

PESTE

Aperçu de la maladie

La peste est une infection bactérienne causée par *Yersinia pestis*. Des réservoirs existent dans la faune partout au monde et sont entretenus chez les rongeurs sauvages et les puces qui sont des vecteurs. On trouve des foyers de peste dans l'ouest des États-Unis et en Amérique du Sud.

Symptômes

La peste peut se présenter sous trois formes différentes : la peste bubonique, la peste septicémique et la peste pneumonique. Pour les trois formes de peste, les premiers symptômes, non spécifiques, comprennent : fièvre, frissons, malaise, douleurs musculaires, nausées, prostration, maux de gorge et maux de tête.

La peste bubonique s'attrape par la peau, souvent une lymphadénite se développe pour donner des bubons caractéristiques, enflammés et remplis de pus. L'emplacement des bubons varie. La peste septicémique peut suivre la peste bubonique.

La peste pneumonique peut être secondaire à la peste bubonique ou septicémique avec dissémination des bactéries aux poumons ou elle peut être primaire, transmise par voies respiratoires par l'inhalation de gouttelettes de salive lors d'un contact direct avec un patient atteint de peste pneumonique. Les symptômes comprennent : toux, difficulté à respirer et expectoration.

Réservoir

Réservoirs dans la faune – rongeurs sauvages.

Mode de transmission

L'infection se répand par la morsure de puces de rongeurs sauvages ou par des éraflures de la peau ou des morsures lors de la manipulation de rongeurs sauvages. Les puces peuvent transférer la bactérie à d'autres mammifères, incluant des lièvres et des chats domestiques susceptibles d'être la cause d'une infection humaine.

La peste bubonique ne se transmet pas habituellement d'une personne à une autre sauf s'il y a contact avec le pus des bubons suppurants.

La peste pneumonique peut se transmettre d'une personne à une autre par les gouttelettes de salive.

Période d'incubation

De 1 à 7 jours.

La **peste pneumonique** primaire a une courte période d'incubation, de 1 à 4 jours.

Période de transmissibilité

Une personne est infectieuse jusqu'à ce qu'une chimiothérapie appropriée ait été entreprise (pendant au moins 48 heures) et qu'une réponse clinique favorable soit apparente.

Facteurs de risque

Risque accru de contracter l'infection ou de présenter des symptômes graves :

- voyage dans des zones d'endémicité où il y a des foyers naturels;

- pratiques sanitaires inadéquates concernant les rongeurs et exposition professionnelle dans des zones d'endémicité;
- exposition à un cas clinique de peste pneumonique.

Définitions de cas aux fins de surveillance

Cas confirmé

Manifestations cliniques de la maladie et confirmation en laboratoire de l'infection :

- isolement de *Yersinia pestis* dans les liquides organiques;
OU
- augmentation importante (par un facteur de quatre ou plus) du titre des anticorps spécifiques contre l'antigène F1 (fraction 1) de *Y. pestis* mesuré par dosage immunoenzymatique (EIA) ou du titre à l'épreuve d'inhibition de l'hémagglutination passive.

Cas probable

Manifestations cliniques de la maladie et l'un des résultats de laboratoire suivants :

- mise en évidence de titre(s) élevé(s) d'anticorps spécifiques contre l'antigène F1 de *Y. pestis* (sans qu'il y ait une augmentation importante documentée [par un facteur de quatre ou plus]) chez un patient n'ayant jamais été vacciné contre la peste;
OU
- mise en évidence de l'antigène F1 de *Y. pestis* par immunofluorescence;
OU
- détection d'acides nucléiques de *Y. pestis*;
OU
- titre à l'épreuve d'inhibition de l'hémagglutination passive >1:10 dans un échantillon unique de sérum prélevé chez un patient n'ayant pas d'antécédents de vaccination ni d'infection antérieure;
OU
- détection d'anticorps dirigés contre *Y. pestis* par épreuve immunoenzymatique (EIA).

Diagnostic et lignes directrices à l'intention des laboratoires

Les tests sont effectués au Laboratoire national de microbiologie (LNM). Les cultures sont faites à partir d'échantillons cliniques appropriés (p.ex.: sang, tissus et liquide céphalo-rachidien). Les tests sérologiques préliminaires sont des tests de réaction en chaîne de la polymérase (PCR) sur les anticorps suivis par des tests de confirmation pour les échantillons positifs. Les tests de confirmation incluent, entre autres, des tests de coloration par immunofluorescence directe.

