



Il était une fois des chauves-souris et des hommes...

Dre Sylvie Lacoursière

**MÉDECIN-CONSEIL EN MALADIES INFECTIEUSES
Région de la Mauricie et du Centre-du-Québec**

Présenté dans le cadre de la journée

Bâtissons ensemble des assises pour une plus grande cohérence en gestion des risques!,
lors des 6^{es} Journées annuelles de santé publique du Québec.

Québec, 21 novembre 2002

www.inspq.qc.ca/jasp



Plan

- I. Présentation du problème et de son contexte**

- II. L'application des principes directeurs du cadre de référence en gestion de risques dans ce dossier.**



Il était une fois des chauves-souris et des hommes...

I. Présentation du problème et de son contexte



La DSP est saisie du problème en juin 2000

- ▶▶ **Informations provenant de travailleurs ou ex-travailleurs concernant la présence de chauves-souris dans leur CH.**



Contact pris avec les responsables de l'établissement

État de situation



Un responsable de la sécurité nous confirme

- ▶▶ **Que les chauves-souris sont effectivement présentes dans l'établissement ;**
- ▶▶ **depuis de nombreuses années ;**
- ▶▶ **et qu'elles se retrouvent un peu partout.**



Contact pris avec les responsables de l'établissement

Connaître les mesures prises par l'établissement face à ce problème



Les chauves-souris...

- ▶▶ sont capturées ;
- ▶▶ par la suite remises à la rue.



Et pour le bâtiment...

- ▶▶ On nous mentionne que des travaux ont été faits au niveau du bâtiment pour diminuer le problème ce printemps.
- ▶▶ Et que le problème persiste parce que certaines fenêtres demeurent ouvertes sans moustiquaire.
- ▶▶ Un rapport d'une firme d'extermination disponible.



Ce que dit le rapport de la firme d'extermination

- ▶▶ Pas de mammifères retrouvés dans les entre-toits.
- ▶▶ Présence d'ouvertures importantes au niveau des avant-toits.
- ▶▶ Présence d'étourneaux sansonnet dans une aile du CH = ouvertures importantes dans les avant-toits.



Ce que dit aussi le rapport de la firme d'extermination

- ▶▶ **L'intrusion des chauves-souris dans les locaux est purement accidentelle.**
- ▶▶ **Elle est plus fréquente en juillet, août (mois d'élevage des petits).**



Un scénario possible selon la firme d'extermination

- ▶▶ **Les chauves-souris s'infiltreraient au niveau des avant-toits et se cacheraient dans les murs de pierre.**
- ▶▶ **Elles auraient leurs petits dans la structure.**
- ▶▶ **Les vides de structure au niveau des murs intérieurs leur permettraient de s'infiltrer à certains endroits, via la tuyauterie ou les plafonds suspendus.**



Les solutions selon la firme...

- ▶▶ Laisser sortir les animaux avant de sceller le bâtiment.
- ▶▶ Scellage très hermétique du bâtiment dont les avant-toits.
- ▶▶ À faire à l'automne ou tôt au printemps.



Mais une chose est certaine...

- ▶▶ L'extermination des animaux présents sur place n'est pas une solution en soi.
- ▶▶ Le cycle se poursuivra **éternellement** si les ouvertures ne sont pas scellées.



Alors... à court terme

- ▶▶ **Une entente est prise avec l'établissement ;**
- ▶▶ **pour que les chauves-souris retrouvées soient capturées, euthanasiées et analysées.**



Procédure établie par l'établissement

- ▶▶ Les agents de sécurité captureront les chauves-souris avec un filet et des gants.
- ▶▶ Les pharmaciens feront l'euthanasie des chauves-souris à l'éther.
- ▶▶ Les chauves-souris seront, par la suite, envoyées par taxi à l'ACIA.



Procédure établie par l'établissement

- ▶▶ Le vétérinaire de l'ACIA s'occupera de l'analyse du cerveau de la chauve-souris.



Et en plus...

- ▶▶ **Le directeur général a émis un communiqué à l'intention des intervenants de son centre hospitalier.**



Bilan pour la « saison » 2000

►► **11 juillet au 21 novembre :**

20 chauves-souris ont été capturées et analysées

19 négatives

1 « unfit »



Le 31 octobre 2000

- ▶▶ **Lettre au directeur général de l'établissement (c.c. Dr Richard Massé) :**
 - **faisant état de la situation ;**
 - **demandant la capture ou l'extermination ;**
 - **demandant que les modifications nécessaires soient faites à l'immeuble.**



Et durant ce temps...



