

# **Gestion sanitaire de la maladie à virus Ebola en Ontario**

**Directives à l'intention des  
bureaux de santé publique sur  
la gestion des personnes qui  
sont de retour d'un voyage, la  
gestion des cas et de leurs  
contacts et l'évaluation des  
risques**

**[ontario.ca/virusebola](http://ontario.ca/virusebola)**



Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Direction de la gestion des situations d'urgence

1075, rue Bay, bureau 810

Toronto (Ontario) M5S 2B1

Canada

416 212-8022 (appels locaux); 1 866 212-2272 (appels interurbains)

[emergencymanagement.moh@ontario.ca](mailto:emergencymanagement.moh@ontario.ca)

## **Gestion sanitaire de la maladie à virus Ebola en Ontario**

Directives à l'intention des bureaux de santé publique sur la gestion des personnes qui sont de retour d'un voyage, la gestion des cas et de leurs contacts et l'évaluation des risques

23 avril 2019

Le présent document ne vise pas à restreindre le pouvoir discrétionnaire des médecins hygiénistes locaux d'exercer leurs compétences légales en vertu de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#) ni à y porter atteinte. Le présent document est fourni à titre d'information et d'orientation seulement.

<b>Introduction.....</b>	<b>5</b>
<b>Aperçu des mesures à prendre par le bureau de santé publique .....</b>	<b>7</b>
<b>Types de personnes .....</b>	<b>8</b>
<b>Surveillance accrue .....</b>	<b>8</b>
<b>Mesures extraordinaires .....</b>	<b>9</b>
<b>Signalement des personnes de retour d'un voyage .....</b>	<b>10</b>
<b>Suivi des personnes de retour d'un voyage et de leurs contacts.....</b>	<b>11</b>
<b>Coordination avec les hôpitaux et les services paramédicaux.....</b>	<b>11</b>
<b>Considérations supplémentaires.....</b>	<b>13</b>
<b>Gestion des cas .....</b>	<b>17</b>
<b>Identification des contacts.....</b>	<b>22</b>
<b>Niveaux de risque .....</b>	<b>24</b>
<b>Exigences relatives aux rapports sur les cas et leurs contacts (y compris les personnes de retour d'un voyage).....</b>	<b>30</b>
<b>Annexe A : Feuille de travail de la mise à jour quotidienne d'un cas confirmé .....</b>	<b>33</b>
<b>Annexe B : Feuille de travail de l'identification des contacts – Selon le nom des contacts .....</b>	<b>35</b>
<b>Annexe C : Feuille de travail de l'identification des contacts – Selon l'activité des contacts.....</b>	<b>36</b>
<b>Annexe D : Feuille de travail de suivi des contacts .....</b>	<b>37</b>
<b>Annexe E : Feuille de travail de la surveillance quotidienne des contacts.....</b>	<b>39</b>
<b>Annexe F : Suivi sanitaire des personnes de retour d'un voyage .....</b>	<b>44</b>
<b>Annexe G : Formulaire de surveillance de la température et des symptômes.....</b>	<b>49</b>

## Introduction

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée (« le ministère ») a créé le présent document pour aider les bureaux de santé publique à assurer la gestion des cas de personnes de retour d'un voyage et présentant la maladie à virus Ebola (MVE), et des cas d'Ebola et de leurs contacts dans l'éventualité où un cas de maladie à virus Ebola (MVE) soit diagnostiqué en Ontario. Ce document décrit diverses mesures des bureaux de santé publique et présente des directives destinées à les aider dans le cadre du processus d'évaluation des risques, ainsi que des détails sur les activités de suivi visant la gestion des personnes exposées, symptomatiques et asymptomatiques, en fonction du niveau de risque.

Les directives sur les cas d'Ebola et leurs contacts (dont les personnes de retour de régions touchées par la MVE) comprennent les activités suivantes :

- Identifier les contacts de toute personne faisant l'objet d'une enquête ou de tout cas confirmé;
- Évaluer les contacts et déterminer le niveau de risque d'exposition;
- Gérer les contacts selon le niveau de risque d'exposition;
- Gérer un contact qui présente des symptômes associés à la MVE;
- Gérer un cas confirmé, un cas convalescent ou un cas décédé.

L'identification d'un cas confirmé de MVE en Ontario déclenche un certain nombre de mesures d'intervention, notamment l'activation du Centre ministériel des opérations d'urgence (CMOU), au sein duquel Santé publique Ontario (SPO) et les divisions concernées du ministère sont représentées. Une fois que le CMOU est activé, il est la principale source d'information, de soutien et de coordination provinciale des activités d'intervention du système de santé. Peu de temps après son activation, le CMOU tient une téléconférence de coordination des services de santé avec tous les intervenants concernés afin de discuter des étapes subséquentes, y compris de la mise en œuvre des activités prévues dans le présent document. Que le CMOU soit activé ou non, le ministère peut être consulté 24 heures sur 24, sept jours sur sept par l'entremise du Service de renseignements aux professionnels de la santé, au 1 866 212-2272.

Même si le document donne des conseils pour aider les bureaux de santé publique, il leur permet également de faire preuve d'une certaine latitude. Le présent document prévoit que les conseils qui seront donnés par les bureaux de santé publique aux contacts seront mis en œuvre volontairement, puisque la plupart des personnes veulent s'assurer de prendre des mesures raisonnables pour protéger les autres. Le recours aux ordonnances en vertu de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#), en particulier pour les personnes asymptomatiques, exige un examen minutieux par les médecins hygiénistes au cas par cas.

Le présent document repose sur les meilleures données scientifiques et intègre des recommandations visant à limiter le nombre de contacts qui nécessiteraient un suivi sanitaire. Le ministère ne recommande pas que les personnes asymptomatiques soient mises en quarantaine, puisque les personnes atteintes de la MVE ne sont pas

contagieuses avant l'apparition des symptômes. Toutefois, le ministère recommande certaines modifications aux activités de ces personnes pendant la période de surveillance en fonction du niveau de risque. Il s'agit notamment d'assurer un équilibre entre les objectifs qui consistent à limiter le nombre de contacts qui exigeraient un suivi sanitaire si une personne devait être atteinte de la MVE, tout en respectant les droits et les libertés de la personne asymptomatique. Les recommandations énoncées ici tiennent compte du fait que les premiers symptômes de la MVE peuvent être négligés par un patient, que le degré d'inquiétude du public sera élevé, et que le fait de limiter le nombre de contacts serait avantageux, tant pour la gestion des cas sur le plan sanitaire que pour la perception du risque par le public.

Le présent document est fondé sur l'hypothèse que le personnel des bureaux de santé publique n'aura pas de contact direct avec les [personnes faisant l'objet d'une enquête](#) (POE) et les [cas confirmés](#) ou [décédés](#) et, par conséquent, le personnel des bureaux de santé publique ne devrait pas risquer d'être exposé à la MVE.

Même si le risque de contracter la MVE au Canada est très faible, les bureaux de santé publique doivent être prêts à mettre en œuvre des mesures de gestion des cas et des contacts dans l'éventualité où un cas confirmé lié à un [pays touché par l'épidémie de MVE](#) soit identifié en Ontario. Le but d'une intervention en temps opportun des services de santé publique est de limiter le temps qui s'écoule entre l'apparition de la maladie et l'isolement afin de réduire le risque de transmission à d'autres personnes. Une intervention précoce est essentielle pour contrôler la propagation de la MVE.

Finalement, ce document tient compte de deux scénarios : la **surveillance accrue** et les **mesures extraordinaires**, établies par le ministère en collaboration avec l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) en fonction du contexte de l'épidémie dans un ou plusieurs pays touchés par la MVE. Les mesures prises par les bureaux de santé publique peuvent varier en fonction du contexte de l'épidémie. Le ministère communiquera avec tous ses partenaires du système de santé si les conditions pour déclencher des mesures extraordinaires sont réunies. Sinon, il est entendu que lorsqu'une épidémie de MVE est imminente à l'extérieur du Canada, une surveillance accrue est mise en branle jusqu'à ce que l'épidémie soit officiellement terminée.

#### **Ce que vous devez savoir...**

**Les bureaux de santé publique et les partenaires locaux devraient être prêts à gérer le cas d'une POE ou d'un cas confirmé de MVE, le plus probable chez un voyageur ou un travailleur humanitaire ayant visité un pays touché par la MVE.**

**La surveillance accrue et la connaissance de la situation sont importantes lorsqu'une épidémie est déclarée à l'extérieur du Canada.**

**Le risque de contracter la MVE au Canada est très faible.**

## Aperçu des mesures à prendre par le bureau de santé publique

Key Actions	Procéder à une évaluation des risques et à une surveillance	Élaborer un plan de contingence	Gérer le cas d'une POE	Gérer un cas confirmé	Gérer un cas convalescent	Gérer un cas décédé
Tasks	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Évaluer le risque d'exposition des personnes de retour d'un voyage et de leurs contacts (aucun, faible ou élevé)</li> <li><input type="checkbox"/> Gérer et surveiller chaque personne selon son niveau de risque, et faire les déclarations requises auprès du ministère et de SPO</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Collaborer avec des partenaires locaux pour élaborer un plan de transfert des personnes qui surveillent l'apparition de symptômes vers l'hôpital approprié le plus près dans l'éventualité où elles développeraient des symptômes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Examiner l'état de la POE en collaboration avec le spécialiste des maladies infectieuses</li> <li><input type="checkbox"/> Recommander une évaluation à l'hôpital compétent le plus près</li> <li><input type="checkbox"/> Alerter l'hôpital</li> <li><input type="checkbox"/> Faciliter le transport du patient (services médicaux d'urgence locaux, véhicule privé, AUCUN transport en commun)</li> <li><input type="checkbox"/> Offrir des conseils de prévention et de contrôle des infections au patient</li> <li><input type="checkbox"/> Discuter avec le ministère et SPO</li> <li><input type="checkbox"/> Amorcer le cas d'Ebola</li> <li><input type="checkbox"/> Remplir le formulaire d'identification des contacts</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Remplir et soumettre le <i>Formulaire de déclaration de cas d'Ebola</i></li> <li><input type="checkbox"/> Identifier les contacts et procéder à une évaluation et à une surveillance</li> <li><input type="checkbox"/> Si la personne a eu des contacts avec des animaux depuis l'apparition des symptômes, communiquer avec le MAAARO et avec le vétérinaire en santé publique du ministère</li> <li><input type="checkbox"/> Faciliter le nettoyage et la désinfection de la résidence de la personne, de son lieu de travail, etc.</li> <li><input type="checkbox"/> Surveiller le cas jusqu'au congé</li> <li><input type="checkbox"/> Planifier la mise en congé en collaboration avec l'hôpital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Assurer l'aiguillage vers un spécialiste des maladies infectieuses pour une surveillance continue</li> <li><input type="checkbox"/> Offrir des conseils sur la réduction du risque de transmission par les liquides organiques (p. ex., sperme, lait maternel)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Collaborer avec l'hôpital pour élaborer un processus étape par étape afin de guider la gestion de la dépouille</li> <li><input type="checkbox"/> Aider la maison funéraire à prendre les dispositions relatives à l'enterrement ou à l'incinération</li> </ul>

