

Appel à la vigilance

Maladie à virus Ebola : mise à jour #4

16 mars 2016 - Pour diffusion

Cet appel à la vigilance est destiné aux **médecins et infirmières des urgences, des soins intensifs et des cliniques médicales ainsi qu'aux microbiologistes-infectiologues et infirmières en PCI de la région de Montréal**

L'écllosion de maladie à virus Ebola (MVE) qui a eu lieu en Afrique de l'Ouest tire à sa fin. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré la fin de l'écllosion en Guinée le 29 décembre 2015 et au Libéria le 14 janvier 2016. Le dernier cas de MVE a été identifié en Sierra Leone le 21 janvier 2016. Cependant, de petites éclossions ou l'apparition de cas sporadiques sont à prévoir.

Le triage et l'évaluation clinique d'un patient demeurent donc essentiels pour déterminer s'il répond à la définition d'un cas suspect; ce dernier doit répondre à des critères de maladie et à des critères d'exposition (voir [Guide pratique pour les demandes d'analyses, page 2, situation 2](#)). Cette évaluation doit être effectuée le plus rapidement possible. Les précautions additionnelles requises pour un cas suspect de MVE seront recommandées **seulement si le voyageur indique également avoir eu un contact étroit avec un cas de MVE confirmé dans les 21 jours avant le début de la maladie ou des rapports sexuels avec un cas confirmé de MVE**. En l'absence de tels contacts, les précautions additionnelles à mettre en place, le cas échéant, seront déterminées par la condition médicale du patient.

1. Identifier les cas suspects au triage

- Demander à un patient se présentant avec fièvre ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$) et un syndrome pseudo-grippal (arthralgie, myalgie, fatigue, céphalée, toux) ou tout autre symptôme compatible avec une MVE (vomissement, diarrhée, saignement) de procéder à un lavage des mains et de porter un masque de procédure; le placer seul dans une pièce séparée avec porte fermée (si disponible) ou à une distance de 2 mètres des autres patients.
- Procéder rapidement au questionnement de ce patient avant d'effectuer l'examen médical : **a-t-il voyagé en Afrique de l'Ouest** (Guinée, Libéria, Sierra Leone) **et a-t-il eu un contact avec un cas de MVE confirmée?** Voir la définition de cas suspect et confirmé du document de l'Institut national de santé publique (INSPQ) intitulé [Maladie à virus Ebola : mesures de prévention et de contrôle pour les hôpitaux \(décembre 2014\)](#). Voir [l'Outil de triage du MSSS](#). Pour les voyageurs arrivant d'un autre pays, évaluer le risque d'une maladie respiratoire sévère infectieuse (voir [l'appel à la vigilance du 8 janvier 2016](#))
- **Pour un cas suspect de MVE en clinique** qui répond à la définition, aviser le médecin de garde de santé publique en maladies infectieuses au 514 528-2400, qui indiquera la marche à suivre pour le transfert du patient.
- **Pour un cas suspect de MVE identifié ou transféré à un hôpital**, se référer au [document de l'INSPQ](#) cité plus haut pour les recommandations quant au triage, à l'évaluation médicale, à l'hospitalisation et aux mesures de protection appropriées.

2. Signaler rapidement tout cas suspect de MVE

À la Direction régionale de santé publique en joignant le médecin de garde de santé publique en maladies infectieuses au 514 528-2400 (soir, fin de semaine et jours fériés : suivre les indications du message). Procéder au prélèvement de spécimens en milieu hospitalier en utilisant le [Guide pratique pour la gestion des demandes d'analyse provenant de patients chez qui une MVE est suspectée \(INSPQ\)](#).

Informations complémentaires

De récentes études ont montré que le virus Ebola peut survivre chez les cas confirmés pendant plusieurs semaines dans le lait maternel, les sécrétions vaginales, les yeux, le liquide céphalo-rachidien et les liquides séminaux. Quelques études suggèrent que la MVE peut se transmettre par voie sexuelle. Ainsi, la Guinée, le Libéria et la Sierra Leone doivent effectuer une surveillance soutenue de 90 jours suivant l'apparition de leur dernier cas pour veiller à détecter rapidement tout nouveau cas. Par ailleurs, les mesures particulières mises en place le 10 novembre 2014 aux frontières du Canada ont été levées pour tous les voyageurs de retour de la Sierra Leone et du Libéria le 11 décembre 2015 et de la Guinée le 5 février 2016. Ainsi, il n'y a plus d'évaluation systématique de ces voyageurs à leur arrivée ni de surveillance des symptômes.

Pour plus de renseignements, consulter les sites Internet suivants :

[Direction régionale de santé publique du CIUSSS-CSIM](#)
[Ministère de la Santé et des Services sociaux](#)
[Agence de la santé publique du Canada \(ASPC\)](#),
[Centers for Disease Control and Prevention \(CDC\)](#),
[Organisation mondiale de la santé \(OMS\)](#).