16 juin 2000

- ▶▶ Avis donné au MSSS par Louise Lambert, médecin-conseil à la DSP de la Montérégie suite à un questionnement venant de la TCNMI.



- ▶▶ Période de contagiosité préclinique chez la chauve-souris rabique est mal connue.
- ▶▶ ACIA recommande de considérer les morsures de chauve-souris comme infectieuses en tout temps.



- ▶▶ **PIQ : Depuis 1960, aucune source d'exposition n'a pu être retracée pour 24 % des cas de rage aux USA.**
- ▶▶ **5-7 % des chauves-souris analysées s'avèrent rabiques.**



LE PIQ

- ▶▶ Il est donc indiqué d'agir avec une extrême prudence et de recommander une PPOE pour tout contact avec une chauve-souris si une morsure ou un contact d'une muqueuse avec un liquide potentiellement infectieux **ne peuvent être exclus.**



LE PIQ (suite)

- ▶▶ De même, en l'absence d'un contact direct identifié, on doit recommander la PPOE si la chauve-souris a été trouvée à proximité d'un jeune enfant, d'une personne endormie, sous l'effet de ROH, des drogues ou avec déficience sensorielle ou intellectuelle.



Exterminer ou ne pas exterminer les chauves- souris...

du rêve à la réalité



Loi sur la conservation et la mise en valeur de la faune

- ▶▶ Les chauves-souris sont protégées par cette loi.
- ▶▶ L'extermination est impossible.
- ▶▶ Mais...



Les avis

- ▶▶ Du biologiste du Biodôme
- ▶▶ D'un spécialiste en éviction des chauves-souris à Ottawa



L'année 2001



2001

- ▶▶ En début de saison « chaude », aucune chauve-souris n'est capturée.
- ▶▶ Cause ?
La consigne était la même que pour l'année 2000, aucune ne semble avoir été vue.
- ▶▶ Intervention d'un infectiologue.



Bilan pour la « saison » 2001

- ▶▶ 4 chauves-souris ;
- ▶▶ résultats négatifs pour 2 chauves-souris ;
- ▶▶ résultats absents pour 2 remises à la rue.



La réparation du bâtiment... version 2001

- ▶▶ Réparations mineures déjà complétées.
- ▶▶ Juin 2001 : demande de soumission pour réparation de la frise.
- ▶▶ Réparations faites à la frise



Discussion

- ▶▶ pas de nid dans le grenier ;
- ▶▶ pas de nid trouvé dans la frise ;
- ▶▶ pas de nid trouvé dans l'entre-plafond.



Discussion

- ▶▶ Sceller totalement le bâtiment
- ▶▶ Plan d'urbanisation de la ville : arbres centenaires
- ▶▶ Émetteur pour garder les chauves-souris à distance.



Et maintenant... l'année 2002
ou l'année qui rapporte gros !!!



- ▶▶ La récolte commence le 8 janvier 2002
une chauve-souris est retrouvée en chirurgie d'un jour
 - ▶▶ et se continue...
 - le 9 janvier, une chauve-souris au magasin du CH
 - le 5 juin, médecine d'un jour
 - le 17 juin, 4e allée A et C
 - le 17 juillet, hémodialyse 3e D
- et nous ne sommes pas dans la période plus à risques !!!



Une demande spéciale...

- ▶▶ Vue la présence dès janvier...
- ▶▶ Que lors des analyses, nous puissions connaître le type de chauve-souris.
- ▶▶ Grande brune (*big brown bat ou serotine brune*), petite brune (*little brown bat ou vespertillon brune*).



Et ça se poursuit de plus belle !

- ▶▶ **11** durant le mois d'août ;
- ▶▶ **3** en septembre ;
- ▶▶ **2** en novembre;
- ▶▶ **dans des endroits bien variés :**
urgence, accueil, chambre de patient, etc.



Au total pour l'année 2002

▶▶ 21

▶▶ grandes brunes : en majorité

▶▶ petites brunes : 1 en juin
1 en août



En conclusion...

