

CONTEXTE

Depuis le début du mois de juillet 2017, 10 cas de *Shigella* de séro groupe D (*sonnei*) contractée au Québec ont été déclarés à la Direction de santé publique (DSPublique) du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Ce nombre de cas est plus élevé que la moyenne des cinq années précédentes.

L'enquête épidémiologique en cours révèle que les hommes constituent 70 % des cas. Tous ces hommes (100 %) ont des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH). Leur âge médian est de 42 ans (étendue : 32-58 ans). Aucun autre facteur de risque commun (ex. exposition à de l'eau ou des aliments contaminés) n'a été retrouvé. Une co-infection par le VIH a été rapportée pour trois cas (30 %).

La caractérisation génétique des souches bactériennes est en cours au Laboratoire de santé publique du Québec (LSPQ) afin de mieux comprendre la situation.

RAPPEL SUR LA SHIGELLOSE

- **Agent causal** : *Shigella* [*S. Dysenteriae* (A), *S. flexneri* (B), *S. boydii* (C) et *S. sonnei* (D)]. Les sérogroupes B et D sont les plus fréquents en Amérique du Nord. Elle est une maladie à déclaration obligatoire (**MADO**) par les laboratoires de microbiologie.
- **Symptômes** : nausées, vomissements, douleurs abdominales, fièvre et diarrhées (souvent sanglantes). Tableau clinique plus sévère avec *S. Dysenteriae* (A) et *S. flexneri* (B).
- **Durée de la maladie** : Quatre à sept jours, mais plusieurs jours à plusieurs semaines chez des patients plus vulnérables. Guérison spontanée en quelques jours sans nécessiter d'antibiothérapie.
- **Transmission** : Contact fécal-oral direct ou indirect (aliments, eau ou objets contaminés), notamment lors de relations sexuelles. Des éclosions ont aussi été décrites chez des HARSAH (Montréal, 2007-2008 et 2015).
- **Période d'incubation** : 12 à 96 heures [parfois jusqu'à sept jours].
- **Contagiosité** : Très contagieuse puisque la dose infectante varie de 10 à 200 micro-organismes.

- **Période de contagiosité** : Jusqu'à quatre semaines après la fin des symptômes si non traitée avec des antibiotiques.
- **Groupes à risque d'acquisition** : Enfants de moins de 10 ans, immunodéprimés et HARSAH.
- **Prévention** : La mesure de prévention la plus importante pour réduire la transmission demeure le lavage des mains avec l'eau et le savon avant et après tout contact avec les toilettes, alimentaire et sexuel.

INTERVENTIONS ATTENDUES DES CLINIENS

- Augmenter votre indice de suspicion clinique pour la shigellose chez toute personne présentant des symptômes suggestifs de gastro-entérite.
- Questionner si votre patient est un HARSAH.
- Retirer un cas suspect ou confirmé ayant un travail à risque de transmission (travailleur en milieu garde, de la santé ou manipulateur d'aliments).
- Pour tous les cas suspects, procéder à des **cultures de selles**. Elles sont importantes pour confirmer l'infection et identifier une éventuelle antibiorésistance.
- Envisager un traitement antibiotique pour un HARSAH atteint de shigellose ayant une conduite sexuelle à risque ou en cas de co-infection par le VIH afin de diminuer sa période de contagiosité (jusqu'à deux jours après la fin du traitement).

LES INFO-MADO SONT ACCESSIBLES EN LIGNE:

<http://www.ciuss-capitalenationale.gouv.qc.ca/expertise-et-partenariat/sante-publique/maladies-infectieuses-outils-pour-les-intervenants/maladies>

Service Prévention et protection des maladies infectieuses

Coordonnées de la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale:

- ▶ Jour : 418-666-7000, poste 250
- ▶ Soir, fin de semaine, congés fériés : 418-648-2176