
Cet appel à la vigilance est destiné aux
médecins et infirmières des cliniques médicales, des urgences et des soins intensifs, aux pneumologues, aux microbiologistes-infectiologues, aux équipes de prévention et contrôle des infections et aux responsables des laboratoires de la région de Montréal

Signaler tout cas de maladie respiratoire sévère infectieuse (MRSI), incluant le MERS-CoV

L'écllosion de MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) se poursuit dans la péninsule arabique, principalement en Arabie saoudite où 1283 cas confirmés d'infection ont été notifiés à ce jour, dont 551 décès. Par ailleurs, la Chine entre dans la 4^e saison de l'influenza aviaire A(H7N9) : 667 cas y ont été rapportés depuis 2013. Des cas isolés de MERS-CoV et d'influenza aviaire, locaux ou importés, et des éclussions de moindre envergure ont été rapportés dans d'autres pays, d'où l'importance de maintenir une vigilance pour les cas de maladie respiratoire sévère lors d'un retour de voyage.

Identifier les cas suspects à l'inscription ou au triage

- Toute personne se présentant avec fièvre et toux ou ayant des difficultés respiratoires **ET** une histoire de voyage international dans un des pays visés (voir le [Sommaire épidémiologique](#)) ou un contact avec un patient ayant une MRSI dans les 14 jours précédant le début de leurs symptômes (consulter l'[Outil de triage](#)).

Instaurer les mesures de précautions contre la transmission aérienne

- Ajouter aux mesures d'étiquette respiratoire et aux pratiques de base, les précautions additionnelles contre la transmission par contact et par voie aérienne :
 - isolement dans une chambre à pression négative ou, si non disponible, dans une pièce fermée et
 - port du masque de type N95, de la protection oculaire, de la blouse et des gants.

Procéder à l'évaluation clinique

- Évaluer les critères de maladie et d'exposition (voir définitions de cas MERS-CoV et MRSI) <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/>
- Consulter au besoin un microbiologiste-infectiologue, le LSPQ et la Direction régionale de santé publique pour évaluer le risque;
- Obtenir plusieurs spécimens respiratoires pour analyses :
 - Les spécimens des voies respiratoires inférieures sont à privilégier lorsque cliniquement indiqué (la sensibilité des tests diagnostiques est meilleure);
 - Utiliser les précautions appropriées pour l'obtention des spécimens;
 - Suivre les modalités diagnostiques décrites dans le [Guide des services du LSPQ](#) et aviser le LSPQ avant de soumettre un spécimen.

Signaler rapidement tout cas suspect de MRSI, dont le MERS-CoV

- Au service de prévention et de contrôle des infections de votre établissement;
- À la Direction régionale de santé publique de Montréal en joignant le médecin de garde en maladies infectieuses au 514 528-2400.

État de situation - MERS-CoV

L'écllosion se poursuit en Arabie saoudite avec des cas dans plusieurs villes. Les cas ont souvent été exposés à un cas en milieu de soins ou à des dromadaires. Un cas isolé a été déclaré au Oman le 3 janvier 2016. Dans le dernier mois, aucun autre pays n'a rapporté de cas. Par contre, le virus circule toujours chez les dromadaires. Quoique la majorité des cas hospitalisés présentent des symptômes typiques d'une infection des voies respiratoires sévères, plusieurs ont aussi présenté des symptômes atypiques, d'où la nécessité de demeurer vigilant en présence d'un tableau clinique atypique lors d'expositions reconnues.

État de situation – Influenza aviaire

En plus des cas humains de H7N9 en Chine, différents virus d'influenza hautement pathogènes circulent chez la volaille dans plusieurs pays, dont le H5N1 (dernier cas humain en juin 2015) et le H5N6 (dernier cas humain en décembre 2015; 7 cas en Chine depuis 2014).

Pour plus de renseignements, consulter les sites Internet suivants :

Direction régionale de santé publique de Montréal (page MRSI) : <http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/mrsi.html>

Ministère de la Santé et des Services sociaux : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/>