

ÉTAT DE SITUATION

Une importante éclosion d'infection due au coronavirus du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (MERS-CoV) est en cours en République de Corée (Corée du Sud). Ce syndrome fait partie des maladies respiratoires sévères infectieuses (MRSI). En date du 18 juin 2015, on comptait 164 cas et 23 décès consécutifs au MERS-CoV. Les premiers cas secondaires ont été observés chez des contacts en milieux de soins (cas nosocomiaux) et chez des contacts étroits du cas index (patients, personnel, famille proche). Une 3^{ième} génération de cas commence à être observée.

Une transmission nosocomiale du virus aurait été documentée dans au moins 9 établissements de soins distincts et 44 autres établissements (cliniques ou hôpitaux) auraient été visités par des patients positifs pour le MERS-CoV avant leur diagnostic.

HISTOIRE DE CAS

Le premier cas est un résident de la Corée du Sud dont la maladie a été acquise lors d'un voyage dans la péninsule arabique. Le coronavirus a été confirmé le 21 mai. Quatre pays ont été visités lors du voyage mais la source précise d'exposition pour ce cas n'est pas connue.

L'individu a visité 2 cliniques puis 2 hôpitaux en Corée avant que le diagnostic ne soit posé. Lors de ses contacts avec les milieux de soins, les mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) n'ont pas été mises en place ou l'ont été tardivement, ce qui a conduit à de nombreuses expositions dans ces milieux.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) indique que la transmission interhumaine est documentée (essentiellement en milieu de soins) pour cette éclosion mais considère qu'il n'y a pas de preuve de transmission interhumaine soutenue dans la communauté.

Cette situation rappelle l'importance de l'application systématique et rigoureuse des mesures de prévention de contrôle des infections (PCI) appropriées pour les patients avec **fièvre et toux** ainsi que la recherche de leur historique de **voyage**.

PERSONNE CONSIDÉRÉE SOUS INVESTIGATION

Un individu qui répond aux critères cliniques et épidémiologiques ci-dessous doit faire l'objet d'une enquête :

1. Maladie respiratoire sévère (fièvre avec toux ou difficultés respiratoires et signes cliniques ou radiologiques d'une maladie du parenchyme pulmonaire), **ET**
2. Une ou plusieurs des expositions à risque au cours des 14 jours précédant le début des symptômes :

- séjour dans un pays faisant l'objet d'une vigilance rehaussée pour MRSI dont le MERS-CoV
- contact étroit avec un cas humain confirmé de MRSI dont le MERS-CoV,
- exposition à un animal connu infecté;
- exposition professionnelle (ex. : laboratoire).

RECOMMANDATIONS POUR LES MILIEUX DE SOINS

1. Assurer la mise en place et le maintien en tout temps de l'étiquette respiratoire.
2. Effectuer un triage de tous les patients en questionnant sur les **symptômes** et l'historique de **voyage** (au cours des 14 derniers jours).
3. En présence d'un cas suspect :
 - a. appliquer les mesures de prévention des infections recommandées (de type aériennes-contact avec protection oculaire);
 - b. procéder à une évaluation médicale pour déterminer si la personne doit faire l'objet d'une enquête (c'est-à-dire qu'elle répond à la définition proposée).
4. Si la personne faire l'objet d'une enquête, le clinicien doit prescrire les analyses appropriées préférablement dans les 72 heures suivant le début des symptômes.
5. Contacter rapidement la direction de santé publique (DSP) pour toute personne qui fait l'objet d'une enquête (au moment de la prescription des analyses), ou en cas de doute.

PRÉLÈVEMENTS

Les échantillons respiratoires recommandés sont les aspirations des sécrétions nasopharyngées (ou endotrachéales), les lavages broncho-alvéolaires et l'écouvillonnage des voies respiratoires supérieures. Les spécimens des voies respiratoires inférieures sont plus sensibles pour le MERS-CoV. L'écouvillon velouteux est reconnu plus efficace que la tige régulière.

LIENS UTILES POUR COMPLÉMENTS D'INFORMATIONS

1. Guide des services du LSPQ : www.inspq.qc.ca/lspq/fichepdf/guide_services_investigation_MRS.pdf
2. Fiche technique intérimaire pour le MERS-CoV : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/#mrsi>
3. Voir la surveillance des MRSI pour la liste des pays : http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/veill_e-epidemiologique-2015-06-12.pdf

Équipe Maladies infectieuses
Par Michel Frigon, médecin-conseil

Direction de santé publique de la Capitale-Nationale:

- Jour : (418) 666-7000, poste 250
- Soir, fin de semaine, congé férié: (418) 648-2176 (pour urgence de santé publique seulement)