

Le 2 octobre 2014

Objet : Maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest – Mise à jour à l'intention des professionnels de la santé

Cher collègue,

À la lumière de la récente exportation de la maladie à virus Ebola (MVE) aux États-Unis, je vous écris pour vous fournir de la mise à jour de certains renseignements concernant l'examen des patients présentant des symptômes cliniques de la MVE, la déclaration des cas à la Santé publique, les lignes directrices en matière d'analyses et les précautions à prendre pour prévenir l'infection.

Étant donné que les symptômes initiaux de la MVE sont non spécifiques, il est essentiel de connaître les antécédents de voyage et d'exposition pour les personnes atteinte d'une maladie fébrile, et de faire des tests de dépistage.

Symptômes cliniques

Chez les patients atteints de la MVE, la maladie apparaît généralement de 8 à 10 jours après l'exposition (intervalle de 2 à 21 jours). Les symptômes précoces sont notamment l'apparition soudaine de fièvre ($\geq 38,6$ degrés Celsius) et de la fatigue, des douleurs musculaires, des céphalées et un mal de gorge. Ils sont suivis de vomissements, de diarrhée, d'une éruption cutanée, de symptômes d'insuffisance rénale et hépatique et, dans certains cas, d'hémorragies internes et externes (par exemple, saignement des gencives, sang dans les selles, etc).

Pour des recommandations sur le traitement clinique de la maladie, consulter le rapport périodique intitulé *Ebola Clinical Care Guidelines: A Guide for Clinicians in Canada* (en anglais seulement), accessible sur la page Web des professionnels de la santé de l'Agence de la santé publique du Canada qui traite de la MVE (<http://www.phac-aspc.gc.ca/id-mi/vhf-fvh/ebola-professionals-professionnels-fra.php>).

Déclaration

Les médecins-hygiénistes régionaux (MHR) sont prêts à vous aider en procédant rapidement à une évaluation des risques afin de déterminer si la MVE est un diagnostic possible, faciliter les tests, et diriger la prise en charge des cas par la santé publique. Les MHR peuvent conseiller les médecins de soins primaires sur les protocoles provinciaux en matière de gestion des cas potentiels de MVE dans le système de soins de santé. Les MHR et la Santé publique sont également des ressources d'information en matière de recommandations sur la prévention des infections, par exemple les modalités de transport des patients, le nettoyage du milieu et la protection des travailleurs de la santé.

Communiquer immédiatement avec le MHR sur son téléavertisseur au 1-506-557-0441 pour tout cas (soupçonné ou confirmé) de MVE.

Les personnes présentant des symptômes qui s'apparentent à la maladie à virus Ebola ET

- qui sont revenues d'une région où la transmission de la MVE est active dans les 21 derniers jours de l'apparition des symptômes

OU

- qui ont été en contacts étroits non protégés avec un voyageur symptomatique originaire d'une zone où la transmission de la MVE est active.

Consulter la page [Alerte et action au niveau mondial](http://www.who.int/csr/disease/ebola/fr/) (<http://www.who.int/csr/disease/ebola/fr/>) pour des renseignements à jour sur les zones touchées.

Analyses diagnostiques

En raison des exigences en matière de prévention des infections liées aux échantillons des patients qu'on soupçonne d'avoir contracté la MVE, **aucune teste de laboratoire ne devraient être demandées sans que le MHR ait d'abord été consulté.**

Les laboratoires **doivent** être informés de tout échantillon pouvant contenir le virus Ebola afin que les mesures appropriées de transport et de manipulation puissent être prises.

Les laboratoires de microbiologie régionaux au Nouveau-Brunswick ne peuvent effectuer qu'un nombre restreint de tests diagnostiques spécifiques sur les échantillons d'un patient que l'on soupçonne d'avoir contracté la MVE, y compris le dépistage du paludisme, des cultures sanguines et des prélèvements d'échantillons de diagnostic de la MVE (qui seront expédiés au laboratoire national de microbiologie).

À l'heure actuelle, les échantillons prélevés à l'appui d'une prise en charge clinique du patient (analyses hématologiques de base, analyses chimiques et paramètres de coagulation) sont analysés **seulement** au laboratoire de l'Hôpital régional de Saint-Jean (HRSJ). Les patients devant subir ces tests devront être transférés à l'HRSJ.

Précautions pour la prévention des infections

Référez-vous aux protocoles de votre établissement pour les précautions systématiques contre la transmission par le sang et les autres liquides organiques :

- Poser une affiche à la réception des patients demandant aux patients fébriles de se présenter à la réception pour qu'on puisse être évalué rapidement ;
- Isoler les patients soupçonnés de souffrir de la maladie dans une chambre individuelle en tenant la porte fermée;
- Enfiler un équipement de protection individuelle (EPI) pour évaluer le patient. Un EPI approprié dans les cas suspects de MVE consiste en une blouse, des gants, un masque couvrant la bouche et le nez, et une protection des yeux lorsque l'on se trouve à moins de deux mètres du patient;
- Se laver fréquemment les mains avant et après tout contact avec les patients soupçonnés d'être atteints de la MVE;
- Il faut limiter le plus possible l'utilisation d'aiguilles et d'autres instruments tranchants;
- Utiliser des précautions supplémentaires lorsque des interventions médicales générant des aérosols sont effectuées (y compris la protection des voies respiratoires).

Recevez, cher collègue, mes sincères salutations.



Dre Jennifer Russell BA. MD. CCFP
Médecin-hygiéniste – en chef intérimaire