

ESCHERICHIA COLI ENTÉROHÉMORRAGIQUE (GASTROENTÉRITE À)

La gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique est une **MADO**.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

Escherichia coli est une bactérie qui peut causer des infections intestinales. La gastroentérite à *Escherichia coli* peut être causée par diverses souches d'*Escherichia coli*. Sera abordée ici la gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique (ECEH), qui est causée par une souche d'*Escherichia coli* capable de sécréter une toxine pouvant causer un syndrome hémolytique et urémique (SHU) avec atteinte des systèmes sanguin et rénal. Cette bactérie est aussi appelée *Escherichia coli* producteur de vérocytotoxines (VTEC) ou de shigatoxines (STEC).

Jusqu'à maintenant, l'ECEH de sérotype O157 : H7 est le plus souvent rapporté lors des éclosions de colites hémorragiques. Les quelques centaines d'autres sérotypes d'*Escherichia coli* sont actuellement moins souvent recherchés par les laboratoires, mais peuvent être responsables de maladies aussi graves.

Épidémiologie

La gastroentérite à ECEH, tous sérotypes confondus, est fréquente. En particulier, le sérotype O157 : H7 est trouvé dans environ 0,5 % des échantillons soumis aux laboratoires pour recherche de bactéries entéropathogènes dans les selles.

Le réservoir principal d'ECEH est le tube digestif des ruminants, particulièrement celui des bovins.

La gastroentérite à ECEH a été associée à la consommation de viande contaminée et insuffisamment cuite (en particulier, la viande hachée), de lait ou de jus non pasteurisés (ex. : jus de pomme), d'autres aliments ou d'eau contaminés. Elle a aussi été associée au contact d'une personne ou d'un animal.

L'ingestion d'un petit nombre de bactéries (environ 100) suffit pour causer l'infection.

La bactérie peut se transmettre facilement dans les services de garde. Des taux d'attaque secondaires de 10 à 22 % ont été rapportés lors d'éclosions dans ces milieux.

Tableau clinique

La gastroentérite à ECEH se manifeste par les symptômes suivants : diarrhée, rectorragies survenant dans au moins la moitié des cas et pouvant débuter de 24 à 72 heures après le début des symptômes, douleurs abdominales importantes ainsi que, dans le tiers des cas, fièvre légère.

Certaines personnes peuvent être asymptomatiques.

Complications

La gastroentérite à ECEH peut entraîner la déshydratation.

Elle peut aussi entraîner, dans 5 à 10 % des cas, un SHU, qui comprend l'anémie hémolytique, la thrombocytopénie et l'insuffisance rénale aiguë. Le SHU se produit dans les 2 semaines suivant le début de la diarrhée et engendre jusqu'à 5 % de décès. Plus de 50 % des enfants souffrant d'un SHU auront besoin de dialyse temporairement, et certains développeront des complications neurologiques. Des séquelles à long terme peuvent survenir.

Les personnes les plus à risque de complications sont les enfants de moins de 5 ans. Chez eux, l'incidence du SHU atteint 15 %.

Durée de la maladie

La gastroentérite à ECEH est d'une durée variable.

Modes de transmission

La transmission se fait par ingestion de la bactérie :

- Par véhicule commun : aliments contaminés ou, plus rarement, eau contaminée.
- Par contact indirect.
- Par contact direct.

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

Période d'incubation

La période d'incubation varie de 1 à 8 jours, mais dure généralement de 3 à 4 jours.

Période de contagiosité

La période de contagiosité dure tant que la bactérie est présente dans les selles.

Elle est généralement courte chez l'adulte, mais elle dure 3 semaines ou plus chez le tiers des enfants.

Réceptivité

Tout le monde est susceptible de faire la gastroentérite à ECEH.

Immunité

La gastroentérite à ECEH engendre la production d'antitoxines (anticorps contre les toxines), mais on ne sait pas si les antitoxines confèrent une immunité.

Il n'existe aucun vaccin contre la gastroentérite à *Escherichia coli*.

Méthodes diagnostiques

- Tableau clinique.
- Analyse de selles en laboratoire :
 - culture;
 - TAAN;
 - technique EIA pour recherche de toxines (stx1/stx2).

Traitement

◆ Spécifique

Un traitement antibiotique n'est pas recommandé. L'emploi d'antibiotiques pourrait augmenter le risque de SHU (l'hypothèse n'est pas confirmée, mais les bénéfices des antibiotiques n'ont pas été démontrés).

◆ De soutien

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

MESURES À PRENDRE

Enquête

Une enquête est réalisée par la DSP pour tous les cas de gastroentérite à ECEH.

