

BOTULISME

Aperçu de la maladie

Le botulisme est une maladie rare qui a un taux de mortalité potentiel élevé. causée par une toxine produite par la bactérie sporulée *Clostridium botulinum*. La maladie est présente partout dans le monde. Les cas sporadiques et les éclosions au sein d'une famille ou d'une population en général se produisent lorsque la préparation ou la conservation des aliments ne détruit pas les spores qui produisent la toxine.

Symptômes

La caractéristique classique du botulisme d'origine alimentaire est la paralysie flasque symétrique descendante. Les symptômes précoces de la maladie sont une fatigue et des étourdissements marqués, suivi par une vision trouble et de la difficulté à parler et à avaler. Les symptômes neurologiques apparaissent aux épaules et descendent dans les bras et les jambes. La paralysie des muscles respiratoires peut causer une insuffisance respiratoire et la mort. La maladie peut avoir des symptômes gastro-intestinaux comme la nausée, les vomissements et la diarrhée.

Les symptômes du botulisme par blessure sont semblables à ceux du botulisme alimentaire.

Le botulisme infantile va de la maladie légère d'apparition graduelle au décès soudain. Les symptômes neurologiques sont les suivants : constipation, léthargie, difficulté à s'alimenter, pleurnichement, manque de tonus musculaire, faiblesse, réflexe de succion déficient, irritabilité, absence d'expression faciale et dodelinement de la tête.

Réservoir

Les spores se trouvent dans le sol, partout dans le monde.

Mode de transmission

Une personne peut contracter le botulisme alimentaire si elle consomme des aliments qui contiennent la toxine botulinique. Cela peut se produire lorsque *C. botulinum* relâche la toxine dans les aliments et que ceux-ci ne sont pas assez cuits pour inactiver la toxine. Le développement de la bactérie et la production de la toxine se produisent dans les aliments acides qui contiennent peu d'oxygène, peu de sel et peu de sucre. Cela se produit la plupart du temps dans les aliments n'ayant pas subi de processus de conservation poussé et dans les aliments peu acides et faibles en sel et en sucre transformés de manière inadéquate, mis en conserve de façon artisanale ou mis en conserve à domicile. Les intoxications sont causées, la plupart du temps, par les fruits et légumes mis en conserve à domicile, et la viande est moins souvent mise en cause. Des éclosions ont déjà eu lieu.

Le botulisme par blessure se produit à la suite d'une contamination par les spores de *C. botulinum*, leur germination et la production de toxine dans un milieu anaérobie habituellement associé à un traumatisme grave. Le botulisme par blessure est relevé chez les consommateurs de drogues injectées.

Le botulisme infantile est causé par l'ingestion des spores de *C. botulinum* qui germent ensuite dans l'intestin grêle et non par l'ingestion de la toxine déjà produite.

Le mode de transmission pour le botulisme colonisant est semblable au botulisme infantile, mais il affecte les adultes.

Période d'incubation

Le botulisme alimentaire peut se manifester de quelques heures à plusieurs jours après l'exposition. Le botulisme par blessure peut prendre jusqu'à deux semaines avant de se manifester après l'exposition.

Période de contagion

Non transmissible

Facteurs de risque

Risque accru de contracter la maladie ou de présenter des symptômes graves :

- les utilisateurs de drogues injectables;
- les bébés (surtout s'ils mangent du miel);
- les personnes qui préparent et mangent des aliments qui sont préparés, mis en conserve à domicile ou conservés de façon inadéquate.

Définitions de cas aux fins de surveillance

Cas confirmé

Pour qu'un cas soit considéré comme confirmé, il faut que les résultats de laboratoire soient concluants et qu'il y ait des manifestations cliniques; **dans le cas du botulisme alimentaire**, en plus des manifestations cliniques, il faut que la personne ait consommé le même aliment suspect que le cas de botulisme confirmé en laboratoire.

Botulisme alimentaire (soit 1 ou 2)

1.

- Confirmation en laboratoire de l'intoxication et manifestation cliniques :
détection de la toxine botulinique dans le sérum, les selles, le liquide d'aspiration gastrique ou l'aliment

OU

- Isolement de *Clostridium botulinum* dans les selles ou le liquide d'aspiration gastrique

2.

