

CONTACT

Juin 2017

Responsable du Bulletin :

- **Brigitte Fournier**, médecin-conseil, Service de maladies infectieuses, Direction de santé publique

Révision et mise en page :

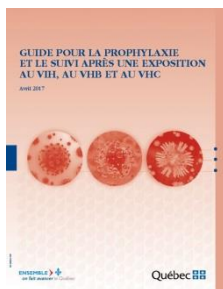
- **Mélanie Laterreur**, agente administrative, Service de maladies infectieuses, Direction de santé publique

Dans ce numéro...

- [Prophylaxie après une exposition au VIH, au VHB et au VHC : nouveau guide](#)
- [MISE EN GARDE : Prévenir la syphilis congénitale!](#)
- [Vaccination contre la fièvre jaune : ce qu'il faut savoir!](#)
- [Traitement de la pédiculose et utilisation d'un revitalisant : des délais à respecter!](#)
- [Période d'ouverture des piscines et MADO : RAPPEL!](#)
- [Annonce d'une formation – Changements climatiques et santé : du virus du Nil au stress post-traumatique](#)
- [Problèmes gastro-intestinaux... et s'ils étaient reliés à l'eau potable?](#)
- [Horaire d'été](#)

PROPHYLAXIE APRÈS UNE EXPOSITION AU VIH, AU VHB ET AU VHC : NOUVEAU GUIDE

Par Sylvie Lemieux



Un nouveau document [Guide pour la prophylaxie et le suivi après une exposition au VIH, au VHB et au VHC](#) a récemment été diffusé. Il résulte de la fusion de deux guides édités antérieurement par le ministère de la Santé et des Services sociaux (*Guide pour la prophylaxie après une exposition au VIH, au VHB et au VHC dans un contexte non professionnel*, 2010 et *Guide pour la prophylaxie postexposition (PPE) à des liquides biologiques dans le contexte du travail*, 2011).

Ce guide présente les recommandations sur la prise en charge des personnes exposées sexuellement ou accidentellement à du sang et à d'autres liquides biologiques susceptibles de transmettre des infections à diffusion hématogène (VIH, VHC, VHB).

Ces recommandations visent à améliorer la prise en charge des personnes exposées par l'évaluation des risques associés aux expositions et le suivi des personnes exposées.

Les sections du document ont été regroupées en deux parties :

- Sommaire des recommandations pour l'évaluation et la prise en charge de la personne exposée.
- Revue de littérature et informations complémentaires.

Ce guide reflète les connaissances émanant des publications et recherches scientifiques les plus récentes, des avis d'experts et des algorithmes de suivi. Il est disponible en version électronique seulement, à l'adresse suivante :

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000319/>

Source : Page Web *Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux.*

MISE EN GARDE : PRÉVENIR LA SYPHILIS CONGÉNITALE!

Par Brigitte Fournier

Au Québec, **trois cas de syphilis congénitale ont été déclarés en 2016** alors que cinq cas avaient été répertoriés entre 2000 et 2015.

L'objectif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) est d'éliminer la syphilis congénitale. Cette infection peut facilement être prévenue grâce au dépistage et au traitement précoce de la syphilis chez la femme enceinte. Votre collaboration est essentielle pour limiter la transmission de la syphilis et contribuer à l'élimination de la syphilis congénitale.

État de situation

La syphilis est en augmentation au Québec depuis 2001. Elle touche surtout les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes. Toutefois, de plus en plus de cas surviennent chez des **femmes en âge de procréer de toutes les régions du Québec.** Des données d'enquête épidémiologique ont révélé que 36 % des femmes infectées par la syphilis ne rapportaient aucun facteur de risque pour elle ou leur partenaire alors que 51 % avaient un partenaire à risque.

En l'absence de traitement, la syphilis pendant la grossesse peut conduire à une mortinaissance ou à un accouchement prématuré. La syphilis congénitale peut provoquer des manifestations neurologiques, hépatiques, cardiologiques, hématologiques ou osseuses. Un nouveau-né peut être infecté sans avoir de symptôme. Les manifestations peuvent se présenter plus tard.

Recommandations

1. Dépister la syphilis chez les femmes enceintes

- Offrir systématiquement le dépistage de la syphilis et des autres ITSS lors du **bilan prénatal**.

Voir l'outil : [*ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés*](#) ou [*Que doit savoir une femme enceinte à propos des tests de dépistage du VIH et des autres ITSS?*](#)

- **Évaluer les facteurs de risque** et les nouvelles expositions pendant la grossesse. En présence d'une exposition, de comportements à risque chez la femme enceinte ou chez son partenaire, **répéter le dépistage au besoin plus d'une fois, mais au minimum une fois** vers la 28^e semaine de grossesse et au moment de l'accouchement.

