

Info-MADO

Bulletin de la Direction de santé publique du Nunavik sur les maladies à déclaration obligatoire

VOL. 2, No. 1
AUGSUT 2014

Appel à la vigilance — Voyageurs infectés par le virus chikungunya

Rédigé par Mario Brisson,
Médecin-conseil en maladies infectieuses et en santé environnementale
Direction de santé publique du Nunavik

APPEL À LA VIGILANCE

Cet appel à la vigilance est destiné aux médecins et aux infirmières qui interviennent en première ligne dans le réseau de la santé au Nunavik et aux responsables des laboratoires des Centres de santé.

Les Caraïbes et quelques pays d'Amérique latine vivent une éclosion sans précédent du virus chikungunya (CHIK). Récemment, des voyageurs de retour d'Haïti et des Antilles françaises ont été infectés par ce virus.

RECOMMANDATIONS

1. Établir le diagnostic d'infection par le virus CHIK chez les patients

- qui ont une histoire de voyage en région endémique ou épidémique (voir la liste des pays Amérique sur le site Internet, en anglais seulement : http://ais.paho.org/hip/viz/cha_cd_vectorborn_diseases.asp) dans les deux semaines précédant l'apparition des symptômes.

ET

- qui présentent un tableau clinique de fièvre aiguë ($\geq 38,5$ °C) ET d'arthralgies n'étant pas liés à d'autres problèmes médicaux.

2. Obtenir deux sérums (phase aiguë et convalescente) pour analyses

Un premier sérum (phase aiguë) doit être prélevé le plus rapidement possible après le début des symptômes et acheminé au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) sans attendre le second prélèvement :

- sur la requête, spécifier « recherche du virus chikungunya », les symptômes et leur date d'apparition ;
- la « recherche du virus de la dengue » peut être ajoutée car ces deux maladies peuvent être impossibles à distinguer cliniquement ;
- Un second prélèvement (sérum convalescent) doit être effectué 14 à 21 jours après le premier.

Les analyses de laboratoire sont effectuées au Laboratoire national de microbiologie (LNM). Les modalités pour la soumission de spécimens sont décrites sur le site Internet du LSPQ : www.inspq.qc.ca/lspq/repertoire-des-analyses.

Même si l'infection au virus chikungunya n'est pas sur la liste des MADO, vous êtes priés de signaler tout cas suspect nécessitant des examens de laboratoire au médecin de garde en santé publique en consultant la liste de médecin de garde de la Direction de santé publique.

MISE EN CONTEXTE

En date du 25 juillet 2014, 18 cas confirmés du virus de chikungunya ont été signalés par le LSPQ chez des résidents du Québec et environ trente analyses seraient en cours au Laboratoire de microbiologie de Winnipeg. Ces cas ont été confirmés par IgM et PRNT. Ils proviennent des régions sociosanitaires du Québec suivantes : 2, 3, 6, 13, 14, 15 et 16.

C.P. 900
Kuujuaq, Québec J0M 1C0
Tél.: (819) 964-2222 / 1-844-964-2244
Télééc. conf. : 1-866-867-8026 / (819) 964-2814

ᑎᓄᓐᓂᓐ ᑎᓄᓐᓂᓐ ᑎᓄᓐᓂᓐ ᑎᓄᓐᓂᓐ
NUNAVIK REGIONAL BOARD OF HEALTH AND SOCIAL SERVICES
REGIE REGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX NUNAVIK



Le chikungunya est une maladie virale transmise par des piqûres de moustiques femelles infectées. Les moustiques incriminés sont le plus souvent *Aedes aegypti* et *Aedes albopictus*, deux espèces qui peuvent également transmettre d'autres virus, notamment la dengue. Selon les données entomologiques, les deux vecteurs identifiés comme les principaux responsables de la transmission chez l'humain (*Aedes albopictus* et *Aedes aegypti*), ne sont pas présents actuellement au Québec. Par conséquent, le risque pour un québécois d'acquérir la maladie est associé à un historique de voyage dans une région où le virus chikungunya est présent. Il n'existe aucun traitement spécifique pour cette maladie infectieuse.

Signes et symptômes

Le chikungunya se caractérise par l'apparition brutale de fièvre souvent accompagnée d'arthralgie. Les autres signes et symptômes communs sont notamment myalgies, céphalées, nausée, fatigue et éruption cutanée. L'arthralgie est souvent invalidante, mais elle disparaît généralement au bout de quelques jours ou de quelques semaines. La plupart des patients se rétablissent complètement, mais dans certains cas l'arthralgie peut persister pendant plusieurs mois ou même plusieurs années.

Transmission

Le principal mode de transmission est via la piqûre d'un moustique infecté. Le risque qu'une personne transmette le virus par l'entremise d'un don de sang, organe ou tissus serait plus important durant la première semaine de l'infection, alors que la virémie est au point culminant. Contrairement au VNO, l'humain peut être un réservoir pour le virus chikungunya et pourrait donc servir à infecter des moustiques qui ensuite contamineraient d'autres humains. De cas rares de transmission intra-utérine et intra-partum ont été documentés.

Incubation

La maladie se manifeste généralement entre trois à sept jours après la piqûre par un moustique infecté, mais la période d'incubation peut être de deux à douze jours.

Quelques sites internet pour plus d'information

- <http://voyage.gc.ca/voyager/sante-securite/maladies/chikungunya>
- <http://www.inspq.ca.ca/pdf/bulletins/santevoyage/ActualitesSanteVoyage-Vol15No1.pdf>
- <http://www.phac-aspc.gc.ca/tmp-pmv/notices-avis/notices-avis-fra.php?id=120>
- <http://wwwnc.cdc.gov/travel/notices/watch/chikungunya-saint-martin> (en anglais seulement)

ÉTAT DE LA SITUATION (EN DATE DU 25 JUILLET 2014)

Le chikungunya a été identifié dans une quarantaine de pays d'Asie, d'Afrique, d'Europe. En décembre 2013, l'OMS a rapporté le 1^{er} cas de transmission locale de chikungunya dans les Amériques, notamment à St-Martin. À l'heure actuelle, une flambée épidémique importante sévit dans les Caraïbes.

En Amérique centrale : 9 cas confirmés, 1 775 suspects (certains de ces cas peuvent être des cas de dengue).

Caraïbes : 4 926 cas confirmés, 434 811 cas suspects (certains de ces cas peuvent être des cas de dengue).

États-Unis : De 2006 à 2013, tous les cas de chikungunya diagnostiqués aux États-Unis avaient été acquis à l'extérieur de ce pays. Toutefois en date du 22 juillet dernier, 197 cas de chikungunya acquis localement ont été rapportés dans les États de Floride (N= 2) et de Porto Rico (N=193) et des Iles Vierges Américaines (US Virgin Islands) (N=2).

SOURCES

- Appel à la vigilance «Voyageurs infectés par le virus chikungunya», Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 31 juillet 2014.
- Message courriel au réseau de la santé, MSSS, 29 juillet 2014.