

CONTACT

Juillet 2018

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...

- Morsures animales
- La maladie de Lyme : quand doit-on intervenir?
- Infections par le virus du Nil occidental et autres arboviroses : qu'en est-il?
- Cet été quand il fera chaud et humide : que recommanderez-vous à vos patients?
- Quand parfois été rime avec fumée!

MORSURES ANIMALES

Par *Émilie Taylor*, conseillère en soins infirmiers



La saison estivale demeure chaque année un moment propice aux morsures animales. Pour la gestion des expositions à risque de rage, nous vous suggérons de vous référer à [l'outil d'aide à la décision](#)¹ du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Cet outil vous permettra d'obtenir les formulaires nécessaires ainsi que les directives adéquates à appliquer selon les situations.

Pour obtenir plus d'informations sur la rage et connaître les sites où il est possible d'amorcer la prophylaxie antirabique ainsi que ceux où elle peut être poursuivie, vous pouvez consulter la page [Rage](#)² sur le site Web du CISSS de Chaudière-Appalaches. Vous y trouverez aussi un accès rapide à l'ensemble des formulaires requis pour réaliser votre intervention.

Si vous avez des questions supplémentaires, vous pouvez contacter un professionnel de la Direction de santé publique (DSPublique).

¹ <http://www.msss.gouv.qc.ca/aide-decision/accueil.php?situation=Rage>

² <https://www.cisss-ca.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/maladies-infectieuses/zooses/rage/>

LA MALADIE DE LYME : QUAND DOIT-ON INTERVENIR?

Par D^{re} Brigitte Fournier et Michelle Fortin, conseillère en soins infirmiers



La maladie de Lyme continue sa progression au Québec : en 2017, 329 cas ont été déclarés, dont 249 acquis au Québec. Douze cas ont été recensés au cours des six dernières années chez des résidents de Chaudière-Appalaches. Aucun n'a été acquis dans la région.

Grâce au programme de surveillance passive des tiques recueillies chez les humains et les animaux, 162 tiques ont été analysées en Chaudière-Appalaches en 2016 (41 retrouvées chez des humains et 121 chez des animaux). Une tique sur deux (89/162) était une *Ixodes scapularis*, la principale espèce responsable de la transmission de la maladie de Lyme au Québec et dans le nord-est de l'Amérique. Les analyses ont aussi montré que 17 % des *Ixodes scapularis* (15/89) étaient porteuses de la bactérie *Borrelia burgdorferi*, responsable de cette infection.

Quand donner un antibiotique en prophylaxie?

Chaudière-Appalaches n'est pas considérée comme une zone endémique pour la maladie de Lyme

Puisque la région de la Chaudière-Appalaches n'est pas considérée comme une zone endémique pour la maladie de Lyme, la prophylaxie postexposition (PPE) ne serait pas recommandée pour une

personne asymptomatique qui se serait fait piquer par une tique dans la région et n'aurait pas fréquenté une zone endémique.

Selon un groupe d'experts mandaté par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) la PPE à base de doxycycline peut être offerte à une personne asymptomatique qui a été piquée par une tique dans [certains secteurs des régions de l'Estrie, de la Montérégie et de l'Outaouais](#)³, lorsque l'ensemble des critères suivants sont réunis :

- Le délai entre le retrait d'une tique et le début de la PPE ne dépasse pas 72 heures;
- La tique est restée accrochée à la peau pendant 24 heures ou plus (un temps de contact prolongé entre la tique et la peau est nécessaire à la transmission de l'infection);
- Il n'y a pas de contre-indication à la doxycycline;
- La personne a été piquée dans une des zones impliquées.

Une prophylaxie peut aussi être envisagée si la piqûre est survenue dans une zone endémique ailleurs au [Canada](#)⁴, aux [États-Unis](#)⁵ ou en [Europe](#)⁶.

³ <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/zoonoses/maladie-lyme/prophylaxie-postexposition/>

⁴ <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-lyme/surveillance-maladie-lyme.html#sec-2.2>

⁵ <https://www.cdc.gov/lyme/stats/index.html>

⁶ <https://ecdc.europa.eu/en/disease-vectors/surveillance-and-disease-data/mosquito-maps>

Un [algorithme](#)⁷ a été produit par l'INSPQ afin de soutenir le clinicien dans sa décision de prescrire ou non une prophylaxie contre la maladie de Lyme.

