

Capsule d'information

Vol. 5, no 7

Date : 13 juillet 2015

Virus du Nil occidental (VNO) Été 2015

Dans cette capsule :

1. Situation épidémiologique
2. Symptômes d'infection par le VNO – ce qu'il faut savoir
3. Investigation des cas suspects
4. Comment se protéger
5. Déclaration et enquête épidémiologique
6. Liens utiles

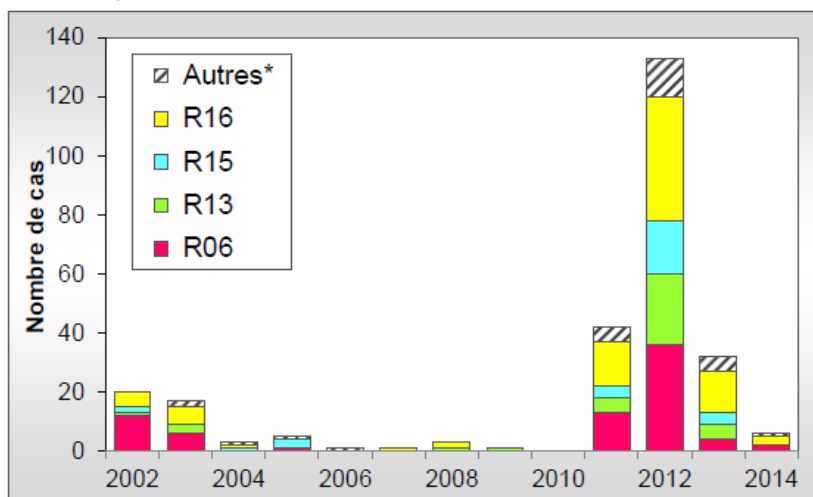
1. Situation épidémiologique

On constate une fluctuation des cas de VNO au Québec, plus marquée dans les 4 dernières années :

- En 2011 : 42 cas
- En 2012 : 134 cas, dont 85 cas avec atteinte neurologique et 5 décès
- En 2013 : 32 cas, dont 24 cas avec atteinte neurologique et 1 décès
- En 2014 : 6 cas d'infection, dont 5 avec atteinte neurologique

Ceux-ci sont survenus majoritairement dans la grande région de Montréal : soit en Montérégie, Montréal, Laval et les Laurentides. Trois cas positifs ont été répertoriés dans notre région depuis l'arrivée du VNO au Québec en 2002.

VNO : cas confirmés selon la région de résidence, Québec, années 2002 à 2014



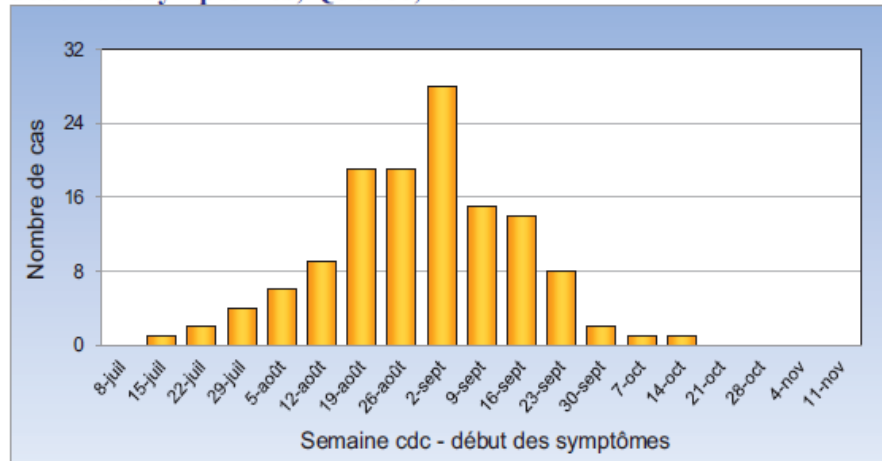
* La catégorie « Autres » comprend les régions qui ont rapporté dix cas ou moins au cours de la période 2002-2014, soit le Saguenay–Lac-Saint-Jean, la Capitale-Nationale, la Mauricie et Centre-du-Québec, l'Outaouais, la Chaudière-Appalaches et Lanaudière.

Source : SIDVS-VNO, extraction du 25 juin 2015.

La saison du VNO est à nos portes. Les mois d'août et de septembre sont les mois les plus propices pour contracter la maladie.