- Manifestations cliniques et indication que la personne a consommé le même aliment suspect qu'un cas de botulisme confirmé en laboratoire

Botulisme par blessure

- Confirmation en laboratoire de l'infection : détection de la toxine botulinique dans le sérum

OU

- Isolement de *C. botulinum* dans une plaie

ET

- Présence d'une plaie récemment infectée au cours des deux semaines précédant l'apparition des symptômes et absence apparente d'exposition à des aliments contaminés par *C. botulinum*

Botulisme infantile

- Confirmation en laboratoire et présence de symptômes évocateurs du botulisme chez une personne âgée de moins d'un an :
Détection de la toxine botulinique dans les selles ou le sérum

OU

- Isolement de *C. botulinum* dans les selles du patient ou lors de l'autopsie

Botulisme par colonisation

- Confirmation en laboratoire et manifestations cliniques compatibles avec le botulisme chez un patient âgé d'un an ou plus qui présente des troubles graves de la fonction gastro-intestinale dus à diverses maladies comme la colite, la dérivation intestinale ou à d'autres maladies qui peuvent entraîner une perturbation locale ou générale de la flore intestinale normale :
détection de la toxine botulinique dans les selles ou le sérum

OU

- Isolement de *C. botulinum* dans les selles du patient ou lors de l'autopsie

Cas probable

Pour qu'un cas soit considéré comme cas probable de botulisme d'origine alimentaire, il faut qu'il y ait des manifestations cliniques et la consommation d'un aliment suspect durant la période d'incubation (12-48 heures).

Diagnostic et lignes directrices à l'intention des laboratoires

Il est primordial de confirmer très rapidement le diagnostic. La confirmation se fait habituellement par la détection de la toxine dans les selles, le sérum, le contenu gastrique ou l'écouvillonnage des plaies, ou par la détection de l'organisme dans les selles, le sérum, le contenu gastrique ou l'écouvillonnage des plaies. Le sérum doit être recueilli **avant** l'administration de l'antitoxine.

L'aliment suspect peut aussi être analysé. Puisque *C. botulinum* est présent dans l'environnement, les isolats d'aliments doivent provenir du même groupe culturel ou produire le même type de toxine que dans le cas en question (toxine de type A, B, C, D, E, F et G).

Déclaration

Conformément à la norme 2.2 – Déclaration des maladies et des événements au DMHCE et à la section 3 – Déclaration des maladies et des événements.

- Déclaration d'urgence de la MT : pour tous les cas confirmés, un formulaire de déclaration d'urgence de MT doit être rempli et envoyé au DMHCE.
- Surveillance régulière (SSP) de tous les cas confirmés.

Gestion de cas

Information

La personne infectée ou la personne soignante devrait être informée des éléments suivants :

- la nature de l'infection, la durée de la période de transmissibilité et le mode de transmission;
- les précautions à prendre quant aux maladies entériques;
- le lavage des mains;
- la salubrité des aliments;
- les pratiques d'injection les plus sécuritaires;
- les précautions à prendre pour la mise en conserve commerciale ou artisanale et la conservation à domicile;
- les dangers de donner du miel aux bébés.

Enquête

Noter en détail, tous les aliments consommés dans les cinq jours précédant la maladie.

Obtenir tous les restants des aliments consommés dans ces cinq jours, y compris les déchets domestiques non collectés.

Le cas échéant, le rappel d'aliment devra être pris en considération.

Exclusion/distanciation sociale

Ne s'applique pas.

Traitement

Les antibiotiques ne sont pas efficaces contre une toxine préformée. Une antitoxine contre le botulisme est disponible et diminue la durée et la gravité de la maladie. Voir le processus pour accéder à l'antitoxine botulinique ci-dessous.

Immunisation

Ne s'applique pas – il n'y a aucun vaccin offert au grand public.

Gestion des contacts

Enquête

La transmission d'une personne à l'autre est très peu probable. En cas de botulisme d'origine alimentaire présumé, une enquête en santé publique doit être lancée immédiatement pour cerner la source. Les autres personnes qui ont consommé les aliments suspects doivent être avisées de consulter un médecin si les symptômes de la maladie apparaissent.

Exclusion/distanciation sociale

Ne s'applique pas.

Prophylaxie

Ne s'applique pas.

Immunisation

Ne s'applique pas.

