

# CONTACT

Volume 21 – Numéro 1

Mars 2014

## En bref...

Depuis décembre 2013, une nouvelle infection, l'**infection par le virus CHIKUNGUNYA** se répand dans les îles des Caraïbes. Vous voulez en savoir davantage sur cette infection et sur les conseils à donner aux voyageurs pour la prévenir, allez en **page 2**.

Une deuxième journée de **formation pour les résidences privées pour personnes âgées** est offerte sur la prévention des infections le 26 mars prochain. Il en est question en **page 3**.

Vous soupçonnez une **légionellose**, mais ne savez pas quels tests demander... Deux tests sont généralement requis. Rendez-vous en **page 3** pour en savoir davantage.

Les dépliants à remettre aux **personnes exposées à du sang ou à un autre liquide biologique pouvant être contaminé** ont été mis à jour. On vous dit comment les commander, en **page 4**.

Les **médicaments contre la tuberculose**, tant pour la personne atteinte que pour ses contacts, sont entièrement gratuits, tout comme certaines médications contre les ITS. Savez-vous comment procéder pour que votre patient puisse en bénéficier ? On vous en parle en **page 5**.

La Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a été informée d'une augmentation de l'offre de **pilules contrefaites d'oxycodone** (produit de marque : OxyContin<sup>MD</sup>) contenant du Fentanyl dans plusieurs communautés canadiennes. Nous avons repris intégralement l'« Appel à la vigilance » transmis récemment aux cliniciens de la région de Montréal. Allez en **page 6** pour en prendre connaissance.

### IMPORTANT !

Une mise à jour de notre base de données a été effectuée. Si vous recevez votre courrier à la mauvaise adresse, merci de nous en aviser par courriel à l'adresse suivante : [melanie\\_laterreur@ssss.gouv.qc.ca](mailto:melanie_laterreur@ssss.gouv.qc.ca) ou par téléphone au 418-389-1510.

### LE CONTACT ÉLECTRONIQUE

Nous vous rappelons que vous pouvez vous inscrire en tout temps afin de recevoir le Contact en version électronique. Pour ce faire, veuillez communiquer avec madame Nathalie Jouanneau, à l'adresse suivante : [nathalie\\_jouanneau@ssss.gouv.qc.ca](mailto:nathalie_jouanneau@ssss.gouv.qc.ca) ou par téléphone au 418-389-1510.

Les cliniciens doivent rester vigilants face à d'éventuels cas d'infection au virus chikungunya chez les patients se présentant avec une fièvre et une arthralgie après un séjour dans certaines îles des Caraïbes.

**CONTEXTE**

En décembre 2013, la transmission locale du virus chikungunya par les moustiques a été confirmée pour la première fois dans plusieurs îles des Caraïbes. Au 17 janvier 2014, l'Organisation mondiale de la santé y a rapporté 480 cas de chikungunya, soit sur les îles de St-Martin, de St-Barthélemy, en Martinique, en Guadeloupe et dans les îles Vierges britannique.

**PRÉSENTATION DE LA MALADIE**

Le virus de chikungunya est un virus de la famille des *Togaviridae*, qui provoque de la fièvre et des arthralgies parfois très fortes. En général, les patients présentent également des céphalées, de la photophobie, des nausées, des douleurs abdominales et une éruption cutanée (50 % des cas). L'incubation est habituellement de 3 à 7 jours après l'exposition, mais peut aller jusqu'à 12 jours. Les décès et les complications neurologiques, cardiaques et hépatiques sont rares. Les patients plus âgés, particulièrement ceux qui sont HLA-B27 positif, peuvent présenter une raideur persistante avec une arthralgie pendant plusieurs années.

Le virus chikungunya a été isolé pour la première fois en 1952 alors qu'une épidémie de fièvre sévissait dans l'actuelle Tanzanie. Son nom dérive d'ailleurs d'un mot de la langue africaine makondée signifiant «maladie de l'homme courbé» car en plus des douleurs articulaires, la maladie occasionne de la raideur, ce qui donne aux patients infectés une attitude courbée très caractéristique.

**TRANSMISSION**

Le virus se transmet à l'humain par la piqûre d'un moustique infecté, *Aedes aegypti* ou *Aedes albopictus*. Bien que le chikungunya soit causé par un virus différent, les symptômes sont similaires à ceux de la fièvre dengue.

Les deux principaux foyers de la maladie se trouvent en Asie (près de 1,3 million de personnes infectées en Inde) et en Afrique. Aucune transmission n'est attendue au Canada car les moustiques qui transmettent généralement ce virus aux humains ne sont pas présents au pays.

