

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS

Infection à virus Zika : Renseignements et conseils à l'intention des fournisseurs de soins de santé

(Mis à jour en septembre 2017)

Santé publique Ontario collabore avec le [ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario](#), [l'Agence de la santé publique du Canada](#) (ASPC) et d'autres partenaires pour effectuer le suivi et l'évaluation de l'épidémiologie, des répercussions cliniques et de la prévention et du contrôle de l'infection à virus Zika (ZIKV). Dans la mesure du possible, SPO cite les plus récents conseils du [Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages](#) (CCMTMV). SPO renvoie également aux [Centers for Disease Control and Prevention](#) (CDC), (en anglais) à [l'Organisation panaméricaine de la Santé](#) (OPS) (en anglais) ou à [l'European Centre for Disease Prevention and Control](#) (ECDC) (en anglais) lorsque ces organisations offrent des conseils plus à jour.

Veuillez noter que la disponibilité des tests de dépistage du ZIKV et les recommandations connexes peuvent changer à mesure qu'évolue l'épidémiologie de l'infection à ZIKV et les indications relatives à son dépistage et son diagnostic. Pour obtenir l'information la plus à jour, consultez le site Web de SPO (www.santepubliqueontario.ca).

Évaluation actuelle du risque en Ontario

Les Ontariens et Ontariennes qui ne voyagent pas à l'étranger courent un risque extrêmement faible, sauf en situation de transmission possible du virus par voie sexuelle ou fœtale/périnatale. La transmission locale par des moustiques est extrêmement improbable en Ontario puisque les moustiques qu'on retrouve dans la province ne transmettent pas le ZIKV.

À l'heure actuelle, le ZIKV ne semble pas poursuivre sa propagation au sein des Amériques. On observe une baisse marquée de l'incidence de la maladie dans la plupart des pays touchés des Amériques. Bien qu'il demeure un risque d'infection pour les Ontariens et des Ontariennes qui se rendent dans des régions touchées, ce risque est actuellement de beaucoup réduit.

This question and answer document is comprised of the following sections:

- [Renseignements généraux](#)
- [Transmission](#)
- [Prévention et traitement](#)
- [Voyage](#)
- [Dépistage](#)
- [Renseignements à l'intention des femmes enceintes qui voyagent](#)
- [Autres renseignements](#)

Renseignements généraux

1. Qu'est-ce que le virus Zika (ZIKV)?

Le ZIKV est un virus du genre flavivirus transmis par les moustiques. Il s'apparente à d'autres flavivirus propagés par les moustiques, comme les virus de la dengue, du Nil occidental et de la fièvre jaune. Le ZIKV a été détecté pour la première fois en 1947 chez des singes rhésus sentinelles de la forêt Zika en Ouganda.

2. Quels sont les symptômes de l'infection à virus Zika (ZIKV)?

Les symptômes courants incluent de la fièvre, des douleurs articulaires et musculaires, une éruption maculopapulaire, une conjonctivite et des maux de tête. Le ZIKV peut aussi causer l'arthrite, un œdème, la fatigue, une lymphadénopathie, des malaises, des douleurs rétro-orbitaires et des vomissements. La période d'incubation dure généralement de trois à 14 jours. L'infection à ZIKV est considérée comme une maladie bénigne qui se résorbe généralement dans les deux à sept jours. On estime que jusqu'à 80 p. 100 des personnes qui ont une infection à ZIKV sont asymptomatiques.

Les infections à ZIKV, au virus de la dengue et à chikungunya sont difficiles à différencier et peuvent coexister. Le diagnostic différentiel du ZIKV touche la rougeole, la rubéole, le paludisme, le parvovirus, l'entérovirus, la rickettsiose et les infections à streptocoque du groupe A.

3. Comment diagnostique-t-on l'infection à virus Zika (ZIKV)?

Il peut être difficile de diagnostiquer le ZIKV en se fiant uniquement aux signes cliniques et aux antécédents de voyage. Cela est dû à la fréquence d'infections asymptomatiques à ZIKV, au manque de spécificité des signes et symptômes courants d'infection, au souvenir fréquent de piqûres de moustique chez les personnes ayant voyagé dans des régions touchées, ainsi qu'à l'incertitude par rapport à l'observance et à l'efficacité des mesures de protection individuelle. Une confirmation du diagnostic d'infection à ZIKV devrait être obtenue par voie d'essais en laboratoire (voir [Dépistage](#)). Le diagnostic différentiel de l'infection à ZIKV devrait aussi porter sur la dengue, le chikungunya, le paludisme et d'autres infections virales et bactériennes apparentées.

4. Quelles sont les complications connues de l'infection à virus Zika (ZIKV)?

L'infection à ZIKV durant la grossesse peut causer le syndrome de l'infection à ZIKV congénitale, responsable de microcéphalies et d'autres malformations. Chez l'adulte, l'infection à ZIKV peut causer le syndrome de Guillain-Barré (SGB). Des éléments de preuve d'autres répercussions sur la santé commencent à émerger, y compris d'autres complications neurologiques comme des encéphalites, méningites ou paralysies flasques aiguës.

