



# LE PRÉVENANT

BULLETIN D'INFORMATION DESTINÉ AUX MÉDECINS ET AUX AUTRES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ DE LANAUDIÈRE — Vol. 28, N° 1

21 mars 2019

## APPEL À LA VIGILANCE

### RECRUESCENCE DE CAS D'INFECTION INVASIVE À STREPTOCOQUE DU GROUPE A

Par : Martin Aumont, conseiller en soins infirmiers et D<sup>re</sup> Joane Désilets, adjointe médicale en maladies infectieuses

#### ÉTAT DE SITUATION

Depuis le début de l'année 2019 (semaines CDC 1 à 12), **19 cas** d'infection invasive à streptocoque du groupe A (SGA) ont été déclarés à la Direction de santé publique (DSPublique) de Lanaudière.

Le taux de déclarations, pour cette période, a été de **3,58 pour 100 000 personnes** alors que le taux moyen au cours des cinq années précédentes, durant cette même période, était de 1,65 pour 100 000 personnes. D'autres régions au Québec ont des taux de déclarations plus élevés cette année comparativement à la moyenne des cinq années précédentes.

Quinze cas sont survenus chez des adultes âgés de 31 à 85 ans, et quatre cas chez des enfants âgés de 2 à 4 ans. L'âge médian chez les adultes était de 54,4 ans. Les cas sont répartis dans les MRC de L'Assomption (6 cas), des Moulins (5 cas), de Joliette (5 cas) et de Matawinie (3 cas). Jusqu'à maintenant, le résultat du génotypage des souches isolées de SGA est connu pour 12 des 19 cas déclarés. Les génotypes les plus fréquents ayant été identifiés sont *emm1* (5 cas) et *emm12* (3 cas). Les génotypes retrouvés chez les cas de la région de Lanaudière sont différents de ceux ayant été identifiés lors de deux éclosions survenues récemment dans la région de Montréal, soit dans une résidence pour personnes âgées (*emm89*) et chez des groupes vulnérables fréquentant des ressources en itinérance (*emm74*).

**Les deux tiers des cas (13 cas) ont présenté une infection invasive grave à SGA** ; fasciite nécrosante (8 cas), pneumonie (3 cas), méningite (1 cas), cellulite associée à un choc toxique streptococcique (1 cas). La prophylaxie antibiotique postexposition a été prescrite à 33 personnes ayant eu des contacts étroits avec ces cas graves. Aucun cas secondaire n'est survenu chez les contacts étroits.

Les 6 autres cas ne répondaient pas aux critères de gravité et ont présenté une bactériémie associée à diverses infections : pharyngite (2 cas), arthrite septique (1 cas), bursite (1 cas), abcès (1 cas) et endocardite (1 cas).

#### RAPPELS

- L'infection invasive à SGA est une maladie à déclaration obligatoire au Québec (MADO).
- L'infection à SGA est considérée comme invasive lorsque la bactérie est isolée d'un site normalement stérile.
  - Exemples de spécimens : sang, LCR, liquide pleural, liquide péritonéal, liquide péricardique, tissus obtenus par biopsie ou chirurgicalement sans contamination cutanée (ex. : tissu musculaire prélevé durant un débridement pour fasciite nécrosante), tissu ou liquides obtenus par ponction d'un abcès sous-cutané, de tissu osseux ou d'un liquide articulaire.
  - Dans le cadre d'un programme de surveillance, toutes les souches de SGA provenant d'un site normalement stérile doivent être acheminées au Laboratoire national de santé publique (LSPQ) pour génotypage.

- ❑ L'infection invasive est **considérée comme grave** et la **prophylaxie antibiotique est recommandée aux contacts étroits** du cas dans les 7 jours suivant le dernier contact infectieux lorsqu'il y a :
  - une **nécrose des tissus mous** (fasciite, myosite, gangrène), ou
  - une **pneumonie**, ou
  - une **méningite**, ou
  - un **choc toxique streptococcique**, ou
  - un **décès**.

## RECOMMANDATIONS

Nous sollicitons la collaboration des cliniciens afin de :

### ❖ Détecter les cas d'infections à SGA pouvant présenter des signes de gravité

- ↪ Surveiller l'apparition de signes de gravité (ex. : fièvre, frissons, douleur intense, augmentation rapide et marquée d'une plaie ou d'une rougeur, bleuïssement de la peau, dyspnée, tachycardie, atteinte de l'état général ou de l'état de conscience tel que la confusion ou la désorientation).
- ↪ En présence de ces symptômes ou en cas de doute, diriger sans délai la personne vers l'urgence du centre hospitalier.

### ❖ Déclarer rapidement (le jour même) tout cas d'infection invasive à SGA à la DSPublique

- ↪ **Durant les heures ouvrables**, du lundi au vendredi entre 8 h à 16 h, en communiquant directement avec le service des maladies infectieuses de la DSPublique au 450 759-6660, poste 4459 (sans frais : 1 855 759-6660).
- ↪ **En dehors des heures ouvrables et durant les fins de semaine**, en faisant signaler le médecin de garde en santé publique via la téléphoniste du CHDL au 450 759-8222, poste 0.



***Lorsqu'une infection invasive grave à SGA est suspectée, déclarer le cas à la DSPublique sans nécessairement attendre le résultat de laboratoire.***

## POUR EN SAVOIR PLUS

[Guide d'intervention - Les infections invasives à streptocoque du groupe A, MSSS, Avril 2016](#)

[Guide d'usage optimal des antibiotiques - Pharyngite-amygdalite chez l'enfant et l'adulte, INESSS, Mars 2016](#)

### Publication

Direction de santé publique  
Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

### Responsable de la publication

D<sup>re</sup> Joane Désilets, médecin, adjointe médicale en maladies infectieuses  
Martin Aumont, conseiller en soins infirmiers

### Avec la collaboration de

Josée Payette, technicienne en recherche, Service de surveillance, recherche et évaluation, DSPublique

### Mise en page

Manon Gingras, agente administrative, Service de protection des maladies infectieuses et de santé environnementale.

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, 2019

### Dépôt légal

Premier trimestre 2019  
ISSN 1718-9497 (PDF)  
1920-2555 (en ligne)  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec

La version PDF de ce document est disponible à la section *Documentation*, dans la rubrique *Santé publique* sous l'onglet *Bulletins* du site du CISSS au :

[www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca](http://www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca)

À la condition d'en mentionner la source, sa reproduction à des fins non commerciales est autorisée.

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Lanaudière  
Québec