## Types de personnes

- **Travailleur humanitaire de retour au pays** (date de retour et type d'exposition connus)
- **Personne de retour de voyage** (date de retour et type d'exposition inconnus)
- **Personne faisant l'objet d'une enquête** (type d'exposition connu ou inconnu)
- **Cas confirmé** (diagnostiqué en Ontario)
- **Contact** (type d'exposition connu)
- **Patient exposé** (type d'exposition connu)
- **Travailleur de la santé exposé** (type d'exposition connu)

## Surveillance accrue

Ce scénario est le plus fréquent lorsqu'une épidémie de MVE survient dans un pays étranger, mais que l'ASPC n'a pas mis en place de mesures de quarantaine ou de dépistage accrues aux frontières.

Le ministère travaillera avec des organisations non gouvernementales (ONG) et l'ASPC pour identifier les travailleurs de la santé, les travailleurs humanitaires, les militaires et les autres personnes qui ont voyagé à l'étranger pour apporter de l'aide en contexte d'épidémie, et pour fournir cette information aux bureaux de santé publique, idéalement avant leur retour au pays. Certaines de ces organisations fournissent régulièrement des protocoles fondés sur les directives existantes de l'ASPC à leur personnel qui revient de régions touchées par la MVE.

Lorsque l'Agence des services frontaliers du Canada identifie une personne ayant séjourné dans un pays touché par la MVE et dont la destination est l'Ontario, ou lorsqu'une personne s'identifie elle-même, elle est aiguillée vers un agent de quarantaine. Ce dernier remettra potentiellement une ordonnance sur laquelle figureront le nom et les coordonnées du bureau de santé publique duquel relèvera le voyageur, les [niveaux de risque](#), et le délai dont le voyageur dispose pour contacter le bureau de santé publique. Si les symptômes sont assez graves, l'agent pourrait aiguiller la personne vers l'hôpital compétent le plus près pour une évaluation et aviser SPO.

Lorsqu'une ordonnance est remise, l'agent de quarantaine en avise SPO par téléphone et transmet le formulaire d'évaluation rempli<sup>1</sup>. SPO relaie l'information au bureau de santé publique par téléphone et lui envoie le formulaire d'évaluation rempli par l'agent de quarantaine par un aiguillage dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP). Elle veille également à ce que le ministère soit au courant qu'une personne a été identifiée dans le cadre de ce processus.

---

<sup>1</sup> S'il advenait qu'une ordonnance à l'endroit d'une personne à faible risque soit délivrée entre 22 h et 8 h, SPO en informerait le bureau de santé publique le matin suivant et procéderait à l'aiguillage dans le SIISP le jour ouvrable suivant. En cas d'ordonnance à l'endroit d'une personne à risque élevé remise entre 22 h et 8 h, SPO informera immédiatement le bureau de santé publique et procédera à l'aiguillage dans le SIISP le jour ouvrable suivant.



## Mesures extraordinaires

Ce scénario est moins fréquent, mais il est survenu récemment durant l'épidémie de MVE de 2014-2015 en Afrique occidentale. Dans ce scénario, des mesures de santé publique sont généralement prises à l'égard des personnes (p. ex., les visiteurs, les travailleurs de la santé, les résidents, les réfugiés, les militaires et le personnel des ambassades) qui entrent au Canada après avoir séjourné dans un pays touché par la MVE et qui sont acheminées vers un agent de quarantaine aux fins d'évaluation médicale obligatoire, y compris une prise de température<sup>2</sup>. Les agents de quarantaine remplissent un formulaire d'évaluation et donnent aux personnes asymptomatiques des consignes concernant l'autosurveillance. La personne reçoit aussi généralement une ordonnance en vertu de la [Loi sur la mise en quarantaine](#) du gouvernement fédéral indiquant qu'elle doit communiquer avec l'autorité sanitaire de la région où elle demeure (ou séjourne). Le présent document décrit le processus d'avis de l'ASPC aux bureaux de santé publique en Ontario par l'entremise de SPO, dans l'éventualité où ces mesures devraient être prises.

Plusieurs scénarios pourraient déclencher une intervention de niveau élevé en Ontario; en voici des exemples :

- L'Organisation mondiale de la Santé qualifie une épidémie d'« urgence de santé publique de portée internationale ».
- Un travailleur humanitaire canadien doit être rapatrié pour recevoir des traitements contre la MVE.
- Un premier cas confirmé de MVE au Canada chez une personne de retour d'un voyage.
- Cas liés à des voyages dans des pays à l'extérieur de la zone touchée par l'épidémie.

Voici quelques exemples de mesures provinciales :

- Publier des directives du médecin hygiéniste en chef sur les précautions et les procédures.
- Cibler des établissements de soins de santé en Ontario qui endosseront des responsabilités liées à la MVE (dépistage, analyses, traitement, etc.) et remplaceront l'hôpital compétent le plus près, comme il est décrit dans ce document.
- Cibler des services paramédicaux pour le transport de personnes faisant l'objet d'une enquête et de cas confirmés.
- Mettre en branle des procédures de dépistage en contexte de soins de santé.

Lorsque l'Agence des services frontaliers du Canada identifie une personne ayant séjourné dans un pays touché par la MVE et dont la destination est l'Ontario, ou lorsqu'une personne s'identifie elle-même, elle est aiguillée vers un agent de quarantaine. Ce dernier remettra potentiellement une ordonnance sur laquelle figureront le nom et les coordonnées du bureau de santé publique duquel relèvera le voyageur, [le](#)

---

<sup>2</sup> En 2014-2015, l'ASPC a publié un décret pour renforcer les procédures en matière de MVE aux frontières.

[niveau de risque en fonction de l'exposition](#), et le délai dont le voyageur dispose pour contacter le bureau de santé publique. Si les symptômes sont assez graves, l'agent pourrait aiguiller la personne vers l'hôpital compétent le plus près pour une évaluation.

De plus, l'agent de quarantaine fournit [de l'information et des ressources](#) à la personne pour l'aider à déceler les symptômes de MVE, dont un thermomètre.

Lorsqu'une ordonnance est remise, l'agent de quarantaine en avise SPO par téléphone et transmet le formulaire d'évaluation rempli<sup>3</sup>. SPO relaie l'information au bureau de santé publique par téléphone et lui envoie le formulaire d'évaluation rempli par l'agent de quarantaine par un aiguillage dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP). Elle veille également à ce que le ministère soit au courant qu'une personne a été identifiée dans le cadre de ce processus.

## Signalement des personnes de retour d'un voyage

La section suivante s'applique à la fois à la surveillance accrue et aux mesures extraordinaires. Pour chaque personne présentant un risque [faible](#) ou [élevé](#)<sup>4</sup> aiguillée vers eux ou communiquant directement avec eux, les bureaux de santé publique doivent fournir les renseignements suivants à SPO :

- Le moment auquel la personne entre en contact avec le bureau de santé publique pour la première fois.
- La personne ne se présente pas au bureau de santé publique durant le premier jour ouvrable suivant son entrée au Canada.
- La personne indique avoir l'intention de voyager (dans le territoire de compétence d'un autre bureau de santé, dans une autre province ou dans un autre pays<sup>5</sup>) au cours de la période de surveillance de 21 jours.
- Lorsque la période de surveillance de 21 jours est terminée.

Durant les heures d'ouverture (du lundi au vendredi, entre 8 h 30 et 16 h 30), les bureaux de santé publique peuvent joindre SPO en appelant la ligne d'information du service de la prévention et du contrôle des maladies transmissibles au 647 260-7619 pour lui transmettre ces renseignements. En dehors des heures normales d'ouverture, ils communiqueront avec SPO selon les procédures normales.

---

<sup>3</sup> S'il advenait qu'une ordonnance à l'endroit d'une personne à faible risque soit délivrée entre 22 h et 8 h, SPO en informerait le bureau de santé publique le matin suivant et procéderait à l'aiguillage dans le SIISP le jour ouvrable suivant. En cas d'ordonnance à l'endroit d'une personne à risque élevé remise entre 22 h et 8 h, SPO informera immédiatement le bureau de santé publique et procédera à l'aiguillage dans le SIISP le jour ouvrable suivant.

<sup>4</sup> Les bureaux de santé publique devraient indiquer le numéro de client personnel de chaque individu, contenu dans les documents de l'ASPC, lorsqu'ils communiquent avec SPO.

<sup>5</sup> Si la personne se rend dans une autre province ou un autre pays, SPO en avisera l'ASPC et le ministère.

Si une ordonnance de quarantaine est remise, l'ASPC sera informée par SPO de la fin de la période de surveillance et de l'absence de symptômes chez la personne; l'ordonnance de quarantaine pourra alors être levée.

Pour chaque personne présentant un risque [faible](#) ou [élevé](#), les bureaux de santé publique doivent signaler au ministère :

- les problèmes ou difficultés cernés au cours de la période de surveillance de 21 jours, notamment l'apparition de symptômes laissant croire à la présence de la MVE;
- le défaut de la personne de s'être présentée au bureau de santé publique le premier jour ouvrable suivant son arrivée au Canada.

