016

ISSN 1718-9497 (PDF)

1920-2555 (en ligne)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section *Santé publique*, dans la rubrique *Documentation* sous l'onglet *Professionnels de la santé* du site du CISSS au :

[www.ciasss-lanaudiere.gouv.qc.ca](http://www.ciasss-lanaudiere.gouv.qc.ca)

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

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Lanaudière

Québec 