



Ministère de la Santé et des Services sociaux
Direction de la protection de la santé publique

L'épidémiologie des maladies respiratoires sévères (MRS)

Josée Dubuque, MSc.
2013-11-25

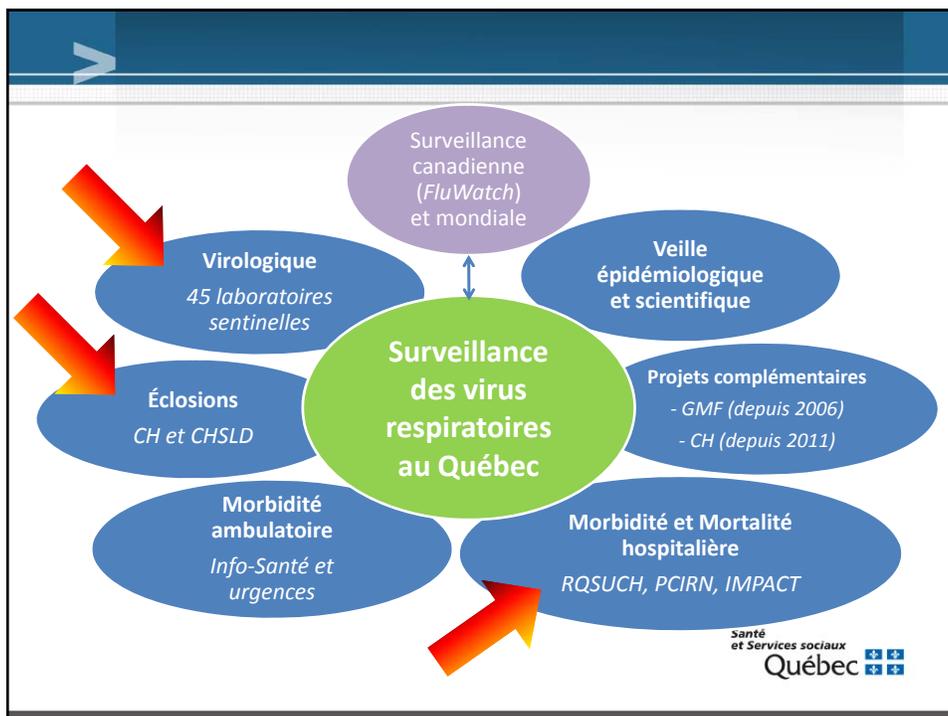
Québec 



Objectifs

- **Présenter le système de surveillance provinciale des infections respiratoires**
- **Présenter l'évolution de l'épidémiologie des virus respiratoires émergents**
- **Décrire les modalités mises en place pour détecter les maladies respiratoires sévères (MRS) émergentes**

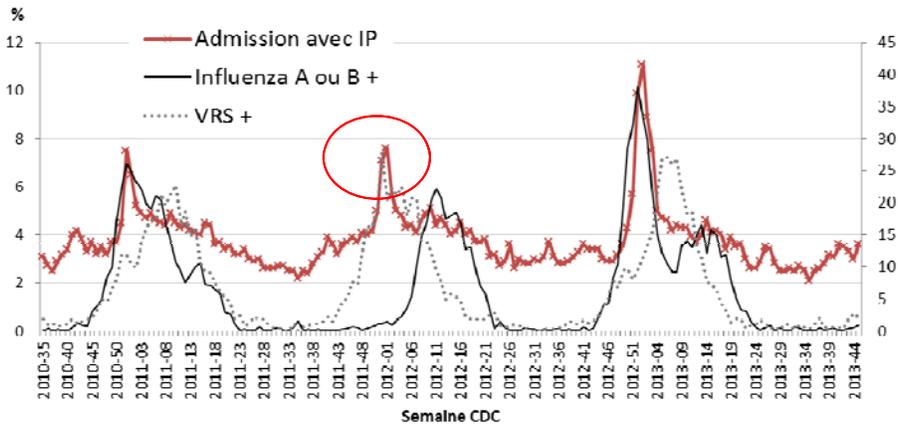
Santé et Services sociaux
Québec 



Quelques exemples appliqués...