- ▶▶ La situation n'a pas tellement changée en ce qui a trait à la présence des chauves-souris dans l'établissement.
- ▶▶ Inconfort quant au fait que les chauves-souris vues sont capturées et analysées mais qu'en est-il des autres...



Suite...

►► Réalité :

1. La rage est une maladie rare mais qui tue.
2. Nous n'avons pas de tx curatif pour cette maladie.
3. Un tx préventif existe et est très efficace.



Suite ...

4. Pas de cas de rage humaine malgré la présence quasi légendaire des chauves-souris dans le centre hospitalier.
5. La probabilité qu'un cas de rage humaine survienne suite à une exposition à une chauve-souris est infime.



Suite ...

6. Le fait d'avoir des chauves-souris analysées négatives ne nous permet pas d'être rassurés sur l'état de celles non analysées.
7. La nécessité de ne pas créer de panique.



La nouveauté pour 2002...



Comité d'experts

- ▶▶ Mandat
- ▶▶ Composition
- ▶▶ 1^{re} réunion



Mandat

- ▶▶ Conseiller le directeur de santé publique sur les questions suivantes...



- ▶▶ **Réflexion éthique**
- ▶▶ **Analyse de gestes posés**
- ▶▶ **Mesures permettant de résoudre le problème**



- ▶▶ Aspect des communications
- ▶▶ Quelle conduite retenir (fatalité, risque réel faible mais non nul)



Composition

- ▶▶ DSP - 04
- ▶▶ Centre hospitalier
- ▶▶ MDV - ACIA
- ▶▶ INSPQ - éthique
- ▶▶ INSPQ - secteur m.i.



Composition (suite)

- ▶▶ MSSS
- ▶▶ MDV - expert en chauves-souris (Biodôme)
- ▶▶ Groupe de travail en gestion des risques



1^{re} réunion

▶▶ Le 27 novembre 2002



II. Les principes directeurs en gestion de risques en lien avec le dossier.



Cadre de référence en gestion des risques

7 principes directeurs



Appropriation de ses pouvoirs

- ▶▶ Favoriser le renforcement de la capacité des individus et des collectivités à prendre des décisions éclairées et à agir quant aux risques qui les concernent



Appropriation de ses pouvoirs

- ▶▶ Question à débattre avec le comité d'experts
- ▶▶ Obligation de donner l'heure juste aux individus par rapport à ce problème et les risques encourus, les solutions possibles et leur conséquence



Appropriation de ses pouvoirs

- ▶▶ On s'est posé la question par rapport au consentement libre et éclairé.
- ▶▶ Comment dans ce dossier, les individus peuvent participer à la décision ?



Équité

- ▶▶ Garantir la juste répartition des bénéfices et des inconvénients des risques au sein des communautés.



Équité

- ▶▶ On doit s'assurer que tous peuvent être soignés.
- ▶▶ On doit aussi tenir compte que le problème existe dans d'autres établissements de santé.



Ouverture

- ▶▶ Permettre aux parties intéressées et touchées de participer au processus afin qu'elles puissent exprimer leur point de vue, faire connaître leurs perceptions et leurs préoccupations face à la situation, contribuer à la recherche de solutions et influencer les décisions de gestion.



Ouverture

- ▶▶ Les responsables du centre hospitalier
- ▶▶ Collaboration du mdv et du biologiste du Biodôme
- ▶▶ ACIA
- ▶▶ Épidémiologiste



Primauté de la protection de la santé humaine

- ▶▶ **Priorité à la protection de la santé humaine**



Primauté de la protection de la santé humaine

- ▶▶ Bien que rare, la rage est mortelle.
- ▶▶ Présence d'un tx prophylactique.
- ▶▶ Beaucoup d'argent pour sauver peu de cas.



Prudence

- ▶▶ Réduction et élimination des risques.
- ▶▶ Attitude vigilante pour prévenir tout risque inutile.
- ▶▶ Contexte de relative certitude ou d'incertitude.



Rigueur scientifique

- ▶▶ Meilleures connaissances possibles sur des avis scientifiques issus de toutes disciplines pertinentes.
- ▶▶ Points de vue minoritaires.
- ▶▶ Démarche structurée et systématique.



Transparence

- ▶▶ Accès facile et le plus rapide possible aux :
 - informations critiques ;
 - explications pertinentes ;
 - parties intéressées et touchées ;
 - exigences légales et de confidentialité.



Merci !