

MALADIE À VIRUS EBOLA (MVE) À L'INTENTION DES CLINIQUES MÉDICALES ET DES CLSC

CONTEXTE

Une écloison majeure de MVE sévit présentement en Afrique de l'Ouest. La **Guinée Conakry**, le **Libéria**, la **Sierra Leone** et la **République démocratique du Congo** sont les 4 pays à considérer lors de l'évaluation. Des cas ont également été rapportés au Mali (1), en Espagne (1), aux États-Unis (4), au Nigéria (20) et au Sénégal (1), mais ces pays ne font pas l'objet d'une surveillance rehaussée. En date du 5 novembre 2014, 13 042 cas confirmés dont 4818 décès ont été rapportés à l'Organisation mondiale de la Santé (OMS).

Les individus présentant de la **fièvre** ($\geq 38,0^{\circ}\text{C}$) et **ayant voyagé** dans une **zone à risque** dans les **21 jours** précédant le début des symptômes doivent être identifiés rapidement comme **possiblement atteints de MVE**.

ÉVOLUTION NATURELLE ET CONTAGIOSITÉ DE LA MVE

La personne atteinte de MVE présente d'abord de la **fièvre**, puis, le plus souvent, des **vomissements** et de la **diarrhée**. Puis, d'autres symptômes peuvent survenir : éruptions cutanées, symptômes respiratoires ou neurologiques. Dans l'épidémie actuelle, les hémorragies sont plutôt rares ($< 20\%$).

Le patient infecté par le virus Ebola qui ne présente pas de symptôme n'est pas contagieux. La contagiosité commence à la date du début des symptômes. Elle augmente avec l'évolution de la maladie. Le virus Ebola est excrété dans les liquides biologiques de la personne symptomatique. La maladie se transmet principalement par contact direct avec les liquides biologiques (vomissements, selles, sang, sperme) du patient symptomatique et, plus rarement, indirectement, par contact avec des objets contaminés par ses liquides biologiques. À ce jour, les données n'indiquent pas que la transmission de la MVE peut s'effectuer par voie aérienne (sauf en présence de procédures générant des aérosols, telles que l'intubation, la bronchoscopie, les traitements d'inhalothérapie, etc.)

QUE FAIRE AVEC UN PATIENT POSSIBLEMENT ATTEINT DE MVE?

- 1) Isoler le patient dans une pièce fermée.
- 2) Porter un masque et des gants.
- 3) Prendre la température du patient en privilégiant un thermomètre à usage unique.
- 4) Si la possibilité d'une MVE persiste, ne faire aucune procédure diagnostique et rapidement **référer le patient vers l'urgence d'un centre hospitalier**.
- 5) Aviser la Direction régionale de santé publique.

En tout temps, les conditions nécessaires à l'application de l'**étiquette respiratoire** doivent être en place. Tout patient présentant de la fièvre ou de la toux doit porter un masque.

POUR LE TRANSFERT DU PATIENT

- 1) Aviser l'urgentologue du centre hospitalier receveur;
- 2) Si le patient est apte à conduire sa voiture, lui dire de se rendre à l'urgence d'un CH avec sa voiture. Sinon, l'envoyer en ambulance en avisant préalablement les professionnels des services préhospitaliers. Lui dire de **ne pas prendre de taxi ou de transport en commun**.

NETTOYAGE DE LA CLINIQUE APRÈS LE DÉPART DU PATIENT POSSIBLEMENT ATTEINT DE MVE

Après le passage d'un patient possiblement atteint de MVE dans votre clinique, il faut nettoyer les pièces où le patient peut avoir laissé des liquides biologiques : comptoir du commis qui l'a accueilli, salle d'isolement où il a été évalué et autres salles où il est allé pendant son passage, y compris les poignées de porte et les rampes d'escalier.

Le virus Ebola fait partie de la catégorie des virus enveloppés; il est donc peu résistant aux produits de nettoyage usuels. Pour le nettoyage et la désinfection des surfaces, utiliser un détergent germicide approuvé pour l'usage hospitalier (ammonium quaternaire, peroxyde d'hydrogène stabilisé, solution chlorée); désinfecter les surfaces contaminées par des liquides biologiques avec une solution d'eau de Javel 5 % (hypochlorite de sodium) à une concentration de 5 000 ppm. Consulter le document *Mesures à prendre en présence d'un cas suspect de maladie à virus Ebola (MVE) dans les cliniques médicales ou les CSSS (installations CLSC)* mentionné ci-dessous pour plus de détails concernant la désinfection de l'environnement et la gestion des déchets.

DOCUMENTATION À CONSULTER

À RETENIR

- APPLIQUER EN TOUT TEMPS L'ÉTIQUETTE RESPIRATOIRE POUR LES CAS DE FIÈVRE ET DE TOUX (CETTE RÈGLE N'EST PAS SPÉCIFIQUE AUX PATIENTS POSSIBLEMENT ATTEINTS DE MVE).
- METTRE EN PLACE UN MÉCANISME DE TRIAGE EFFICACE.
- ISOLER LE PATIENT POSSIBLEMENT ATTEINT DE MVE.
- AVISER LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE.
- TRANSFÉRER LE PATIENT DANS UN CENTRE HOSPITALIER AVANT TOUTE PROCÉDURE D'INVESTIGATION.

1- Site du Ministère de la Santé et des Services sociaux : Maladie à virus Ebola (MVE) - information mise à jour régulièrement.

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/ebola/index.php>

2- Mesures à prendre en présence d'un cas suspect de maladie à virus Ebola (MVE) dans les cliniques médicales ou les CSSS (installations CLSC).

http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/mesures_a_prendre_clinique_medicale_ebola.pdf

3- Information sur les mesures à appliquer dans les hôpitaux : Maladies à virus Ebola : mesures de prévention et de contrôle pour les hôpitaux.

http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1875_Ebola_Prevention_Control_Hopitaux.pdf

Par Christine Dufour-Turbis, R3

et Michel Frigon, MD,

pour l'équipe Maladies infectieuses (MI)

Pour joindre la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale:

Jour : 418 666-7000, poste 250

Soir, fin de semaine, congé férié : 418 648-2176

(demander que le md de garde en MI vous rappelle).

Les Info-MADO sont accessibles en ligne :

<http://www.dspq.qc.ca/info-mado.html>

7 novembre 2014

Info-MADO