Voir l'outil : [*ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés*](#)

- Remettre la brochure [*Enceinte ou vous pensez le devenir... Et les infections transmissibles sexuellement et par le sang?*](#)
- Effectuer une **recherche systématique des résultats de dépistage des ITSS au moment de l'accouchement**. Si les résultats ne sont pas disponibles, offrir le dépistage de la syphilis et des autres ITSS.

2. Dépister la syphilis chez les femmes en âge de procréer

- **Évaluer les facteurs de risque chez les femmes en âge de procréer** et offrir le dépistage selon les facteurs de risque décelés, entre autres aux femmes ayant un partenaire anonyme ou plus d'un concurrent au cours de la dernière année, aux travailleuses du sexe, aux femmes originaires d'une région où les ITSS sont endémiques et aux femmes dont le partenaire a des comportements à risque.

Voir l'outil : [*ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés*](#)

3. Intervenir auprès des nouveau-nés exposés ou infectés

- Inclure la syphilis congénitale dans le diagnostic différentiel de diverses présentations cliniques du nouveau-né.
- Traiter et réaliser un suivi sérologique après le traitement selon les [*Lignes directrices canadiennes sur les infections transmissibles sexuellement*](#).



4. Traiter toutes les personnes infectées

- Traiter et réaliser un suivi sérologique après le traitement selon le [Guide sur le traitement pharmacologique ITSS : Syphilis](#), Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS).
- Inscrire le code « K » sur la prescription : le traitement sera gratuit.

5. Soutenir toutes les personnes atteintes pour la notification de leurs partenaires

- Sensibiliser la personne atteinte à **l'importance de l'intervention préventive auprès de ses partenaires et la soutenir dans sa démarche.**

Voir l'outil : [Les partenaires sexuels, il faut s'en occuper!](#)

- Identifier les partenaires sexuels à joindre en portant une attention particulière aux femmes enceintes ou en âge de procréer. Des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes peuvent également avoir des partenaires féminines.
- Remettre la brochure [Entre caresses et baisers, une ITS s'est faufilée... Il faut en parler](#) et des [cartes de notification](#). Pour commander en ligne, cliquer sur le bouton « commander ce document ».
- Informer la personne atteinte qu'un professionnel de santé publique communiquera avec elle pour réaliser une intervention préventive.

6. Intervenir auprès d'un partenaire asymptomatique

- **Dépister** la syphilis.
- **Dépister les autres ITSS selon les facteurs de risque.**
- **Traiter** d'emblée, avant la réception du résultat et même si le résultat est négatif, les partenaires sexuels des 90 derniers jours d'une personne atteinte d'une syphilis infectieuse, d'une syphilis latente tardive dont le titre est supérieur à 1:32 et les partenaires dont le suivi est incertain. Traiter les autres partenaires selon l'évaluation clinique et les résultats des tests de dépistage.
- Inscrire le code « L » sur la prescription : le traitement sera gratuit.

Voir l'outil : [Les partenaires sexuels, il faut s'en occuper!](#)

7. Déclarer rapidement la syphilis

- Les dirigeants d'un laboratoire ou d'un département de biologie médicale ET les médecins doivent [déclarer tous les cas à la Direction de santé publique](#) à l'aide des formulaires de déclaration accessibles en ligne.
- Les informations demandées aux médecins sont requises pour préciser le stade de l'infection.

Pour en savoir davantage...

Stades, modes de transmission, traitement et suivi :

- [Guide sur le traitement pharmacologique des ITSS : Syphilis](#), INESSS
- [Lignes directrices canadiennes sur les ITS](#), ASPC

Intervention préventive auprès de la personne atteinte d'une ITSS et auprès de ses partenaires :

- [Les partenaires sexuels, il faut s'en occuper!](#), MSSS

Indications de dépistage de l'infection gonococcique et des autres ITSS :

- [ITSS à rechercher selon les facteurs de risque décelés](#), MSSS

Données épidémiologiques :

- [Portrait des ITSS](#), INSPQ

Source : Appel à la vigilance - Augmentation des cas de syphilis congénitale, MSSS, mars 2017

VACCINATION CONTRE LA FIÈVRE JAUNE : CE QU'IL FAUT SAVOIR!