5. Qu'entend-on par syndrome de l'infection à virus Zika (ZIKV) congénitale?

Le syndrome de l'infection à ZIKV congénitale (SZC) est une expression qui sert à qualifier l'ensemble de malformations congénitales associées à la transmission de l'infection à ZIKV de la mère au fœtus avant la naissance.

Dans le cadre d'une [analyse récemment parue dans la revue JAMA Pediatrics \(en anglais\)](#), des chercheurs ont établi une liste de caractéristiques du SZC qui se manifestent rarement dans d'autres infections congénitales :

1. microcéphalie grave accompagné d'affaissement partiel du crâne;
2. cortex cérébral avec calcifications sous-corticales;
3. cicatrices maculaires et taches pigmentaires focales de la rétine;
4. contractures congénitales;
5. hypertonie précoce prononcée et symptômes extrapyramidaux.

On commence à recueillir des éléments de preuve de l'incidence de l'infection ZIKV chez le fœtus qui, outre les caractéristiques définies du CZS, comprendrait un retard de croissance, l'hypertonie spastique, des convulsions, de l'irritabilité et des difficultés d'alimentation.

6. Qu'est-ce qu'une microcéphalie?

Selon le CDC, le terme [microcéphalie](#) (en anglais) s'applique aux circonstances où la circonférence de la tête d'un nouveau-né est plus petite que prévue, c'est-à-dire qu'elle est à la fois inférieure au troisième percentile et disproportionnée par rapport au poids et à la taille de l'enfant. Une microcéphalie peut survenir à la suite de la croissance incomplète du cerveau dans l'utérus ou après la naissance. Les nouveau-nés chez qui on diagnostique une microcéphalie courent un risque accru de troubles du développement, troubles cognitifs et handicaps physiques, même si certains d'entre eux connaîtront un développement neurologique normal.

7. Effectuons-nous le suivi du syndrome de l'infection à virus Zika (ZIKV) congénitale au Canada?

L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC), en collaboration avec leurs partenaires provinciaux et fédéraux, ont entrepris l'élaboration d'un programme national de suivi des femmes enceintes ayant une infection à ZIKV pour surveiller la présence de malformations congénitales. Les données relatives au nombre de femmes enceintes infectées, de naissances vivantes avec et sans malformation et de fausses couches avec malformation fœtale possible seront publiées sur le [site Web de l'ASPC](#).

8. Qu'est-ce que le syndrome de Guillain-Barré (SGB)?

Le syndrome de Guillain-Barré (SGB) est un trouble du système immunitaire qui abîme les cellules nerveuses et entraîne des faiblesses musculaires dans les bras et les jambes, des difficultés respiratoires et, dans de rares cas, la paralysie. Les symptômes peuvent durer des semaines ou des mois; la plupart des personnes atteintes se rétablissent complètement. On a pu établir un lien entre le SGB et de nombreuses infections virales et bactériennes, y compris le virus Zika (ZIKV). Une [étude cas-témoin](#) (en anglais) portant sur une épidémie d'infections à ZIKV survenue en Polynésie française en 2013-2014 a permis d'établir une association étroite entre l'infection à ZIKV et le SGB. Les patients ont affiché une morbidité considérable associée au SGB, y compris des faiblesses musculaires généralisées, une incapacité de marcher et une paralysie faciale. Plus du tiers des patients ont été admis à une unité de soins intensifs pour une durée médiane de 51 jours; la quasi-totalité des patients atteints de SGB ont été atteints de maladie transitoire compatible avec l'infection à ZIKV pendant une période médiane de six jours avant le déclenchement des symptômes neurologiques.

Transmission

9. Comment l'infection à virus Zika (ZIKV) se transmet-elle?

Le ZIKV est avant tout une maladie transmise par les moustiques. Il peut également être transmis de façon verticale durant la période fœtale/périnatale, ou par contact sexuel non protégé. Des études additionnelles doivent être menées sur d'autres voies de transmission possibles, dont le sang, l'urine, la salive et le lait maternel.

10. Quels moustiques transmettent le virus Zika (ZIKV)?

Le ZIKV se transmet par la morsure d'un moustique *Aedes aegypti* ou *Aedes albopictus*. Ces espèces de moustiques peuvent aussi transmettre les virus de la dengue et du chikungunya, qui peuvent causer une infection dont les manifestations cliniques sont semblables à celles de l'infection à ZIKV. Ces moustiques ne sont pas présents en Ontario; pour connaître la répartition approximative des moustiques *Aedes aegypti* et *Aedes albopictus* aux États-Unis, veuillez consulter le [site Web des CDC](#) (en anglais).

