

Mise à jour sur la maladie à Virus Zika dans les Amériques



Vigie en santé des voyageurs

26 janvier 2016
Volume 17 numéro 1

État de la situation

Le virus Zika continue sa progression dans les Amériques. En date du 22 janvier 2016, les pays et territoires suivants ont confirmé des cas autochtones du virus Zika : Brésil, Barbade, Bolivie, Colombie, Équateur, Guadeloupe, Guatemala, Guyane française, Guyane, Haïti, Honduras, Martinique, Mexique, Panama, Paraguay, Porto Rico, Saint-Martin, Salvador, Suriname et Venezuela.

La liste des pays affectés est mise à jour régulièrement sur le site de l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) : <http://www.paho.org/hq/>

À ce jour, aucun cas n'a été signalé au Québec. Quelques cas importés ont été signalés ailleurs au Canada et aux États-Unis. Il n'y a pas de risque de transmission du virus Zika au Québec, ni au Canada car les moustiques vecteurs de ce virus n'y sont pas présents.

Clinique

La majorité (80 %) des infections au virus Zika sont asymptomatiques. Certaines personnes peuvent développer une fièvre modérée, une éruption maculopapulaire, des arthralgies, une conjonctivite, etc. La maladie se résorbe habituellement en quelques jours. Récemment, un lien temporel entre la maladie à virus Zika et des syndromes neurologiques a été rapporté.

Syndrome de Guillain Barré :

Le Brésil et le Salvador ont signalé des cas de syndrome de Guillain-Barré (SGB) et d'autres syndromes neurologiques chez des patients ayant présenté des symptômes compatibles avec la maladie à virus Zika. Lors d'une éclipse en 2013-2014 en Polynésie française, le même phénomène avait été observé.

Microcéphalie :

Le Brésil a rapporté une augmentation significative de l'incidence des cas de microcéphalie chez des bébés nés dans les états atteints par le virus Zika. La présence du virus a été détectée chez quelques-uns de ces bébés. On ne connaît pas la proportion exacte de cas associée avec le virus Zika. Les facteurs confondants possibles sont la malnutrition, les infections avec d'autres pathogènes, l'environnement socio-sanitaire, etc. Aux États-Unis, les Centers for Disease Control and Prevention ont signalé le cas d'un bébé né à Hawaï avec microcéphalie dont la mère aurait séjourné au Brésil en mai 2015.

L'investigation est en cours dans plusieurs pays afin de confirmer ou d'infirmer le lien causal entre le virus Zika et ces syndromes neurologiques ainsi que l'augmentation des cas de microcéphalie.

Prévention et traitement

Il n'existe pas de vaccin ni traitement spécifique pour la maladie à virus Zika. Les mesures de protection personnelle contre les piqûres de moustique représentent le meilleur moyen de prévention. Le traitement consiste en des mesures de soutien. L'aspirine et les anti-inflammatoires non stéroïdiens devraient être évités.

Suite en page 2 ...

Recommandations

Il n'y a pas de restriction pour les voyages.

À l'instar de l'Agence de santé publique du Canada, par mesure de précaution et en attendant de nouvelles données, le CCQSV recommande aux femmes enceintes ou qui prévoient le devenir de consulter leur médecin afin d'évaluer leur risque, et d'envisager de retarder leur voyage dans une région des Amériques avec transmission active du virus Zika. Si le voyage ne peut être remis, les mesures de protection personnelle doivent être rigoureusement respectées. Utilisés de façon judicieuse, les insectifuges à base de DEET ou d'Icaridine sont sécuritaires chez les femmes enceintes.

Le CCQSV recommande aux intervenants en santé-voyage d'informer les voyageurs en partance vers les régions où la présence du virus Zika est signalée de bien se protéger contre les piqûres de moustiques.

Les moustiques Aedes piquent durant le jour, surtout en début et en fin de journée. L'utilisation d'un insectifuge à base de DEET ou d'Icaridine est recommandée sur la peau exposée. Pour plus d'informations sur les mesures de protection personnelle contre les piqûres de moustiques, les patients peuvent consulter ce lien : <http://voyage.gc.ca/voyager/sante-securite/piqure-d-insecte>

Les voyageurs qui présentent des symptômes compatibles avec la maladie à virus Zika au retour d'un voyage dans une zone à risque devraient consulter rapidement un médecin (de façon urgente s'ils font de la fièvre), et l'informer de leur voyage.

Les cliniciens qui suspectent une maladie à virus Zika devraient communiquer avec leur laboratoire ou le Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) pour des informations sur les tests, incluant les modalités de conservation et de transport des spécimens. Le diagnostic est fait par sérologie (IgM et IgG), 7 jours ou plus après le début des symptômes. Un test RT-PCR peut aussi être fait dans l'urine ou le sérum jusqu'à 7 jours après le début des symptômes. Sur la requête de laboratoire, on doit indiquer la date de début des symptômes et les endroits visités. Le diagnostic différentiel est vaste, et inclut la dengue, le chikungunya, le paludisme, la rougeole, etc.

Sources

Vigie en santé des voyageurs, CCQSV : <https://www.inspq.qc.ca/pdf/bulletins/santevoyage/ActualitesSanteVoyage-Vol16No10.pdf>

Organisation panaméricaine de la Santé : http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=427&Itemid=41484&lang=en

Agence de santé publique du Canada : <http://www.phac-aspc.gc.ca/phn-asp/2016/zika-fra.php>

Centers for Disease Control and Prevention : <http://www.cdc.gov/zika/>

Laboratoire de santé publique du Québec : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/lspq/annonce_virus_zika.pdf

Vigie en santé des voyageurs

Volume 17, numéro 1

RÉDACTRICE

Yen-Giang Bui, M.D.
Institut national de santé publique du Québec

POUR LE COMITÉ CONSULTATIF QUÉBÉCOIS SUR LA SANTÉ DES VOYAGEURS (CCQSV)

Yen-Giang Bui
Médecin conseil
Institut national de santé publique
du Québec

Jean-François Desrosiers, Président
Médecin conseil
Institut national de santé publique
du Québec

Suzanne Gagnon
Médecin conseil
Institut national de santé publique
du Québec

Michel Landry
Médecin conseil
Institut national de santé publique du
Québec

Villayvong Loungnarath
Microbiologiste-infectiologue
CHU de Québec

Nancy Lyons
Infirmière clinicienne
Clinique santé-voyage du CSSS Champlain
Charles-Lemoyne

Anick Poitras
Médecin conseil
Institut national de santé publique du
Québec

Isabelle Samson
Médecin conseil
Institut national de santé publique du
Québec

Claudette Viens
Médecin conseil
Direction de la santé publique du
CIUSSS de la Côte Nord

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante :

<http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

©Gouvernement du Québec (2016)