Les bureaux de santé publique peuvent communiquer avec le ministère en tout temps par l'entremise du Service de renseignements aux professionnels de la santé, au 1 866 212-2272.

## **Suivi des personnes de retour d'un voyage et de leurs contacts**

Les bureaux de santé publique devraient suivre les directives présentées dans la section sur l'[identification des contacts](#) du présent document pour établir le risque d'exposition d'une personne à la MVE et prendre les mesures de suivi nécessaires.

Le ministère recommande que les personnes asymptomatiques à risque [élevé](#) demeurent à moins d'une heure de route environ de l'hôpital compétent le plus près durant la période de surveillance de 21 jours. Pour en savoir plus, consulter la section sur la [coordination avec les hôpitaux et les services paramédicaux](#).

Lorsque cela n'est pas possible, le bureau de santé publique doit préparer un plan de transport d'urgence au cas où la personne développerait des symptômes.

## **Coordination avec les hôpitaux et les services paramédicaux**

### **Élaborer un plan de contingence pour les personnes exposées qui développent des symptômes**

Les bureaux de santé publique devraient collaborer avec leurs partenaires locaux, notamment l'hôpital approprié le plus près et les services paramédicaux, pour élaborer un plan pour le transfert des personnes (POE, contacts et personnes de retour d'un voyage) vers l'hôpital compétent le plus près si elles développaient des symptômes et avaient besoin de transport des services paramédicaux. La rapidité est de mise. Le ministère recommande aux hôpitaux d'assigner des travailleurs de la santé aux soins des [POE](#) et des [cas confirmés](#).

L'hôpital compétent le plus près est celui qui :

- dispose de spécialistes des maladies infectieuses et d'intensivistes pour offrir des soins cliniques à un patient très malade et potentiellement contagieux;
- possède suffisamment d'équipement de protection individuelle (EPI) adéquat pour prendre des précautions contre les contacts, l'exposition aux gouttelettes et la transmission par voie aérienne permettant de prendre en charge un patient pendant que des analyses sont en cours;
- possède des chambres d'isolement pour les infections aéroportées;
- peut emballer et envoyer des échantillons au laboratoire de Santé publique Ontario (LSPO);
- peut réaliser des analyses en laboratoire pour confirmer ou éliminer la présence d'autres agents infectieux ou problèmes de santé (après un résultat négatif de MVE).

Lorsqu'un bureau de santé publique communique avec des services paramédicaux pour le transport d'une personne qui pourrait devenir symptomatique, l'élaboration d'un plan sera jugée essentielle indifféremment de la durée requise du transport. Les bureaux de santé publique devraient s'assurer d'avoir une liste à jour des services paramédicaux de leur territoire.

Même si une personne symptomatique peut opter pour un transport vers l'hôpital en véhicule privé, les bureaux de santé publique doivent élaborer un plan de transfert par ambulance dans l'éventualité où la personne serait trop malade pour voyager dans un véhicule privé.

Le bureau de santé publique devrait recommander fortement à la personne d'éviter les contacts avec les autres et de ne pas prendre le transport en commun.

Le bureau de santé publique devrait avertir l'hôpital de l'arrivée d'une personne présentant des symptômes compatibles avec la MVE, de la façon dont ce patient est transporté (services paramédicaux, véhicule privé), de l'heure d'arrivée prévue du patient et du niveau de risque associé à l'exposition à la MVE. Ces décisions et notifications peuvent avoir lieu après consultation avec les spécialistes des maladies infectieuses de l'endroit.

Les bureaux de santé publique peuvent communiquer avec le Service de renseignements aux professionnels de la santé du ministère, par téléphone au 1 866 212-2272 ou par courriel à l'adresse [emergencymanagement.moh@ontario.ca](mailto:emergencymanagement.moh@ontario.ca) s'ils ont des questions sur l'élaboration d'un plan de transfert d'une personne qui réside à plus d'une heure de route de l'hôpital compétent le plus près.

## **Gestion des travailleurs de la santé exposés**

Les hôpitaux et les services paramédicaux sont responsables de l'identification et de la gestion des travailleurs de la santé qui ont été exposés dans le cadre de leur travail en Ontario. Cela comprend les travailleurs qui ont été exposés à un cas confirmé, à un cas décédé, ou à une POE qui est par la suite désignée comme un cas confirmé. Les expositions des travailleurs peuvent comprendre une exposition non protégée (le

travailleur n'a pas porté un EPI complet et adéquat en tout temps) ou une exposition protégée (le travailleur a porté un EPI complet et approprié en tout temps).

Les bureaux de santé publique doivent collaborer avec les hôpitaux et les services paramédicaux afin de les aider à gérer ces travailleurs, y compris fournir des conseils sur les stratégies d'adaptation du milieu de travail, en collaboration avec le ministère du Travail au besoin. Les travailleurs de la santé qui sont classés comme des contacts à risque [élevé](#) doivent éviter tout contact direct avec les patients pendant la période de surveillance de 21 jours.

### **Gestion des patients exposés**

Les hôpitaux sont responsables de l'identification et de la gestion des patients hospitalisés qui ont été exposés à l'hôpital à un patient symptomatique atteint de la MVE (dans le cas peu probable où cela se produirait). Les bureaux de santé publique doivent collaborer avec les hôpitaux afin de les aider à gérer ces patients hospitalisés.

Les hôpitaux sont également responsables de l'identification des patients ambulatoires qui ont été exposés à l'hôpital à un patient symptomatique atteint de la MVE, tandis que le bureau de santé publique est responsable de la gestion de ces patients dans la collectivité.

## **Considérations supplémentaires**

### **Personnes qui voyagent durant la période de surveillance**

Le bureau de santé publique où la personne réside, ou celui où elle se trouvait initialement, est responsable de rester en communication avec cette personne pendant toute la période de surveillance de 21 jours, même si elle se rend sur le territoire d'un autre bureau de santé publique ou dans une autre province. Toutefois, au cas par cas, le bureau de santé publique peut transférer la responsabilité à une autre administration, selon l'itinéraire de la personne. La décision de transférer la surveillance à une autre administration sera prise en consultation avec SPO, le ministère, l'autre administration et l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) (lorsque le contact se déplace vers une autre province).

Si la personne quitte le pays, le ministère en avisera l'ASPC, qui à son tour informera le pays de destination par l'entremise des processus énoncés par le [Règlement sanitaire international](#). Étant donné qu'il faudra peut-être compter quelques jours pour joindre les autorités sanitaires du pays de destination, les bureaux de santé publique doivent informer le ministère dès que possible de l'intention de la personne de se rendre à l'étranger.

Si une personne retourne dans un pays touché par la MVE, puis revient au Canada, la période de surveillance de 21 jours recommencera.

### **Restrictions en milieu de travail**

Pour déterminer les restrictions possibles en milieu de travail pour les travailleurs de la santé placés au niveau de risque [faible](#) (c.-à-d. les travailleurs de la santé qui portaient

l'EPI recommandé en tout temps), les bureaux de santé publique devraient tenir compte de leur risque d'exposition en fonction des contextes suivants :

- La nature du rôle du travailleur de la santé dans la prestation des soins au cas confirmé.
- Le type d'établissement et les mesures de PCI (utilisation appropriée d'EPI, instruments de contrôle environnemental, etc.).
- La nature de la formation et de la supervision du travailleur de la santé concernant l'utilisation de l'équipement de protection individuelle.

Pour déterminer les restrictions possibles en milieu de travail pour les travailleurs de la santé placés au niveau de risque [élevé](#), les bureaux de santé publique devraient tenir compte de leur risque d'exposition en fonction des contextes suivants :

- La fréquence et la durée des contacts avec un cas confirmé symptomatique.
- Le stade de la maladie du cas confirmé (la maladie est moins infectieuse durant les premiers stades que durant les stades tardifs).
- La nature des symptômes du cas confirmé (la diarrhée, les vomissements ou les saignements sont plus susceptibles de contaminer le milieu).
- Si le contact est un travailleur de la santé, la nature de son rôle dans la prestation des soins au cas confirmé.
- Si le contact est un travailleur de la santé, la nature des déficiences relatives à l'utilisation de l'équipement de protection individuelle.
- Si le contact est un travailleur de la santé, la nature de la formation et de la supervision assurées concernant l'utilisation de l'équipement de protection individuelle.

## Restrictions hors du milieu de travail

Les bureaux de santé publique devraient aussi évaluer les activités prévues du contact en répondant notamment aux questions suivantes en tenant compte du niveau de risque d'exposition de la personne :

- Le contact peut-il participer à l'événement ou à l'activité sans toucher d'autres personnes ou se trouver à moins d'un mètre d'elles (à l'exception des passages brefs à moins d'un mètre de distance)?
- Est-il possible pour le contact de quitter facilement l'événement ou l'activité si des symptômes associés à la MVE devaient se manifester?
- La participation du contact à l'événement ou à l'activité est-elle essentielle?
- Le contact peut-il participer à l'événement ou à l'activité d'une manière qui présenterait moins de risques d'exposition aux autres personnes?
- Quelles sont les politiques de l'employeur ou de l'établissement d'enseignement du contact?

## Contacts avec des animaux

Idéalement, les personnes à risque élevé devraient avoir le moins de contact possible avec des animaux durant la période de surveillance de 21 jours. Le but étant d'éviter la

nécessité de mettre des animaux en quarantaine si la personne devenait un cas confirmé, en raison des coûts, des difficultés logistiques et des risques pour le bien-être des animaux. Le ministère recommande aussi que les personnes s'abstiennent de tout contact avec des animaux d'élevage pendant la période de 21 jours, y compris d'entrer dans une grange ou un autre bâtiment d'élevage. Comme cela peut être difficile dans certaines situations, les responsables du bureau de santé publique et de la santé animale, notamment le ministère de l'Agriculture, de l'Alimentation et des Affaires rurales de l'Ontario (MAAARO) et le vétérinaire en santé publique du ministère, devraient examiner au cas par cas le niveau de risque du contact ainsi que la probabilité d'une exposition et les conséquences potentielles pour l'animal de l'exposition à la personne concernée.