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 écloison 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

- En service de garde :
 - Exclure le sujet jusqu’à la disparition de la diarrhée et l’obtention de 2 cultures de selles négatives recueillies à au moins 24 heures d’intervalle dans les situations suivantes :
 - pour un cas de gastroentérite à ECEH O157 : H7
 - pour un cas de gastroentérite à ECEH d’un autre sérotype que le sérotype O157 : H7, avec facteurs de gravité, soit la détection du gène stx2 ou l’évidence de transmission à l’intérieur du service de garde ou un SHU chez le sujet ou chez un cas lié à l’éclosion

Si le sujet a reçu un traitement antibiotique, le premier prélèvement doit être fait au moins 48 heures après la fin de celui-ci.

Pour une gastroentérite à ECEH d’un autre sérotype que le sérotype O157 : H7, sans facteurs de gravité, exclure le sujet jusqu’à 48 heures après la fin des symptômes.

- En milieu scolaire, exclure le sujet jusqu’à la fin des symptômes sans égard au sérotype.
- Si le sujet manipule ou prépare des aliments, le retrait ou la réaffectation est recommandé jusqu’à l’obtention de 2 cultures de selles négatives consécutives recueillies à 24 heures après la disparition des symptômes. Si une antibiothérapie est commencée, le premier spécimen doit être recueilli au moins 48 heures après la fin du traitement. Pour plus de détails, voir le document *Recommandations de retrait ou de réaffectation pour les manipulateurs d’aliments* au <http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Transformation/Qualitedesaliments/toxiinfections/Pages/recommandations.aspx>.
- Recommander d’éviter les activités de baignade 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 période 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 accord avec la DSP, remettre une lettre explicative aux contacts identifiés.
- Diriger le contact vers un médecin lorsqu'il présente des symptômes pour qu'une recherche d'ECEH dans les selles soit effectuée.

Mesures d'hygiène et environnement

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, prendre en charge les sujets et mettre en place les mesures de contrôle :
 - Réévaluer la situation;
 - Rehausser l'application des mesures d'hygiène;
 - Communiquer avec la DSP;
 - Une visite du milieu peut être recommandée par la DSP;
 - S'il s'agit d'une éclosion en service de garde de gastroentérite à ECEH de sérotype O157 : H7 ou d'un autre sérotype avec facteurs de gravité (voir la section *Sujet*), ne pas admettre de nouveaux enfants avant la fin de l'éclosion, qui correspond à l'absence de nouveaux cas pendant une période de 14 jours.

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 MADDO 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 : Gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique

Chers parents,
Chers membres du personnel,

Une personne du service de garde ou de l'école a reçu un diagnostic de gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique. Cette maladie est causée par une bactérie. Vous trouverez ci-joint de l'information sur cette maladie.

Une personne qui présente les symptômes de cette maladie devrait consulter un médecin pour que des tests sur les selles soient faits. Elle devrait rester à la maison en attendant les résultats.

Apportez cette lettre lors de la consultation. Elle pourra orienter les interventions du médecin. Si des tests sont faits sur les selles et confirment le diagnostic de gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique, s'il vous plaît, informez-en le service de garde ou l'école.

Merci de votre collaboration,

Nom : _____

(en lettres moulées)

Signature : _____

Téléphone : _____

GASTROENTÉRITE À *ESCHERICHIA COLI* ENTÉROHÉMORRAGIQUE

RENSEIGNEMENTS ET CONSEILS

Qu'est-ce que la gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique?

La gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique, aussi connue sous le nom de maladie du hamburger, est une infection intestinale causée par une bactérie. Elle cause souvent des douleurs abdominales, de la diarrhée, de la fièvre et du sang dans les selles. Dans de rares cas, cette gastroentérite peut se compliquer d'une maladie grave appelée syndrome hémolytique et urémique. Parfois, elle ne cause pas de symptômes.

Comment se transmet-elle?

La bactérie est présente dans les selles de la personne malade. La gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique s'acquiert par ingestion de la bactérie. La maladie peut se transmettre par des aliments, de l'eau, des mains ou des objets contaminés. Parfois, la bactérie peut contaminer l'environnement, surtout en présence d'animaux (de ferme ou de zoo), et être ingérée par la personne lorsqu'elle porte ses mains ou un objet contaminé à sa bouche.

Comment la détecter?

Des tests sur les selles doivent être faits pour confirmer la maladie.

Comment la gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique est-elle traitée?

Le traitement consiste à réhydrater la personne. En général, les antibiotiques ne sont pas recommandés.

Comment prévenir la gastroentérite à *Escherichia coli* entérohémorragique?

On peut prévenir la maladie en appliquant les 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.