



Le Contaminant *Virtual*

Infection par le VNO et autres arboviroses au Québec

Le 13 juillet 2020

CONTEXTE

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

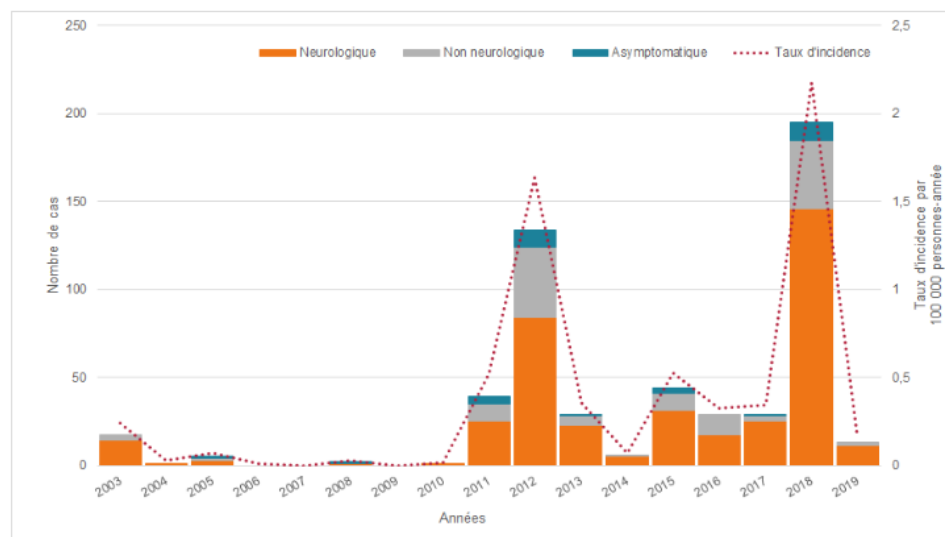
Le **virus du Nil occidental (VNO)** est le plus connu au Québec : les premières infections humaines ont été détectées en 2002. Le nombre annuel de cas fluctue (voir figure). Des facteurs environnementaux comptent parmi les phénomènes pouvant influencer le cycle de transmission du virus.

Les infections sont le plus souvent acquises dans le sud de la province. Toutefois, deux personnes ont été touchées en Abitibi-Témiscamingue en 2018; on ne compte aucun cas en 2019.

Dans la majorité des cas, l'infection par le VNO cause peu ou pas de symptômes et guérit spontanément. Des infections asymptomatiques sont dépistées lors de don de sang. Par ailleurs, la maladie est surtout diagnostiquée chez les personnes ayant une atteinte plus grave telle que méningo-encéphalite, encéphalite, méningite, paralysie flasque aiguë, etc. Moins de 1 % des infections sont graves. 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.

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.

Figure 1 - Nombre de cas humain d'infection par le VNO et taux d'incidence selon la présentation clinique, Québec, 2003 – 2019



Source : Direction de la vigie sanitaire – MSSS, données extraites 27 avril 2020.

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 2020

1. Surveillance humaine des arboviroses – déclaration MADO

Les infections causées par le VNO et le VSC, 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. La déclaration peut être faite par téléphone, ou par télécopieur après avoir rempli le [formulaire](#). Les coordonnées pour joindre un intervenant de santé publique se trouvent au bas de la une.

L'enquête épidémiologique qui suit la déclaration vise à documenter la présentation clinique et les lieux possibles d'acquisition de l'infection.

2. Surveillance entomologique du VNO

Comme l'an dernier, 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 la semaine du 2 juin et se poursuit jusqu'au 2 octobre 2020. Voir le site du MSSS sur la [surveillance entomologique en 2020](#).

3. Surveillance du VNO chez les animaux

Des animaux sauvages ou domestiques peuvent être infectés par le VNO et développer des symptômes. Ces animaux font l'objet d'une [surveillance passive](#) par les autorités de santé animale.

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.

L'INSPQ vient de publier les [données 2019 de la surveillance intégrée du VNO et d'autres arboviroses](#).

INTERVENTION DES CLINICIENS

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.

Des sérums prélevés en phase aiguë et en phase de convalescence seront acheminés au LSPQ, accompagnés de renseignements cliniques (symptômes et historique de voyage) :

- [Détection des anticorps contre le VNO](#)
- [Détection des anticorps contre le virus du sérogroupe Californie](#)

Dans de rares cas, la recherche du VNO peut se faire par [détection des acides nucléiques](#).

AUTRES LIENS UTILES

- [Se protéger des piqûres de moustiques et de tiques](#)
- [Réduire le nombre de moustiques dans son environnement](#)