Doit-on faire analyser les tiques?

Dorénavant, **seules les tiques retrouvées sur un humain seront analysées gratuitement** par le Laboratoire de santé publique du Québec afin de déterminer si celle-ci est une *I. scapularis* et si elle est infectée par *Borrelia*.

Les résultats des analyses de détection moléculaire effectuées pour savoir si la tique est porteuse d'agents pathogènes ne seront plus transmis aux cliniciens. Ces analyses servent exclusivement à des fins de surveillance pour l'INSPQ et ne doivent pas être utilisées comme outil d'aide au diagnostic.

Quelle est la conduite à respecter lorsque la maladie de Lyme est suspectée?

En présence d'une exposition possible aux tiques, avec ou sans piqûre objectivée, des tests diagnostiques et parfois un traitement peuvent être recommandés, en présence de symptômes compatibles avec la maladie de Lyme.

L'[algorithme « conduite à adopter lorsque la maladie de Lyme est suspectée »](#)⁸, produit par le MSSS, est un aide-mémoire utile pour déterminer la conduite à tenir dans une telle situation.

Tant pour évaluer l'indication de PPE que pour gérer une suspicion de maladie de Lyme, vous devrez savoir où sont les [zones considérées comme endémiques](#)⁹.

Comment obtenir de l'information supplémentaire?

Le MSSS a développé différents outils afin de mieux faire connaître les maladies liées aux piqûres, dont un [feuillet d'information](#)¹⁰ portant sur la maladie de Lyme. Ce feuillet sera distribué sous peu dans les cliniques médicales et les pharmacies de la région afin de sensibiliser davantage la population.

Aussi, une formation en ligne est offerte gratuitement sur le site de l'INSPQ « Le défi émergent de la maladie de Lyme ». Cette formation vise à perfectionner la démarche médicale clinique face à l'émergence de la maladie de Lyme au Québec, afin d'assurer la prise en charge adéquate du patient dans les aspects préventifs, diagnostiques et thérapeutiques.

Que vous ayez des questions concernant la maladie de Lyme ou que vous désiriez obtenir de l'information concernant l'analyse d'une tique ou encore pour gérer le risque de maladie de Lyme associé à une piqûre de tique, consultez la page [Maladie de Lyme](#)¹¹ sur le site Web du CISSS de Chaudière-Appalaches ou contactez un professionnel de la DSPublique.

⁷ <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/documents/maladie-lyme/Aide-a-la-decision-PPE-Lyme.pdf>

⁸ <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001665/>

⁹ <https://www.inspq.qc.ca/zooses/maladie-de-lyme>

¹⁰ <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002084/?&date=DESC&sujet=maladie-de-lyme&critere=sujet>

¹¹ <http://www.ciass-ca.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/maladies-infectieuses/zooses/maladie-de-lyme/>

INFECTIONS PAR LE VIRUS DU NIL OCCIDENTAL ET AUTRES ARBOVIROSES : QU'EN EST-IL?

Par D^{re} Brigitte Fournier et Michelle Fortin, conseillère en soins infirmiers



Au Québec en 2017, 27 cas humains d'infection au virus du Nil occidental (VNO) ont été déclarés, comparativement à 30 et 45 en 2016 et 2015 respectivement. Les régions probables d'acquisition sont : Capitale-Nationale, Montérégie, Laval, Laurentides, Lanaudière, Montréal, Outaouais et Abitibi-Témiscamingue. Parmi ces 27 cas, 24 ont été hospitalisés, dont sept aux soins intensifs. Tous ont présenté des manifestations cliniques (sauf un cas asymptomatique), 23 d'entre eux avec atteinte neurologique. Parmi ces derniers, un décès a été rapporté¹². Aussi, en 2017, 30 cas d'encéphalite causée par une autre arbovirose, soit les virus du sérotype Californien (VSC), ont été déclarés au Québec.

Le dernier cas d'infection par le VNO chez un humain en Chaudière-Appalaches remonte à 2012. En 2015, deux autres maladies causées par les arbovirus sont survenues dans la région, plus précisément un cas humain d'encéphalite causée par le virus Jamestown Canyon et un cheval infecté par le virus de l'encéphalite équine de l'Est (EEE).

