



LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE – Vol.24, N°1

LES DESTINATIONS SOLEIL : DEUX MALADIES INFECTIEUSES QUI GUETTENT LES TOURISTES

MALARIA EN RÉPUBLIQUE DOMINICAINE : VIGILANCE

Le Comité consultatif québécois sur la santé des voyageurs (CCQSV) vient de publier un bulletin de vigie en relation avec la survenue de 2 cas graves de malaria à *Plasmodium falciparum* en décembre dernier chez des voyageurs québécois qui ont séjourné durant une semaine dans la région de Punta Cana et qui ne sont pas sortis de leur complexe hôtelier. Ces personnes ont séjourné dans deux stations balnéaires différentes.

Il est important de rappeler que la province de La Altagracia, incluant Punta Cana et Bavaro Beach, est toujours à risque de malaria. Le risque est toutefois considéré faible. Souvent, apporter uniquement les mesures de protection personnelle contre les piqûres de moustiques sont suffisantes. Il est malgré tout important de discuter du risque/bénéfice avec le voyageur selon le type de voyage prévu (durée du séjour, zone rurale, activités prévues, etc.) et des particularités propres à ce voyageur (enfant, maladie particulière, etc.). La chloroquine est le médicament recommandé.

Pour plus d'information sur les recommandations faites par ce comité, le bulletin est disponible sur le site Internet ci-dessous. Les bulletins de vigie antérieurs y sont également disponibles.

<http://www.inspq.qc.ca/Default.aspx?pageid=277&annee=2015>

VOS PATIENTES ET PATIENTS, ET LE VIRUS CHIKUNGUNYA : UN PETIT NOUVEAU EMBARRASSANT!

Au cours des prochaines semaines, des milliers de vos patientes et patients se dirigeront vers les destinations

soleil populaires du Sud, histoire d'oublier l'hiver pendant quelques jours.

Une très grande majorité de ces personnes passera une partie de la journée à l'extérieur dans des tenues semblables à celles que nous portons ici en été. Un nouveau danger les guette depuis décembre 2013 : le virus chikungunya qui s'est manifesté à ce moment-là pour la première fois dans les Amériques.

Selon l'Organisation panaméricaine de la santé (PAHO), en date du 9 janvier 2015, près de 1 100 000 cas suspects de chikungunya avaient été enregistrés dans les îles des Caraïbes, les pays d'Amérique latine et certains pays d'Amérique du Sud, plus de 24 000 cas confirmés et 172 décès (tout ça en 13 mois seulement). À titre indicatif, plus de 500 000 cas suspects ont été rapportés en République dominicaine. Le tableau complet sur le nombre de cas et les pays touchés est disponible sur le site suivant : <http://www.paho.org/chikungunya>.

Cet arbovirus, isolé pour la première fois en 1953 en Ouganda et qui signifie « l'homme qui marche courbé » en langue Makondé, a causé des épidémies importantes en Afrique, en Asie et dans les îles des mers du Sud dans le Pacifique (notamment Polynésie Française, Samoa, Samoa américaines et Tokelau) avant d'arriver en Amérique.

Pourquoi vos patientes et patients sont-ils à grand risque? Le virus est transmis par un moustique infecté (*Aedes aegypti* ou *Aedes albopictus* qui heureusement n'est pas présent au Québec ou au Canada actuellement) qui est actif durant la journée, mais plus particulièrement à l'aube et au crépuscule. Ce moustique aime se multiplier, entre autres dans des endroits humides près des milieux habités.

Actuellement, il n'existe aucun vaccin ni traitement prophylactique, seulement des moyens de protection individuelle. Il faut se protéger contre les piqûres de moustiques, en particulier aux périodes où les

moustiques piquent le plus, soit au lever et au coucher du soleil. Les principales recommandations sont de :

- porter des vêtements longs de couleur claire pour aller à l'extérieur;
- utiliser un chasse-moustiques en suivant bien le mode d'emploi (à base de DEET, d'icaridine ou d'ingrédient de l'eucalyptus citron).

On peut retrouver sur les sites suivants une information complète sur les moyens de se protéger :

- Mesures de protection contre les moustiques : <http://www.sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/se-proteger-des-piqures-de-moustiques/>
- Conseils pour les voyageurs : <http://voyage.qc.ca/voyager/sante-securite/piqure-d-insecte>

En conformité avec le bulletin que nous vous adressions en août 2014, voici la présentation de la maladie. Nous vous invitons à prendre connaissance des effets invalidants à court terme chez beaucoup des personnes atteintes et des effets à long terme chez certaines personnes.

PRÉSENTATION CLINIQUE

Le chikungunya se caractérise par l'apparition brutale de fièvre souvent accompagnée d'arthralgie. La maladie se manifeste généralement entre 3 à 7 jours après la piqûre, mais l'étendue peut être de 2 à 12 jours.

Les autres signes et symptômes communs sont notamment des myalgies, céphalées, nausées, de la fatigue et une 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. La maladie dure habituellement 7 à 10 jours. Les complications neurologiques, cardiaques ou hépatiques sont rares, et plus fréquentes chez les adultes âgés dont le système immunitaire est fragilisé par des maladies chroniques. Les nouveau-nés sont à haut risque d'une infection grave si leur mère est infectée au moment de l'accouchement. Il n'existe pas de vaccin ni de traitement spécifique.

SITES INTÉRESSANTS EN SANTÉ DES VOYAGEURS

- Institut national de santé publique du Québec : <http://www.inspq.qc.ca/sante-des-voyageurs/ccqsv>
- Agence de la santé publique du Canada – Conseils de santé aux voyageurs : <http://www.phac-aspc.gc.ca/tmp-pmv/notices-avis/index-fra.php>
- Travelers' Health – CDC : <http://wwwnc.cdc.gov/travel/>
- Organisation mondiale de la santé (toujours plus à jour en anglais) : <http://www.who.int/ith/en/>

Publication

Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

Responsable de la publication

D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses

Rédaction

D^{re} Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses
D^r Pierre Robillard, médecin-conseil, équipe des maladies infectieuses

Avec la collaboration de :

Élyse Brais, coordonnatrice par intérim en prévention et contrôle des risques d'origine biologique et environnementale

Mise en page

Marie-Pier Bélanger, équipe des maladies infectieuses

© Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, 2015

Dépôt légal

Premier trimestre 2015
ISSN 1718-9497 (PDF)
1920-2555 (en ligne)
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section *Santé publique*, dans la rubrique *Documentation* sous l'onglet *Professionnels de la santé* du site de l'Agence au :

www.agencelanaudiere.qc.ca

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.