

INFECTIONS PAR LE VIRUS DU NIL OCCIDENTAL (VNO) ET PAR LES VIRUS DU SÉROGROUPE CALIFORNIE (VSGC) À MONTRÉAL

27 juillet 2020

Comparé à la saison estivale 2018, une importante diminution du nombre d'infections par le VNO a été observée au Québec (14 cas) en 2019. Les cas déclarés sont survenus dans les régions de Montréal (5 cas), Montérégie (5 cas), Laval (2 cas) et Laurentides (1 cas). En plus du VNO, les VSGC (virus Jamestown Canyon et Snowshoe Hare) sont aussi identifiées comme agents étiologiques d'atteintes neurologiques. En 2019, 16 cas d'infection par les VSGC ont été déclarés au Québec ; aucun ne résidait à Montréal.

Pour la saison 2020, une première infection asymptomatique chez un donneur de sang montréalais a été documentée le 16 juillet ; il s'agit d'une infection acquise localement.

RECOMMANDATIONS

1. Rechercher le VNO chez les patients ayant de la fièvre et présentant soit :

- **Un syndrome viral (fièvre du Nil) nécessitant une consultation à l'hôpital** : céphalées, fatigue importante, myalgies, arthralgies, adénopathies, éruption maculopapulaire; **OU**
- **Un syndrome neurologique** : encéphalite, méningite virale, paralysie flasque aiguë, mouvements anormaux, parkinsonisme ou syndrome de type parkinsonien, autres syndromes neurologiques.

NOTE : chez les patients ayant de la fièvre et une **atteinte neurologique objectivée**, les **VSGC** peuvent aussi être recherchés.

2. Obtenir deux sérums (phase aiguë et convalescente) pour le sérodiagnostic

- Un **premier sérum** (phase aiguë) doit être prélevé le plus rapidement possible après le début des symptômes et acheminé au LSPQ sans attendre le second prélèvement :
 - Sur la requête, spécifier *recherche du VNO et/ou VSGC*, l'option *sérodiagnostic* et décrire les symptômes, leur date d'apparition et l'historique de voyage du patient, s'il y a lieu.
 - Un **second sérum** (phase convalescente) doit idéalement être effectué 14 à 21 jours après le premier.
- NOTE** : pour le sérodiagnostic du **VSGC**, le [LSPQ précise](#) que l'analyse sera faite **exclusivement sur une paire de sérums** prélevés en phase aiguë et en phase de convalescence espacés de 2 à 3 semaines, ou sur une paire de spécimens constituée d'un sérum et d'un liquide céphalorachidien en phase aiguë.
- Le [Guide de services du LSPQ](#) décrit les analyses disponibles et les modalités pour soumettre les spécimens.

3. Déclarer tout cas d'infection par le VNO ou par le VSGC

- Pour déclarer un cas d'infection par le VNO ou par le VSGC à la Direction régionale de santé publique - CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, faite parvenir votre déclaration par télécopie confidentielle : **514 528-2461**, ou appeler, durant les heures ouvrables, au **514 528-2400**.

Informations complémentaires

- Les arbovirus – VNO et VSGC - se transmettent principalement par des piqûres de moustiques infectés. La période d'incubation de ces maladies varie de 2 à 15 jours.
- La majorité des cas d'infection par le VNO peuvent survenir entre les mois de juillet et octobre mais ils sont habituellement concentrés en août et septembre. Le risque d'exposition aux VSGC s'étend sur toute la période de mai à octobre.
- Les premiers cas d'infection par le VNO ont été déclarés à Montréal en 2002. Deux pics de transmission du VNO ont été observés en 2012 et en 2018, entrecoupés de plusieurs saisons de faible activité. Pour ces années, entre 60 et 70% des cas déclarés avaient une atteinte neurologique.
- Les mesures de protection personnelle contre les piqûres de moustiques demeurent la meilleure prévention contre les infections transmises par les arbovirus comme le VNO et les VSGC. Elles sont particulièrement importantes pour les personnes âgées de plus de 50 ans et celles ayant une maladie chronique (ex. : diabète, cancer, maladie cardiaque, immunodépression) car elles présentent un risque plus élevé de maladies graves neuro-invasives.

Pour plus de renseignements, consulter :

- [Ministère de la Santé et des Services sociaux](#), [Portail Santé Québec](#), [INSPQ](#)