Si la séparation de l'animal de compagnie et de la personne est impossible, le bureau de santé publique devrait recommander que le contact limite le plus possible ses contacts avec l'animal pendant la période de 21 jours.

Les animaux de compagnie des contacts asymptomatiques ne posent aucune menace pour les autres personnes qui s'en occupent. Comme la MVE est transmise uniquement par les personnes symptomatiques, les animaux de compagnie des contacts asymptomatiques ne sont pas jugés avoir été exposés, à moins que des symptômes se manifestent chez la personne. Par conséquent, il n'y a aucune restriction concernant l'adoption temporaire d'animaux de compagnie des contacts asymptomatiques.

Si une [POE](#) a eu un contact avec un animal pendant la période de surveillance :

- elle devrait immédiatement cesser tout contact avec des animaux (l'animal devrait idéalement être placé dans une cage ou une pièce fermée et n'avoir aucun autre contact direct avec la personne symptomatique);
- le bureau de santé publique devrait signaler un incident potentiel concernant la santé animale selon le processus présenté plus bas;
- si un délai est prévu entre le moment de l'évaluation de l'animal ou son retrait par le MAAARO, la POE devrait fournir à l'animal suffisamment de nourriture et d'eau. Si la nourriture et l'eau de l'animal sont placées dans la cage ou la pièce par la POE, cette dernière devrait autant que possible éviter tout contact direct avec l'animal. Si le contact avec l'animal de compagnie ou avec sa nourriture, ses jouets ou tout autre article avec lequel l'animal sera en contact est inévitable, la POE devrait bien se laver les mains (ou appliquer un désinfectant pour les mains à base d'alcool) avant le contact.

Pour mener cette évaluation, les bureaux de santé publique peuvent demander l'aide du vétérinaire en santé publique du ministère en appelant la ligne de renseignements pour les fournisseurs de soins de santé au 1 866 212-2272.

Les bureaux de santé publique doivent informer le MAAARO de tout contact entre un animal (d'élevage ou de compagnie) et une personne présentant des symptômes. Les incidents touchant la santé animale peuvent être signalés au Centre d'information agricole au 1 877 424-1300. Le bureau de santé publique doit aussi aviser le vétérinaire en santé publique du ministère en appelant la ligne de renseignements pour les fournisseurs de soins de santé au 1 866 212-2272.

## Populations relevant de la compétence fédérale

### **Personnel militaire**

En vertu de la *Loi sur la quarantaine*, l'ASPC ne peut effectuer de renvois que vers les autorités sanitaires, et non vers un établissement médical se trouvant sur une base militaire; c'est donc au bureau de santé publique qu'il incombe de garder contact avec la personne durant toute la période de surveillance de 21 jours. Si ce dernier préfère que l'établissement médical militaire maintienne le contact tout au long de cette période, il est de sa responsabilité de parvenir à une entente avec l'établissement en question. Le bureau de santé publique doit déterminer la fréquence minimale des suivis avec l'établissement médical militaire et veiller à ce que la santé publique soit informée si la personne présente des symptômes associés à la MVE ou ne se présente pas pour son suivi aux moments convenus. Si une telle entente est conclue entre un bureau de santé publique et un établissement médical militaire, le bureau de santé publique doit en informer SPO ainsi que le ministère et leur faire savoir, à l'issue de la période de 21 jours, que la personne est demeurée asymptomatique.

Dans la mesure du possible, le ministère informera à l'avance les bureaux de santé publique du retour en Ontario de personnel militaire et leur transmettra de plus amples renseignements à ce sujet.

### **Personnes vivant dans une réserve**

Si une ordonnance est délivrée à l'endroit d'une personne vivant dans une réserve, le bureau de santé publique en informera le spécialiste régional en médecine communautaire à la Direction générale de la santé des Premières nations et des Inuits (DGSPNI) de Services aux Autochtones Canada et discutera avec lui de toute préoccupation liée à la surveillance. La DGSPNI informera le directeur médical de la Première Nation. Le bureau de santé publique assurera la surveillance de la personne pendant 21 jours et fera rapport à SPO, comme il le ferait dans le cas d'un individu ne résidant pas dans une réserve. Il avisera aussi SPO et le ministère qui avertiront la DGSPNI si la personne développe des symptômes, et indiquera quand la période de surveillance de 21 jours s'achèvera.



## Gestion des cas

Les mesures des bureaux de santé publique en matière de gestion des cas sont énumérées dans les tableaux suivants selon qu'il s'agit de personnes faisant l'objet d'une enquête ([tableau 1](#)), de cas confirmés ([tableau 2](#)), de cas convalescents ([tableau 3](#)) ou de cas décédés ([tableau 4](#)). Des renseignements supplémentaires sont fournis dans les remarques qui suivent chaque tableau.

**Tableau 1 : Gestion d'une personne faisant l'objet d'une enquête (POE)**

Critères	Mesures à prendre par le bureau de santé publique
<p>Une personne qui a été exposée à un cas confirmé (voir <a href="#">Identification des contacts</a>) et qui présente l'un ou l'autre des symptômes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fièvre de 38 °C ou plus</li> <li>• Malaise</li> <li>• Myalgie</li> <li>• Maux de tête sévère</li> <li>• Conjonctivite</li> <li>• Pharyngite</li> <li>• Douleurs abdominales</li> <li>• Vomissements</li> <li>• Diarrhée qui peut être sanglante</li> <li>• Hémorragie inexplicite</li> <li>• Éruption cutanée</li> </ul> <p>OU</p> <p>Une personne pour qui une analyse de laboratoire a été recommandée (à la suite d'une évaluation clinique</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examiner l'état de la POE en collaboration avec le spécialiste des maladies infectieuses et, s'il y a lieu, recommander que le patient fasse l'objet d'une évaluation à l'hôpital compétent le plus près afin de confirmer la présence ou l'absence de MVE.</li> <li>• Informer le service des urgences des symptômes du patient et de ses contacts antérieurs afin que des mesures de contrôle appropriées puissent être prises avant l'arrivée du patient.</li> <li>• Téléphoner aux services paramédicaux locaux si le patient est très malade ou n'a pas d'autres moyens de transport. Informer les ambulanciers des symptômes du patient et de ses contacts antérieurs afin que des mesures appropriées puissent être prises.</li> <li>• Si le patient n'est pas transporté par ambulance, conseiller au patient de ne pas utiliser les transports en commun. Le patient devrait utiliser un véhicule privé et éviter tout contact physique avec les autres personnes.</li> <li>• Conseiller au patient :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– d'éviter que toute personne entre en contact avec son sang ou d'autres liquides organiques (notamment l'urine, les matières fécales, les vomissures, la salive, la sueur et le sperme), ou tout ce qui aurait pu avoir été en contact avec son sang ou d'autres liquides organiques (p. ex., draps, vêtements, toilettes, articles de toilette);</li> <li>– de disposer de leur urine, matières fécales et vomissures dans le système d'égouts sanitaires régulier;</li> </ul> </li> </ul>

Critères	Mesures à prendre par le bureau de santé publique
<p>et du risque d'exposition effectuée par un spécialiste des maladies infectieuses, en consultation avec le bureau de santé publique et le LSPO);</p> <p>OU</p> <p>Une personne pour qui une analyse de laboratoire a été effectuée et qui est en attente des résultats.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– de cesser tout contact avec des animaux d'élevage et de compagnie (voir <a href="#">Contacts avec des animaux</a>).</li> <li>• Consulter le ministère concernant l'application des mesures sanitaires énumérées au <a href="#">tableau 2</a> – surtout lorsqu'il y a un degré élevé de soupçon clinique.</li> <li>• Commencer à remplir le <a href="#">Formulaire de déclaration de cas d'Ebola</a> au cas où la personne devait être ajoutée au Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) comme cas confirmé.</li> <li>• Identifier les contacts de la personne afin d'être prêt à effectuer une gestion des contacts au besoin, à l'exception des personnes qui sauraient déjà que la personne subit des analyses (comme les travailleurs de la santé dans l'équipe de soins du patient, les membres de la famille, etc.) (voir <a href="#">Identification des contacts</a>).</li> </ul>

**Tableau 2 : Gestion d'un cas confirmé**

Critères	Mesures à prendre par le bureau de santé publique
<p>Une personne atteinte de la MVE, confirmée par un laboratoire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remplir le <a href="#">Formulaire de déclaration d'un cas d'Ebola</a> et entrer les données dans le SIISP dans les 24 heures qui suivent l'avis de cas confirmé.</li> <li>• Identifier et surveiller les contacts (voir <a href="#">Identification des contacts</a>).</li> <li>• Si la personne a eu un contact avec un animal de compagnie depuis l'apparition des symptômes, communiquer avec le MAAARO et le vétérinaire en santé publique du ministère.</li> <li>• Faciliter le nettoyage et la désinfection de la résidence de la personne, de son milieu de travail, etc. Les bureaux de santé publique peuvent communiquer avec le ministère pour obtenir de l'aide afin de trouver une entreprise capable de nettoyer et de désinfecter de façon sécuritaire et efficace un milieu contaminé par du matériel infectieux, comme le virus Ebola.</li> <li>• Surveiller l'état de la personne jusqu'à ce qu'elle reçoive son congé de l'hôpital (voir la <i>Feuille de travail de la mise à jour quotidienne d'un cas confirmé</i> à l'<a href="#">annexe A</a>), puis se référer à la gestion d'un cas convalescent (<a href="#">tableau 3</a>).</li> <li>• Planifier la mise en congé en collaboration avec le ou les spécialistes des maladies infectieuses de l'hôpital et l'équipe de prévention et de contrôle des infections. L'hôpital peut envisager de donner le congé à un cas confirmé lorsque cette personne ne présente plus de symptômes et que deux analyses sanguines (effectuées à un intervalle de 48 heures) montrent un résultat négatif concernant la présence du virus Ebola.</li> </ul>