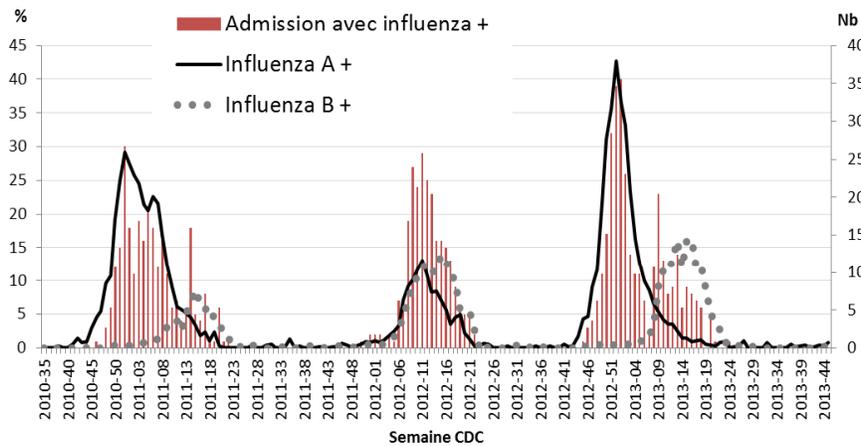
In the bottom right corner, the logo for "Santé et Services sociaux Québec" is displayed, featuring a stylized cross symbol.

Proportion de patients admis pour un diagnostic d'influenza ou de pneumonie (IP) dans les CH du Québec



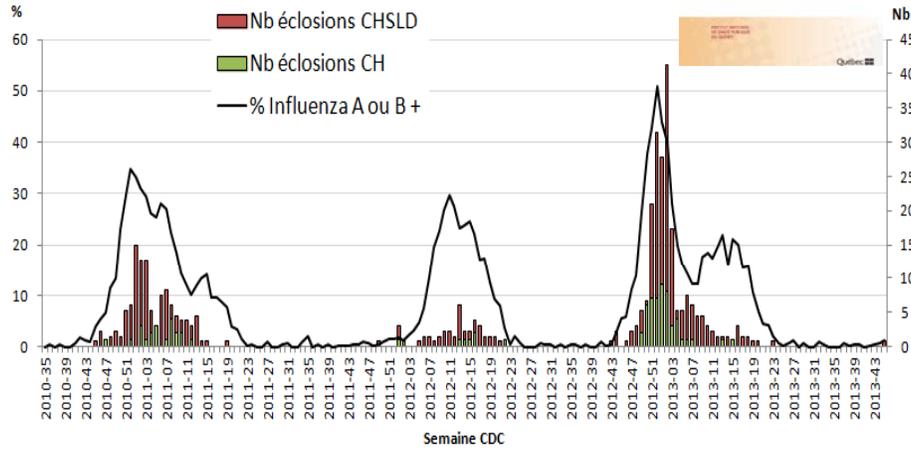
Source: Système intégré de vigie et de surveillance de l'influenza (SIVSI)

Nombre d'admissions pédiatriques hebdomadaires avec influenza confirmé en laboratoire



Source: Système intégré de vigie et de surveillance de l'influenza (SIVSI)

Nombre d'éclotions d'influenza en CHSLD et en CH



Source: Système intégré de vigie et de surveillance de l'influenza (SIVSI)



Mesures de prévention et de contrôle de la grippe saisonnière en centre hospitalier de soins généraux et spécialisés



Émergence des virus respiratoires



La grippe A...

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19458>

Santé
et Services sociaux
Québec



La grippe A(H7N9)...

Source: BCCDC Influenza & Emerging Respiratory Pathogens Team, 8 novembre 2013

Santé
et Services sociaux
Québec



La grippe A(H5N1)...

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=19619>

Santé
et Services sociaux
Québec



H7N9 Présentation clinique

Source: Gao H-N, NEJM 2013;368:2277-85

Matériel protégé par les droits d'auteur – Ne pas distribuer

Santé
et Services sociaux
Québec



H7N9 Complications

Source: Gao H-N, NEJM 2013;368:2277-85

Matériel protégé par les droits d'auteur – Ne pas distribuer

Santé
et Services sociaux
Québec



H7N9 Évolution de l'infection

Source: Gao H-N, NEJM 2013;368:2277-85

Matériel protégé par les droits d'auteur – Ne pas distribuer

Santé
et Services sociaux
Québec



H7N9: 2 scénarios potentiels

Source: OMS, China-WHO Joint Mission, 18-24 avril 2013

Santé
et Services sociaux
Québec



Le coronavirus du Moyen Orient (MERS-CoV)

Source: BCCDC Influenza & Emerging Respiratory Pathogens Team, 8 novembre 2013

Santé
et Services sociaux
Québec

Arabie saoudite: transmission nosocomiale

Source: Assiri A., NEJM 2013, 369;407-416

Matériel protégé par les droits d'auteur – Ne pas distribuer

Santé
et Services sociaux
Québec

H7N9

139 cas; 45 décès (**létalité : 32%**)
1^{ère} déclaration: 31 mars 2013
-Nouveau sous-type **d'influenza A**
-Origine aviaire, Chine
-Réservoir inconnu
-Volaille suspectée (faiblement pathogène)
-MRS
-Infection bénigne ou asymptomatique
-Âge médian: 61 ans (2-91 ans)
-Cas sporadiques de transmission contacts étroits **≠ soutenue**
-Pas de vaccin; IN comme tx