Surveillance entomologique

La surveillance entomologique des moustiques porteurs du VNO se poursuit en 2018 avec 49 stations installées dans sept régions du Québec (Capitale-Nationale, Mauricie et Centre-du-Québec, Montréal, Outaouais, Laval, Lanaudière et Montérégie). Les activités ont débuté le 3 juin et se termineront à la fin septembre.

Ce qu'il faut faire

Rechercher une possible infection par le VNO

L'infection par le VNO est asymptomatique, dans la majorité des cas (80 %). Environ 20 % des personnes infectées développeront des symptômes légers tels que des maux de tête, des myalgies et parfois des éruptions cutanées. Dans de rares cas, ce virus peut causer une atteinte neurologique, notamment une encéphalite, une méningite ou une paralysie flasque aiguë. Les médecins de la région doivent faire preuve de vigilance en saison estivale, et rechercher le VNO chez les patients ayant une atteinte neurologique ainsi que chez ceux qui présentent un syndrome viral grave, même sans atteinte neurologique, et qui consultent en milieu hospitalier.

Rechercher une possible infection par une autre arbovirose

Au Québec, le vecteur de la maladie est aussi présent pour le VSC et le virus de l'encéphalite équine de l'Est.

¹² Source : Flash Vigie mai 2018 (http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/flashvigie/FlashVigie_vol13_no5.pdf)

Les médecins sont aussi invités à demander des analyses pour la recherche d'anticorps des VSC en présence d'un tableau clinique compatible avec une infection par l'un de ces virus et des antécédents d'exposition à des moustiques lors d'activités à l'extérieur (dans des boisés, en forêt, dans des parcs, etc.).

Déclarer la maladie

Les maladies transmises par arthropodes sont des [maladies à déclaration obligatoire \(MADO\)](#)¹³ par les laboratoires et les médecins.

Donner des conseils aux patients

Ainsi, les mêmes règles de protection contre les piqûres s'appliquent à l'ensemble des arboviroses, soit : utilisation de chasse-moustique efficace contre les piqûres de moustiques (ex. : à base de DEET ou d'icaridine), porter des vêtements longs et amples et de couleur claire, se débarrasser des lieux propices à la reproduction des moustiques comme les pneus et l'eau stagnante.

Un [feuillet d'information](#)¹⁴ au sujet des piqûres de moustiques sera distribué sous peu dans les cliniques médicales et les pharmacies de la région afin de sensibiliser davantage la population au risque potentiel, l'informer sur la maladie et les moyens de protection.

Des informations additionnelles sont disponibles sur la page [Virus du Nil occidental](#)¹⁵ du site Web du CISSS de Chaudière-Appalaches ainsi que sur le [site du MSSS](#).¹⁶

CET ÉTÉ QUAND IL FERA CHAUD ET HUMIDE : QUE RECOMMANDEREZ-VOUS À VOS PATIENTS?

Par D^{re} Sylvie Lemieux et Vicky Bernier, conseillère en soins infirmiers



Lorsqu'Environnement Canada émet un avertissement de chaleur, il est recommandé d'encourager vos patients à appliquer certaines mesures préventives.

Les deux principaux messages à véhiculer sont :

- Boire beaucoup de liquides frais, surtout de l'eau, avant même d'avoir soif ou suivre, s'il y a lieu, les indications du médecin. Boire avec modération les boissons à forte teneur en caféine ou très sucrées, car elles déshydratent. Éviter de boire de l'alcool;
- Utiliser un climatiseur pour rafraîchir son logement ou passer au moins deux heures dans un endroit climatisé ou frais (centre commercial, cinéma, bibliothèque, etc.).

¹³ <http://www.ciass-ca.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/mado-et-signalements/declarer-une-mado/>

¹⁴ <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002083/?&date=DESC&type=feuillet&critere=type>

¹⁵ <http://www.ciass-ca.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/maladies-infectieuses/zooses/virus-du-nil-occidental-vno/>

¹⁶ <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/zooses/surveillance-des-maladies-d-interet-transmises-par-des-moustiques-au-quebec/>

Autres recommandations à transmettre :

- Diminuer l'intensité et la durée des activités physiques et éviter celles qui demandent beaucoup d'effort;
- Prendre des douches ou des bains frais aussi souvent que nécessaire, rafraîchir sa peau plusieurs fois par jour avec une serviette mouillée ou utiliser les piscines et les pataugeoires;
- Aménager son logis de façon à limiter l'entrée de chaleur, par exemple en fermant les rideaux et les stores;
- Éviter de s'exposer au soleil le plus possible et porter des vêtements pâles et légers ainsi qu'un chapeau à large bord;
- Profiter de la période plus fraîche du matin pour effectuer les tâches physiques les plus exigeantes.