Des études récentes ont démontré que les moustiques vecteurs courants du virus du Nil occidental présents en Ontario, *Culex pipiens* et *Aedes triseriatus*, sont incapables de transmettre le ZIKV. Un [article récent](#) qualifiait un moustique qu'on retrouve couramment en Ontario, l'*Aedes vexans*, de vecteur compétent en contexte de laboratoire. L'infection n'a cependant pas été détectée chez des *Aedes vexans* capturés sur le terrain. De plus, la capacité vectorielle de l'*Aedes vexans* est limitée en raison du comportement alimentaire du moustique, qui se nourrit du sang d'une variété de mammifères, ce qui réduit la probabilité de transmission chez les êtres humains, qui constituent le réservoir du ZIKV.

11. Des symptômes se manifesteront-ils chez toutes les personnes piquées par un moustique?

Environ 75 p. 100 des personnes piquées par un moustique infectieux, porteur de l'infection à virus Zika (ZIKV), contracteront l'infection, tandis que 20 à 25 p. 100 des personnes infectées manifesteront des symptômes.

12. Les femmes peuvent-elles transmettre le virus Zika (ZIKV) au fœtus durant la grossesse ou l'accouchement?

Le ZIKV peut passer de la mère au fœtus par transmission transplacentaire, laquelle peut entraîner le syndrome de l'infection à virus Zika congénitale. Des éléments de preuve récents indiquent qu'il n'existe aucune différence sur le plan du risque de transmission verticale de l'infection à virus Zika chez les femmes enceintes symptomatiques et asymptomatiques. Les répercussions du moment d'infection de la mère durant la grossesse ne sont également pas pleinement connues. Bien que le risque semble le plus élevé lorsque l'infection a été contractée durant le premier trimestre, des effets graves ont été rapportés chez des personnes infectées à toutes les étapes de la grossesse. Il pourrait être possible de transmettre l'infection à ZIKV durant l'accouchement, même si cela n'a pas été vérifié de façon scientifique. On ne sait pas encore si le ZIKV peut être transmis au moment de la conception.

13. Les mères ayant une infection à virus Zika (ZIKV) devraient-elles allaiter?

Le ZIKV a été détecté et cultivé dans du lait maternel, mais on n'a documenté aucun cas de transmission du ZIKV de la mère à l'enfant par contact avec du lait maternel. [L'Organisation mondiale de la Santé](#) (OMS) laisse entendre que les avantages de l'allaitement l'emportent sur les risques potentiels de transmission du virus.

14. Les hommes et les femmes peuvent-ils transmettre le virus Zika (ZIKV) à des partenaires sexuels?

Hommes : Des cas de transmission de l'infection à ZIKV par contacts sexuels d'hommes à femmes et d'hommes à hommes ont été documentés. Le ZIKV infectieux a été détecté dans le sperme d'hommes infectés jusqu'à 24 jours après le déclenchement des symptômes, tandis que l'acide ribonucléique du ZIKV (ARN) a été détecté dans du sperme plus de six mois après le déclenchement des symptômes. On a pu confirmer la transmission du ZIKV d'hommes à des partenaires sexuels féminins lors de rapports sexuels vaginaux et anaux, et d'hommes à des partenaires sexuels masculins lors de rapports sexuels anaux; aucun cas de transmission par rapports sexuels oraux n'a été confirmé jusqu'à présent. En raison de la persistance du ZIKV sur des vecteurs passifs, il a été recommandé aux personnes ayant voyager/habiter dans des régions touchées par le ZIKV de ne pas utiliser/mettre en commun de jouets sexuels, et ce, même si elles ne présentent aucun symptôme.

Il est actuellement recommandé aux hommes ayant une infection confirmée à ZIKV ou des symptômes d'une telle infection d'attendre six mois avant de tenter de concevoir un enfant. Cette recommandation se fonde sur la détection par PCR du matériel génétique du virus ZIKV dans du sperme (60+ jours après le déclenchement du virus), période de temps qu'elle triple ensuite pour assurer une marge de sécurité contre la transmission du virus par voie sexuelle. Cette recommandation n'a pas été modifiée malgré le fait que des éléments de preuve subséquents fassent état d'une détection par PCR du ZIKV sur de beaucoup plus longues périodes, soit jusqu'à 188 jours après le début des symptômes.

Des études sont en cours pour comprendre l'incidence de l'excrétion virale, de la concentration du virus, et de la durée et du comportement (p. ex. déclin constant ou intermittent, ou fin abrupte) de l'excrétion virale dans le sperme d'hommes ayant une infection à ZIKV symptomatique ou asymptomatique, ce qui devrait permettre d'élaborer des recommandations plus définitives relativement à la prévention de la transmission du ZIKV par voie sexuelle chez les hommes.