**Tableau 3 : Gestion d'un cas convalescent**

Critères	Mesures à prendre par le bureau de santé publique
<p>Un cas confirmé qui reçoit son congé de l'hôpital.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Veiller à ce que l'hôpital dirige le cas confirmé vers un spécialiste des maladies infectieuses afin d'assurer la surveillance continue des séquelles potentielles de la MVE.</li> <li>• Pour les cas convalescents qui présentent des caractéristiques sexuelles masculines (indifféremment de l'identité de genre), recommander :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– que cette personne s'abstienne de rapports sexuels ou qu'elle adopte des pratiques sécuritaires en utilisant un condom correctement et systématiquement et en suivant les recommandations pour l'analyse du sperme;</li> <li>– que le sperme soit analysé trois mois après le début de la maladie, puis pour les personnes qui obtiennent un résultat positif, à chaque mois subséquent jusqu'à l'obtention de deux analyses de sperme négatives, à au moins une semaine d'intervalle. Consulter les directives de l'ASPC sur l'analyse des échantillons de MVE pour de l'information pertinente sur le sujet;</li> <li>– la poursuite de l'abstinence ou des pratiques sexuelles sécuritaires pendant au moins 12 mois après l'apparition des symptômes si le sperme n'est pas analysé. Cette période pourrait être ajustée avec la publication éventuelle de nouvelles données sur la prévalence du virus Ebola dans le sperme de survivants. D'autres renseignements sur la transmission sexuelle de la maladie à virus Ebola peuvent être consultés.</li> </ul> </li> <li>• Pour les cas convalescents (quelle que soit l'identité de genre) qui allaitent un enfant de tout âge, recommander de cesser l'allaitement, y compris l'extraction de lait humain, jusqu'à confirmation de l'absence de MVE dans le lait.</li> </ul>

**Tableau 4 : Gestion d'un cas décédé**

Critères	Mesures à prendre par le bureau de santé publique
Un cas confirmé décédé (1, 3).	<ul style="list-style-type: none"><li>• Collaborer avec l'hôpital pour élaborer un processus étape par étape afin de guider la gestion de la dépouille (1).</li><li>• Aider la maison funéraire à prendre les dispositions relatives à l'enterrement ou à l'incinération (2).</li></ul>

(1) Ce processus doit inclure la préparation du corps à l'endroit où la personne est décédée, le transport contrôlé du corps vers la morgue de l'hôpital ou la zone de chargement et la remise du corps à un service de transfert. Les hôpitaux doivent permettre au service de transfert de placer le corps dans un cercueil ou un contenant servant à l'incinération, dont la fabrication est adéquate et convient au médecin-hygiéniste, dans la morgue ou dans la zone de chargement avant le transport vers le site d'enterrement ou d'incinération. Les hôpitaux doivent adopter les mesures de contrôle décrites dans le [Règl. 557 de la Loi sur la protection et la promotion de la santé](#).

(2) En vertu du [Règlement 557 pris en application de la Loi sur la protection et la promotion de la santé](#), le médecin hygiéniste peut ordonner l'enterrement ou l'incinération rapide d'un cas décédé et restreindre la participation des personnes aux funérailles d'un cas décédé. Les bureaux de santé publique devraient collaborer avec les maisons funéraires afin d'aider à la planification de l'enterrement ou de l'incinération de la personne décédée. Le médecin hygiéniste peut communiquer avec le ministère pour obtenir de l'aide afin d'effectuer une évaluation du risque concernant les dispositions qui ont été prises pour l'enterrement ou l'incinération.

(3) Il n'y a pas de risque connu de contracter la MVE par simple contact avec un patient convalescent. Toutefois, le virus peut rester dans certaines régions du corps pendant plusieurs mois après l'infection aiguë. Il s'agit d'endroits où les virus et les pathogènes, comme le virus Ebola, sont protégés du système immunitaire, même après leur élimination de tout le reste du corps. La présence du virus dans ces régions du corps et la période durant laquelle ils s'y trouvent varient entre les individus. Les chercheurs continuent d'étudier les effets à long terme d'une infection à virus Ebola, dont la persistance virale, afin de mieux comprendre comment traiter les personnes qui survivent à la MVE. Veuillez communiquer avec SPO si vous souhaitez obtenir plus de renseignements et de soutien pour la gestion d'un cas convalescent qui décède après son congé.

## Identification des contacts

Les bureaux de santé publique doivent commencer les activités d'identification des contacts dès qu'une POE ou un cas confirmé sont identifiés. Lorsqu'il y a un faible risque que la POE devienne un cas confirmé, le bureau de santé publique devrait identifier des groupes de personnes qui ont pu avoir été exposés à la POE. On pourrait devoir communiquer avec eux si la personne devenait un cas confirmé, après avoir reçu les résultats des analyses de laboratoire. Toutefois, communiquer avec ces personnes au préalable peut être pertinent s'il y a un plus grand risque que la POE devienne un cas confirmé.

Les bureaux de santé publique peuvent utiliser les feuilles de travail présentées à l'[annexe B](#) et à l'[annexe C](#) afin de faciliter l'identification des contacts.

Les contacts comprennent toutes les personnes qui ont été en contact avec la personne malade depuis l'apparition des symptômes :

- les contacts intrafamiliaux;
- les contacts sexuels;
- les travailleurs de la santé qui ont fourni des soins directs, manipulé des échantillons de laboratoire, nettoyé la chambre de la personne malade ou touché à des articles contaminés par le sang ou d'autres liquides organiques de la personne malade, que l'EPI ait été porté ou non;
- les personnes qui ont touché à la personne malade;
- les personnes qui ont touché à des articles contaminés par le sang ou d'autres liquides organiques de la personne malade;
- les personnes qui se sont approchées à moins d'un mètre de la personne malade (cela ne comprend pas les personnes qui n'ont fait que passer près du cas confirmé).

Aux fins de l'identification des contacts possibles, le bureau de santé publique doit tenir compte de divers aspects concernant la personne malade :

- son milieu de vie;
- son lieu de travail, son école ou sa garderie;
- ses antécédents de voyage;
- ses activités récréatives et autres activités sociales;
- les déplacements effectués pour recevoir des soins de santé;
- les moyens de transport utilisés.

Lors de l'entrevue initiale de la personne, le bureau de santé publique devrait obtenir le plus grand nombre possible de moyens permettant de joindre chaque contact (p. ex., les numéros de téléphone résidentiel, professionnel et cellulaire, une adresse électronique, ainsi que l'adresse du bureau et du domicile). Les bureaux de santé publique doivent utiliser les pratiques habituelles afin de localiser les contacts qui ne peuvent pas être joints dans un premier temps, y compris les appeler ou envoyer des messages textes à de nombreuses reprises durant la journée et en soirée, utiliser le

courriel, effectuer des visites à domicile et envoyer des lettres recommandées. Dans le cas des contacts qui sont particulièrement difficiles à joindre, les bureaux de santé publique peuvent envisager d'autres méthodes, comme faire appel à la police et à des huissiers des services judiciaires. Le bureau de santé publique doit consulter le ministère lorsqu'il est impossible de joindre les contacts.

## Niveaux de risque

Le bureau de santé publique devrait évaluer le risque d'exposition des personnes de retour d'un voyage et des contacts des POE ou des cas confirmés et gérer chaque individu selon son niveau de risque.

Conformément à la pratique habituelle, les personnes sont évaluées et gérées par le bureau de santé publique du secteur dans lequel elles résident. Il est important de gérer le cas de chaque individu afin de s'assurer qu'il n'y a aucune autre transmission du virus, le cas échéant.

- Les [tableaux 5, 6 et 7](#) résument les critères permettant de déterminer le niveau de risque des personnes, ainsi que les mesures correspondantes qui doivent être prises par le bureau de santé publique.

**Tableau 5 : Aucun risque**

<b>Critère servant à déterminer le niveau de risque</b>	<b>Mesures à prendre par le bureau de santé publique</b>
Aucun contact connu avec un cas de MVE symptomatique ou avec ses liquides organiques ou ses articles contaminés.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Encourager la personne à consulter le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada pour obtenir de l'information sur la MVE et savoir quoi faire si elle développe des symptômes au cours des 21 jours suivant son arrivée au Canada.</li><li>• Les médecins qui évaluent des personnes sans exposition connue, mais qui présentent des symptômes, doivent communiquer avec leur bureau de santé publique pour obtenir des directives.</li><li>• N.B. : On ne recommande pas à la personne de communiquer avec son bureau de santé publique; cependant, si elle le faisait, toute surveillance active ou directive particulière quant aux précautions à prendre sont à la discrétion du bureau de santé publique.</li></ul>



## Tableau 6 : Risque faible

Critère servant à déterminer le niveau de risque	Mesures à prendre par le bureau de santé publique
<p>Contact direct avec un cas de MVE symptomatique, avec ses liquides organiques, sa dépouille ou toute autre source connue de virus Ebola, tout en respectant les recommandations de prévention et de contrôle des infections (PCI), et sans manquement connu quant aux précautions de PCI;</p> <p>OU</p> <p>A séjourné ou travaillé dans une zone où la transmission de la MVE était active (p. ex., un travailleur humanitaire qui ne travaillait pas dans un établissement de santé, mais était dans une zone de transmission active);</p> <p>OU</p> <p>A eu seulement un simple contact et aucun contact direct avec un cas de MVE ou ses liquides organiques. Exemples de simple contact : partager un banc dans</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remplir le plus possible la <i>Feuille de travail de suivi des contacts</i> (voir <a href="#">annexe D</a>) et pour les contacts d'un cas confirmé, entrer les données dans le SIISP dans un délai d'un jour ouvrable.</li> <li>• Conseiller le contact sur les sujets suivants :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– les symptômes associés à la MVE;</li> <li>– la façon de surveiller soi-même la présence de fièvre ou d'autres symptômes associés à la MVE pendant 21 jours à compter de sa dernière exposition au cas confirmé (1);</li> <li>– les mesures à prendre si des symptômes venaient à se manifester (2), y compris de la nécessité d'en informer le bureau de santé publique (voir <a href="#">Considérations supplémentaires</a>);</li> <li>– la nécessité d'informer le bureau de santé publique de son intention de quitter le territoire du bureau de santé publique (sauf dans le cas d'un déplacement dans un territoire voisin à des fins professionnelles).</li> </ul> </li> <li>• Assurer un suivi auprès du contact lors de la première journée, et de façon discrétionnaire par la suite selon l'évaluation du risque effectuée par le bureau de santé publique, afin de connaître les résultats de l'autosurveillance pendant la période de 21 jours (voir <a href="#">Suivi des personnes de retour d'un voyage et de leurs contacts</a> et l'<a href="#">annexe E</a> pour la <i>Feuille de travail de la surveillance quotidienne des contacts</i>).</li> <li>• Conseiller au contact de prendre les mesures suivantes pendant la période de surveillance de 21 jours :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– adopter des pratiques sexuelles sans risque (p. ex., condoms) et des pratiques sécuritaires de consommation de drogue injectable;</li> <li>– éviter de donner du sang, des liquides organiques ou des tissus;</li> <li>– retarder les consultations médicales électives et autres interventions (p. ex., séance dentaire élective, tests sanguins électifs);</li> <li>– informer le bureau de santé publique s'il doit recevoir des soins de santé, de quelque nature que ce soit, afin</li> </ul> </li> </ul>