Par Sylvie Lemieux

État de situation

Une flambée de cas de fièvre jaune est en cours au Brésil depuis décembre 2016. Des cas ont également été rapportés dans les pays avoisinants du Brésil. La fièvre jaune est aussi endémique dans de nombreuses régions tropicales d'Amérique du Sud et d'Afrique. Le risque varie selon la destination, la saison, la durée du séjour et les types d'activités effectuées.

Recommandations

Les voyageurs doivent être orientés vers une clinique de santé voyage aussitôt que possible pour évaluer les risques-bénéfices de la vaccination contre la fièvre jaune.

Tous les voyageurs en partance vers une destination à risque pour la fièvre jaune doivent aussi être informés sur les mesures de protection contre les moustiques. Pour plus d'informations sur les mesures de protection personnelles contre les piqûres de moustiques, voir le Portail santé mieux-être du MSSS à l'adresse suivante :

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

Vaccination

Le vaccin confère une protection dans près de 100 % des cas. La vaccination est recommandée dans les zones où la transmission persistante et périodique du virus de la fièvre jaune est attestée. L'OMS recommande actuellement la vaccination contre la fièvre jaune pour plusieurs pays, entre autres pour plusieurs régions du Brésil. Le document de référence détaillant les risques de transmission et les recommandations de vaccination peut être consulté à l'adresse : <http://www.who.int/ith/YFrisk.pdf>. D'autre part, certains pays exigent la vaccination contre la fièvre jaune pour entrer sur leur territoire.

Pénurie du vaccin contre la fièvre jaune

Il y a présentement une pénurie du vaccin de la fièvre jaune au Canada. Il est important que les voyageurs communiquent avec un centre de vaccination contre la fièvre jaune désigné bien avant leur voyage pour s'assurer que le vaccin sera disponible.

Information complémentaire

La maladie

La fièvre jaune est causée par un flavivirus qui se transmet à l'homme par la piqûre d'un moustique infecté. La majorité des personnes infectées avec le virus de la fièvre jaune n'ont aucun ou peu de symptômes. Chez les cas symptomatiques, l'incubation est courte, de trois à six jours. Les symptômes initiaux sont d'allure grippale et non spécifique. La majorité des patients récupèrent, mais environ 15 % vont progresser vers un ictère, des hémorragies, un choc et une insuffisance multiviscérale. La létalité des cas sévères est de 20 à 50 %. Il n'existe aucun traitement spécifique contre la fièvre jaune.

Manifestation clinique inhabituelle à la suite de la vaccination

Dans la majorité des cas, le vaccin ne provoque aucune réaction. Dans moins de 10 % des cas, une douleur et une rougeur au site de l'injection peuvent survenir. Une anaphylaxie survient très rarement (de 1 à 9 sur 100 000).

Des réactions neurologiques, dont des encéphalites (principalement chez des nourrissons) et des maladies neurologiques auto-immunes ont été rapportées.

Depuis 2001, on rapporte des réactions indésirables graves liées au vaccin et ayant entraîné le décès chez des personnes vaccinées pour la première fois. Il s'agit du syndrome viscérotropique qui se manifeste par de la fièvre, un ictère, une insuffisance multiviscérale, survenant en moyenne quatre jours après la vaccination. Selon l'OMS, la fréquence globale de ce syndrome est de 0,25 à 0,4 cas sur 100 000 doses distribuées, avec un taux de létalité de plus de 60 %. L'âge avancé (60 ans et plus) semble être un facteur de risque ainsi que les personnes dont le système immunitaire est affaibli.

Pour en savoir davantage...

- Agence de la santé publique du Canada. Mise à jour concernant la pénurie récente de vaccins contre la fièvre jaune (27 avril 2017) : <http://www.phac-aspc.gc.ca/tmp-pmv/yf-fj/index-fra.php>
- Guide d'intervention santé-voyage – Recommandation par pays – Brésil : <https://www.inspq.qc.ca/sante-voyage/guide/pays/bresil>
- Organisation mondiale de la santé : Updates on yellow fever vaccination recommendations for international travellers related to the current situation in Brazil, 17 mars 2017 : <http://www.who.int/ith/updates/20170317/en/>
- Protocole d'immunisation du Québec : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/piq/chap10-6-4.pdf>
- Vigie en santé des voyageurs, Volume 18, numéro 3. INSPQ (30 mars 2017) : <https://www.inspq.qc.ca/sante-voyage/surveillance>

TRAITEMENT DE LA PÉDICULOSE ET UTILISATION D'UN REVITALISANT : DES DÉLAIS À RESPECTER!

Par Diane Morin

Voici le résumé d'un avis diffusé récemment par l'Institut national de santé publique (INSPQ).