Femmes : On rapporte actuellement un seul cas de transmission du virus d'une femme infectée à un partenaire sexuel masculin durant des rapports sexuels vaginaux. On a détecté le ZIKV dans le liquide vaginal trois jours après le déclenchement des symptômes, ainsi que dans la glaire cervicale jusqu'à 11 jours après le déclenchement des symptômes. Des études sont en cours pour comprendre l'incidence de l'excrétion virale, de la concentration du virus, et de la durée et du comportement de l'excrétion virale dans les sécrétions vaginales et autres sécrétions génitales (p. ex. déclin constant ou intermittent, ou fin abrupte). Cela devrait permettre de déterminer la nature des recommandations à émettre relatives aux mesures à adopter pour éviter la transmission du virus par voie sexuelle chez les femmes symptomatiques ou asymptomatiques. En raison de la persistance du ZIKV sur des vecteurs passifs, il a été recommandé aux personnes ayant voyager/habiter dans des régions touchées par le ZIKV de ne pas utiliser/mettre en commun de jouets sexuels, et ce, même si elles ne présentent aucun symptôme.

15. Que sait-on de la présence virus Zika (ZIKV) dans d'autres liquides organiques?

Sang : On a détecté le virus dans des échantillons de sang de donneurs issus de régions touchées par le virus ZIKV. Plusieurs cas possibles de transmission par transfusion sanguine sont également sous enquête au Brésil. La [Société canadienne du sang](#) contrôle tous les donneurs éventuels pour déterminer s'ils se sont récemment rendus dans des régions touchées par le ZIKV. Les personnes qui se sont rendues dans de telles régions doivent attendre 21 jours après le retour avant de donner du sang.

Lait maternel : Le ZIKV a aussi été détecté et cultivé dans du lait maternel, mais on n'a documenté aucun cas de transmission du ZIKV par contact avec du lait maternel.

Salive et urine : Le ZIKV a été détecté dans la salive et l'urine, et cultivé dans ces liquides; par contre, il n'existe aucun cas documenté de transmission du virus par la salive ou l'urine.

16. Les fournisseurs de soins chargés de soigner des patients ayant une infection à virus Zika (ZIKV) peuvent-ils contracter l'infection?

Bien qu'on ait détecté la présence du ZIKV dans le sang, l'urine et une variété d'autres types de liquides organiques, l'infectiosité de ces liquides n'est pas bien connue. Les CDC ont publié les [résultats provisoires](#) (en anglais) d'une enquête menée en Utah relativement à un cas aigu d'infection à ZIKV d'une personne offrant des soins à un membre âgé de sa famille. Le soignant naturel avait pour seul facteur de risque d'infection à ZIKV le fait que le membre de la famille dont il s'occupait avait « une quantité particulièrement élevée de ZIKV dans son sang ». Selon les CDC, la voie de transmission est incertaine compte tenu du fait qu'il n'existe aucun signe d'infection chez des douzaines d'autres membres de la famille et fournisseurs de soins chargés de soigner le membre de la famille avant sa mort. [Un article sur ce cas publié plus récemment](#) (en anglais) dans le *New England Journal of Medicine* suppose que la transmission pourrait avoir été causée par une exposition non protégée à la transpiration ou les pleurs du patient, même si les enquêteurs n'ont pu le confirmer. Au moment de prodiguer des soins à des personnes chez qui on soupçonne ou on a confirmé une infection à ZIKV, les fournisseurs de soins devraient suivre les pratiques de bases et conseils du [Comité consultatif provincial des maladies infectieuses](#) en matière de prévention et de contrôle des infections, y compris en ce qui a trait au port d'équipement de protection individuelle, comme ils le feraient avec tout autre patient.

Prévention et traitement

17. Comment peut-on prévenir l'infection à virus Zika (ZIKV)?

La meilleure façon de prévenir l'infection à ZIKV est d'éviter de se rendre dans des régions touchées par le ZIKV. Les personnes qui doivent se rendre dans des régions touchées devraient adopter des mesures de protection individuelle pour prévenir l'exposition au virus. Il n'y a actuellement pas de vaccin ou d'immunoprophylaxie qui protège contre l'infection à ZIKV.

18. Quelles précautions particulières les personnes qui se rendent dans des régions touchées par le ZIKV devraient-elles prendre?

Les voyageurs qui se rendent dans les pays touchés devraient évaluer les risques de transmission à leur destination et tenter de déterminer si des mesures de contrôle des moustiques sont mises en œuvre là où ils séjourneront. Cela s'applique également s'ils se rendent dans des complexes touristiques qui prennent des mesures pour réduire ou empêcher l'exposition aux moustiques. Il est également conseillé

d'utiliser des mesures de protection individuelle contre les piqûres de moustiques durant la journée et la nuit. *Aedes aegypti* est une espèce de moustiques diurnes qu'on retrouve habituellement en milieu urbain; *Aedes albopictus* est une espèce de moustiques diurnes qu'on retrouve à la fois en milieu urbain et rural. Parmi les mesures de protection individuelle à prendre figurent ce qui suit :

- se couvrir en portant des pantalons, une chemise à manches longues et un chapeau de couleur claire;
- utiliser un insectifuge sur la peau exposée;
- empêcher les moustiques d'entrer dans les milieux de vie;
- utiliser des moustiquaires de lit s'il est impossible d'empêcher l'entrée des moustiques dans les milieux de vie;
- appliquer un insecticide à base de perméthrine sur les vêtements et articles de voyage.

