

Maladies et lésions

Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)

Sur cette page

[Qu'est ce que le syndrome respiratoire aigu sévère?](#)

[Cette infection est-elle courante?](#)

[Quels sont les symptômes du SRAS?](#)

[Quelles sont les causes du SRAS?](#)

[Après combien de temps le SRAS se manifeste-t-il?](#)

[Comment le SRAS se transmet-il?](#)

[Quelles sont les professions à risque?](#)

[Quelles sont les recommandations visant à empêcher la transmission du SRAS?](#)

Qu'est ce que le syndrome respiratoire aigu sévère?

Le syndrome respiratoire aigu sévère, ou SRAS, est une infection respiratoire virale semblable à la pneumonie. Le SRAS est une nouvelle maladie. Les premières victimes canadiennes du SRAS ont été identifiées au mois de mars 2003 chez un groupe de personnes qui revenaient au Canada après un voyage à Hong Kong. Selon le Centers for Disease Control and Prevention (CDC), aucun cas connu de SRAS n'a été déclaré dans le monde depuis 2004.

Cette infection est-elle courante?

Lors de la première éclosion du SRAS, entre novembre 2002 et juillet 2003, il y a eu 251 cas soupçonnés d'infection au Canada, dont la plupart sont survenus à Toronto. Les premiers cas canadiens ont été recensés en mars 2003 chez des personnes qui étaient revenues au Canada à la suite d'un voyage à Hong Kong.

L'épidémie de SRAS a montré la rapidité avec laquelle un virus peut se propager au niveau international.

Selon les Centers for Disease Control and Prevention (CDC), aucun cas de SRAS n'a été déclaré dans le monde depuis 2004.

Quels sont les symptômes du SRAS?

Les principaux symptômes du SRAS sont une fièvre de plus de 38 °C (100,4 °F) et des problèmes respiratoires. La maladie débute par une fièvre supérieure à 38 °C. La fièvre s'accompagne de frissons, de maux de tête, de raideur musculaire, d'une perte d'appétit, d'un malaise, d'une toux sèche et d'essoufflements ou de difficultés respiratoires.

Quelles sont les causes du SRAS?

Le SRAS est causé par un virus que l'on appelle coronavirus responsable du SRAS. Les coronavirus sont une famille de virus dont certains peuvent également causer le [rhume](#). Les recherches actuelles indiquent que le coronavirus responsable du SRAS aurait évolué à partir d'un ou de plusieurs virus animaux jusqu'à cette nouvelle souche virale.

Après combien de temps le SRAS se manifeste-t-il?

La période d'incubation du SRAS dure en général de 2 à 10 jours.

Comment le SRAS se transmet-il?

Le SRAS se transmet d'une personne à une autre lors d'un étroit contact avec une personne infectée. Parmi les exemples de contact étroit, mentionnons l'administration de soins à une personne atteinte du SRAS, la cohabitation avec elle ou le contact direct avec des gouttelettes de salive projetées par la toux ou les éternuements d'une personne atteinte. Le virus peut également être transmis lorsqu'une personne touche à une surface contaminée par des liquides infectieux, puis porte la main à sa bouche, à son nez ou à ses yeux.

Quelles sont les professions à risque?

Les travailleurs qui prennent soin des personnes atteintes du SRAS sont ceux qui courent le plus grand risque de contracter la maladie. Les personnes à risque comprennent tous les travailleurs de la santé en poste dans des endroits tels que les hôpitaux de soins actifs, les centres de réadaptation, les hôpitaux psychiatriques, les centres de soins de longue durée et les services des urgences ou encore des personnes qui travaillent en contact étroit avec leurs clients ou patients.

Les personnes qui vivent avec des personnes atteintes du SRAS sont également exposées à ce risque.

Quelles sont les recommandations visant à empêcher la transmission du SRAS?

S'il y a une nouvelle éclosion de SRAS ou une épidémie similaire, les lignes directrices ci-dessous devraient aider à prévenir la transmission. De plus, des organisations telles que Santé Canada, les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) effectueront le suivi de toute situation nouvelle et fourniront aux travailleurs à risque des recommandations pour le contrôle des infections.

Lavage des mains

Le [lavage des mains](#) constitue la mesure d'hygiène la plus importante pour empêcher la propagation de l'infection. Il faut se laver les mains avant et après un contact avec un patient. Il faut aussi se laver les mains après avoir été en contact avec des liquides organiques ou avec des articles qu'on sait contaminés par des sécrétions respiratoires. Du savon ordinaire peut être utilisé pour le lavage courant des mains.

Gants

Le port de gants devrait constituer une mesure supplémentaire et non remplacer le lavage des mains. Il convient de porter des gants avant le contact avec un patient, puis de les enlever et de se laver les mains avant de sortir de la chambre du patient.

Blouses

On recommande à tous les travailleurs de la santé de porter une blouse à manches longues s'ils prévoient un contact direct avec le patient.

Masque et protecteur oculaire

Très souvent, on recommande de porter un masque à tous les travailleurs de la santé qui interagissent directement avec les patients atteints d'une maladie infectieuse. Le masque doit couvrir à la fois le nez et la bouche. Après avoir manipulé un masque usagé, il faut se laver les mains immédiatement.

Un masque chirurgical peut bloquer de façon efficace les éclaboussures et les gouttelettes de grande taille. Toutefois, il n'est pas conçu pour filtrer ou bloquer des particules plus petites dans l'air. Pour cette raison, les masques chirurgicaux ne peuvent offrir une protection complète contre les germes ou les contaminants.

Lors d'une éclosion future, on pourrait recommander aux travailleurs de la santé qui sont en contact avec les patients infectés d'utiliser d'autres respirateurs. Pour plus d'information à propos des respirateurs, consultez les fiches d'information Réponses SST suivantes :

- [Les appareils de protection respiratoire par rapport aux masques chirurgicaux](#)
- [Protection des voies respiratoires contre les agents infectieux aéroportés pour les travailleurs de la santé](#)

Lors d'interventions médicales pouvant générer des éclaboussures ou des projections de sang ou d'autres liquides organiques, les travailleurs de la santé devraient également porter une protection oculaire ou un écran facial (avec des lunettes de sécurité ou des lunettes étanches).

Nettoyage et désinfection

Pour le nettoyage général, on recommande d'utiliser du savon et de l'eau chaude pour nettoyer les ustensiles, la literie et les vêtements de tout patient infecté. Pour désinfecter les surfaces pouvant avoir été en contact avec la sueur, la salive, les mucosités, les vomissures, les selles ou l'urine d'une personne infectée, on recommande d'utiliser des désinfectants ménagers. Il convient de porter des gants jetables, qui pourront être mis à la poubelle une fois le nettoyage terminé.

Date de la dernière modification de la fiche d'information : 2020-02-13

Avertissement

Bien que le CCHST s'efforce d'assurer l'exactitude, la mise à jour et l'exhaustivité de l'information, il ne peut garantir, déclarer ou promettre que les renseignements fournis sont valables, exacts ou à jour. Le CCHST ne saurait être tenu responsable d'une perte ou d'une revendication quelconque pouvant découler directement ou indirectement de l'utilisation de cette information.