

CONDUITE FACE À UN CAS SUSPECT DE MALADIE RESPIRATOIRE SÉVÈRE INFECTIEUSE (MRSI)

11 décembre 2018

Depuis les années 2000, plusieurs urgences sanitaires reliées à l'émergence de nouveaux agents pathogènes causant des maladies respiratoires sévères sont survenues. Certains agents, comme l'influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) et le coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV), sont toujours présents dans plusieurs pays où ils font l'objet d'une surveillance accrue.

Lorsqu'un patient se présente avec des symptômes respiratoires et une histoire de voyage international, le **triage** et l'**évaluation clinique** sont essentiels pour déterminer s'il répond à la définition de cas suspect de MRSI. Cette évaluation doit être effectuée le plus rapidement possible afin de mettre en place les mesures de prévention et de contrôle nécessaires, donner les soins requis et demander les analyses de laboratoire appropriées.

RECOMMANDATIONS

1. Identifier les cas suspects dès l'accueil et le triage

- Toute personne se présentant avec fièvre **ET** toux ou difficultés respiratoires, **ET**
- Une histoire de voyage international dans un pays affecté (consultez la [Liste des pays faisant l'objet d'une surveillance accrue](#)) ou un contact avec un cas de MRSI dans les 14 jours précédant le début des symptômes.

2. Évaluer tout cas suspect avec le soutien de la Direction régionale de santé publique

- La personne doit répondre à des **critères cliniques** (de maladie) et à des **critères épidémiologiques** (d'exposition) qui varient selon l'agent en cause (ex. : exposition à des marchés de volaille, exposition à des dromadaires, etc.).
- Pour du soutien à cette évaluation, consultez sans tarder le [médecin de garde en maladies infectieuses](#) à la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal en composant le **514 528-2400** (24 h/7 jours).
- Si la personne répond aux critères, il faudra aviser sans délai :
 - le médecin microbiologiste-infectiologue de garde;
 - l'équipe locale de prévention et contrôle des infections.

3. Instaurer les mesures de précaution 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 N95, de la protection oculaire, de la blouse et des gants).

4. Obtenir plusieurs spécimens respiratoires pour analyses

- Suivre les modalités diagnostiques décrites dans le [Guide des services du LSPQ](#) pour l'obtention des spécimens requis selon que l'on suspecte un **MERS-CoV**, une **influenza aviaire** ou une autre **MRSI**.
- Utiliser les précautions appropriées pour l'obtention des spécimens.

Pour plus de renseignements, consulter les sites web suivants :

- [L'Outil de triage MRSI](#) du MSSS pour les infirmières à l'urgence;
- Les fiches techniques du MSSS sur le [MERS-CoV](#), la [grippe A \(H7N9\)](#) et les [MRSI](#);
- La [veille épidémiologique de l'IAHP et du MERS-CoV](#) du MSSS;
- La page [Agents pathogènes des voies respiratoires émergents](#) de l'Agence de la santé publique du Canada.