

La santé publique et vous

Le virus Zika, une urgence de santé publique !

Louise Lambert, collaboratrice, AMCLSCO



L'épidémie liée au virus Zika a été un sujet « chaud » cet hiver! Plusieurs femmes enceintes se sont questionnées, avec raison, sur le risque des destinations soleil et vous ont peut-être demandé votre avis. Vous sentez-vous bien informé?

Cette épidémie a débuté en 2014 au Brésil. Un nombre grandissant de pays rapporte une transmission locale. Des cas importés sont identifiés dans tous les continents. L'Agence de santé publique du Canada dénombre les cas canadiens de virus Zika liés à des voyages. En date du 29 mars, 33 cas avaient été signalés. Au Canada comme au Québec, les espèces de moustiques identifiées comme vecteurs ne sont pas présentes, il n'y a donc pas de risque de transmission locale.

Les autorités de santé publique ont le mandat d'identifier, de surveiller et de contrôler les menaces à la santé de la population. L'infection par le ZIKV, un flavivirus, est une menace émergente mondiale. Le Directeur général de l'OMS a déclaré le 1er février 2016 qu'il s'agissait d'une urgence de santé publique de portée internationale, étant donné le risque accru d'atteintes neurologiques graves, entre autres, de microcéphalie et de Guillain-Barré et les particularités des modes de transmission : par des moustiques très répandus mondialement (*Aedes aegypti*), par une transmission materno-foetale et, plus rarement, par une transmission par le sperme et par le sang.

Les autorités de santé publique soutiennent les cliniciens et les professionnels de la santé en relayant les informations pertinentes, particulièrement sur les conseils préventifs, la vigilance clinique, l'investigation de laboratoire, la biovigilance et les ressources relatives au

suivi des femmes enceintes.

L'encéphalite à virus Zika est une MADO dans la catégorie encéphalite à arbovirus. Les autres infections causées par le virus Zika ne sont pas à déclaration obligatoire, mais afin d'étudier l'ampleur, l'expansion et les impacts de cette épidémie nouvelle et inquiétante, tous les résultats positifs confirmés par le laboratoire pour le virus Zika sont signalés au directeur de santé publique (DSP). Une enquête épidémiologique est effectuée dans tous les cas.

Aspects cliniques

La période d'incubation est de 5 à 12 jours. L'infection est asymptomatique dans 75 % à 80 % des cas. La majorité des cas cliniques ont une atteinte bénigne dont la durée habituelle est de 2 à 7 jours. Les symptômes les plus fréquents sont une éruption maculo-papulaire (90 %), une fièvre légère ou modérée (60 %), des myalgies, des arthralgies, des douleurs oculaires ou une conjonctivite non purulente. Ces manifestations cliniques bénignes sont similaires et généralement moins graves que celles de la dengue (flavivirus), du Chikungunya (alphavirus) et même de l'infection par le VNO (flavivirus). La malaria, la rougeole, la rubéole et d'autres infections font aussi partie du diagnostic différentiel.

On connaît peu ce virus. Son neurotropisme est toutefois plus affirmé. Un cas de myélite aiguë et un cas de méningo-encéphalite ont été décrits. Une augmentation des cas de Guillain-Barré associés à l'infection à ZIKV est observée dans plusieurs pays. Les résultats préliminaires d'études orientent vers des complications neurologiques et un risque accru d'issues négatives de la grossesse : mort in utero, insuffisance placentaire, anomalie de la croissance foetale, séquelles du SNC dont la microcéphalie et l'encéphalite. Parmi les cas étudiés, l'infection semble être transmissible dans tous les trimestres de la grossesse. On présume que

ce risque est le plus élevé durant le premier trimestre de la grossesse et au début du second, mais cela reste à confirmer.

Il n'y a pas de vaccin disponible ni de traitement spécifique actuellement. Des traitements de support sont requis selon l'état clinique. On peut présumer que l'immunité reliée à la présence d'anticorps neutralisants après l'infection est de longue durée, en extrapolant à partir d'autres arboviroses.

Mesures préventives

Moustiques

Prévenir les piqûres de moustiques dans les pays/régions où la transmission autochtone est présente, en suivant les recommandations canadiennes concernant les insectifuges (DEET, icaridine).

Dons biologiques

Il est généralement recommandé d'attendre une période de 30 jours avant de faire un don de sang, de sperme, d'organes ou de tissus après un voyage dans un pays touché ou susceptible de l'être. Certains organismes ont émis des recommandations plus précises et indiquent des périodes plus courtes, sujettes à changement.

Prise en charge et suivi des femmes enceintes ou désirant le devenir et leur partenaire sexuel

Les experts canadiens et québécois recommandent aux femmes enceintes et à celles qui prévoient le devenir d'éviter tout voyage qui n'est pas nécessaire dans un pays où la transmission du virus est active et dans les pays des régions tropicales et subtropicales où le virus a le potentiel de circuler. Un counseling prévoyage individuel est recommandé. Si le voyage ne peut être retardé : 1) appliquer strictement durant tout le séjour des mesures préventives des piqûres de moustiques, 2) éviter de devenir enceinte durant le séjour par le port du condom lors des relations sexuelles et 3) éviter de devenir enceinte durant les 3 mois suivants le retour.

Si le partenaire masculin a voyagé dans une zone considérée actuellement comme ayant des conditions propices à une transmission élevée et soutenue du virus Zika, il est

raisonnable qu'il utilise le condom durant une période d'environ six mois avant d'essayer de devenir enceinte.

