



AUX MÉDECINS DE FAMILLE, MICROBIOLOGISTES-INFECTIOLOGUES, URGENTOLOGUES, INTENSIVISTES ET NEUROLOGUES DE LA MONTÉRÉGIE

SITUATION

Le VNO est endémique au Québec depuis 2002. [L'année 2018](#) s'est démarquée par le plus important nombre de cas déclarés depuis le début de la surveillance de cette maladie au Québec : 201 cas dont 15 décès. Plus du tiers, soit 76 (38 %) cas sont des résidents de la Montérégie, 68 % de ces derniers présentaient des atteintes neurologiques et 15 % sont décédés.

Le risque d'infection est plus élevé en été et au début de l'automne lorsque les proportions de moustiques infectés sont plus importantes. L'infection par le VNO étant aussi transmissible par le sang ou les organes, tous les dons de sang sont testés par Héma-Québec.

D'autres arbovirus transmis par les moustiques et causant des infections du système nerveux central sont présents au Québec et en Montérégie. Ce sont, entre autres, les virus du séro groupe de Californie (VSC) – virus Jamestown Canyon (VJC) et virus Snowshoe hare (VSSH) – et le virus de l'encéphalite équine de l'est (VEEE). Pour les VSC, le risque de transmission s'étend durant toute la période de présence des moustiques.

RECOMMANDATIONS

- Suspecter rapidement une arbovirose en présence de symptômes d'infection du système nerveux central (SNC) compatibles avec une encéphalite, une méningite ou une atteinte motrice comme la paralysie ou des tremblements d'apparition aiguë durant la période de présence des moustiques.
- Pour le VNO, rechercher les infections d'allure grippale grave et les infections du SNC. Le diagnostic de VNO repose sur :
 - La détection d'IgM anti-VNO dans le sérum ou le LCR, une séroconversion d'anticorps anti-VNO ou une augmentation significative du titre des anticorps sériques IgG anti-VNO.
- Pour les VSC (VJC et VSSH) et le VEEE, rechercher ces infections chez les patients présentant des symptômes compatibles avec une infection du SNC seulement.
 - Préciser sur la demande de sérologie la recherche d'anticorps contre les VSC et le VEEE, séparément.
 - Inclure l'information clinique complète et l'histoire de voyage.
 - Les tests sont faits exclusivement sur une paire de sérums prélevés en phase aiguë et en phase de convalescence espacés de 2 à 3 semaines. Deux échantillons constitués d'un sérum et d'un liquide céphalorachidien concomitants sont aussi acceptés.

Consultez les [instructions du LSPQ](#) (répertoire des analyses) pour la préparation, l'envoi des spécimens et l'interprétation des résultats pour le VNO et les VSC et les [consignes spécifiques concernant les VSC](#).

PERSONNES VULNÉRABLES ET PRÉVENTION

La prévention est primordiale chez les personnes âgées de plus de 50 ans ou atteintes de maladies chroniques comme le diabète, les maladies cardiovasculaires ou le cancer qui sont à risque d'infection grave. Éduquer les patients sur les mesures de protection personnelle contre les piqûres de moustiques. L'infection génère une immunité permanente.

RESSOURCES

MSSS : [Informations pour les professionnels sur les maladies transmises par les moustiques au Québec](#).

DSP Montérégie : Extranet - section [Zoonoses / VNO](#) et [Bulletin Sentinelle](#) (Tiques et moustiques, Vol 5 no 3, juin 2019)

INSPQ : [Maladies transmises par les moustiques](#)

Gouvernement du Canada : [Pour les professionnels de la santé : virus du Nil occidental](#)

DÉCLARATION À LA SANTÉ PUBLIQUE par le médecin et le laboratoire

Déclarer rapidement tout cas d'infection par le VNO et les cas d'encéphalites ou d'autres infections du SNC causées par un arbovirus

Par téléphone : Joindre le médecin de garde en maladies infectieuses au 450 928-3231 ou 1 800 265-6213.

Par télécopieur : Transmettre le formulaire de déclaration au 450 928-3023.

Ces numéros sont réservés aux professionnels de la santé et ne doivent pas être divulgués au public.