

AUX MÉDECINS DE FAMILLE, URGENTOLOGUES, OBSTÉTRICIENS, INTERNISTES, MICROBIOLOGISTES-INFECTIOLOGUES, PNEUMOLOGUES ET GASTRO-ENTÉROLOGUES PRATIQUANT EN MONTÉRÉGIE

ÉTAT DE LA SITUATION

La Direction de santé publique de la Montérégie (DSP) constate une augmentation du nombre de cas de **fièvre Q aiguë** déclarés récemment chez des résidents de son territoire.

Entre le 1^{er} septembre et le 7 octobre, 4 cas confirmés ont fait l'objet d'une enquête, comparativement à 2 cas pour le reste de l'année 2016. Les périodes d'exposition les plus probables pour ces patients se situent entre la fin mai et la fin juillet. Trois d'entre eux ont été exposés à des établissements de la Montérégie où des petits ruminants (moutons ou chèvres) sont présents. Chez ces animaux, la maladie est considérée comme endémique et les ruminants agissent comme réservoirs en Montérégie et dans plusieurs régions du Québec. Les animaux infectés sont souvent asymptomatiques et peuvent contaminer leur environnement et les humains, en particulier lors de la mise bas.

Le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ) a récemment diffusé un avis de vigilance destiné aux intervenants du secteur des petits ruminants, craignant que les conditions météorologiques particulièrement chaudes et sèches observées au cours des derniers mois n'aient favorisé la dissémination de la bactérie ***Coxiella burnetii***, responsable de l'infection. Cette bactérie se transmet principalement par inhalation d'aérosols et de poussières contaminés. Un premier mode de contamination est le contact direct avec les animaux ou les produits de conception lors de la mise bas et dans le mois suivant. De plus, comme la bactérie survit longtemps dans l'environnement, une acquisition par contact avec du matériel contaminé (ex. : laine, paille) ou des vêtements contaminés est également possible. La propagation de particules séchées et contaminées dans l'atmosphère constitue un mode de contamination pour les personnes résidant ou séjournant à proximité des élevages de petits ruminants (jusqu'à environ 5 kilomètres). L'épandage de fumier contaminé, le déplacement intensif d'animaux à l'extérieur ou à la suite des mises bas sont des facteurs de risque fréquents. Selon la littérature nord-américaine et québécoise, plus de la moitié des cas de fièvre Q aiguë ne rapportent pas de contact direct avec des animaux.

CE QUE NOUS ATTENDONS DES MÉDECINS

1. Inclure la fièvre Q dans le diagnostic différentiel d'une **fièvre d'étiologie imprécise, surtout celle durant 7 jours ou plus, même sans histoire d'exposition à risque.**
2. Inclure la fièvre Q dans le diagnostic différentiel de fièvre, de pneumonie ou hépatite **en cas d'exposition à risque ou de travail à risque.**
3. Rechercher une exposition à risque en présence de symptomatologie compatible avec la fièvre Q.
4. Demander une détection d'anticorps spécifiques des deux phases IgM et IgG (sérologie), en deux prélèvements à 14 jours d'intervalle minimum lorsque la maladie est suspectée.
5. Un infectiologue peut être consulté pour confirmer le diagnostic, prescrire le traitement et indiquer le suivi, s'il y a lieu.
6. Déclarer rapidement à la DSP tous les cas, même ceux qui sont suspects.

RAPPEL DES PRINCIPAUX ASPECTS CLINIQUES

Période d'incubation :

- De 2 à 3 semaines habituellement pour l'infection aiguë.

Manifestations cliniques

Infection aiguë : la majorité des cas sont asymptomatiques ou se présentent comme une fièvre d'étiologie imprécise. La fièvre peut s'accompagner d'une pneumonie ou d'une hépatite. Les symptômes les plus fréquents sont :

- Fièvre (médiane de 10 jours) et frissons;
- Fatigue et perte de poids;
- Céphalée et myalgies;
- Toux;
- Nausées et vomissements;
- Avortement spontané, mortinaissance ou accouchement prématuré si l'infection aiguë survient chez la femme enceinte.

Maladie chronique : survient chez moins de 5 % des personnes infectées. Elle peut se manifester par :

- Endocardite;
- Infection vasculaire;
- Hépatite chronique;
- Syndrome de fatigue post fièvre Q.

Durée des symptômes :

- 7 à 14 jours pour la maladie aiguë.

Létalité :

- Mortalité faible pour la maladie aiguë. L'endocardite et la vasculite sont des infections potentiellement mortelles si non traitées. Un diagnostic et un traitement précoces de la fièvre Q sont les moyens de la prévenir.

Personnes à risque d'exposition :

- Vétérinaires, travailleurs agricoles et d'abattoirs exposés aux espèces réservoirs (chèvres et moutons surtout);
- Propriétaires et travailleurs dans des fermes d'élevage (chèvres et moutons surtout);
- Famille, visiteurs ou autre travailleur œuvrant ponctuellement dans des fermes d'élevage (chèvres et moutons surtout);
- Résidents en périphérie d'élevages de chèvres ou de moutons.

Personnes à risque de développer une infection chronique :

- Personne atteinte de valvulopathie ou d'anomalie vasculaire;
- Personnes immunodéprimées (personnes âgées, en traitement de chimiothérapie, souffrant de maladie chronique, VIH);
- Femme enceinte. Une femme infectée durant sa grossesse a un risque accru de développer une fièvre Q chronique.

POUR PLUS D'INFORMATIONS

<http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/maladies-infectieuses/zoonose/index.fr.html>

POUR DÉCLARER

Par téléphone (durant les heures ouvrables) : 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.