La majorité des cas surviennent vers la fin de la période estivale, soit en août et septembre, ce qui correspond à la période normale de l'infection par le VNO. La figure ci-dessous (année 2012) illustre bien la distribution temporelle habituelle des cas de VNO.

Nombre de cas humains de VNO déclarés selon la semaine de début des symptômes, Québec, 2012



Source : INSPQ, SIDVS-VNO, extraction du 4 décembre 2012.

2. Symptômes d'infection par le VNO – ce qu'il faut savoir :

- La majorité des cas infectés par le VNO depuis 2011 et déclarés à la santé publique ont été recensés en **milieu urbain**.
- L'infection chez l'humain est le plus souvent asymptomatique (80 % des cas).
- Une personne infectée sur cinq présentera des symptômes légers : maux de tête et fièvre, parfois accompagnés de douleurs musculaires ou d'une éruption cutanée.
- Parmi les personnes infectées, 1 sur 150 (moins de 1 %) aura une maladie grave, comme une encéphalite ou une méningite. Une paralysie flasque aiguë ainsi que divers symptômes neurologiques non spécifiques ont aussi été associés à une infection par le VNO. Dans de rares cas, le VNO peut causer la mort.
- Les adultes sont plus susceptibles de développer une maladie causée par le virus du Nil occidental. Les complications sont plus fréquentes après 50 ans ou si le système immunitaire est affaibli ou si l'on souffre d'une maladie chronique.
- Une étude américaine récente a aussi rapporté des complications rénales à long terme chez les patients infectés par le VNO. Ces complications ont été observées même chez les patients asymptomatiques ou avec une forme bénigne de l'infection.

3. Investigation des cas suspects

Sérum

- Analyses disponibles :
 - ✓ Dépistage des IgM et IgG par EIA fait au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ); demander 2 sérums à 14-21 jours d'intervalle;
- Le sérum prélevé dans la phase aiguë de la maladie doit être acheminé au LSPQ sans attendre le prélèvement du deuxième sérum.

La majorité des cas de VNO sont recensés en **milieu urbain**, pendant les mois d'août et de septembre.

Liquide céphalorachidien (LCR)

- Analyse disponible : détection des acides nucléiques par RT-PCR.
- La recherche d'acides nucléiques du VNO sur un échantillon de LCR est principalement offerte pour les patients immunosupprimés.

Requête d'analyse

- Veuillez remplir toutes les informations requises sur la requête et spécifier la recherche du virus du Nil occidental ainsi que le type de spécimen et l'analyse demandée.
- Veuillez aussi inscrire une brève description clinique (ex. : date d'apparition des symptômes, histoire de voyage, immunosuppression, syndrome neurologique, fièvre...).

4. Comment se protéger

- Insectifuge contenant du DEET, icaridine ou eucalyptus citron, selon les indications du fabricant.
- Se protéger particulièrement à l'aube et au crépuscule, périodes d'activité accrue des moustiques.
- Porter des vêtements longs de couleur pâle.
- Éliminer les accumulations d'eau stagnante autour de nos maisons (gouttières, contenants remplis d'eau...) et vous assurer de la pose de moustiquaires dans vos fenêtres.

5. Déclaration et enquête épidémiologique

- Déclarer à la Direction de santé publique uniquement les cas de VNO **confirmés par laboratoire**.
- Vérifier si le cas a fait un don de sang ou d'organes dans les 8 semaines précédant le début des symptômes.

6. Liens utiles

Pour plus d'information sur le VNO, veuillez consulter les sites du MSSS aux adresses suivantes :

http://www.msss.gouv.qc.ca/sujets/santepub/environnement/index.php?virus_du_nil
<http://www.santé.gouv.qc.ca/problemes-de-sante/virus-du-nil/>

Pour plus d'information sur les tests de laboratoire, veuillez consulter le site du LSPQ :
<https://www.inspq.qc.ca/lspq/repertoire-des-analyses>

Protection contre les moustiques :

<http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/se-protéger-des-piqures-de-moustiques/>

Flash Vigie :

http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-271-02W-vol10_no5.pdf

**Déclarer à la
Direction de santé
publique uniquement
les cas de VNO
confirmés par
laboratoire.**

Région de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Pour rejoindre le professionnel de garde en maladies infectieuses :

Durant les heures ouvrables, par téléphone au **819 693-3943**

En dehors des heures ouvrables, par téléphone, au : **1-866-265-6060, pagette 986467**

Déclaration par télécopieur confidentiel : 1-866-377-6236