Gestion des éclosions

Le plan local en cas d'éclosion doit être mis en œuvre lorsqu'une éclosion est déclarée. En raison de la gravité et de la rareté du botulisme, un seul cas confirmé constitue une éclosion. Un avis public concernant la source doit être émis. Il revient à l'organisme régional ou provincial en santé publique de décider du niveau de notification lors d'une éclosion locale, mais, si l'éclosion d'origine alimentaire est d'ampleur nationale, cette décision pourrait relever du gouvernement fédéral.

Un rappel d'aliments sera nécessaire si un aliment commercial a causé l'éclosion.

Gestion des situations particulières

Agents bioterroristes potentiels

La possibilité d'un agent bioterroriste doit être envisagée si au moins deux cas concordent dans le temps et sur le même territoire, sans qu'ils aient été exposés aux mêmes aliments, ou si plusieurs éclosions surviennent simultanément sans qu'elles aient une source commune apparente.

Un rejet aéroporté ou la contamination de la production d'un aliment peuvent être une piste à suivre.

En cas d'acte de bioterrorisme présumé :

- Informer les organismes et partenaires compétents, y compris Santé publique Nouveau-Brunswick, la police locale et tout autre organisme pertinent, par exemple l'organisme responsable des matières dangereuses, ainsi que les établissements de santé et les fournisseurs de soins locaux.
- Prendre toutes les mesures qui s'imposent pour prévenir toute exposition humaine ou animale supplémentaire.
- Déterminer si des échantillons d'aliments doivent être prélevés et analysés.

Il faut envisager une chimioprophylaxie chez les personnes qui sont exposées à la bactérie sans porter d'équipement de protection adéquat, selon la nature de l'exposition. Les personnes doivent être informées des symptômes; en présence de ces symptômes, elles doivent aviser le bureau de la santé publique et obtenir des soins médicaux sur-le-champ.

Processus d'autorisation d'antitoxine botulinique heptavalente

L'autorisation d'Antitoxine doit être approuvée par le MH. La SP régionale organisera l'envoi d'antitoxine botulinique (de McKesson Canada) au clinicien lorsqu'elles sont nécessaires aux fins de traitement. [\[Product Monograph Template - Schedule D\] \(emergentbiosolutions.com\)](#)

Sur demande, la SP régionale :

1. Obtiendra les renseignements suivants :
 - À fournir à McKesson Canada-
 - renseignements d'expédition (nom, adresse, n° de téléphone)
 - produit demandé (nombre de flacons d'antitoxine botulinique)
 - À fournir à Santé Canada-
 - Initiales du patient
 - Date de naissance
 - Sexe
 - Indication d'utilisation- nouveau patient ou patient récurrent par le PAS pour ce médicament
 - Suivi- date d'administration.
2. Aviser le médecin-hygiéniste (MH) de la demande d'antitoxine et obtenir l'approbation.
3. Demander l'envoi d'antitoxine botulinique ou de McKesson Canada :
 - Remplir le **Formulaire d'autorisation d'antitoxine** au nom du MH.
 - Aviser le service à la clientèle de McKesson Canada **par téléphone**, au 1-866-325-7883, qu'un envoi de produit est nécessaire.

L'entreprise peut être jointe 24 heures par jour, 7 jours sur 7. En dehors des heures normales de bureau, l'appel sera transféré à un service de réponse téléphonique.
 - **La SP doit parler à un représentant de McKesson Canada avant d'envoyer le formulaire par télécopieur.**
 - Envoyer le Formulaire d'autorisation d'antitoxine par télécopieur au 506-861-0868.
 - Le personnel de McKesson Canada organisera l'envoi aux établissements de santé. Référez-vous à la liste ci-dessous pour les établissements de santé et les adresses.
 - L'antitoxine botulinique sera livrée à l'établissement de santé selon le calendrier de livraison régulier de McKesson Canada si la date de livraison prévue est acceptable. Si le produit est nécessaire plus rapidement ou durant les fins de semaine ou les jours fériés, un autre moyen de livraison organisé par McKesson Canada sera utilisé et pourrait inclure, la messagerie, le ramassage, l'autobus ou le taxi. La méthode de livraison dépendra de ce qui convient le mieux à la situation et sera approuvée par la Santé publique.
 - La SP informera l'établissement de santé du moyen de livraison et que le destinataire doit :
 - signer le *Formulaire d'autorisation d'antitoxine* pour confirmer la réception du produit

- envoyer le formulaire à McKesson Canada par télécopieur
- retourner tout le matériel d'expédition, y compris les pochettes réfrigérantes et le bordereau d'envoi à McKesson Canada.

