

CONDUITE FACE À UN CAS SUSPECT DE MALADIE À VIRUS EBOLA

25 octobre 2018

La maladie à virus Ébola est apparue pour la première fois en 1976. Depuis, plus d'une vingtaine d'éclotions ont eu lieu dans différents pays africains. Il est fort probable que d'autres éclotions soient observées dans les mois et années à venir. Même si le risque d'importation d'un cas de maladie à virus Ébola (MVE) est jugé très faible, tous les professionnels de la santé doivent être prêts à évaluer un voyageur symptomatique en provenance d'une région affectée.

Le triage et l'évaluation clinique d'un patient sont essentiels pour déterminer s'il répond à la définition de cas suspect; ce dernier doit répondre à au moins un des **critères cliniques** et un des **critères épidémiologiques**. Cette évaluation doit être effectuée le plus rapidement possible afin de mettre en place les mesures de prévention et de contrôle requises, donner les soins appropriés au patient et assurer la gestion des demandes d'analyses de laboratoire. Se référer au document de l'INSPQ intitulé : [Maladie à virus Ebola : mesures de prévention et de contrôle pour les hôpitaux \(2014\)](#) pour les recommandations quant au **trriage** (page 4), à l'**évaluation médicale** (page 5), à l'**hospitalisation et aux mesures de protection appropriées** (pages 7-11). Un tableau synthèse est joint à cet envoi.

RECOMMANDATIONS

1. S'informer sur la situation épidémiologique

- Pour connaître la situation épidémiologique actuelle, consultez le site Web du MSSS – [La maladie à virus Ebola](#).

2. Évaluer s'il s'agit d'un cas suspect avec le soutien de la Direction régionale de santé publique

- La personne doit répondre à des **critères cliniques** et à des **critères épidémiologiques** (voir tableau synthèse ci-joint).
- Pour du soutien à cette évaluation, consulter sans tarder le médecin de garde en maladies infectieuses à la Direction régionale de santé publique du CIUSSS 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;
 - le directeur médical du Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ).

3. Avant de procéder aux prélèvements de spécimens

- Le directeur médical du LSPQ organise une conférence téléphonique avec les personnes suivantes avant de décider d'acheminer un spécimen pour la recherche du virus Ebola :
 - le médecin traitant et le médecin microbiologiste-infectiologue de garde;
 - le directeur régional de santé publique ou son représentant;
 - le directeur national de santé publique ou le directeur de la protection de la santé publique.
- Procéder au prélèvement de spécimens en milieu hospitalier en utilisant le [Guide des services — Recherche du virus Ebola par détection d'acides nucléiques](#) (LSPQ).

Pour plus de renseignements sur la MVE, consulter les sites Web suivants :

- [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 \(OMS\)](#)

Tableau synthèse

Conduite face à un cas suspect de maladie à virus Ebola se présentant à la salle d'urgence

Se référer au document de l'INSPQ : [Maladie à virus Ebola : mesures de prévention et de contrôle pour les hôpitaux \(2014\)](#)

