























## Références

1. Maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest – mise à jour. 2014. 2014, at [http://www.who.int/csr/don/2014\\_08\\_28 Ebola/fr/](http://www.who.int/csr/don/2014_08_28 Ebola/fr/)
2. (INVS) INdVS. Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola - Point de situation au 25 juin 2014. 2014.
3. Plan québécois des urgences infectieuses : maladies à surveillance extrême, Québec. 1998.
4. Flambée de maladie à virus Ebola en Afrique de l'Ouest. Évaluation des risques pendant les voyages et le transport : recommandations à l'intention des autorités de santé publique et du secteur de transport. 2014. at <http://www.who.int/ith/updates/20140421/fr/>
5. Canada AdSPd. Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins,. Canada. 2012:225. at [http://www.ipac-canada.org/pdf/2013\\_PHAC\\_RPAP-FR.pdf](http://www.ipac-canada.org/pdf/2013_PHAC_RPAP-FR.pdf)
6. Carey DE, Kemp GE, White HA, et al. Lassa fever. Epidemiological aspects of the 1970 epidemic, Jos, Nigeria. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene 1972;66:402-8.
7. Weingartl HM, Embury-Hyatt C, Nfon C, Leung A, Smith G, Kobinger G. Transmission of Ebola virus from pigs to non-human primates. Scientific reports 2012;2:811.
8. Feldmann H. Are we any closer to combating Ebola infections? Lancet 2010;375:1850-2.
9. Emond RT, Evans B, Bowen ET, Lloyd G. A case of Ebola virus infection. British medical journal 1977;2:541-4.
10. Formenty P, Hatz C, Le Guenno B, Stoll A, Rogenmoser P, Widmer A. Human infection due to Ebola virus, subtype Cote d'Ivoire: clinical and biologic presentation. The Journal of infectious diseases 1999;179 Suppl 1:S48-53.
11. Maladie à virus Ebola : mesures de contrôle pour les hôpitaux Institut national de santé publique du Québec, 2014. at [http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1875\\_Ebola\\_Prevention\\_Control\\_Hopitaux.pdf](http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1875_Ebola_Prevention_Control_Hopitaux.pdf)
12. Loeb M, MacPherson D, Barton M, Olde J. Implementation of the Canadian contingency plan for a case of suspected viral hemorrhagic fever. Infection control and hospital epidemiology : the official journal of the Society of Hospital Epidemiologists of America 2003;24:280-3.
13. Canada S. Plan canadien d'intervention d'urgence en cas de fièvres hémorragiques virales et autres maladies connexes, Relevé des maladies transmissibles au Canada. 1997:14.
14. Normes et lignes directrices canadiennes sur la biosécurité pour les installations où l'on manipule des agents pathogènes qui touchent les humains et les animaux terrestres, des prions et des toxines biologiques. Gouvernement du Canada, 2013. at <http://canadianbiosafetystandards.collaboration.gc.ca/index-fra.php>
15. Interim guidance for managing patients with suspected viral hemorrhagic fever in US hospitals. 2005. (Accessed May 19, 2005, at [http://www.cdc.gov/HAI/pdfs/bbp/VHFinterimGuidance05\\_19\\_05.pdf](http://www.cdc.gov/HAI/pdfs/bbp/VHFinterimGuidance05_19_05.pdf)
16. Avis relatif à la conduite à tenir autour des cas suspects de maladie Ebola. 2014. (Accessed April 10, 2014, at <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=414>
17. CENTRE HPS. The management of viral hemorrhagic fevers in Ireland. 2012:117.
18. health UDo. Management of hazard group 4 viral hemorrhagic fevers and similar human infectious diseases of high consequence, Health and safety Executive. 2012:99.
19. Interim Infection Control Recommendations for Care of Patients with Suspected or Confirmed Filovirus (Ebola, Marburg) Haemorrhagic Fever. 2008. at [http://www.who.int/csr/bioriskreduction/filovirus\\_infection\\_control/en/](http://www.who.int/csr/bioriskreduction/filovirus_infection_control/en/)
20. Hersberger M, Nusbaumer C, Scholer A, Knopfli V, von Eckardstein A. Influence of practicable virus inactivation procedures on tests for frequently measured analytes in plasma. Clinical chemistry 2004;50:944-6.
21. Transport des matières dangereuses, 3 pages. 2014. at <http://www.inspq.qc.ca/lspq/transport-des-matieres-dangereuses>

