

CRYPTOSPORIDIOSE

La cryptosporidiose est une **MADO**.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

La cryptosporidiose est une infection de l'intestin causée par un parasite du genre *Cryptosporidium*. Il existe plusieurs espèces de *Cryptosporidium*; les plus fréquents sont le *Cryptosporidium hominis*, qui infecte seulement les humains, et le *Cryptosporidium parvum*, qui infecte les humains et d'autres mammifères, en particulier les bovins.

La forme du parasite responsable de sa transmission, l'oocyste, se trouve dans les selles et dans l'environnement. L'oocyste possède une paroi épaisse, qui explique sa survie prolongée dans l'environnement et sa résistance aux produits de désinfection usuels, dont l'eau de Javel.

Épidémiologie

L'infection s'observe toute l'année, mais plus fréquemment pendant les mois chauds et humides.

L'infection existe partout dans le monde, sauf en Antarctique.

L'hôte habituel est l'humain ou le bovin, et très peu d'oocystes (moins de 10) sont suffisants pour transmettre l'infection.

De nombreuses éclosions de cryptosporidiose associées à la contamination de l'eau potable ou de l'eau de baignade ont été décrites. Les éclosions liées à des aliments contaminés sont beaucoup moins fréquentes.

Des éclosions sont survenues dans des services de garde. La transmission dans ces milieux est favorisée par la présence d'enfants aux couches ou d'enfants atteints de diarrhée. Lors d'éclosions, le taux d'attaque peut atteindre 70 %.

Les facteurs de risque associés à l'infection sont l'âge inférieur à 2 ans, l'exposition à de l'eau non traitée ou de l'eau de baignade, une visite à la ferme ou un contact avec des bovins, un voyage en pays en voie de développement et un contact avec une personne infectée.

Tableau clinique

La cryptosporidiose se manifeste par une diarrhée non sanguinolente, liquide ou mucoïde, parfois accompagnée de vomissements, d'anorexie, de douleurs abdominales, de fatigue et de fièvre.

L'infection peut aussi être asymptomatique.

Complications

La cryptosporidiose peut provoquer une diarrhée persistante avec perte de poids significative et malabsorption, en particulier chez les enfants immunosupprimés ou provenant des pays en voie de développement.

Les manifestations extra-intestinales, par exemple l'atteinte biliaire, sont très rares et surviennent presque exclusivement chez des personnes immunosupprimées.

Durée de la maladie

La cryptosporidiose dure habituellement de 10 à 14 jours. Jusqu'à 40 % des patients immunocompétents auront une récurrence des symptômes après une disparition initiale de la maladie de quelques jours à quelques semaines.

Modes de transmission

La transmission se fait par ingestion d'oocystes :

- Par véhicule commun : eau contaminée (ex. : puits de surface, eau de piscine, parc aquatique, plage) ou aliments contaminés (ex. : fruits ou légumes lavés avec une eau contaminée).
- Par contact indirect.
- Par contact direct.

Pour plus de détails, voir le [chapitre 2](#).

Période d'incubation

La période d'incubation varie selon l'espèce en cause et la quantité d'oocystes ingérés. Elle peut aller de 1 à 30 jours, mais est en moyenne de 7 jours.

Période de contagiosité

La personne infectée est contagieuse tant qu'elle excrète des oocystes de *Cryptosporidium*. Elle est ainsi contagieuse de quelques jours à quelques semaines après avoir contracté l'infection et, généralement, moins de 2 semaines après la fin des symptômes.

Réceptivité

Tout le monde est susceptible de contracter la cryptosporidiose, mais le risque est plus élevé chez les personnes immunosupprimées.

Immunité

On ne sait pas si la cryptosporidiose confère une immunité.

Il n'existe aucun vaccin contre la cryptosporidiose.

Méthodes diagnostiques

— Analyse de selles en laboratoire :

- identification des oocystes par examen microscopique. La recherche de *Cryptosporidium* demande une technique particulière. Il faut donc inscrire sur la requête « recherche de *Cryptosporidium* ». L'excrétion des oocystes peut être intermittente, et plus d'un spécimen pourrait être requis;
- détection d'antigènes;
- TAAN.

Traitement

◆ Spécifique

En général, l'infection guérit spontanément chez les personnes immunocompétentes. En présence de symptômes persistants, en particulier chez les immunosupprimés, certains antiparasitaires peuvent être indiqués.