Le délai d'exécution est de 4 jours pour le résultat préliminaire et de 14 jours pour le résultat final.

Signalement

Conformément à la norme 2.2 – Déclaration des maladies et des événements au BMHC et à la section 3 – Déclaration des maladies et des événements.

- Avis urgent de maladie transmissible pour la **peste**
- Surveillance systématique (SSMDO) de tous les cas confirmés de **peste**

Gestion de cas

Sensibilisation

La personne infectée ou la personne soignante devrait être informée des éléments suivants :

- la nature de l'infection, la durée de la période de transmissibilité, le mode de transmission et l'écologie de la maladie;
- les précautions à prendre pour la manipulation des animaux, notamment éviter de toucher le corps d'animaux malades ou décédés ou utiliser des gants, un masque protecteur et un protecteur oculaire;
- la lutte contre les rongeurs et les puces s'il y a un cas d'infection dans la localité.
- éviter de toucher des tissus, des matières ou des liquides organiques infectés provenant d'une personne infectée par la peste. Rester à une distance d'au moins trois pieds (1 mètre) de toute personne susceptible d'avoir une forme pulmonaire de la peste (pneumonie);
- utiliser les précautions appropriées de biosécurité dans les laboratoires.

Enquête

Chaque cas doit faire l'objet d'un suivi le plus rapidement possible afin de déterminer la source de l'exposition et d'éliminer la possibilité de bioterrorisme.

Exclusion/éloignement social

Mettre en œuvre des précautions strictes de contrôle de l'infection afin de protéger les personnes susceptibles d'être exposées aux patients.

Les patients atteints de **peste pneumonique** sont extrêmement infectieux et ils doivent être strictement isolés (précautions contre une propagation aérienne jusqu'après la prise d'antibiotiques pendant 48 heures).

Traitement

Antibiotiques.

Immunisation

Non répandue.

Gestion des contacts

Les contacts étroits d'une personne atteinte de peste pneumonique sont les membres du ménage et les personnes qui se sont approchées à moins de 2 mètres d'un patient qui toussait au cours des 7 jours précédents. Les personnes qui ont été en contact avec une personne atteinte de peste pneumonique au cours des 7 jours précédents (sans que ce soit un contact étroit) doivent être **contrôlées** pour vérifier **l'apparition de fièvre ou de toux**.

Les contacts étroits d'une personne atteinte de peste bubonique sont les personnes ayant eu un contact direct avec les liquides organiques ou les tissus infectés (par exemple les liquides des bubons).

Même que pour la gestion des cas.

Sensibilisation

Même que pour la gestion des cas.

Enquête

Chaque cas doit être faire l'objet d'un suivi le plus rapidement possible afin d'en déterminer la source.

Éloignement social

Les contacts étroits qui refusent la chimioprophylaxie doivent être maintenus en isolement strict et surveillés attentivement pendant 7 jours.

Prophylaxie

Les membres du ménage et les contacts face à face doivent se faire offrir une chimioprophylaxie aux antibiotiques. Les contacts doivent contrôler eux-mêmes les symptômes pendant 7 jours ou rester sous surveillance de la santé publique.

Gestion des éclosions

Chercher une source commune d'infection et mettre en œuvre le plan local de gestion de l'éclosion.

Gestion des situations particulières

Agents bioterroristes potentiels

La peste est un agent bioterroriste éventuel parce qu'elle est très infectieuse sous forme d'aérosol. Envisager un acte de bioterrorisme en présence d'au moins deux cas qui sont liés par le moment et l'endroit de la contamination ou d'un seul cas confirmé qui ne s'explique pas par un risque professionnel ou une exposition dans une zone d'endémicité ou dans le cadre d'une enquête portant sur un cas de maladie pneumonique.

En cas d'acte de bioterrorisme présumé :

- Consulter **IMMÉDIATEMENT le MHR.**
- Informer les organismes et partenaires compétents, dont le bureau central, la police locale et tout autre organisme pertinent.
- Prendre toutes les mesures qui s'imposent pour prévenir toute exposition humaine supplémentaire.