



# LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE –

Vol. 29, no 2

Janvier 2020

Prévention des maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI) et de la maladie à virus Ebola (MVE): les reconnaître au triage et mettre rapidement les mesures en place

64

## APPEL À LA VIGILANCE

- **Écllosion de pneumonies causées par un nouveau coronavirus (2019-nCoV) à Wuhan en Chine**
- **Écllosion de MVE en RDC**

par : D<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses et Dre Maryse Cayouette, microbiologiste infectiologue

### **ÉCLOSION DE PNEUMONIES CAUSÉES PAR UN NOUVEAU CORONAVIRUS (2019-ÑCOV) À WUHAN EN CHINE**

Une écllosion de pneumonies causées par un nouveau virus de la famille des coronavirus (nCoV) a été signalée dans la ville de Wuhan en Chine. Le 2019-nCoV de Wuhan se classe parmi les Betacoronavirus et possède une forte homologie (identité) avec le CoV associé au SRAS. Cependant, il ne semble pas doté de la même virulence.

L'écllosion causée par le virus 2019-nCoV est fortement associée à une exposition à un marché de fruits de mer et d'animaux vivants situé dans cette ville.

L'agrégat des premiers cas a été signalé le 31 décembre 2019 et le marché a été fermé le 1er janvier 2020.

En date du 20 janvier, 198 personnes ont contracté une infection par ce nouveau coronavirus dans la ville de Wuhan, dont 9 sont dans un état critique et 3 sont décédées. Deux cas ont été également confirmés à Beijing, et un cas à Shenzhen. Ces trois cas ont tous visité Wuhan. Deux cas ont été diagnostiqués en Thaïlande, un cas au Japon et un autre en Corée du Sud, chez des voyageurs chinois originaires de Wuhan. La situation épidémiologique

évolue rapidement. La surveillance des contacts est en cours.

Le mode de transmission n'est pas encore connu. Pour le moment, l'exposition à des marchés d'animaux vivants à Wuhan en Chine, est l'exposition commune identifiée pour les cas associés à cette éclosion. L'OMS rapporte aussi une transmission interhumaine limitée.

#### PRÉSENTATION CLINIQUE

Les manifestations cliniques les plus fréquentes sont la fièvre, la toux, une dyspnée parfois sévère et une radiographie pulmonaire montrant des infiltrats (souvent bilatéraux). Cependant, le spectre des manifestations cliniques et de leur sévérité ne sont pas encore bien définis

#### ANALYSE DE LABORATOIRE

Le LSPQ est en mesure de tester, de façon préliminaire, la présence du 2019-nCoV dans les échantillons cliniques. Les spécimens seront également testés par TAAN multiplex pour la présence d'autres agents étiologiques d'infections respiratoires.

Le guide du LSPQ du MERS-CoV disponible sur le site de l'INSPQ sert de référence.

<https://www.inspq.qc.ca/lspq/repertoire-des-analyses/mers-cov-coronavirus-du-syndrome-respiratoire-du-moyen-orient>

Le clinicien devrait consulter le microbiologiste-infectiologue pour orienter l'investigation.

#### MESURES DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE

##### Voyageurs

Un resserrement des contrôles dans certains aéroports (dont Montréal) est prévu par les autorités fédérales, notamment :

- affiche pour sensibiliser les voyageurs qui reviennent au pays ;
- questions de contrôle supplémentaires par les douaniers ou via le formulaire informatisé.

Les recommandations pour les voyageurs viennent d'être publiées par le Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs dans le bulletin « [Surveillance des actualités en santé des voyageurs](#) » traitant de ce nouveau coronavirus (Volume 21, numéro 1).

Actuellement, il n'y a pas de suivi systématique effectué par la DSPublique auprès des voyageurs de retour de la ville du Wuhan.

Un avis Info-santé provincial a été acheminé par le MSSS afin que la personne qui s'identifie à risque et qui communique avec le 811 puisse être adéquatement orientée vers les urgences. La DSPublique devrait alors être avisée.

#### Identification rapide au triage

Un triage efficace doit être fait à l'urgence chez toute personne présentant de la fièvre (> 38°C) et ayant voyagé en Chine dans les derniers 14 jours. L'outil de triage MRSI-MVE vient tout juste d'être mis à jour :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/mrsi/outil-de-triage.pdf>

#### Milieux de soins

Se référer aux recommandations du MSSS « MRSI d'étiologie indéterminée » pour orienter les autres interventions face à un cas répondant à l'une des définitions pouvant être associées à un cas de 2019-

nCoV. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000298/>

## ÉCLOSION DE MVE EN RDC

Une écloison sévit en République démocratique du Congo (RDC) principalement dans 3 provinces (Sud Kivu, Nord-Kivu et d'Ituru) depuis le mois d'août 2018. Il s'agit de la deuxième écloison en importance (après celle que l'on avait connue en Afrique l'Ouest en 2014-2016). Bien que l'Organisation mondiale de la Santé ait déclaré le 17 juillet 2019 que cette écloison est maintenant une urgence de santé publique de portée internationale, le risque de propagation mondiale de la maladie à virus Ebola (MVE) demeure faible.

