



LE PRÉVENANT

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

Vol. 29, no 11

Mars 2020

APPEL À LA VIGILANCE

COVID-19

Mise à jour du 3 mars 2020

- Mise à jour de la situation épidémiologique. 1^{er} cas confirmé au Québec
- Mise à jour des caractéristiques cliniques et épidémiologiques
- Mise à jour des consignes pour les voyageurs
- Précisions pour les médecins susceptibles de prescrire des analyses pour la recherche de SARS-CoV-2 : urgences HPLG ou CHDL
- Précisions pour les GMF et cliniques médicales dans Lanaudière

par : Dre Maryse Cayouette, microbiologiste-infectiologue et D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

Mise à jour de la situation épidémiologique

À l'international

En date du **2 mars** 2020, près de 89 000 cas ont été confirmés dans le monde, dont environ 80 000 en Chine continentale. Outre la Chine, les pays les plus touchés et où le virus se transmet localement sont la **Corée du sud, l'Iran, l'Italie, le Japon et Singapour**. La situation prend aussi de l'expansion dans plusieurs autres pays d'Europe (France, Allemagne, Espagne, etc.).

Maintenant, 10 % des cas confirmés sont signalés à l'extérieur de la Chine, soit près de 9 000 cas dans 64 pays, et ce nombre est à la hausse. L'OMS a augmenté son évaluation des risques de propagation et d'impact du COVID-19 du niveau élevé à très élevé pour les échelles régionales et mondiales.

Le nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 en dehors de la Chine dépasse désormais largement le nombre de nouveau cas signalés en Chine

Aux États-Unis

62 cas ont été confirmés dont certains sont d'acquisition locale. De plus, 2 premiers décès ont été rapportés.

Au Canada

20 cas ont été confirmés (8 en Colombie-Britannique, 11 en Ontario et 1 au Québec).

Au Québec

Un premier cas a été confirmé à Montréal. La personne infectée (un voyageur de retour d'Iran) présentait des symptômes légers et son état ne nécessitait pas d'hospitalisation. Les contacts étroits (y compris les passagers ciblés sur le même vol d'avion) ont reçu les recommandations appropriées et sont présentement sous surveillance par la santé publique.

Pour suivre l'évolution de la situation épidémiologique, consulter le site web du MSSS sous la rubrique «Épidémiologie» :

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/>

Mise à jour des caractéristiques cliniques et épidémiologiques

Plusieurs études ont déjà été publiées afin d'améliorer nos connaissances épidémiologiques et cliniques du COVID-19. L'INSPQ vient d'en produire une fiche synthèse qu'elle a publiée sur sa page web COVID-19. Nous vous encourageons fortement à la consulter. Elle sera mise à jour au fur et à mesure de l'évolution des connaissances scientifiques.

<https://www.inspq.qc.ca/covid-19>

Nous attirons votre attention sur ces quelques points :

- Le spectre de sévérité des symptômes d'infection respiratoire aiguë est large, mais environ 80 % des cas confirmés sont considérés comme légers (pneumonie légère ou pas de pneumonie). La fièvre peut être absente ou intermittente en début de maladie.
- Le taux de létalité augmente avec l'âge, se situant autour de 1 % pour les 50-59 ans et culminant à environ 15 % pour les 80 ans et plus.
- Par prudence, la période d'incubation considérée est de 14 jours, mais la majorité des cas développent des symptômes moins de 7 jours après l'exposition.
- Les données épidémiologiques actuelles suggèrent que la transmission interhumaine se fait principalement lors d'un contact avec les gouttelettes des sécrétions respiratoires d'un cas symptomatique. **Toutefois, le mode exact de transmission n'est pas encore bien connu** et selon les données scientifiques actuelles, les experts ne peuvent se prononcer sur l'exclusion d'une transmission par voie aérienne opportuniste dans certaines conditions; elle doit donc être prise en compte notamment afin de limiter la transmission en présence de cas admis dans les milieux de soins.
- **La période de contagiosité n'est pas encore bien caractérisée, tant avant l'apparition des symptômes qu'après leur résolution.** Pour l'instant, aucune donnée ne permet de connaître l'ampleur, la durée et l'importance de la contagiosité des personnes atteintes.

Mise à jour des consignes pour les voyageurs

Les consignes canadiennes évoluent rapidement et sont accessibles par le biais de la page web du MSSS pour les professionnels.

<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/>

Les changements récents sont :

- L'[avis actif de santé aux voyageurs émis par le Gouvernement du Canada](#) a été élevé au niveau 3 (éviter tout voyage non essentiel) pour l'Italie du Nord et l'Iran, qui se sont ajoutés à la Chine continentale. La province de Hubei en Chine demeure au niveau 4 (éviter tout voyage).
- Les voyageurs en provenance d'Iran sont désormais ciblés aux frontières pour un isolement volontaire de 14 jours (en plus de ceux provenant de la province d'Hubei en Chine).

Précisions pour les médecins susceptibles de prescrire des analyses pour la recherche de SARS-CoV-2 : urgences HPLG ou CHDL

- **RAPPEL sur la définition de personne sous investigation**

Définition nationale de cas provisoire (ASPC en date du **25-02-2020**) :
Personne sous investigation (PSI) COVID-19

Critères cliniques :

Personne présentant de la fièvre **et/ou** de la toux, qui correspond au critère d'exposition et pour qui un test de laboratoire pour le COVID-19 a été demandé ou devrait l'être.