Consultez les [Recommandations canadiennes pour la prévention et le traitement du virus Zika](#) et la [Déclaration relative aux mesures de protection individuelle pour prévenir les piqûres ou morsures d'arthropodes](#) du CCMTMV pour obtenir des renseignements additionnels, notamment des informations sur les insectifuges approuvés et leur utilisation auprès des enfants.

19. Comment peut-on prévenir la transmission du virus Zika (ZIKV) par voie sexuelle?

Les personnes qui se rendent ou se sont rendues dans des régions touchées par le ZIKV, ou qui ont des rapports sexuels avec des personnes ayant des antécédents de voyage dans ces régions, devraient utiliser des méthodes barrières comme des condoms de façon appropriée et systématique durant leurs rapports sexuels ou pratiquer l'abstinence afin de prévenir la transmission du ZIKV. Par rapports sexuels, on entend ici les rapports vaginaux, anaux et oraux. L'emploi et la mise en commun de jouets sexuels est aussi à proscrire.

Les [CDC](#) (en anglais) et le CCMTMV mettent périodiquement à jour leurs recommandations (dernière mise à jour en mai 2017 et janvier 2017 respectivement) pour tenir compte des derniers développements sur le plan des preuves scientifiques. Ils recommandent l'utilisation systématique du condom ou l'abstinence durant les périodes indiquées ici.

- **Au moins huit semaines** après le début des symptômes d'infection à virus Zika ou la date de départ de la région touchée par le ZIKV dans le cas de l'absence de symptômes **si seulement une partenaire féminine s'est rendue** dans une région touchée.
- **Au moins six mois si seulement un partenaire masculin, ou si un couple comportant au moins un partenaire masculin s'est rendu** dans une région touchée, compte tenu du fait que le ZIKV demeure dans le sperme plus longtemps que dans les autres liquides organiques. On calcule cette période à partir du début des symptômes d'infection à virus Zika ou de la date de départ de la région touchée par le ZIKV dans le cas de l'absence de symptômes.

L'OMS a affirmé dans un [document d'orientation](#) que les hommes et les femmes qui rentraient d'un voyage dans une région touchée par le ZIKV devraient attendre six mois avant de tenter de concevoir un enfant. Cela diffère de la recommandation précédente selon laquelle les femmes devaient attendre

deux mois avant de tenter de devenir enceinte. À l'heure actuelle, la justification de cette recommandation sur le plan biologique demeure incertaine. Les avantages et l'acceptabilité de cette mesure pourraient découler d'une préoccupation à l'égard des couples qui tentent de concevoir un enfant. Pour leur part, les CDC et l'ASPC (voir plus haut) continuent de réclamer que les femmes symptomatiques ou non symptomatiques qui rentrent d'un voyage dans une région touchée attendent huit semaines avant de tenter de devenir enceinte.

20. Quelles précautions les couples devraient-ils prendre durant la grossesse?

Les femmes enceintes dont les partenaires sexuels (hommes ou femmes) ont des antécédents de voyage dans une région touchée par le ZIKV devraient utiliser des méthodes barrières comme les condoms de façon appropriée et systématique ou éviter d'avoir des rapports sexuels durant toute la grossesse. Par rapports sexuels, on entend des rapports vaginaux, anaux et oraux, ainsi que l'utilisation/la mise en commun de jouets sexuels.

21. À l'heure actuelle, existe-t-il un vaccin contre le virus Zika (ZIKV)?

Jusqu'à présent, aucun vaccin contre le ZIKV n'a été approuvé, bien que plusieurs soient en cours de mise au point. Plusieurs vaccins actuels contre des flavivirus (p. ex. vaccin contre la fièvre jaune) peuvent servir de modèles en vue de la mise au point d'un vaccin contre le ZIKV. Une quantité de vaccins candidats ont été évalués sur modèle animal et ont atteint l'étape des essais cliniques.

22. Quels facteurs ont une incidence sur la mise au point d'un vaccin?

De nombreux facteurs auront une incidence sur la mise au point, l'évaluation et la distribution éventuelle d'un ou plusieurs vaccins contre l'infection à ZIKV, notamment :

- la difficulté d'établir des données de référence valides et propres à chaque pays relativement à la grossesse, au syndrome de l'infection à virus ZIKV congénitale et aux résultats neurologiques (plus particulièrement le SGB) que le vaccin ZIKV chercherait à améliorer;
- les questions de méthodologie et de déontologie que soulève la conduite d'essais cliniques sur des femmes enceintes ou en âge de procréer;
- l'importance de mener des essais cliniques de phase 3 et des essais de surveillance post-commercialisation de phase 4 afin d'évaluer les risques du vaccin relativement à des résultats comme le SGB et l'amélioration dépendante des anticorps de l'infection à ZIKV chez les personnes antérieurement atteintes du virus de la dengue;
- le temps, les ressources et l'infrastructure nécessaires pour mener des essais cliniques de phase 1, 2 et 3 compte tenu des facteurs susmentionnés;
- les mesures rattachées au financement, à l'administration, à la production, à la distribution et au système de soins de santé qui sont nécessaires afin d'obtenir les approbations réglementaires requises et d'assurer la distribution et l'administration d'un vaccin suffisamment efficace, qui compte un profil de sécurité acceptable.