## Annexe 1 Procédure pour mettre et retirer l'équipement de protection individuelle

La séquence pour mettre l'équipement de protection individuelle est la suivante :

1. Se laver les mains avec une solution hydro-alcoolisée ou de l'eau et du savon.
2. Mettre les couvre-chaussures.
3. Mettre la jaquette hydrofuge et l'attacher au cou et à la taille.
4. Mettre le N-95 et s'assurer qu'il n'y a pas de fuite.
5. Mettre la visière avec le coussin mousse sur le front.
6. Mettre les gants de nitrile courts.
7. Mettre les gants de nitrile longs qui recouvrent les manches de la jaquette.
8. Ne jamais mettre les mains au visage.
9. Limiter le nombre de surfaces manipulées dans la pièce.
10. Changer les gants si déchirés ou fortement contaminés.

La séquence pour retirer l'équipement de protection individuelle est la suivante :

1. Prendre toutes les précautions pour ne pas créer d'éclaboussures.
2. Retirer la première paire de gants (longs extérieurs).
  - a. Prendre l'extérieur du gant avec la main opposée et le retirer délicatement.
  - b. Tenir le gant retiré dans la main encore gantée.
  - c. Glisser les doigts sous le gant de la main gantée et le retirer délicatement.
  - d. Jeter les gants dans le contenant prévu à cet effet.
3. Retirer les couvre-chaussures et la jaquette en dénouant à la taille et en la tirant au niveau du thorax pour détacher l'attache supérieure.
4. Retirer la deuxième paire de gants (courts intérieurs).
5. Se laver les mains avec une solution hydro-alcoolisée.
6. Retirer la visière avec la bande élastique (la visière elle-même est contaminée!).
7. Se laver les mains avec une solution hydro-alcoolisée.
8. Sortir de la pièce et refermer la porte.
9. Retirer le N-95 avec les élastiques (le filtre lui-même est contaminé!).
10. Se laver les mains avec une solution hydro-alcoolisée ou de l'eau et du savon.

## Annexe 2 Extrait des lignes directrices des CDC pour la gestion sécuritaire des spécimens prélevés chez des patients suspectés de MVE

<http://www.cdc.gov/vhf/ebola/hcp/safe-specimen-management.html>

### How U.S. Clinical Laboratories Can Safely Manage Specimens from Persons Under Investigation for Ebola Virus Disease

---

**Who this is for:** Laboratorians and other healthcare personnel handling specimens from patients under investigation (PUI) for Ebola virus disease (EVD)

**What:** CDC provides answers to frequently asked questions regarding the safe handling of specimens from PUI for EVD

**How to use:** This document should be used as a supplement to CDC's document, [Interim Guidance for Specimen Collection, Transport, Testing, and Submission for Persons Under Investigation for Ebola Virus Disease in the United States](#).

### Routine Testing

---

#### CAN CLINICAL LABORATORIES SAFELY MANAGE ROUTINE TESTING OF SPECIMENS FROM A PUI FOR EVD?

Yes. Clinical laboratories can safely do routine laboratory testing such as traditional chemistry, hematology, or other laboratory testing used to support and treat patients by following and strictly adhering to [CDC's recommendations and proper use of PPE](#).