On notait déjà dans le document provincial [Lignes directrices pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et les services de garde éducatifs à l'enfance](#) que l'utilisation de revitalisant devait être évitée lorsque le traitement pédiculicide est effectué avec des produits à base de perméthrine. Le plus récent avis de l'INSPQ précise la période où il faudrait éviter l'application d'un revitalisant lors d'un traitement avec des produits à base de perméthrine (avant et après le traitement).

Avis concernant l'utilisation de revitalisant lors du traitement contre les poux avec des produits à base de perméthrine

Les revitalisants et différents types de silicone ont des propriétés huileuses. Ils adhèrent à la surface du cheveu pendant plusieurs jours.

Lors du traitement des poux de tête avec de la perméthrine, ces revitalisants pourraient empêcher la fixation adéquate et l'effet résiduel (activité pédiculicide pouvant aller jusqu'à deux et trois semaines) du pyréthroïde synthétique. Le pouvoir pédiculicide de la perméthrine dépend de sa fixation sur les cheveux.

Selon l'avis des experts de l'INSPQ...

- L'application de produits capillaires contenant des revitalisants ou de la silicone est contre-indiquée **immédiatement avant et 2 jours après** chaque application de la perméthrine sur le cuir chevelu.
- Pour obtenir un effet maximal du traitement contre les poux de tête, il faudrait idéalement éviter ces produits **2 jours avant l'application de perméthrine et jusqu'à 7 jours après la dernière application.**

PÉRIODE D'OUVERTURE DES PISCINES ET MADO : RAPPEL!

Par Johannie Drapeau

Il arrive que des incidents sérieux liés à l'utilisation de produits de chloration pour piscine soient rapportés à la Direction de santé publique, particulièrement durant la période où l'on procède à leur ouverture.

Une exposition à des produits de chloration peut causer divers problèmes de santé, allant de l'irritation des yeux jusqu'à des problèmes respiratoires graves avec hospitalisation. Nous vous rappelons aussi que dès qu'une intoxication d'origine chimique est identifiée, une déclaration doit être faite par le médecin le plus rapidement possible à la Direction de santé publique.

ANNONCE D'UNE FORMATION – CHANGEMENTS CLIMATIQUES ET SANTÉ : DU VIRUS DU NIL AU STRESS POST-TRAUMATIQUE

Par Sylvie Lemieux

Selon l'OMS, les changements climatiques mettent directement en péril la santé des individus. Ils vont s'accroître tant au Québec qu'ailleurs dans le monde. À titre de médecin ou infirmière en clinique, au CHSLD ou à l'urgence, vous constaterez de plus en plus les conséquences des changements climatiques sur la santé de vos patients. Êtes-vous bien préparé à y faire face?

Une formation en ligne est offerte gratuitement. Elle vous permettra, au cours des différents modules, d'apprendre comment intervenir sur les conséquences directes des changements climatiques sur la santé. Cas cliniques, vidéos et activités interactives à l'appui, vous serez amené à intervenir en cas de coups de chaleur de patients en CHSLD, de maladie de Lyme chez le randonneur du dimanche ou de symptômes psychologiques du sinistré de la dernière pluie torrentielle. De plus, vous y trouverez une gamme d'outils utiles pour vos patients et vous. Consultez la feuille d'information à la page suivante pour connaître tous les détails!

Collaboration

Ce projet est financé par le Fonds vert dans le cadre de l'Action 21 des plans d'action 2006-2012 et 2013-2020 sur les changements climatiques du gouvernement du Québec. Y ont aussi contribué l'INSPQ, la Faculté de médecine de l'Université Laval et la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ).

INFORMATION SUR LA FORMATION



Titre

Changements climatiques et santé : du virus du Nil au stress post-traumatique

Format

Cours en ligne gratuit, disponible actuellement, sur campusvirtuel.inspq.qc.ca. Il est possible de suivre les trois modules isolés selon vos besoins et disponibilités.

Durée

2 heures

Validation et crédits

2 heures de crédit de catégorie 1 Mainpro et reconnue comme une activité de simulation agréée (section 3), conformément aux critères du programme de Maintien du certificat du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada.

Formulaire d'inscription en ligne

<https://netevent.ccnpps.ca/netevent/default.aspx?id=Lg18MB4B9L4%3d&f=390&lng=fr>

Description des modules

Module 1 - Impacts sanitaires des vagues de chaleur et interaction entre chaleur et médicaments

À la fin de cette formation, le participant pourra :

- décrire l'action de la chaleur sur le corps humain ainsi que le mécanisme d'interaction entre la chaleur et les médicaments;
- déceler les signes et symptômes à surveiller afin de repérer les patients vulnérables pendant les vagues de chaleur;
- formuler des recommandations pertinentes aux patients.