**INVESTIGATION**

Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'ASPC est aujourd'hui le seul laboratoire au Canada en mesure de mener des tests de dépistage du virus chikungunya.

Les tests de laboratoire visant à détecter les cas incluent l'isolement du virus, la détection de l'ARN viral et la présence d'anticorps IgM ou IgG spécifiques ou d'anticorps neutralisants. L'isolement du virus et la RT-PCR permettent de détecter le virus ou l'ARN viral dans le sang ou le sérum prélevé dans les 7 jours suivant l'apparition des symptômes. Les anticorps IgM sont détectables dans le sérum dans les 5 à 7 jours suivant l'apparition des symptômes et persistent pendant quelques semaines.

**TRAITEMENT**

Il n'existe pas de traitement spécifique contre cette infection.

**RECOMMANDATIONS**

- Il n'existe aucun vaccin ou médicament préventif contre ce virus.
- L'Agence de santé publique du Canada recommande aux voyageurs de se protéger contre les piqûres de moustiques lorsqu'ils se rendent dans les Caraïbes, en particulier aux périodes où ils piquent le plus, soit tôt le matin et tard l'après-midi.
- En cas de fièvre au retour, le voyageur doit consulter de façon urgente et informer le professionnel de la santé sur son voyage.

## UNE 2<sup>E</sup> JOURNÉE DE « FORMATION POUR LES RÉSIDENCES PRIVÉES POUR PERSONNES ÂGÉES EST OFFERTE SUR LA PRÉVENTION DES INFECTIONS ! »

par Julie Fortin

La Direction de la santé publique de Chaudière-Appalaches a mis sur pied une formation destinée aux travailleurs œuvrant dans les RPA.

Cette formation est aussi offerte aux IPI des CSSS, de même qu'aux infirmières pivots en PCI-SAD.

Les 2 objectifs de cette journée sont :

- connaître et savoir appliquer les mesures du *Guide de prévention des infections dans les RPA*, distribué en juin 2013.
- ET**
- connaître la trajectoire des services régionaux et ses implications en termes de communication, prévention et contrôle des infections.

La formation se déroulera le 26 mars 2014 de 9 h à 16 h au centre Caztel de Ste-Marie de Beauce. Une invitation a été transmise aux personnes concernées de votre CSSS.

Pour information complémentaire, vous pouvez contacter M<sup>me</sup> Louise Poulin au 418-389-1519.



## LÉGIONELLOSE : PRÉCISIONS SUR LES TESTS À DEMANDER

par Louise Poulin

Considérant l'éclosion de légionellose survenue dans la région de la Capitale-Nationale en 2012 et étant donné que la région de la Chaudière-Appalaches est en vigie rehaussée depuis juillet 2013, nous désirons vous transmettre les informations suivantes au sujet des prélèvements requis pour diagnostiquer cette infection :

- Les analyses de laboratoire sont nécessaires pour confirmer le diagnostic de légionellose.
- **Le prélèvement d'antigène urinaire** est utile pour confirmer rapidement une légionellose. Cependant à partir de ce type de prélèvement, on ne peut obtenir de caractérisation de la souche. C'est pourquoi, pour des fins d'enquête environnementale, il ne suffit pas.
- **Une culture des expectorations ou des sécrétions bronchiques** doit aussi être demandée et sera envoyée au Laboratoire de santé publique (LSPQ) pour caractérisation de la souche.

Seule la culture nous permet :

- d'établir un lien avec la ou les sources environnementales suspectées ;
- de déterminer, lorsque plusieurs cas sont déclarés dans un même intervalle de temps, s'il existe un lien entre eux.



## LE SAVIEZ-VOUS ?

### DÉPLIANTS EN POST-EXPOSITION :

**NOUVELLE VERSION DISPONIBLE** par Louise Poulin

Nous désirons vous informer que nous avons reçu la nouvelle version des dépliants d'information à remettre aux personnes ayant eu une exposition accidentelle à du sang ou à un autre liquide biologique pouvant être contaminé.

Vous pouvez les commander auprès de M<sup>me</sup> Nathalie Jouanneau à la direction de santé publique en suivant la procédure suivante :

Cliquer sur le lien ci-après (ou le copier dans le champ adresse de votre navigateur Internet) :

<http://www.agencesss12.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/la-sante-et-le-bien-etre-de-la-population-conseils-et-outils/maladies-infectieuses/formulaires-et-commandes>

Vous trouverez sur cette page du site web de l'Agence le bon de commande (fichier intitulé "Matériel (dépliants, affiches, outils, etc.) (139 Ko)" dans la rubrique "Commandes" au bas de la page) pour tout le matériel listé dont vous avez besoin.