Pour le partenaire sexuel d'une femme enceinte, il est conseillé d'utiliser le condom durant toute la durée de la grossesse, par mesure de précaution.

Les femmes enceintes doivent être dirigées vers leur médecin obstétricien ou traitant afin d'évaluer leur risque d'avoir été infectées. Les experts de l'hôpital Sainte-Justine ont émis des recommandations précises sur l'évaluation et la prise en charge des femmes enceintes exposées ou infectées. Les Recommandations pour les professionnels de la santé : prévention et dépistage de l'infection par le virus Zika chez la femme enceinte ou désirant le devenir et son partenaire sont disponibles en ligne http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/zika/documents/zika_chu.pdf.

Diagnostic de laboratoire

Le LSPQ a mis à jour ses directives pour le diagnostic de laboratoire de l'infection par le ZIKV (2016-02-16) : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/lspq/annonce_virus_zika_mise_a_jour_version2.pdf.

Indications de tester

- ★ Voyageur (se) asymptomatique ou rede venu (e) asymptomatique : le test n'est généralement pas justifié.
- ★ Voyageur (se) symptomatique : le test peut être indiqué afin d'établir un diagnostic plus précis. La dengue et le chikungunya circulant dans les mêmes régions, un diagnostic sérologique des 3 virus peut être envisagé.
- ★ Femme enceinte : recommandation de consulter son médecin obstétricien. Des recommandations d'investigation et de prise en charge particulières s'appliquent (voir section précédente).

Informations à transmettre au laboratoire, obligatoire pour son admissibilité!

Dates du voyage (arrivée-départ), lieux visités, date du début des symptômes et manifestations cliniques.

Épreuves disponibles :

RT-PCR Sur le sérum : jusqu'à 7 jours après le

<< suite page 18 >

Suite - La santé publique et vous

début des symptômes; sur l'urine : jusqu'à 10 jours après le début des symptômes. Le PCR peut aussi être effectué sur le liquide céphalo-rachidien (LCR), le liquide amniotique et le tissu placentaire, après entente avec le LSPQ.

Sérologie 1er prélèvement : pas avant 7 jours après le début des symptômes; 2e prélèvement : 1 à 2 semaines après le 1er prélèvement. Un test EIA de dépistage des IgM positif doit être confirmé par une épreuve PRNT car les personnes déjà infectées par des flavivirus (dengue, VNO) ou qui sont vaccinées contre de tels virus (fièvre jaune, encéphalite japonaise) pourraient présenter une réactivité croisée. Ces épreuves nécessitent plusieurs semaines et peuvent être difficiles à interpréter.

Liens utiles :

Conseils reliés aux voyages et à la prévention des piqûres de moustiques

MSSS : <http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/se-proteger-des-piqures-de-moustiques/>

ASPC : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/12vol38/acs-dcc-3/assets/pdf/acs-dcc-3-fra.pdf>

Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages (CCMTMV/CAT-MAT) : http://www.canadiensante.gc.ca/publications/diseases-conditions-maladies-affections/committee-statement-treatment-prevention-zika-declaration-comite-traitement-prevention/index-fra.php?id=zika_virus_16_phac_catmat

Infection par le virus Zika

MSSS Pour les professionnels de la santé - Virus Zika : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/zika/>

ASPC Page principale Virus Zika : <http://canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/zika-virus/index-fra.php>

ASPC Pour les professionnels de la santé- Virus Zika: http://canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/zika-virus/professionals-professionnels-fra.php?id=health_prof

ASPC Surveillance Virus Zika : <http://canadiensante.gc.ca/diseases-conditions-maladies-affections/disease-maladie/zika-virus/surveillance-fra.php?id=zikacases#s1>

OMS : <http://www.who.int/topics/zika/f>

OMS Rapports de situation : <http://www.who.int/emergencies/zika-virus/situation-report/en/> ■

Louise Lambert, M.D. M.Sc.
Direction de santé publique de la Montérégie

À vos agendas !

Tournoi de golf au profit du PAMQ Lundi 25 juillet 2016



En soutien au PAMQ, l'AMCLSCQ offre la possibilité à ses membres de gagner l'un des trois (3) **laissez-passer** au tournoi de golf au profit du PAMQ, formule Vegas.

Que vous soyez un golfeur émérite ou un laboureur de fin de semaine, n'hésitez pas à **participer au tirage de l'un des forfaits golf offerts par l'AMCLSCQ** (valide pour 1 personne).

Inscrivez-vous avant le 28 juin auprès de Mme Bond et **courez la chance de gagner votre laissez-passer** (1 inscription / personne).

Le tournoi se tiendra au Club de golf le Mirage à Terrebonne, formule vegas!

T. 514 875-7412 ou C. info@amclscq.org

Le tirage sera effectué le 8 juillet 2016, midi

Prochaine formation du réseau de DPC de la FMOQ



Et si c'était vous !

Pour ceux et celles qui ont manqué les précédentes formations ou qui souhaiteraient devenir un responsable de formation certifié dans son milieu, la FMOQ tiendra d'autres formations en 2016.

Communiquez avec Mme Darlène Bond au 514-875-7412 ou encore par courriel à darlenebond@amclscq.org pour signifier votre intérêt!

Le bulletin



Responsable du bulletin : Dre Thuy Phuong La
Coordination & infographie : Mme Darlène Bond