Ebola virus is spread by direct contact with blood or body fluids from an infected individual. [OSHA's bloodborne pathogens standard](#) was put in place many years ago to protect laboratory personnel from any known and unknown infectious specimens that are present in blood or body fluids. By wearing appropriate PPE during specimen collection and utilizing PPE plus a certified Class II biosafety cabinet or Plexiglass splash guard when processing and testing specimens, laboratory personnel can safely conduct routine diagnostic tests on PUI for EVD or other potential infectious diseases.

For automated systems, the manufacturer-installed safety features and decontamination protocols appropriate for enveloped viruses such as HIV, influenza, or hepatitis C, should be used to ensure additional protection and safety.

U.S. hospitals or clinical laboratories that are concerned about a PUI for EVD should contact their relevant state public health authorities and CDC (770-488-7100) for consultation.

## AUTEURS

Cécile Tremblay, M.D., FRCPC, directrice scientifique  
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Hugues Charest, Ph.D., chef d'unité scientifique par intérim  
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Jean Longtin, M.D., FRCPC, microbiologiste infectiologue  
Centre hospitalier universitaire de Québec

François Coutlée, M.D., FRCPC, chef  
Département de microbiologie et infectiologie  
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Bouchra Serhir, Ph.D., responsable sérodiagnostic et virologie  
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Michel Bouthillier, Ph.D., FCACB  
CSSS de la Haute-Yamaska

Micheline Fauvel, M.Sc., directrice adjointe intérimaire  
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

## AVEC LA COLLABORATION DU GROUPE DE TRAVAIL AD HOC SUR LES PROCÉDURES DE LABORATOIRE EN LIEN AVEC LA MVE :

Danielle Auger, M.D.  
Direction de la protection de la santé publique  
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Sadjia Bekal, Ph.D., responsable en bactériologie  
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Daniel Bélanger, M.D., FRCPC, président  
Association des médecins hématologues et oncologues du Québec

Lise-Andrée Galarnau, M.D., FRCPC, présidente  
Comité sur les infections nosocomiales du Québec

Andrée Gilbert, T.M., chef technologiste,  
Laboratoire de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec

Sophie Grenier, T.M., assistante chef technologiste  
Laboratoire de santé publique du Québec  
Institut national de santé publique du Québec

Christian Lavallée, M.D., FRCPC, médecin microbiologiste-infectiologue  
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Michael Libman, M.D., FRCPC, directeur  
Division des maladies infectieuses et centre de maladies tropicales  
Centre universitaire de santé McGill

Carole Morissette, M.D., médecin-conseil, Agence de la santé et des  
services sociaux de Montréal, Direction de la santé publique

Harold Olney, M.D., FRCPC, chef  
Département d'hématologie, Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Renée Paré, M.D., médecin-conseil, Agence de la santé et des services  
sociaux de Montréal, Direction de la santé publique de Montréal

Gilbert Pichette, M.D., FRCPC, médecin microbiologiste-infectiologue  
Hôpital du Sacré-Coeur

Caroline Quach, M.D., FRCPC, médecin microbiologiste-infectiologue  
Centre universitaire de santé McGill

François Sanschagrin, Ph.D., conseiller en biologie médicale  
Direction générale des services de santé et médecine universitaire  
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Michel Savard, M.D., médecin-conseil  
Direction générale de la santé publique  
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Patrice Savard, M.D. FRCPC, médecin microbiologiste-infectiologue  
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

Jim Strong, M.D., Ph.D., chef des services de diagnostic et de thérapeutique  
Laboratoire national de microbiologie  
Agence de la santé publique du Canada

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

Catherine Tsimiklis, M.D., FRCPC, chef  
Département de microbiologie, Hôpital du Sacré-Coeur

Karl Weiss, M.D., FRCPC, président  
Association des médecins microbiologistes-infectiologues du Québec

## Maladie à virus Ebola (MVE) : guide pratique pour les demandes d'analyses de laboratoire pour des patients chez qui une MVE est suspectée

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](mailto: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 (2014)