Il est important de **ne pas faire de copie de ce formulaire** et d'**aller en chercher un nouveau pour chaque commande** car il est remis à jour plusieurs fois par année.

Pour passer votre commande, il vous suffit donc de le compléter dans Word, de le sauvegarder et de le faire parvenir par courriel (et non par fax) à [nathalie\\_jouanneau@sss.gouv.qc.ca](mailto:nathalie_jouanneau@sss.gouv.qc.ca)

ou

Consulter la version électronique du dépliant à : [www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca) dans la section documentation/publication/sous la lettre E. Vous trouverez, en bas de page, les 4 types de dépliants, soit :

- Exposition accidentelle à du sang ou à un autre liquide biologique pouvant être contaminé par le virus de l'hépatite B, par le virus de l'hépatite C ou le virus de l'immunodéficience humaine - **informations pour la personne exposée** ;
- Exposition accidentelle à du sang ou à un autre liquide biologique pouvant être contaminé par le virus de l'hépatite B, par le virus de l'Hépatite C ou le virus de l'immunodéficience humaine - **informations pour les parents d'un enfant exposé** ;
- Exposition accidentelle à du sang ou à un autre liquide biologique pouvant être contaminé par le virus de l'hépatite B, par le virus de l'Hépatite C ou le virus de l'immunodéficience humaine - **informations pour les travailleurs de la santé exposés** ;
- Exposition accidentelle à du sang ou à un autre liquide biologique pouvant être contaminé par le virus de l'hépatite B, par le virus de l'Hépatite C ou le virus de l'immunodéficience humaine - **informations pour la personne source**.



Illustration à titre d'exemple d'un des 4 dépliants disponibles

## GRATUITÉ DU TRAITEMENT CONTRE LA TUBERCULOSE ET LES ITS

par Catherine Marcoux

Le médecin doit inscrire les codes suivants sur sa prescription pour que le traitement de la tuberculose, curatif ou préventif, soit remboursé entièrement par la RAMQ :

- **2K** : Traitement d'une personne atteinte de tuberculose ;
- **2L** : Traitement préventif des contacts d'une personne atteinte de tuberculose ;
- **2R** : Traitement d'une personne atteinte de tuberculose causée par une souche présentant une multirésistance ou une ultrarésistance ;
- **2S** : Traitement préventif des contacts d'une personne atteinte de tuberculose causée par une souche présentant une multirésistance ou une ultrarésistance.

Nous vous rappelons également que **les codes K et L** sur la prescription permettent le remboursement complet par la RAMQ du traitement des personnes atteintes d'une ITS et du traitement épidémiologique de leurs partenaires sexuels.

Les ITS visées par ce programme sont l'infection génitale à *Chlamydia trachomatis*, l'infection gonococcique, la syphilis, la lymphogranulomatose vénérienne, le granulome inguinal et le chancre mou, maladies auxquelles s'ajoutent les syndromes cliniques associés aux ITS, soit l'atteinte inflammatoire pelvienne, la salpingite, la cervicite, l'urétrite, la rectite, la proctite et l'épididymite.

Pour plus de renseignements, consultez notre page web qui contient plusieurs informations sur la tuberculose, ainsi que sur le remboursement du traitement à l'adresse suivante : <http://www.agencesss12.gouv.qc.ca/professionnels-medecins-et-partenaires/maladies-infectieuses/tuberculose/>



Au mois d'octobre dernier, nous vous avons annoncé la diffusion d'un guide pour les professionnels: **La pharmacométrie clinique des antirétroviraux et l'individualisation de la thérapie antirétrovirale chez les adultes et les enfants vivant avec le VIH.**

Un outil de consultation rapide visant à aider à la prescription des antirétroviraux est disponible à la même adresse internet ([http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-308-06W\\_outils.pdf](http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-308-06W_outils.pdf)). Une copie est jointe au présent envoi pour les médecins susceptibles d'effectuer le suivi des patients atteint du VIH.