◆ De soutien

- Hydratation et remplacement électrolytique au besoin.
- Les anti-diarrhéiques sont contre-indiqués.
- Antipyrétique pour la fièvre au besoin.
- Analgésique pour la douleur.

MESURES À PRENDRE

Enquête

Une enquête est réalisée par la DSP en présence d'agrégats ou d'éclosion. Aucune enquête n'est requise s'il s'agit d'un cas isolé de cryptosporidiose.

Si l'infirmière du CLSC est informée d'une situation suspecte de transmission active (ex. : plus d'une personne présente des symptômes) ou d'une situation à risque élevé de transmission (ex. : la personne manipule et prépare des aliments ou travaille dans un service de garde ou une école), elle doit communiquer avec la DSP.

Il y a éclosion si 2 cas confirmés et plus ayant un lien épidémiologique de lieu, de temps ou de personne sont déclarés.

L'enquête faite par la DSP vise à prévenir la transmission de l'infection par les mesures suivantes :

- Identifier les contacts.

- Identifier et contrôler une source commune de contamination :
 - service de garde;
 - eau potable et eau de baignade;
 - aliments;
 - animaux : rechercher la présence d'animaux ou d'occasions d'exposition aux animaux.
- Recommander les mesures à mettre en place et communiquer avec l'infirmière du CLSC au besoin.
- Communiquer avec le MAPAQ au besoin.

Mesures de contrôle

◆ Sujet








- L'enfant doit être exclu selon les critères énoncés au tableau 3 du [chapitre 3](#).
- Si le sujet manipule ou prépare des aliments, le retrait ou la réaffectation est recommandé jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes. Pour plus de détails, voir : <http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Restauration/Qualitedesaliments/Toxiinfectionsalimentaires/Pages/recommandations.aspx>.
- Les activités de baignade sont à éviter jusqu'à 2 semaines après la fin des symptômes.

◆ Contacts

- Considérer comme contacts :
 - Dans un service de garde en milieu familial : les enfants et les adultes fréquentant ce service ainsi que les personnes de la maison;
 - Dans un CPE ou une garderie : les enfants et les éducatrices appartenant au même groupe que le sujet ou à tout autre groupe dans lequel on a noté un excès de cas de diarrhée. La décision d'élargir à d'autres groupes doit être prise au cas par cas en prenant en considération les interactions possibles avec d'autres groupes lors d'activités ou de périodes de la journée;
 - Dans une école primaire : le personnel et les enfants de la classe. La décision d'élargir à d'autres individus doit être prise au cas par cas en prenant en considération les interactions possibles;
 - Dans une école secondaire : les contacts sexuels et les personnes identifiées au cas par cas en prenant en considération les interactions possibles avec le sujet.
- En cas d'éclosion :
 - Communiquer avec la DSP;
 - En accord avec la DSP, remettre une lettre explicative aux contacts identifiés.
- Les contacts symptomatiques devraient consulter un médecin pour que des recherches de parasites dans les selles soient faites et, s'il y a lieu, qu'un traitement soit administré si cela est indiqué.
- Le dépistage et l'exclusion des porteurs asymptomatiques ne sont pas recommandés, car ils ne sont pas jugés efficaces pour le contrôle des éclosions.

Mesures d'hygiène et environnement

Les oocystes de *Cryptosporidium* sont très résistants. Pendant les éclosions, il est recommandé de désinfecter à l'aide d'une solution de peroxyde d'hydrogène (voir l'annexe 6). L'eau de Javel est inefficace.

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : Hygiène des mains .
	Chapitre 4, section : Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux . Annexes 3 et 4 .
	Chapitre 4, section : Hygiène à la cuisine et hygiène des aliments .
	Chapitre 4, section : Changement de couche et installations sanitaires .
	Chapitre 4, section : Port de gants .
	Chapitre 4, section : Qualité de l'eau .
	Chapitre 4, section : Animaux .

Suivi

- Surveiller l'apparition de symptômes chez les enfants et les membres du personnel.
- Si de nouveaux cas surviennent, mettre en place les mesures de contrôle :
 - S'assurer de la prise en charge des sujets;
 - Réévaluer la situation;
 - Rehausser l'application des mesures d'hygiène;
 - Communiquer avec la DSP;
 - Une visite du milieu peut être recommandée par la DSP.