En date du 7 janvier 2020, 3390 cas (probables et confirmés) ont été déclarés, avec 2233 décès. Le nombre de cas déclarés hebdomadairement a diminué depuis cet automne (42 cas dans les 21 derniers jours).

Les voyageurs qui courent un risque d'être exposés à la MVE sont ceux qui participent à des activités susceptibles de les mettre en contact avec le sang ou les liquides corporels infectés d'une personne atteinte de la MVE, par exemple lors d'une prestation de soins de santé, d'une participation à une cérémonie d'inhumation ou d'un contact sexuel. Être en contact avec des animaux infectés par la MVE dans les régions touchées, par exemple en consommant de la viande de brousse, met également à risque les voyageurs.

### MESURES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE

#### Voyageurs

Les mesures auprès des voyageurs de retour des zones à risque sont différentes de celles qui prévalaient en 2014-2016, étant donné que le

risque de propagation à l'échelle internationale est considéré faible actuellement.

Certaines mesures sont prises de façon systématique pour les voyageurs au départ de la RDC.

Les voyageurs symptomatiques ou avec un risque élevé d'exposition ont l'obligation de s'autosignaler à un agent des services frontaliers (Loi sur la mise en quarantaine) durant le vol ou dès leur arrivée au Canada.

Les consignes pour les voyageurs asymptomatiques qui pourraient développer des symptômes après leur retour sont de communiquer avec Info-santé, qui fera le lien avec la DSPublique au besoin.

#### Identification rapide au triage

Un triage doit être fait à l'urgence chez toute personne présentant de la fièvre (> 38°C) et ayant voyagé en République démocratique du Congo dans les derniers 21 jours. L'outil de triage MRSI-MVE vient tout juste d'être mis à jour :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/mrsi/outil-de-triage.pdf>

#### Milieus de soins

Utiliser le document de référence MVE pour les hôpitaux de l'INSPQ prévu à cet effet :

[https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1925\\_Ebola\\_Prevention\\_Contrôle\\_Decembre2014.pdf](https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1925_Ebola_Prevention_Contrôle_Decembre2014.pdf)

## RECOMMANDATIONS DE SANTÉ PUBLIQUE pour MRSI (2019-nCoV, MERSCoV, grippe aviaire, etc.) et MVE

- **Appliquer l'étiquette respiratoire** dans les milieux cliniques pour les patients se présentant avec fièvre et toux et référer à l'urgence tout cas chez qui l'évaluation médicale oriente vers une MRSI ou une MVE (aviser le triage préalablement).
  - Identifier rapidement les personnes à risque et mettre les mesures PCI en place pour prévenir la propagation. Pour cela, **l'outil de triage du MSSS**, qui vient tout juste d'être mis à jour, doit être utilisé de façon systématique dans les urgences.  
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/mrsi/outil-de-triage.pdf>
  - **Prise en charge des cas suspects à l'urgence :**
    - Isolement (pièce à pression négative OU pièce fermée avec antichambre, si possible).
    - Précautions additionnelles contact et aériennes :
      - gants recouvrant les poignets;
      - masque N-95;
      - protection oculaire;
      - blouse.
- MRSI : blouse à manches longues;
  - MVE : blouse **imperméable** à manches longues.
- Effectuer l'évaluation médicale et consulter le microbiologiste-infectiologue de garde.
    - Se référer aux recommandations, fiches techniques spécifiques et précisions sur les zones à risque disponibles pour les professionnels afin de guider le jugement clinique :
    - <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/mrsi/>
    - <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/ebola/>
- **Signaler sans tarder à la Direction de santé publique tout cas suspect de MRSI ou MVE** chez qui, après évaluation médicale, une investigation microbiologique spécifique à ces infections semble indiquée.

## RÉFÉRENCES

MSSS – Outil de triage MRSI-MVE :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/mrsi/outil-de-triage.pdf>

MSSS – Site web professionnel MRSI (regroupe tous les documents pertinents) :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/mrsi/>

MSSS – Site web professionnel MVE (regroupe tous les documents pertinents) :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/ebola/>

CDC – Site web regroupant des informations pour le 2019-nCoV :

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/summary.html>

## RAPPEL IMPORTANT

Pour joindre le service des maladies infectieuses, **veuillez communiquer durant les heures ouvrables (8 h à 16 h) au 450 759-6660 ou au 1 855 759-6660, poste 4459**. Au besoin, laisser un message détaillé, un retour d'appel sera fait dans les plus brefs délais. La déclaration d'une MADO peut également être effectuée par télécopieur (450 759-3742).

Un service de garde en santé publique est disponible **en dehors des heures ouvrables** en téléphonant au **450 759-8222** et en demandant le **médecin 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<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

### Avec la collaboration de :

Dominique Martel, chef d'administration des programmes santé  
environnementale et maladies infectieuses  
Geneviève Anctil, conseillère en soins infirmiers

### Mise en page

Manon Gingras, équipe de santé environnementale et maladies infectieuses

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2020

### Dépôt légal

Premier trimestre 2020

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.