## TABLE DES ABRÉVIATIONS

• <b>ARN</b> : acide ribonucléique	• <b>ITS</b> : infection transmissible sexuellement
• <b>ASPC</b> : Agence de la santé publique du Canada	• <b>LSPQ</b> : Laboratoire de santé publique du Québec
• <b>CCLT</b> : Centre canadien de lutte contre les toxicomanies	• <b>PCI-SAD</b> : prévention et contrôle des infections - soutien à domicile
• <b>CSSS</b> : Centre de santé et de services sociaux	• <b>RAMQ</b> : Régie de l'assurance maladie du Québec
• <b>IgG</b> : immunoglobulines de type G	• <b>RPA</b> : résidence privée pour personnes âgées
• <b>IgM</b> : immunoglobulines de type M	• <b>RT-PCR</b> : [ <i>Reverse Transcription - Polymerase Chain Reaction</i> ] « transcription inverse - Réaction en chaîne par polymérase »
• <b>IPI</b> : infirmières en prévention des infections	

**ETAT DE SITUATION**

La Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a été informée d'une augmentation de l'offre de pilules contrefaites d'oxycodone (produit de marque : OxyContinMD) contenant du Fentanyl dans plusieurs communautés canadiennes (Alberta, Colombie-Britannique et Terre-Neuve-et-Labrador) et s'inquiète d'une éventuelle disponibilité sur son territoire.

**RECOMMANDATIONS**

- Suspecter une surdose au Fentanyl chez des personnes présentant des symptômes de surdose et ayant consommé des comprimés d'oxycodone contrefaits.
- Le traitement de surdose au Fentanyl est le même que pour les autres opioïdes. Cependant, une dose supérieure à la dose maximale recommandée de naloxone (Narcan) pourrait être requise pour inverser les effets. Aussi, une surveillance accrue et prolongée des signes de rechute est recommandée. Pour plus d'information, cliquer sur la section : Protocole de traitement de l'intoxication aiguë aux opioïdes, document Bulletin d'information toxicologie Vol.28, no.4, octobre 2012.  
<http://portails.inspq.gc.ca/toxicologieclinique/Blog/ViewArchive.aspx?month=10&year=2012&mid=168&pageid=194>
- Étant donné que le Fentanyl n'est généralement pas détecté par un dépistage urinaire pour les drogues de rue, il faut le demander spécifiquement ou faire un prélèvement sanguin pour le retracer.
- Aviser les consommateurs de drogues des risques liés à la consommation d'oxycodone contrefait : leur recommander de ne pas en consommer seul, de réduire leur dose et, si injectée, de s'injecter plus lentement.

Pour plus d'information, lien vers le CCLT : <http://www.ccsa.ca/Fra/Pages/default.aspx>

**INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES**

Les personnes qui consomment de l'oxycodone contrefait s'exposent à un risque plus élevé de surdose accidentelle et de décès. Le Fentanyl est un narcotique extrêmement puissant qui produit des symptômes semblables aux surdoses d'héroïne. Des tests ont aussi révélé la présence, moins fréquente, d'alprazolam ou de kétamine.

Les comprimés contrefaits d'oxycodone saisis sont de marques, tailles et couleurs différentes. Les pilules ressemblent à des comprimés d'oxycodone. Certaines sont vertes et estampillées « CDN » d'un côté et « 80 ». Dans le langage parlé, on les appelle « green monsters » [monstres verts] ou « green beans » [haricots verts] dans l'est du Canada, et « green jellies » [gelées vertes] ou « street oxy » [oxy de rue] dans l'ouest du Canada. Les comprimés verts semblent être plus répandus, mais des pilules blanches estampillées « 10 » au lieu de « 80 » sont également apparues.

Source : Agence de la santé et des services sociaux de Montréal – Tiré de l'Appel à la vigilance « Comprimés d'oxycodone contrefaits contenant du Fentanyl », février 2014

Agence de la santé  
et des services  
sociaux de Chaudière-  
Appalaches

Québec 

**RESPONSABLE DU BULLETIN :** Brigitte Fournier  
**CONCEPTION ET RÉALISATION :** Nathalie Jouanneau  
**RÉDACTION :** Équipes Maladies Infectieuses et Santé et Environnement  
**ISSN :** 1702-6245  
**DÉPÔT LÉGAL :** Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2014  
Bibliothèque et Archives Canada, 2014

**REPRODUCTION :** Toute reproduction partielle ou en totalité des textes de ce document est autorisée ET conditionnelle à la mention de la source.

Imprimé à l'encre végétale sur un papier certifié FSC®

**PUBLICATION**

Direction de santé publique  
ASSSCA  
363, route Cameron  
Sainte-Marie G6E 3E2