Critère servant à déterminer le niveau de risque	Mesures à prendre par le bureau de santé publique
<p>les transports en commun ou être assis dans la même salle d'attente.</p>	<p>que celui-ci puisse informer au préalable le personnel des services de santé de l'exposition de la personne à la MVE.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer le contact qu'il n'est pas nécessaire de restreindre ses déplacements pendant la période de 21 jours (voir <a href="#">Personnes qui voyagent durant la période de surveillance</a>).</li> <li>• Élaborer, en collaboration avec les services paramédicaux locaux, un plan de transfert du contact si celui-ci habite à plus d'une heure de route de l'hôpital compétent le plus près si des symptômes associés à la MVE devaient se manifester (voir <a href="#">Coordination avec les hôpitaux et les services paramédicaux</a>).</li> <li>• Si le client est un travailleur de la santé, lui conseiller d'informer le lieu de travail ou l'employeur avant son retour au travail. Le bureau de santé publique devra discuter des politiques de retour au travail avec le lieu de travail ou l'employeur (voir <a href="#">Restrictions en milieu de travail</a>).</li> </ul>

## Tableau 7 : Risque élevé

Critère servant à déterminer le niveau de risque	Mesures à prendre par le bureau de santé publique
<p>A eu une exposition percutanée (p. ex., une piqûre d'aiguille) ou une exposition des muqueuses aux liquides organiques d'un cas confirmé;</p> <p>OU</p> <p>A eu un contact sexuel non protégé avec une personne infectée ou une personne en convalescence à la suite d'une MVE, comme le virus peut rester plusieurs mois dans le sperme et, possiblement, dans les sécrétions vaginales des personnes infectées;</p> <p>OU</p> <p>A eu un contact direct ou étroit avec un cas (p. ex., a touché à la personne ou à ses liquides organiques ou s'est approché à moins d'un mètre de la personne, en excluant le fait de passer près d'elle) sans avoir utilisé en tout temps un équipement de protection individuelle complet et adéquat;</p> <p>OU</p> <p>A prodigué des soins à un cas confirmé, ou est entré dans sa chambre</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Remplir le plus possible la <i>Feuille de travail de suivi des contacts</i> (voir <a href="#">annexe D</a>) et pour les contacts d'un cas confirmé, entrer les données dans le SIISP dans un délai d'un jour ouvrable.</li> <li>• Conseiller la personne sur les sujets suivants :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– les symptômes associés à la MVE;</li> <li>– la façon de surveiller soi-même la présence de fièvre ou d'autres symptômes associés à la MVE pendant 21 jours à compter de sa dernière exposition au cas confirmé (1);</li> <li>– les mesures à prendre si des symptômes venaient à se manifester (2), y compris de la nécessité d'en informer le bureau de santé publique.</li> </ul> </li> <li>• Assurer un suivi auprès du contact quotidiennement afin de connaître les résultats de l'autosurveillance pendant la période de 21 jours (voir <a href="#">Suivi des personnes de retour d'un voyage et de leurs contacts</a> et l'<a href="#">annexe E</a> pour la <i>Feuille de travail de la surveillance quotidienne des contacts</i>).</li> <li>• Conseiller au contact de prendre les mesures suivantes pendant la période de surveillance de 21 jours :             <ul style="list-style-type: none"> <li>– adopter des pratiques sexuelles sans risque (p. ex., condoms) et des pratiques sécuritaires de consommation de drogue injectable;</li> <li>– éviter de donner du sang, des liquides organiques ou des tissus;</li> <li>– retarder les consultations médicales électives et autres interventions (p. ex., séance dentaire élective, tests sanguins électifs);</li> <li>– informer le bureau de santé publique s'il doit recevoir des soins de santé, de quelque nature que ce soit, afin que celui-ci puisse informer au préalable le personnel des services de santé de l'exposition de la personne à la MVE;</li> <li>– éviter de quitter sa ville ou localité de résidence;</li> </ul> </li> </ul>

Critère servant à déterminer le niveau de risque	Mesures à prendre par le bureau de santé publique
<p>ou sa salle de soins sans utiliser un équipement de protection individuelle complet en tout temps;</p> <p>OU</p> <p>A travaillé dans un laboratoire et manipulé les échantillons d'un cas confirmé sans prendre en tout temps les mesures de biosécurité appropriées;</p> <p>OU</p> <p>A eu un contact direct avec le corps d'un cas confirmé décédé (sauf si le corps était placé dans un sac mortuaire ou un cercueil) sans utiliser un équipement de protection individuelle complet en tout temps.</p> <p>N.B. : La catégorie de risque élevé est le niveau de risque attribué aux contacts intrafamiliaux et aux personnes assises à côté d'un cas dans un avion.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– n'avoir aucun contact avec des animaux d'élevage ou de compagnie (voir <a href="#">Contacts avec des animaux</a>).</li> <li>• Recommander au contact de limiter ses activités afin de réduire le risque d'exposition d'autres personnes pendant la période de surveillance de 21 jours : <ul style="list-style-type: none"> <li>– éviter de fréquenter l'école (élémentaire ou secondaire) ou la garderie;</li> <li>– ne pas participer à des activités sociales ou à des rassemblements;</li> <li>– éviter tout déplacement à l'aide d'un moyen de transport public (avion, train, autobus, métro, etc.).</li> </ul> </li> <li>• Élaborer, en collaboration avec les services paramédicaux locaux, un plan de transfert du contact si celui-ci habite à plus d'une heure de route de l'hôpital compétent le plus près si des symptômes associés à la MVE devaient se manifester (voir <a href="#">Coordination avec les hôpitaux et les services paramédicaux</a>).</li> <li>• Conseiller le contact concernant sa présence à son lieu de travail ou à son établissement d'enseignement postsecondaire (voir <a href="#">Restrictions en milieu de travail</a>).</li> </ul>

(1) Les contacts doivent consigner leur température corporelle prise par voie buccale deux fois par jour pendant 21 jours à compter de leur dernière exposition à un cas confirmé. Ils doivent éviter de prendre des médicaments antipyrétiques (si possible) pendant la période de surveillance et de partager un thermomètre buccal. Si un contact fait l'objet d'une évaluation médicale pour les symptômes associés à la MVE pendant la période de 21 jours et qu'un autre diagnostic est confirmé, il devrait continuer à autosurveiller son état afin de détecter l'apparition de symptômes de la MVE pendant toute la période de 21 jours. Le bureau de santé publique devrait lui expliquer comment gérer les symptômes qui pourraient se manifester.

(2) Lorsqu'un contact présente une fièvre de  $\geq 38$  °C ou tout autre symptôme associé à la MVE (voir [tableau 1](#)), il doit immédiatement s'isoler, éviter tout contact physique avec les autres personnes (maintenir une distance de deux mètres des autres personnes) et communiquer avec le bureau de santé publique afin d'obtenir des directives.

## Exigences relatives aux rapports sur les cas et leurs contacts (y compris les personnes de retour d'un voyage)

Le [tableau 8](#) énonce les exigences relatives aux rapports des bureaux de santé publique concernant les cas de MVE et les contacts, y compris la méthode de rapport et le délai selon les différentes situations.

**N.B.** : L'annexe B du [Protocole concernant les maladies infectieuses](#) présente les catégories de cas « probable » et « confirmé », et non celle de POE, comme c'est aussi le cas des autres maladies à déclaration obligatoire. Pour ce qui est du rapport dans le SIISP, une POE n'a pas à être déclarée et ne devrait donc pas être une information utilisée à des fins de surveillance.

**Tableau 8 : Exigences relatives aux rapports des bureaux de santé publique**

<i>Situation</i>	<i>Méthode de rapport et délai</i>
Un contact ou une personne de retour d'un voyage présente des symptômes compatibles avec la MVE et doit faire l'objet d'une évaluation à un hôpital (p. ex., une évaluation effectuée par un spécialiste des maladies infectieuses afin de déterminer si un test de laboratoire est requis).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Téléphoner au ministère et à SPO immédiatement</li> </ul>
Une personne est désignée comme POE (p. ex., la personne a été évaluée par un spécialiste des maladies infectieuses, et un test de dépistage de la MVE a été recommandé).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Téléphoner au ministère et à SPO immédiatement</li> </ul>
La contraction de la MVE est confirmée en laboratoire.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrer les données dans le SIISP dans les 24 heures qui suivent l'avis</li> </ul>
Un contact d'un cas confirmé est identifié.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrer les données dans le SIISP dans un délai d'un jour ouvrable</li> </ul>
Un contact d'un cas confirmé est identifié, mais il habite un autre territoire.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Téléphoner au ministère et à SPO immédiatement</li> <li>• Assurer l'aiguillage à l'aide du SIISP dans un délai d'un jour ouvrable</li> </ul>