23. Comment peut-on traiter l'infection à virus Zika (ZIKV)?

Il n'existe aucun traitement contre l'infection à ZIKV. Les soins prodigués sont principalement axés sur le soutien, dont l'administration de fluides pour prévenir la déshydratation et de médicaments courants pour soulager la douleur et la fièvre (à l'exception d'anti-inflammatoires non stéroïdiens chez les femmes enceintes). Pour obtenir plus de renseignements, veuillez consulter les [Recommandations canadiennes pour la prévention et le traitement du virus Zika du CCMTMV](#).

24. Existe-t-il d'autres traitements antimicrobiens possibles contre l'infection à virus Zika (ZIKV)?

De nombreuses études in vitro ont été entreprises pour examiner une gamme complète de médicaments approuvés ou expérimentaux, dont une grande variété de produits antimicrobiens, et évaluer leur capacité de prévenir le ZIKV ou d'en limiter les torts. Cependant, les médicaments candidats prometteurs (et plus particulièrement ceux qui ont été jugés sans danger pour les femmes enceintes) devront être soumis à des essais cliniques contrôlés rigoureux pour en évaluer l'efficacité et en déterminer le dosage, la durée du traitement, la voie d'administration, la sécurité et les torts possibles avant leur approbation et leur utilisation pour prévenir ou traiter l'infection à ZIKV.

Voyage

25. Où trouve-t-on le virus Zika (ZIKV)?

Veuillez consulter les sources ci-après pour obtenir une liste de régions où on a documenté la présence du ZIKV :

- [Centers for Disease Control and Prevention](#) (en anglais)
- [Organisation mondiale de la Santé](#) (en anglais)
- [Organisation panaméricaine de la Santé](#) (en anglais)
- [Agence de la santé publique du Canada](#)
- [Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario](#)

26. A-t-on émis des avis aux voyageurs au sujet des régions touchées par le virus Zika (ZIKV)?

Oui. Veuillez consulter les plus récents [Conseils de santé aux voyageurs concernant le virus Zika](#) de l'Agence de la santé publique du Canada.

27. Les personnes qui se rendent dans des régions touchées par le virus Zika (ZIKV) courent-elles un risque d'infection?

Les personnes qui voyagent dans des pays où le ZIKV circule courent un risque d'infection. Le niveau de risque dépend de la période de l'année à laquelle le voyage est effectué, le degré de transmission qui survient à la destination, ainsi que le niveau d'adoption de mesures de contrôle des moustiques et de protection individuelle contre leurs piqûres.

28. Les femmes enceintes devraient-elles se rendre dans des pays touchés par l'infection à virus Zika (ZIKV)?

Les femmes enceintes devraient éviter de se rendre dans des régions à risque. Les femmes qui prévoient devenir enceintes devraient consulter leur fournisseur de soins de santé et envisager de reporter leurs déplacements dans des régions à risque. On conseille fortement aux femmes enceintes (et aux femmes qui prévoient de le devenir) qui choisissent de se rendre dans des régions à risque ou ne peuvent éviter de le faire d'utiliser des [mesures de protection individuelles](#) contre les piqûres de moustiques.

29. Le risque d'infection à virus Zika (ZIKV) diminue-t-il à haute altitude dans les pays touchés?

Selon le [CCMTMV](#) et les [CDC](#) (en anglais), les moustiques qui transmettent le ZIKV ne vivent habituellement pas à des altitudes supérieures à 2 000 mètres (6 500 pieds). Par conséquent, les personnes qui se déplacent dans des régions situées à de telles altitudes courent un faible risque d'infection pendant leur séjour. Les personnes qui voyagent dans des pays touchés par le ZIKV devraient quand même prendre des mesures de protection individuelle.

Dépistage

30. Quels types de tests diagnostiques utilise-t-on pour détecter le virus Zika (ZIKV)?

On a recours à deux types de tests principaux :

- Le test **moléculaire** ou **PCR (réaction en chaîne de la polymérase)** détecte la présence du matériel génétique du ZIKV (ARN) dans les échantillons de sang ou d'urine; il est aussi utilisé occasionnellement pour détecter ce matériel génétique dans d'autres types de prélèvements (p. ex. liquide céphalorachidien, tissus).
- Le test **sérologique** détecte la présence d'anticorps dans le sang. L'organisme commence à produire les anticorps du ZIKV plusieurs jours après la manifestation des premiers symptômes. Les anticorps demeurent dans l'organisme des mois, voire des années. Les tests sérologiques peuvent signaler l'exposition antérieure au ZIKV, même après la disparition des symptômes.