Critères d'exposition :

Voyage vers une région touchée, soit la **Chine continentale, Hong Kong, la Corée du Sud, le Japon, Singapour, l'Italie et l'Iran** dans les 14 jours avant le début de la maladie;

OU

contact étroit¹ avec un [cas confirmé ou probable](#) d'infection COVID-19, dans les 14 jours avant le début des symptômes;

OU

contact étroit¹ avec une personne atteinte d'une maladie respiratoire aiguë qui s'est rendue dans une région touchée, soit la **Chine continentale, Hong Kong, la Corée du Sud, le Japon, Singapour, l'Italie et l'Iran** dans les 14 jours précédant le début de la maladie;

OU

exposition en laboratoire à du matériel biologique (ex. échantillon clinique primaire, isolats de culture de virus) qu'on savait contenir du SARS-CoV-2.

1. Définition de contact étroit :

- une personne qui a prodigué des soins au patient, y compris les travailleurs de la santé, les membres de la famille ou les autres personnes soignantes;
- personne qui a eu un contact physique étroit ou qui a vécu ou qui a eu autrement un contact étroit prolongé avec un [cas probable ou confirmé](#) alors que ce dernier était malade.

- **Prélèvements pour recherche de SARS-CoV-2**

Il n'est plus nécessaire d'obtenir l'autorisation de la DSPublique pour procéder aux prélèvements pour recherche de SARS-CoV-2 à l'urgence, mais, en cas d'incertitude dans l'évaluation du risque (critères épidémiologiques), la DSPublique peut être consultée en tout temps.

De plus, le laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) n'effectue plus d'emblée un TAAN multiplex respiratoire pour les échantillons soumis dans le contexte de suspicion de COVID-19. Vous devrez donc prescrire les tests influenza et autres virus respiratoires, en plus de la recherche de SARS-CoV-2, selon la situation clinique. **Vous référer aux microbiologistes-infectiologues au besoin.**

Précisions pour les GMF et cliniques médicales dans Lanaudière

Les outils du MSSS destinés aux GMF et cliniques médicales sont disponibles sur la page web du MSSS dans la section « Pour les cliniques et le préhospitalier » et seront mis à jour dans les prochains jours.

Dans Lanaudière, les modalités d'application en vigueur sont décrites ci-dessous, considérant qu'actuellement, aucun GMF ou clinique médicale n'est ciblé pour procéder sur place aux prélèvements pour recherche de SARS-CoV-2.

Lorsque l'évaluation médicale laisse croire qu'on est en présence d'un patient répondant à la définition de PSI (voir ci-dessus) :

1. Offrir un masque de procédure à la personne et lui demander de se désinfecter les mains avec une solution à base d'alcool. Si possible, l'isoler dans une pièce fermée.
2. Communiquer avec la DSPublique pour établir le corridor de service avec l'urgence pour évaluation et prélèvement. De plus, la DSPublique vous fera les recommandations appropriées pour prévenir la propagation.

RECOMMANDATIONS DE SANTÉ PUBLIQUE pour le COVID-19

- 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**, doit être utilisé de façon **systematique** dans les urgences <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/mrsi/outil-de-triage.pdf> et
 - **la liste des pays faisant l'objet d'une surveillance accrue** via le lien web joint à l'outil. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/liste-des-pays-mrsi.pdf>
- **Maintenir l'application de l'étiquette respiratoire dans les milieux cliniques.**
 - L'utilisation de l'affiche du MSSS « [À tous les patients](#) » dans les salles d'attente est encouragée.
 - Un outil d'évaluation pour les intervenants à la réception des cliniques médicales est **disponible sur la page web du MSSS** et sera mis à jour prochainement
- **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.
 - Prévoir une blouse imperméable s'il y a présence d'une grande quantité de liquide biologique, ex. : vomissements.
 - Effectuer l'évaluation médicale et consulter le microbiologiste-infectiologue de garde.

Signaler sans tarder à la Direction de santé publique tout cas répondant aux critères de personnes sous investigation (PSI).

RÉFÉRENCES

MSSS – Site web professionnel COVID-19 (regroupe tous les documents pertinents) :
<https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/coronavirus-2019-ncov/>

INSPQ - Page web COVID-19 (regroupe les avis et recommandations de l'INSPQ)
<https://www.inspq.qc.ca/covid-19>

WHO – Rapports de situation sur le COVID-2019 :
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Pour consulter les bulletins précédents concernant le COVID-19 :

http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Documentation/Sante_publique/Bulletins/Le_Prevenant/Vol.29_no_02_-_Janvier_2020.pdf

http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Documentation/Sante_publique/Bulletins/Le_Prevenant/Vol.29_no_3_-_Janvier_2020.pdf

http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Documentation/Sante_publique/Bulletins/Le_Prevenant/Vol.29_no_5_-_Janvier_2020.pdf

http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Documentation/Sante_publique/Bulletins/Le_Prevenant/Vol.29_no_6_-_Fevrier_2020.pdf

http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Documentation/Sante_publique/Bulletins/Le_Prevenant/Vol.29_no_7_-_Fevrier_2020.pdf

http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca/fileadmin/internet/cisss_lanaudiere/Documentation/Sante_publique/Bulletins/Le_Prevenant/Vol.29_no_9_-_Fevrier_2020.pdf

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^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

Avec la collaboration de :

Geneviève Anctil, conseillère en soins infirmiers
Lucie Bastrash, adjointe à la direction de santé publique
Philippe Ethier, directeur général adjoint, CISSS de Lanaudière
Dominique Martel, chef d'administration des programmes maladies infectieuses et santé environnementale

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.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca

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