<b>Situation</b>	<b>Méthode de rapport et délai</b>
Le contact d'un cas confirmé ou d'une personne de retour d'un voyage à risque élevé ne peut être joint malgré des efforts raisonnables.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Téléphoner au ministère immédiatement</li> </ul>
Le contact d'un cas confirmé ou d'une personne de retour d'un voyage à risque élevé habite à plus d'une heure de route d'un hôpital compétent et le bureau de santé publique a de la difficulté à élaborer un plan avec un hôpital ou avec les services paramédicaux.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Téléphoner au ministère au besoin</li> </ul>
Le contact d'un cas confirmé ou d'une personne de retour d'un voyage à risque élevé a eu ou aura des contacts avec des animaux d'élevage ou de compagnie pendant la période de surveillance de 21 jours.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Téléphoner au MAAARO et au ministère dans un délai d'un jour ouvrable</li> </ul>
Un cas confirmé a eu des contacts avec des animaux d'élevage ou de compagnie pendant la période de surveillance de 21 jours, mais avant l'apparition de symptômes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Téléphoner au MAAARO et au ministère immédiatement</li> </ul>
Le bureau de santé publique relève des problèmes ou des difficultés durant la période de surveillance de 21 jours d'un contact d'un cas confirmé ou d'une personne de retour d'un voyage à risque élevé.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Téléphoner au ministère et à SPO immédiatement</li> </ul>
Le contact d'un cas confirmé ou d'une personne de retour d'un voyage à risque faible ou élevé a l'intention de voyager (sur le territoire de compétence d'un autre bureau de santé, dans une autre province ou un autre pays).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Téléphoner au ministère et à SPO immédiatement</li> </ul>
La période de surveillance de 21 jours est terminée pour le contact d'un cas confirmé.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrer les données dans le SIISP dans un délai d'un jour ouvrable</li> </ul>

<b><i>Situation</i></b>	<b><i>Méthode de rapport et délai</i></b>
Une personne convalescente reçoit son congé de l'hôpital et retourne dans la collectivité.	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="781 310 1422 380">• Entrer les données dans le SIISP dans un délai d'un jour ouvrable</li></ul>



## Annexe A : Feuille de travail de la mise à jour quotidienne d'un cas confirmé

Les bureaux de santé publique peuvent utiliser ce formulaire pour recueillir de l'information sur l'évolution clinique d'un cas confirmé, lorsqu'il est hospitalisé et une fois qu'il a eu son congé et retourne dans la collectivité. Lorsque la surveillance d'un cas est terminée, les bureaux de santé publique doivent mettre l'information à jour dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP).

### Renseignements sur le cas

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_ Date d'admission : (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_

Évolution quotidienne	Date et heure du suivi (aaaa-mm-jj)	Nom de la personne contactée (p. ex., cas, conjoint, infirmier)	Évolution clinique (Préciser l'évaluation clinique, le changement de l'état, l'identification de nouveaux contacts, les transferts au sein de l'établissement et les autres renseignements pertinents)	Mesures à prendre	Nom de la personne du bureau de santé remplissant ce formulaire	

Évolution quotidienne	Date et heure du suivi (aaaa-mm-jj)	Nom de la personne contactée (p. ex., cas, conjoint, infirmier)	Évolution clinique (Préciser l'évaluation clinique, le changement de l'état, l'identification de nouveaux contacts, les transferts au sein de l'établissement et les autres renseignements pertinents)	Mesures à prendre	Nom de la personne du bureau de santé remplissant ce formulaire	

## Annexe B : Feuille de travail de l'identification des contacts – Selon le nom des contacts

Les bureaux de santé publique peuvent utiliser cette feuille de travail pour identifier les contacts de cas confirmés alors qu'ils présentaient des symptômes. Les bureaux de santé publique peuvent aussi utiliser cette feuille de travail pour identifier les contacts de personnes faisant l'objet d'une enquête (POE) lorsqu'il y a un degré élevé de soupçon clinique – ils devraient, au cas par cas, consulter SPO pour savoir s'il est nécessaire de procéder à l'identification des contacts d'une POE.

Les bureaux de santé publique devraient créer un dossier de contact dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) pour chaque contact d'un cas confirmé.

**Date de début des symptômes du cas :** (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_

Nom du contact	Numéro de téléphone ou autres coordonnées	Type de contact (p. ex., proximité, durée, endroit où a eu lieu le contact)	Date du premier contact depuis que le cas est symptomatique (aaaa-mm-jj)	Date du dernier contact depuis que le cas est symptomatique (aaaa-mm-jj)	Commentaires/catégorie du niveau de risque

## Annexe C : Feuille de travail de l'identification des contacts – Selon l'activité des contacts

Les bureaux de santé publique peuvent utiliser cette feuille de travail pour identifier les contacts de cas confirmés en se basant sur chaque activité effectuée par ces derniers lorsqu'ils présentaient des symptômes. Les bureaux de santé publique peuvent aussi utiliser cette feuille de travail pour identifier les contacts de personnes faisant l'objet d'une enquête (POE) lorsqu'il y a un degré élevé de soupçon clinique – ils devraient, au cas par cas, consulter SPO pour savoir s'il est nécessaire de procéder à l'identification des contacts d'une POE.

Les bureaux de santé publique devraient créer un dossier de contact dans le Système intégré d'information sur la santé publique (SIISP) pour chaque contact d'un cas confirmé.

**Date de début des symptômes du cas :** (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_

Activité	Date et heure de début Date et heure de fin (aaaa-mm-jj)	Adresse de l'activité	Personne-ressource pour l'activité (Nom et coordonnées)	Contacts (à moins d'un mètre) (Nom et coordonnées)	Commentaires



**(3) Niveaux de risque d'exposition – Remplir la section suivante pour tous les contacts de cas confirmés de MVE. Cocher tous les énoncés qui s'appliquent aux derniers 21 jours.**

- Sans** avoir porté en tout temps un EPI approprié et complet (*exposition à risque élevé*)
- A eu un contact sexuel avec une personne qui a la MVE ou qui est hautement susceptible d'en être atteinte (qu'un condom ait été utilisé ou non) (*exposition à risque élevé*)
- A eu un contact direct ou rapproché avec une personne qui a la MVE ou qui est hautement susceptible d'en être atteinte **sans** porter un EPI approprié et complet en tout temps (c'est-à-dire, avoir touché la personne ou ses liquides organiques ou s'être retrouvé à moins d'un mètre d'elle, sauf dans le cas d'un simple passage à côté de la personne); ceci inclut les contacts intrafamiliaux et les voisins de la personne en avion (*exposition à risque élevé*)
- A eu un contact direct ou rapproché avec une personne qui a la MVE ou qui est hautement susceptible d'en être atteinte **avec** un EPI approprié et complet en tout temps (c'est-à-dire, avoir touché la personne ou ses liquides organiques ou s'être retrouvé à moins d'un mètre d'elle, sauf dans le cas d'un simple passage à côté de la personne) (*exposition à faible risque*)
- A effectué le traitement en laboratoire d'échantillons ou de liquides organiques d'une personne qui a la MVE ou qui est susceptible d'en être atteinte :
  - avec** un EPI approprié et complet en tout temps (*exposition à faible risque*)
  - avec** les mesures de biosécurité appropriées en tout temps (*exposition à faible risque*)
  - sans** porter en tout temps un EPI approprié et complet (*exposition à risque élevé*)
  - sans** suivre en tout temps les mesures de biosécurité appropriées (*exposition à risque élevé*)
- A été en contact avec un cadavre dans un pays touché par la MVE ou avec le cadavre d'une personne qui était atteinte de la MVE ou qui aurait pu l'être.
  - Avec** un EPI approprié et complet en tout temps (*exposition à faible risque*)
  - Sans** porter en tout temps un EPI approprié et complet (*exposition à risque élevé*)
- A séjourné dans un pays ou une région touché par la MVE ET n'a subi aucune exposition connue (p. ex., aucun contact avec une personne malade ou décédée ou avec ses liquides organiques) (*exposition à faible risque*)
- A partagé un espace avec une personne atteinte de MVE dans un pays non touché par la maladie, et ce pour une période plus que transitoire, ce qui pourrait représenter un risque de transmission dans un environnement partagé (c'est-à-dire, avoir partagé un espace de travail, une pièce ou une salle de bain), sans avoir eu de contact direct (*exposition à faible risque*)

Date de la première exposition : (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_

Date de la dernière exposition : (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_

Date de l'exposition la plus probable : (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_

Veuillez donner des précisions sur les expositions/expositions potentielles :

## Annexe E : Feuille de travail de la surveillance quotidienne des contacts

Les bureaux de santé publique peuvent utiliser cette feuille de travail pour faire le suivi des contacts d'un cas confirmé de MVE durant la période de surveillance de 21 jours.

Nom de famille : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_

Date de la dernière exposition : (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_ Date au 21<sup>e</sup> jour après la dernière exposition : (aaaa-mm-jj) \_\_\_\_\_

Date du suivi (aaaa-mm-jj) Nombre de jours depuis la dernière exposition	Prise de la température (matin)	Prise de la température (après-midi)	Symptômes	Commentaires/ Mesures à prendre	Nom de la personne du bureau de santé remplissant ce formulaire
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	

Date du suivi (aaaa-mm-jj) Nombre de jours depuis la dernière exposition	Prise de la tempéra- ture (matin)	Prise de la tempé- rature (après- midi)	Symptômes	Commentaires/ Mesures à prendre	Nom de la personne du bureau de santé remplissant ce formulaire
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	



Date du suivi (aaaa-mm-jj) Nombre de jours depuis la dernière exposition	Prise de la tempéra- ture (matin)	Prise de la tempé- rature (après- midi)	Symptômes	Commentaires/ Mesures à prendre	Nom de la personne du bureau de santé remplissant ce formulaire
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	

Date du suivi (aaaa-mm-jj) Nombre de jours depuis la dernière exposition	Prise de la tempéra- ture (matin)	Prise de la tempé- rature (après- midi)	Symptômes	Commentaires/ Mesures à prendre	Nom de la personne du bureau de santé remplissant ce formulaire
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
			<input type="checkbox"/> Maux de tête <input type="checkbox"/> Douleurs musculaires. <input type="checkbox"/> Maux de gorge	<input type="checkbox"/> Diarrhée <input type="checkbox"/> Vomissements <input type="checkbox"/> Douleurs abdominales <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	

Date du suivi (aaaa-mm-jj) Nombre de jours depuis la dernière exposition	Prise de la tempéra- ture (matin)	Prise de la tempé- rature (après- midi)	Symptômes	Commentaires/ Mesures à prendre	Nom de la personne du bureau de santé remplissant ce formulaire
			<input type="checkbox"/> Maux de tête  <input type="checkbox"/> Douleurs musculair es.  <input type="checkbox"/> Maux de gorge		
			<input type="checkbox"/> Maux de tête  <input type="checkbox"/> Douleurs musculair es.  <input type="checkbox"/> Maux de gorge		

## Annexe F : Suivi sanitaire des personnes de retour d'un voyage

Ce formulaire doit être rempli pour tous les voyageurs asymptomatiques de retour d'un pays touché par la MVE. Les sections 2 et 3 peuvent être utilisées pour établir le niveau de risque d'exposition et les mesures subséquentes qui doivent être prises par la santé publique.