31. Y a-t-il des inconvénients au test sérologique de dépistage du virus Zika (ZIKV)?

Oui. Le test sérologique a pour inconvénient le fait qu'il peut avoir une réactivité croisée avec d'autres virus de la même famille (flavivirus), comme le virus de la dengue. Il peut également avoir une réactivité croisée avec des anticorps produits en réponse à des vaccins contre d'autres flavivirus, comme le vaccin contre le virus de la fièvre jaune. Voilà pourquoi la vérification sérologique exige la détection de niveaux d'anticorps du ZIKV de beaucoup supérieurs à ce qui est requis pour d'autres flavivirus.

32. Les tests diagnostiques du virus Zika (ZIKV) sont-ils offerts en Ontario?

SPO suit les directives fédérales en matière de dépistage en Ontario et accepte les échantillons cliniques appropriés lorsque le dépistage du ZIKV est indiqué. Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur le dépistage du ZIKV chez SPO, y compris des informations sur la soumission d'échantillons, les méthodes de dépistage et l'interprétation des résultats, veuillez consulter la [feuille](#)

[d'information sur le dépistage du ZIKV](#) (en anglais). Tous les demandeurs doivent remplir la [demande générale de tests](#) (en anglais) et le [formulaire obligatoire d'information à l'admission pour le dépistage du ZIKV](#) (en anglais) de SPO.

SPO mène tous les tests de PCR servant au dépistage du ZIKV et achemine tous les échantillons qui répondent aux critères de dépistage sérologique du ZIKV au Laboratoire national de microbiologie (LNM). SPO fera également parvenir au LNM un sous-ensemble d'échantillons dans lesquels le ZIKV a été détecté par PCR, dont tous les échantillons positifs à ZIKV prélevés sur des femmes enceintes et tous les types de spécimens rares (p. ex. LCR, tissus).

33. Qui devrait être soumis au dépistage du virus Zika (ZIKV)?

Les cliniciens devraient consulter la [feuille d'information sur le dépistage du ZIKV](#) (en anglais) et le [tableau d'information sur le dépistage](#) (en anglais) de SPO pour en connaître davantage sur les personnes qui devraient faire l'objet de tests de dépistage. Les facteurs de risque suivants devraient être pris en compte au moment de décider de procéder ou non au dépistage du ZIKV chez des patients :

- antécédents de voyage dans une région touchée par le ZIKV ou autre exposition possible (p. ex. sexuel);
- symptômes cliniques apparentés au ZIKV se manifestant entre le troisième jour après l'arrivée dans une région à risque et le 14^e jour après le départ de cette région.

Le [tableau d'information sur le dépistage](#) (en anglais) dresse la liste des recommandations visant différentes clientèles s'étant rendues dans l'un des pays touchés ou ayant pu être exposées au virus d'autres façons (p. ex. sexuel).

34. Comment les fournisseurs de soins utilisent-ils les résultats d'essais en laboratoire?

L'interprétation des résultats du dépistage du virus Zika (ZIKV) est complexe. Les personnes qui obtiennent des résultats positifs à la suite d'un test de dépistage du ZIKV devraient discuter de ces résultats et des traitements possibles avec leur fournisseur de soins de santé. Au moment d'établir un diagnostic et de prendre des décisions en matière de traitement, les fournisseurs de soins de santé devraient prendre en compte les résultats d'essais en laboratoire en combinaison avec d'autres renseignements cliniques et épidémiologiques. La [feuille d'analyse sur le ZIKV](#) (en anglais) de SPO fournit un complément d'information sur les résultats des tests de dépistage. Les traitements recommandés sont énoncés dans les [Recommandations canadiennes pour la prévention et le traitement du virus Zika du CCMTMV](#).

Renseignements additionnels pour les femmes enceintes qui voyagent et les femmes qui envisagent une grossesse après un voyage

35. Quels sont les éléments dont les fournisseurs de soins de santé devraient tenir compte lorsqu'ils évaluent une patiente enceinte?

Les fournisseurs de soins de santé devraient obtenir des renseignements sur les antécédents de voyage de leurs patientes enceintes et sur ceux de leur partenaire. Toute patiente enceinte qui mentionne qu'elle ou son partenaire a récemment voyagé dans une région à risque doit faire l'objet d'une évaluation plus approfondie. Si le partenaire de sexe masculin d'une femme enceinte s'est récemment rendu dans une région à risque, il est essentiel de déterminer s'il a eu des rapports sexuels non protégés (vaginaux, oraux ou anaux) avec la femme enceinte, que le partenaire ait ou non adopté des mesures de protection individuelle contre les moustiques ou qu'il manifeste ou non des symptômes apparentés à l'infection à virus Zika (ZIKV).