Liste des établissements de santé ou les produits médicamenteux peuvent être envoyés par McKesson Canada

Hôpitaux du Nouveau-Brunswick - Vitalité	
Hôpital régional de Campbellton 189, chemin Lily Lake Campbellton (Nouveau-Brunswick) E3N 3H3 506-789-5000	Centre Hospitalier Restigouche 63, Promenade Gallant, C. P. 10 Campbellton (Nouveau-Brunswick) E3N 3G2 506-760-4000
Hôpital régional d'Edmundston 275, boulevard Hébert Edmundston (Nouveau-Brunswick) E3V 4E4 506-739-2200	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin 21, rue Canada Saint-Quentin (Nouveau-Brunswick) E8A 2P6 506-235-2300
Hôpital général de Grand-Sault 625, boul. Éverard H. Daigle Grand-Sault (Nouveau-Brunswick) E3Z 1G6 506-473-7555	Hôpital Stella-Maris-de-Kent 7714, Route 134 Sainte-Anne-de-Kent (Nouveau-Brunswick) E4S 1H5 506-743-7800
Centre hospitalier universitaire Dr-Georges-L.-Dumont (CHUDGLD) 330, avenue de l'Université Moncton (Nouveau-Brunswick) E1C 2Z3 506-862-4000	Hôpital et CSC de Lamèque 29, rue de l'Hôpital Lamèque (Nouveau-Brunswick) E8T 1C5 506-344-2261
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ+ 1, boulevard Saint-Pierre Ouest Caraquet (Nouveau-Brunswick) E1W 1B6 506-726-2100	Hôpital régional Chaleur 1750, promenade Sunset Bathurst (Nouveau-Brunswick) E2A 4L7 506-544-3000
Hôpital de Tracadie-Sheila 400, rue des Hospitalières Tracadie (Nouveau-Brunswick) E1X 1G5 506-394-3000	

Hôpitaux du Nouveau-Brunswick - Horizon	
Hôpital régional de Saint John 400, avenue University Saint John (Nouveau-Brunswick) E2L 4L2 506-648-6000	Hôpital du comté de Charlotte 4, rue Garden St Stephen (Nouveau-Brunswick) E3L 1N5 506-465-4444
Hôpital Saint Joseph's 130, promenade Bayard Saint John (Nouveau-Brunswick) E2L 3L6 506-632-5555	Hôpital de Grand Manan 196, route 776 Grand Manan (Nouveau-Brunswick) E5G 1A3 506-662-4060

Centre de santé de Sussex 75, promenade Leonard Sussex (Nouveau-Brunswick) E4E 4P7 506-432-3100	Hôpital Hôtel-Dieu de Saint-Joseph 10, Woodland Hill Perth-Andover (Nouveau-Brunswick) E7H 5H5 506-273-7100
Hôpital régional Dr-Everett-Chalmers 700, rue Priestman Fredericton (Nouveau-Brunswick) E3B 5N5 506-452-5400	Hôpital du Haut de la Vallée 11300, route 130 Waterville (Nouveau-Brunswick) E7P 1H1 506-375-5900
Hôpital public d'Oromocto 103, rue Winnebago Oromocto (Nouveau-Brunswick) E2V 1C6 506-357-4700	Hôpital de Moncton 135, avenue MacBeath Moncton (Nouveau-Brunswick) E1C 6Z7 506-857-5111
Hôpital Memorial de Sackville 8, rue Main Sackville (Nouveau-Brunswick) E4L 4A3 506-364-4100	Hôpital de Miramichi 500, rue Water Miramichi (Nouveau-Brunswick) E1V 3G5 506-623-3000

Dépôt central de sérum du Nouveau-Brunswick
Dépôt central de sérum, ministère de la Santé du Nouveau-Brunswick a/s de l'Hôpital régional de Saint John 400, avenue University, niveau 0 Saint John (Nouveau-Brunswick) E2L 4L2 Durant les heures de travail : téléphone 506-648-6474; télécopieur 506-648 -6477 Après les heures de travail : téléphone 506-444-2226; télécopieur 506-453-8702