MERS-CoV

157 cas; 66 décès (**létalité: 42%**)
1^{ère} déclaration: 20 septembre 2012
-Nouveau **Coronavirus**
-Origine chauve-souris, Arabie saoudite
-Réservoir inconnu
-Pas d'éclosions zoonotiques
-Hôtes intermédiaires ?
-MRS
-Présentation atypique si comorbidité ou immunosup.
-Âge médian: 55 ans (2-94 ans)
-Agréats (familial / nosocomial) **≠ soutenue**
-Pas de vaccin; pas de tx spécifique

Santé
et Services sociaux
Québec

H7N9 et MERS-CoV: Évaluation du risque

- Caused des maladies respiratoires **sévères**
 - Certaines analogies avec le H5N1 et le SRAS
- **Létalité élevée**
 - H7N9 : 32 %
 - MERS-CoV : 42 %
- **Transmission interhumaine limitée**, ≠ soutenue
 - H7N9: 1^{ère} génération de transmission
 - MERS-CoV: agrégats (familial et nosocomial)
- Facteurs inconnus ???
 - Réservoir animal ou hôte intermédiaire
 - Fréquence des infections bénignes ou asymptomatiques
 - Potentiel de modifications génétiques élevé

Comment détecter les MRS?



Outils de triage pour MRS

1. Toux ou essoufflement ?
2. Fièvre (> 38 °C) ou frissons?

Si oui, questions 1 et 2



étiquette respiratoire + questions 3 et 4

Au cours des 14 jours qui ont précédé le début des symptômes :

3. Voyage international?
4. Contact avec une personne ayant une infection respiratoire importante + un voyage international



Si la réponse est affirmative aux questions précédentes (3 ou 4):

- a) **Précautions** contre la transmission par contact et par voie aérienne avec une protection oculaire;
- b) **Investiguer** pour une MRS;
- c) **Signaler** le cas à la DSP et au service de prévention des infections de votre établissement.

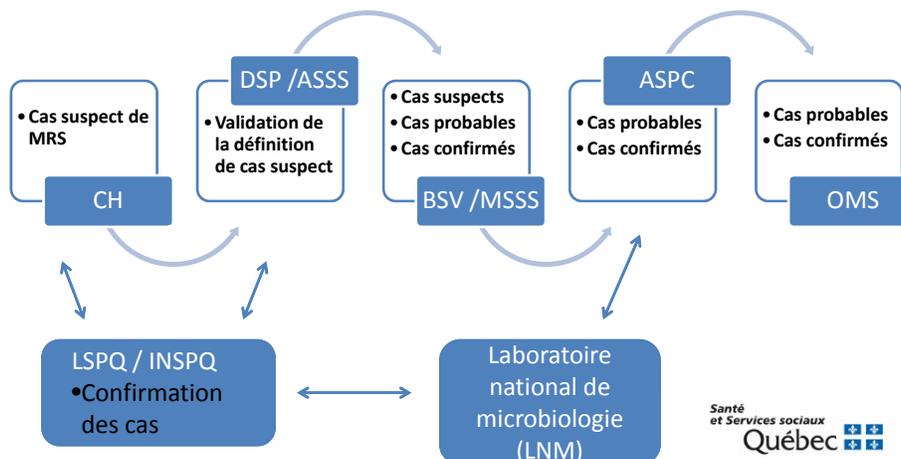
Investiguer un cas de MRS

- Posez les questions
- Réalisez les épreuves de laboratoires appropriées

www.inspq.gc.ca/lspq/fichespdf/guide_services_investigation_MRS.pdf

Suspicion de MRS = Signalez à la Direction de la santé publique

Signalement des maladies respiratoires sévères (MRS)



Des outils peuvent vous aider!

Produit par la direction de santé publique de la Capitale-Nationale.
Ce document sera mis à jour régulièrement.

Consultez le
www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/#mrsi

Soyons un réseau vigilant!

- Toux + fièvre...
 - Étiquette respiratoire
- Histoire de voyage...
 - Investiguez
- Suspicion de MRS...
 - Précautions additionnelles
 - Signalez

Tableau clinique similaire pour de nombreux pathogènes émergents... la vigilance est de mise... soyons prêt à réagir rapidement!



Ministère de la Santé et des Services sociaux

Direction de la protection de la santé publique

ET maintenant que fait-on?

Santé
et Services sociaux
Québec 