



## Le Contaminant *Virtual*

### Infection par le VNO et autres arboviroses au Québec

Le 14 juin 2019

#### CONTEXTE

Des virus transmis par des moustiques, les arbovirus (pour *arthropod-borne viruses*), peuvent causer des encéphalites.

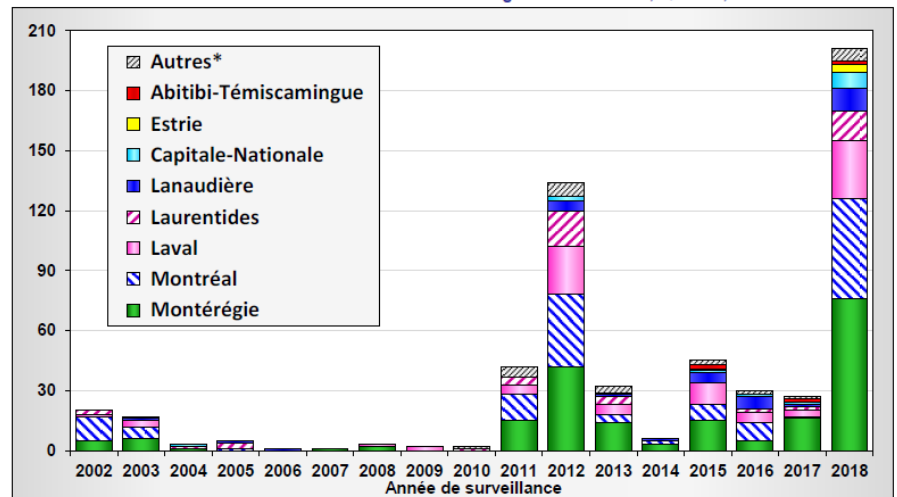
Le virus du Nil occidental (VNO) est le plus connu au Québec : les premières infections humaines ont été détectées en 2002. Le nombre annuel de cas fluctue (voir figure). Des facteurs environnementaux comptent parmi les phénomènes pouvant influencer le cycle de transmission du virus.

Même si les infections sont le plus souvent acquises dans le sud de la province, des infections sont contractées en Abitibi-Témiscamingue.

Dans la majorité des cas, l'infection par le VNO cause peu ou pas de symptômes et guérit spontanément. La maladie est surtout diagnostiquée chez les personnes ayant une maladie plus grave ou une atteinte neurologique. Les infections asymptomatiques sont dépistées lors de don de sang. Moins de 1 % des infections sont graves : méningo-encéphalite, encéphalite, méningite, paralysie flasque aiguë, etc. Les personnes âgées et celles vivant avec des maladies chroniques (ex. : immunodépression, diabète, maladie cardiovasculaire) sont plus à risque de complications d'une infection par le VNO.

Par ailleurs, des encéphalites liées aux virus de sérotype californien (VSC) ont été déclarées au Québec au cours des dernières années. Les VSC, au nombre de 17, circulent dans tous les territoires et provinces du Canada. Les plus répandus sont le *Jamestown Canyon* et le *snowshoe hare*, qu'on peut trouver partout au Québec. Deux résidents de l'Abitibi-Témiscamingue ont présenté une encéphalite causée par un VSC à l'été 2017; ce sont les derniers cas déclarés dans la région. Le risque d'exposition aux moustiques vecteurs de ces virus s'étend de mai à octobre.

Nombre de cas de VNO selon l'année de déclaration et la région de résidence, Québec, 2002 à 2018



\* La catégorie « Autres » comprend les régions qui ont rapporté entre 1 et 3 cas depuis 2015 (période 2015-2018), soit celles de Bas-Saint-Laurent, Saguenay-Lac-Saint-Jean, Mauricie et Centre-du-Québec, Outaouais, Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine et Chaudière-Appalaches. Par ailleurs, depuis le début de la surveillance, en 2002, aucun cas n'a été rapporté par les régions Côte-Nord, Nord-du-Québec, Nunavik et Terres-Cries-de-la-Baie-James.

Source : INSPQ, données extraites de l'Infocentre le 1<sup>er</sup> mai 2019.

#### MODULE MALADIES INFECTIEUSES

Pour nous joindre par téléphone :  
819 764-3264

Nicole Bouchard, poste 49405  
Chantal Boulé, poste 49408  
Nathalie Deshaies, poste 49410  
Isabelle Kirouac, poste 49406  
Omobola Sobanjo, poste 49444

#### GARDE EN SANTÉ PUBLIQUE

Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 heures,  
composer le 819 764-3264, poste 49409  
ou ligne sans frais : 1 855 764-5161

En dehors des heures ouvrables (demander la personne de garde en santé publique), Hôpital de Rouyn-Noranda :  
819 764-5131

Un télécopieur, À L'USAGE EXCLUSIF DES MEMBRES DU MODULE MALADIES INFECTIEUSES, permet la déclaration des maladies à déclaration obligatoire en toute sécurité :  
819 764-4537

Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de l'Abitibi-  
Témiscamingue

Québec



La présentation clinique des infections causées par les VSC est variable : elle va de l'absence de symptômes jusqu'à une maladie grave avec atteinte neurologique (méningite ou encéphalite), en passant par une maladie fébrile légère. Bien que la plupart des personnes ayant une encéphalite causée par le VSC se rétablissent complètement, des séquelles neurologiques ont été observées.

## INTERVENTIONS AU COURS DE L'ÉTÉ 2019

### 1. Surveillance humaine des arboviroses – déclaration MADO

Les infections causées par le VNO, qu'elles soient symptomatiques ou non, et les infections neurologiques aiguës causées par un autre arbovirus sont des maladies à déclaration obligatoire (MADO) par le médecin et par le laboratoire. L'enquête épidémiologique qui suit vise à documenter la présentation clinique et les lieux possibles d'acquisition de l'infection.

### 2. Surveillance entomologique du VNO

Pour la saison 2019, 49 stations de surveillance du VNO sont réparties dans sept régions du Québec : Capitale-Nationale, Estrie, Lanaudière, Laval, Montérégie, Montréal et Outaouais. La surveillance a débuté le 2 juin et se poursuit jusqu'au 29 septembre 2019. Voir le site du MSSS sur la [surveillance entomologique](#).

### 3. Surveillance du VNO chez les animaux

La présence de l'[infection chez un animal domestique](#) qui n'a pas voyagé (ex. : cheval) indique que des cas humains pourraient survenir dans le secteur.

## INTERVENTION DES CLINIENS

En présence d'un tableau clinique d'atteinte neurologique (méningite, encéphalite, méningoencéphalite ou troubles moteurs) pendant la période d'activité des moustiques au Québec, les cliniciens doivent considérer le VNO et les VSC dans leur diagnostic différentiel. Les demandes d'analyses sérologiques doivent être accompagnées de renseignements cliniques.

Deux sérums (en phase aiguë et en phase de convalescence), espacés de 2 à 3 semaines permettront de déterminer la possibilité d'une infection récente. Les demandes de sérologies pour VNO et VSC doivent être prescrites séparément. Dans le cas d'une arbovirose causée par le VSC, les analyses ne seront faites que sur une paire de sérums, ou sur une paire constituée d'un sérum et d'un liquide céphalorachidien.

## AUTRES LIENS UTILES

- [Flash Vigie](#) de Juin 2019 sur les maladies transmises par des tiques et des moustiques
- [Se protéger des piqûres de moustiques et de tiques](#)
- [Réduire le nombre de moustiques dans son environnement](#)