Module 2 - La maladie de Lyme et l'infection par le virus du Nil occidental

À la fin de cette formation, le participant pourra :

- énumérer les facteurs de risque liés à l'exposition et aux caractéristiques personnelles;
- appliquer les principes généraux de l'évaluation et du traitement de la maladie de Lyme ou de l'infection par le virus du Nil occidental;
- énumérer les mesures préventives pour s'en prémunir.

Module 3 - Santé mentale et sinistres d'origine naturelle

À la fin de cette formation, le participant pourra :

- repérer les principaux troubles de santé mentale susceptibles de se manifester après un sinistre d'origine naturelle;
- énumérer les principaux facteurs de risque pour le développement d'un trouble psychiatrique après un sinistre d'origine naturelle;
- informer les patients à risque des meilleures pratiques d'adaptation.

Source : Campus virtuel de l'INSPQ

PROBLÈMES GASTRO-INTESTINAUX... ET S'ILS ÉTAIENT RELIÉS À L'EAU POTABLE?

Par Jenny Lessard

Gastroentérite, douleurs abdominales d'allure digestive, maladies susceptibles d'être liées à l'eau potable, bilan de santé : voilà des occasions à saisir pour questionner vos patients au sujet de la qualité de l'eau qu'ils consomment.

Les patients alimentés par un réseau d'aqueduc municipal seront informés rapidement des précautions à prendre en cas de non-conformité de l'eau potable, et ce, en regard du Règlement sur la qualité de l'eau potable. Cependant, il n'en est pas de même pour votre **clientèle desservie par un puits individuel** puisque ceux-ci **sont responsables d'assurer la qualité de leur eau.**

Malheureusement, peu de citoyens s'attardent à faire analyser leur eau potable pour, notamment, des raisons monétaires ou par manque de connaissances.

Malgré une apparence claire et limpide ainsi qu'une absence d'odeur et de goût, l'eau peut contenir des agents pouvant causer des effets indésirables et parfois graves sur la santé. Parmi ces agents se trouvent l'*Escherichia coli*, les bactéries, les parasites, les nitrates-nitrites, etc.

Recommandations

Nous vous invitons à saisir les occasions afin de **questionner votre clientèle relativement à la qualité de l'eau qu'elle consomme** puisque ce simple geste contribue à diminuer les risques de morbidité et de mortalité associés aux maladies d'origine hydrique.

Il est recommandé de faire des analyses microbiologiques de l'eau des puits privés deux fois par année, soit au printemps et à l'automne, ou à la suite d'un changement du goût, de l'odeur ou de l'apparence de l'eau ou du sol environnant.

Des analyses physicochimiques sont également recommandées au moins une fois pendant la période d'utilisation du puits. Pour ce faire, vos clients doivent se renseigner auprès de laboratoires accrédités dont les coordonnées se trouvent sur le site Internet du ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques (MDDELCC) à l'adresse suivante :

<http://www.ceaeq.gouv.qc.ca/accreditation/PALA/la03.htm#chaudiere>

LE SAVIEZ-VOUS?

- 24 % de la population s'approvisionne avec de l'eau provenant d'un puits privé.
- 12,5 % des puits privés en Chaudière-Appalaches seraient contaminés par des bactéries d'origine fécale.

HORAIRE D'ÉTÉ

Voici un rappel de l'horaire des services de maladies infectieuses et de santé et environnement :

- Lundi au vendredi : 8 h 30 à 12 h et 13 h à 16 h 30

Jours fériés :

- Vendredi 23 juin : fermé
- Vendredi 30 juin : fermé
- Lundi 4 septembre : fermé

Pour joindre les services de maladies infectieuses et de santé et environnement :

Pendant les heures ouvrables :

- Service maladies infectieuses (MI) : 418 389-1510
- Service santé et environnement (SE) : 418 389-1520

Pour joindre les médecins de garde en dehors des heures ouvrables (soir, fin de semaine et jours fériés) :

- Services MI et SE : 418 397-4375
(numéro réservé aux professionnels de la santé)

Vous désirez être informés de chaque diffusion du bulletin Contact?

Inscrivez-vous en tout temps en écrivant à l'adresse suivante : 12cisss-ca_bulletin_contact@ssss.gouv.qc.ca ou téléphonez au 418 389-1510.