<b>(1) Renseignements sur le client</b>			
Nom de famille : _____		Prénom : _____	
		Date de naissance : jj-mm-aaaa	
Genre : <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser) : _____			
Adresse de résidence habituelle : _____			
Ville : _____		Province/Territoire : _____	Code postal : _____
Numéro de téléphone du domicile : ____ - ____ - ____		Numéro de téléphone au travail : ____ - ____ - ____	Numéro de téléphone cellulaire : ____ - ____ - ____
<b>(2) Exposition potentielle à la MVE</b>			
Voyage dans une région touchée par la MVE :			
Région touchée par la MVE visitée (village/ville, pays)	Lieu d'hébergement durant le séjour (nom de l'hôtel, amis/famille, autre)	Date d'arrivée : jj-mm-aaaa	Date de départ : jj-mm-aaaa
<b>Veuillez fournir des renseignements additionnels sur les expositions :</b>			

<b>(3) ÉVALUATION DU RISQUE</b>	
<b>Veillez cocher tous les énoncés qui s'appliquent à la période durant laquelle le client était dans une région touchée par la MVE pour établir le niveau de risque d'exposition (selon les niveaux d'évaluation du risque du CCMTMV) :</b>	
<input type="checkbox"/> N'a eu aucun contact connu avec une personne symptomatique atteinte de la MVE (ou avec ses liquides organiques ou ses articles contaminés) et ne répond à aucun des critères ci-dessous associés à un risque faible ou élevé.	<b>AUCUN RISQUE</b>
<input type="checkbox"/> A eu un contact direct avec une personne symptomatique atteinte de la MVE (ou avec ses liquides organiques, avec sa dépouille, ou avec toute autre source de virus Ebola) tout en observant les précautions recommandées en matière de prévention et de contrôle des infections (PCI), notamment en utilisant un équipement de protection individuelle complet et approprié, sans qu'il y ait eu de manquement connu aux mesures de PCI.	<b>RISQUE FAIBLE</b>
<input type="checkbox"/> N'a eu qu'un simple contact (aucun contact direct) avec une personne atteinte de la MVE ou avec ses liquides organiques. Exemples de simple contact : partager un banc dans les transports en commun ou être assis dans la même salle d'attente.	
<input type="checkbox"/> A séjourné ou travaillé dans une zone où la transmission de la MVE était active (p. ex., un travailleur humanitaire qui ne travaillait pas dans un établissement de santé, mais qui était dans une zone de transmission active).	
<input type="checkbox"/> A eu un contact direct avec une personne symptomatique atteinte de la MVE (ou avec ses liquides organiques, avec sa dépouille, ou avec toute autre source de virus Ebola) sans observer les précautions de PCI, ou en raison d'un manquement à l'égard de ces précautions.	<b>RISQUE ÉLEVÉ</b>
<input type="checkbox"/> A eu un contact sexuel non protégé avec une personne asymptomatique convalescente de la MVE (le virus peut demeurer plusieurs mois dans le sperme et possiblement dans les sécrétions vaginales des personnes infectées).	
<input type="checkbox"/> A eu un contact direct ou rapproché (c'est-à-dire un contact à moins d'un mètre et qui est plus qu'un simple contact selon la définition ci-dessus) avec une personne qui a la MVE ou qui est hautement susceptible d'en être atteinte.	

<input type="checkbox"/> A eu un contact intrafamilial avec une personne qui a la MVE ou qui est hautement susceptible d'en être atteinte.	
--	--

#### (4) SUIVI SANITAIRE (SELON LE NIVEAU DE RISQUE D'EXPOSITION)

Voici les mesures de suivi recommandées pour la santé publique, en fonction du niveau de risque d'exposition établie à la section (3).

<b>AUCUN RISQUE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conseiller au client de consulter le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada pour obtenir de l'information sur la MVE et savoir quoi faire s'il développait des symptômes au cours des 21 jours suivant son retour au Canada.</li><li>• N.B. : On ne recommande pas à ces voyageurs de communiquer avec leur bureau de santé publique; cependant, s'ils le font, toute surveillance active ou directive particulière quant aux précautions à prendre sont à la discrétion du bureau de santé publique.</li></ul>
<b>RISQUE FAIBLE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conseiller le client sur les symptômes compatibles avec la MVE et sur les mesures à prendre si ces symptômes se manifestaient.</li><li>• Demander au client de prendre sa température deux fois par jour, ainsi que de surveiller les symptômes compatibles avec la MVE durant la période de surveillance de 21 jours.</li><li>• Effectuer un suivi auprès du client périodiquement pour vérifier la présence de fièvre ou de symptômes de la MVE.</li><li>• Conseiller au client de prendre les mesures suivantes pendant la période de surveillance de 21 jours :<ul style="list-style-type: none"><li>○ retarder les consultations médicales et autres interventions électives;</li><li>○ informer tous les travailleurs de la santé de son exposition potentielle à la MVE (s'il devait recevoir des soins);</li><li>○ éviter de donner du sang, des liquides organiques ou des tissus;</li><li>○ informer le bureau de santé publique d'un déplacement hors de son territoire, sauf dans le cas de déplacement dans un territoire voisin à des fins professionnelles (les déplacements du client n'ont pas à être restreints, mais le bureau de santé publique doit en être informé).</li></ul></li><li>• Si le client est un travailleur de la santé, lui conseiller d'informer le lieu de travail ou l'employeur avant son retour au travail. Le bureau de santé publique devra discuter des politiques de retour au travail avec le lieu de travail ou l'employeur.</li></ul>
<b>RISQUE ÉLEVÉ</b>	<p>Mêmes recommandations que pour l'exposition à faible risque, en plus des suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recommander au client de prendre les mesures suivantes pendant la période de surveillance de 21 jours :<ul style="list-style-type: none"><li>○ rester près d'un établissement de soins actifs compétent (à moins d'une heure de route, si possible);</li><li>○ signaler toute intention de quitter sa ville durant la période de surveillance de 21 jours;</li><li>○ restreindre ses activités afin de minimiser son exposition aux autres de la façon suivante :<ul style="list-style-type: none"><li>▪ ne pas fréquenter l'école (élémentaire ou secondaire) ou la garderie;</li></ul></li></ul></li></ul>

- ne pas participer à des activités sociales ou à des rassemblements;
- ne pas utiliser les moyens de transport public (avion, train, autobus, métro, etc.).
- Conseiller le client concernant sa présence à son lieu de travail ou à son établissement d'enseignement postsecondaire.
- Si le client est un travailleur de la santé, lui conseiller de n'avoir aucun contact direct avec des patients.



# Annexe G : Formulaire de surveillance de la température et des symptômes

**Durant les 21 jours suivant votre départ d'une région touchée par la MVE :**

## **1. Surveillez votre température :**

Prenez votre température orale (en plaçant un thermomètre sous votre langue) deux fois par jour et inscrivez les résultats dans le [Formulaire de surveillance de 21 jours de la température et des symptômes](#). Ne partagez pas votre thermomètre.

- Si possible, ne prenez aucun médicament qui réduit la fièvre. Consultez votre fournisseur de soins de santé ou votre pharmacien si vous avez des doutes sur la possibilité qu'un médicament fasse diminuer la fièvre.

## **2. Surveiller les symptômes compatibles avec la MVE :**

- Voici certains des symptômes associés à la MVE :
  - Fièvre  $\geq 38$  °C (101 °F)
  - Fièvre/frissons
  - Diarrhée/vomissements
  - Maux de tête sévères
  - Douleurs musculaires
  - Douleurs abdominales
  - Maux de gorge

## **3. Si vous faites de la fièvre (température orale de 38 °C [101 °F] ou plus) ou si vous présentez tout autre symptôme compatible avec la MVE :**

- évitez tout contact physique avec les autres;
- appelez votre fournisseur de soins de santé ou rendez-vous à l'hôpital le plus près;
  - si vous vous rendez à l'hôpital, appelez à l'avance au service des urgences pour l'informer de votre historique de voyage et de vos symptômes;
- utilisez un véhicule privé, ou si vous êtes très malade, appelez une ambulance en précisant votre historique de voyage et vos symptômes. Ne prenez PAS les transports publics;
- appelez votre bureau de santé publique local pour l'informer de vos symptômes si vous êtes déjà suivi par ce dernier.

**Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec votre bureau de santé publique local**

Pour trouver votre bureau de santé publique, appelez ServiceOntario au 1 866 532-3161 ou consultez le localisateur de bureau de santé publique du ministère de la Santé et des Soins de longue durée :

[www.phdapps.health.gov.on.ca/phulocator/fr/Default.aspx](http://www.phdapps.health.gov.on.ca/phulocator/fr/Default.aspx)

**FORMULAIRE DE SURVEILLANCE DE 21 JOURS DE LA TEMPÉRATURE ET DES SYMPTÔMES**

<b>Jour</b>	<b>Date (aaaa/mm/jj)</b>	<b>Temp. 1 (matin)</b>	<b>Temp. 2 (après- midi)</b>	<b>Autres symptômes</b> (fièvre/frissons, diarrhée/vomissements, maux de tête sévères, douleurs musculaires ou abdominales, maux de gorge)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