Bien que toute la population soit à risque, certains groupes d'individus sont reconnus comme étant plus vulnérables lors d'épisodes de chaleur extrême :

- ceux atteints de maladies cardiovasculaires ou présentant des problèmes de santé mentale;
- les personnes âgées;
- les personnes isolées socialement;
- les personnes vivant dans des milieux non climatisés.

De plus, les personnes âgées ou présentant des problèmes sévères de santé mentale peuvent ne pas se reconnaître comme vulnérables et ne pas prendre les mesures de prévention appropriées.

À l'aube de la saison estivale, nous sollicitons la collaboration des cliniciens et des professionnels des établissements de santé afin de faire en sorte que la clientèle soit sensibilisée aux actions à prendre lors de périodes de chaleur. Vous pouvez également distribuer le dépliant « [Il fait très chaud!](#) »¹⁷ à votre clientèle à risque.

Pour en savoir davantage...

Afin de faire connaître à vos patients les mesures préconisées, tant chez les adultes que chez les enfants et les nourrissons, nous vous invitons à les référer aux rubriques suivantes, disponibles sur le *Portail santé mieux-être* :

- [Effets de la chaleur accablante et extrême sur la santé](#)¹⁸
- [Prévenir les effets de la chaleur accablante et extrême](#)¹⁹

¹⁷ <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-269-01F.pdf>

¹⁸ <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-et-environnement/effets-de-la-chaleur-accablante-et-extreme-sur-la-sante/>

¹⁹ <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-et-environnement/prevenir-les-effets-de-la-chaleur-accablante-et-extreme/>

QUAND PARFOIS ÉTÉ RIME AVEC FUMÉE!

Par Johannie Drapeau, conseillère en santé environnementale

Durant la saison estivale, de nombreuses personnes assistent à des feux d'artifice ou passent du bon temps autour d'un feu de camp. Saviez-vous que ces activités peuvent exposer les participants et les résidents se trouvant à proximité à de la fumée pouvant causer ou aggraver des problèmes de santé?

Les effets de la fumée sur la santé peuvent être multiples et déterminés par la durée d'exposition, le niveau de pollution, l'état des personnes exposées et leur sensibilité. À court terme, les principaux symptômes sont les suivants : irritation des yeux, du nez et de la gorge, toux, respiration plus difficile et essoufflement, déclenchement d'épisodes d'angine et de troubles du rythme cardiaque. À la suite d'une exposition de courte durée, il est peu probable d'observer des effets chez les personnes en bonne santé. Cependant, certaines personnes sont plus susceptibles d'être incommodées, soit :

- les asthmatiques;
- les personnes présentant des problèmes cardiaques;
- les personnes souffrant de maladies respiratoires chroniques;
- les jeunes enfants;
- les personnes âgées.

Pour limiter l'exposition à la fumée

Sur le site de l'événement, les spectateurs devraient éviter de se retrouver dans la fumée en choisissant un emplacement qui est « dos au vent ». Si l'emplacement choisi se retrouve malgré tout touché par la fumée, se déplacer ailleurs ou se réfugier à l'intérieur.

À proximité du site de l'événement, si la fumée atteint le voisinage, les résidents devraient :

- Rester à l'intérieur ou limiter le temps passé à l'extérieur;
- Fermer les fenêtres (dans la mesure où la température ambiante le permet);
- Mettre le système de ventilation mécanique en mode de recirculation;
- Prendre la médication appropriée en cas de symptômes (pour les patients bénéficiant déjà d'un traitement).

Signalement à la Direction de santé publique

Si certaines personnes consultent parce qu'elles ont été incommodées à la suite d'une exposition à la fumée de feux de camp ou de feux d'artifice, nous vous invitons à signaler ces situations à un professionnel de la DSPublique.

Profitez bien de votre été, en santé et en sécurité!

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 (en semaine de 16 h 30 à 8 h 30, fins de semaine et jours fériés) :

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

Vous aimeriez être informés de chaque diffusion du bulletin Contact?

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