36. Comment devrait-on procéder au dépistage et à l'évaluation des femmes enceintes?

On devrait procéder à l'évaluation des femmes enceintes qui se sont rendues dans une région touchée par le virus Zika (ZIKV) ou qui peuvent avoir été exposées au virus d'une autre façon, ainsi qu'à l'évaluation de leur fœtus. Le dépistage du ZIKV chez les femmes asymptomatiques qui sont enceintes ou envisagent de le devenir devrait faire l'objet de discussions au cas par cas entre la patiente et son fournisseur de soins de santé. Le dépistage comprendrait des essais en laboratoire, comme l'indique les critères de dépistage (voir l'information susmentionnée ou la [page de renseignements sur le dépistage du ZIKV](#) (en anglais), ainsi que la surveillance du fœtus conformément aux lignes directrices actuelles relatives aux soins obstétricaux.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le dépistage et l'évaluation, veuillez consulter les [recommandations du Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages \(CCMTMV\)](#) et les [ressources de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada](#).

37. Que devraient faire les couples qui souhaitent avoir un enfant et viennent de voyager ou s'apprêtent à voyager dans une région touchée par le virus Zika (ZIKV)?

Les femmes qui planifient une grossesse devraient consulter leur fournisseur de soins de santé et envisager de reporter leur voyage dans les zones touchées par le ZIKV. On conseille fortement aux personnes qui choisissent de se rendre dans des régions à risque ou qui ne peuvent éviter de s'y rendre d'utiliser des mesures de protection individuelle pour prévenir les piqûres d'insectes (voir la rubrique « [Prévention](#) et traitement » ci-haut).

Comme l'indique la question 19, l'ASPC et les CDC continuent de recommander aux femmes d'attendre aux moins deux mois après leur retour d'une région à risque avant de tenter de devenir enceintes, tandis que l'OMS leur recommande d'attendre six mois avant de tenter de devenir enceintes. La justification de cette modification à la recommandation sur le plan biologique, ses avantages et son acceptabilité demeurent incertains. Les couples dont le membre masculin a voyagé dans une région à risque devraient éviter de concevoir un enfant dans les premiers six mois suivant le retour d'une région

à risque, surtout si l'homme a eu des symptômes ou un diagnostic d'infection à ZIKV. Ce conseil peut être appelé à changer compte tenu de la découverte récente, par l'entremise de la PCR, de preuves de la présence de matériel génétique du ZIKV dans le sperme six mois ou plus après le début de l'infection à ZIKV.

Pour obtenir des renseignements additionnels, veuillez consulter les [recommandations du Comité consultatif de la médecine tropicale et de la médecine des voyages \(CCMTMV\)](#), les [ressources de la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada](#) et les [conseils des CDC](#).

38. Un homme qui envisage de concevoir un enfant devrait-il procéder à un test de dépistage du virus Zika (ZIKV) dans son sperme?

À l'heure actuelle, l'Ontario et le Canada n'effectuent pas le dépistage du ZIKV dans le sperme. Trop peu de tests ont été menés sur le sperme au moyen de la PCR pour donner confiance en les caractéristiques du test, surtout en ce qui a trait à sa sensibilité, sa spécificité et ses valeurs prédictives positives/négatives. De plus, un résultat positif à la PCR n'indiquerait pas nécessairement la présence du ZIKV infectieux, tandis que le comportement et la durée de l'excrétion virale dans le sperme ne sont pas encore suffisamment définis pour comprendre la signification d'un résultat négatif à la PCR.

Autres renseignements

39. Le virus Zika (ZIKV) constitue-t-il une maladie à déclaration obligatoire en Ontario?

Non. Même si des organismes de santé publique comme Santé publique Ontario, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et l'Agence de la santé publique du Canada font le suivi des cas de ZIKV, ce virus ne constitue pas une maladie à déclaration obligatoire en Ontario, aux termes de la [Loi sur la protection et la promotion de la santé](#). Aux termes de la réglementation internationale relative à la santé, l'Ontario divulgue l'information suivante à l'ASPC relativement aux cas de ZIKV confirmés en laboratoire : échantillon et numéro de cas, date rapportée, pays visité, groupe d'âge, sexe, statut relatif à la grossesse, existence ou absence de symptômes.

Vous trouverez des renseignements à jour sur les cas d'infections à ZIKV recensés au Canada et en Ontario sur les sites Web de l'[Agence de la santé publique du Canada](#) et du [ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario](#).

40. Comment surveillera-t-on les complications de l'infection à virus Zika, surtout chez les fœtus et nouveau-nés?

En collaboration avec la Société canadienne de pédiatrie, l'ASPC a financé deux projets de surveillance pédiatrique canadienne. On demandait la déclaration volontaire des cas de microcéphalie grave dans le cadre de l'un de ces projets, et des cas d'infection à ZIKV congénitale dans le cadre de l'autre. Des rapports cliniques et épidémiologiques seront publiés.

41. À quelle fréquence mettra-t-on à jour cette information?

SPO continue de surveiller la situation relative au ZIKV à l'échelle mondiale. Nous mettrons cette information à jour à mesure que la situation évolue et que de nouvelles données scientifiques sont disponibles.



Santé publique Ontario remercie le gouvernement de l'Ontario pour son soutien financier.