LETTRE AUX PARENTS ET AUX MEMBRES DU PERSONNEL**Concernant les lettres aux parents et aux membres du personnel :**

- Aucune lettre ne devrait être envoyée si le diagnostic n'a pas été confirmé par un test de laboratoire.
- Les MADO doivent toujours être signalées à la DSP afin qu'elle valide la démarche.
- Aucune lettre ne devrait être envoyée sans l'accord préalable de la DSP.

Date : _____

Service de garde ou école : _____

Objet : Cryptosporidiose

Chers parents,
Chers membres du personnel,

Des personnes du service de garde ou de l'école ont reçu un diagnostic de cryptosporidiose. Cette maladie est causée par un parasite intestinal. Vous trouverez ci-joint de l'information sur cette maladie.

Si un enfant présente de la diarrhée, il devrait rester à la maison si :

- Il est trop malade pour participer aux activités du service de garde ou de la classe.
- La diarrhée a été accompagnée de 2 vomissements ou plus au cours des 24 dernières heures.
- Il fait de la fièvre.
- Il y a présence de mucus ou de sang dans ses selles.
- Il est incapable d'utiliser les toilettes pour chacune de ses selles (incontinent).
- Il porte des couches (il pourra revenir après l'épisode aigu s'il va bien et que ses selles sont contenues dans la couche).

Une personne qui présente les symptômes de cette maladie devrait consulter un médecin.

Apportez cette lettre lors de la consultation. Elle pourra orienter les interventions du médecin qui pourra recommander une recherche de *Cryptosporidium* dans les selles, puisque ce parasite n'est pas toujours recherché lors de l'examen des selles fait de routine par les laboratoires. Si des tests sont faits sur les selles et confirment le diagnostic de cryptosporidiose, s'il vous plaît, informez-en le service de garde ou l'école.

Merci de votre collaboration,

Nom : _____

(en lettres moulées)

Signature : _____

Téléphone : _____

CRYPTOSPORIDIOSE

RENSEIGNEMENTS ET CONSEILS

Qu'est-ce que la cryptosporidiose?

La cryptosporidiose est une infection intestinale causée par un parasite appelé *Cryptosporidium*. Souvent, la cryptosporidiose ne cause pas de symptômes, mais elle peut causer de la diarrhée, des vomissements, une perte d'appétit, de la fatigue, des douleurs abdominales et de la fièvre.

Comment se transmet-elle?

La cryptosporidiose se transmet par ingestion du parasite. Le parasite est excrété dans les selles de personnes ou d'animaux infectés et peut ainsi contaminer l'environnement. Par exemple, il est possible de s'infecter lorsqu'on porte ses mains ou des objets contaminés à sa bouche ou en ingérant de l'eau (ex. : eau de baignade) ou des aliments contaminés.

Comment la détecter?

Des tests sur les selles doivent être faits et le parasite doit être trouvé dans les selles pour confirmer la maladie.

Comment la cryptosporidiose est-elle traitée?

En général, l'infection disparaît d'elle-même. Pour les personnes présentant des symptômes graves et les personnes immunosupprimées, des traitements pourraient être offerts.

Comment prévenir la cryptosporidiose?

On peut prévenir la maladie en appliquant des mesures d'hygiène habituelles :

— En se lavant les mains :

- après être allé aux toilettes;
- après avoir changé la couche d'un enfant;
- après avoir aidé un enfant à aller aux toilettes;
- avant de manipuler des aliments;
- après avoir manipulé des œufs, de la viande et de la volaille crus;
- après avoir touché un animal ou son environnement;
- avant de manger.

— En appliquant les règles de sécurité des aliments. Pour ces règles, voir le *Guide du consommateur de l'épicerie à la maison* publié par le MAPAQ : http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Publications/MAPAQ_guide_consommateur.pdf.

— En nettoyant et en désinfectant fréquemment les surfaces contaminées, en particulier la table à langer, les toilettes, comptoirs et robinets de la salle de bain, les jouets des enfants.

— En évitant de boire de l'eau à l'occasion de la baignade.

Les personnes atteintes devraient éviter les activités de baignade jusqu'à 2 semaines après la fin des symptômes.