

Avis de santé important

2009-04-23
Volume 6, n° 1
Page 1 de 2

Renseignements à l'intention des professionnels de la santé Agrégats de maladie respiratoire sévère au Mexique

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé ont été contactés le 20 avril par l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) concernant plusieurs sujets atteints de maladie respiratoire sévère (MRS) dans plusieurs endroits du sud et du centre du Mexique.

Mise à jour épidémiologique de l'ASPC :

Deux agrégats ont été identifiés : l'un à Mexico, l'autre à San Luis Potosi. Jusqu'à hier, 23 hôpitaux à Mexico avaient signalé 120 cas de MRS, dont 13 décès. San Luis Potosi (centre du Mexique) avait signalé 14 cas de MRS, dont 4 décès. La plupart des cas sont apparus chez de jeunes adultes, précédemment en bonne santé, âgés de 25 à 44 ans. De plus, 1 décès a été signalé à Oaxaca (sud du Mexique) et 2 décès ont été signalés à Baja California Norte (frontière avec la Californie, É.-U.). Cinq travailleurs de la santé ont également été identifiés dans ces agrégats.

Les symptômes cliniques incluent une forte fièvre, des maux de tête, des douleurs oculaires, un essoufflement et une fatigue extrême. La progression rapide de ces symptômes vers la détresse respiratoire sévère est intervenue dans les 5 jours environ. D'après les signalements, une forte proportion des cas a nécessité le recours à la ventilation artificielle (pourcentage exact inconnu). Le taux de létalité s'échelonne de 11 à 29 %, d'après les données de Mexico et de San Luis Potosi.

Le même agent pathogène n'a pas été identifié dans tous les cas. À ce jour, les virus influenza A/H1N1 et B, ainsi qu'une souche de virus para-influenza ont été détectés. Dans de nombreux cas, aucun agent pathogène n'a encore été identifié pour l'instant. Le

Laboratoire national de microbiologie a reçu 51 échantillons cliniques en provenance du Mexique le 22 avril et il s'apprête à les tester pour une gamme d'agents pathogènes. Les résultats de ces analyses de laboratoire seront bientôt connus.

Conseils aux fournisseurs de soins

Dépistage des maladies respiratoires sévères (MRS) et des maladies respiratoires fébriles (MRF) dans les services des urgences :

Les services des urgences doivent utiliser le formulaire existant de dépistage et de surveillance dans le document du CCPMI sur la prévention des MRF (ci-joint et disponible à l'adresse http://www.health.gov.on.ca/english/providers/program/infectious/diseases/best_prac/bp_fri_f.pdf) en prenant note des modifications suivantes :

- 1) Au paragraphe (iii), la question pertinente concernant l'historique des voyages est : « Au cours des **10** derniers jours, avez-vous voyagé au **Mexique**? » Il est important d'obtenir un historique des voyages pour tous les patients présentant une MRF et une MRS.
- 2) Pour les patients dont le cas correspond à la définition d'une MRS et qui, d'après leur historique des voyages, se sont rendus au Mexique au cours des 10 derniers jours, il convient de prendre des précautions contre les gouttelettes/de contact dans une même pièce lors du traitement. De plus, les fournisseurs de soins doivent porter un respirateur N-95 bien ajusté et préalablement testé, lors des soins directs prodigués à ces patients. Ce changement

intervient à cause de l'agent pathogène qui, pour l'instant, n'a pas encore été identifié et du taux de mortalité élevé signalé à ce stade précoce. Ces précautions ne s'appliquent que dans cette situation; tous les autres fournisseurs de soins ne prodiguant pas de soins directs à ces patients n'ont qu'à suivre les pratiques habituelles. Cette recommandation sera révisée à mesure que de nouvelles informations deviennent disponibles.

Les patients atteints de MRF et ne répondant pas à la définition d'une MRS, mais qui, dans leur historique de voyages, se sont rendus au Mexique peuvent être renvoyés chez eux s'ils n'ont pas besoin d'être admis à l'hôpital. Pour l'instant, il n'y a **aucune** obligation de les isoler et il n'y a actuellement **aucune** obligation de contacts sous quarantaine pour ces cas.

Analyses de laboratoire :

Les cas qui correspondent à la définition de la MRS, telle que présentée ci-dessus, doivent se soumettre au prélèvement des échantillons suivants en vue d'analyses au laboratoire de santé publique de Toronto :

- Prélèvement nasopharyngé sur écouvillon placé dans un moyen de transport viral (culture virale)
- Échantillon de liquide de lavage broncho-alvéolaire, si disponible (récipient stérile pour la culture virale)
- Prélèvement dans la gorge sur écouvillon placé dans un support de transport Multitrans™ (*Mycoplasma/Chlamydomphila pneumoniae* par pcr)
- Échantillon de sang dans un tube EDTA (bouchon violet)
- Échantillon de sang dans un tube sec (bouchon rouge)
- Échantillon d'urine pour l'antigène *Legionella*
- Les autres recherches comme l'hémoculture doivent être réalisées localement
- Veuillez inscrire la mention « SRI-High Priority: Attention Dr. Gubbay » sur le formulaire de demande.
- Soumettre le Formulaire de rapport d'enquête MRS de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC), disponible à l'adresse :

http://www.phac-aspc.gc.ca/eri-ire/pdf/03-Formulaire-de-rapport-MRS_f.pdf

La température des échantillons doit être maintenue à 4°C pendant leur transport au laboratoire. Veuillez contacter le microbiologiste médical d'astreinte avant d'envoyer les échantillons pour savoir si d'autres prélèvements sont nécessaires et discuter du mode de transport. Téléphone :

1 800 640-7221, ou en dehors des heures normales 416 605-3113 (agent de service).

À l'heure actuelle, les analyses de laboratoire ne sont pas recommandées pour les personnes rentrant du Mexique qui présentent des symptômes des voies respiratoires supérieures/de MRF, mais qui n'ont pas de MRS.

Traitement des cas de MRS :

Il n'y a pas de recommandations de traitement particulières pour les cas de MRF ou MRS pour les personnes qui reviennent du Mexique. Pour les cas où l'influenza a été diagnostiquée, il est recommandé que les cliniciens suivent le protocole de traitement de l'influenza émis par le Centre de contrôle des maladies de la Colombie-Britannique (ci-joint)

Signalement des cas aux autorités sanitaires locales

La définition de cas du MSSLD pour la MRS (datée 2009-04-23) est fournie. Les patients répondant à cette définition de cas doivent faire l'objet d'un signalement à la circonscription sanitaire locale.

Le médecin hygiéniste en chef intérimaire,
(original signé par)

Docteur David Williams

Le directeur intérimaire, Unité de gestion des situations d'urgence

(original signé par)

Phil Graham