

CAMPYLOBACTÉRIOSE

Aperçu de la maladie

La campylobactériose est causée par la bactérie *Campylobacter*, plus fréquemment de souche *C. jejuni*, mais aussi parfois de souche *C. coli*. Il en existe plusieurs sérotypes dans le monde. La bactérie *Campylobacter* cause des maladies diarrhéiques chez tous les groupes d'âge partout dans le monde. Il s'agit d'une des principales causes de la diarrhée du voyageur.

Symptômes

L'infection varie en gravité et est caractérisée par une diarrhée (parfois avec du sang et/ou du mucus), des douleurs abdominales, des nausées, des malaises, de la fièvre et parfois des vomissements. Les symptômes durent généralement de deux à cinq jours, mais peuvent aussi persister d'une à deux semaines. Bon nombre d'infections sont asymptomatiques.

Réservoir

Les animaux, surtout la volaille et le bétail. Les chiots, les chatons, d'autres animaux de compagnie, les cochons, les moutons, les rongeurs et les oiseaux peuvent également constituer des sources d'infection chez les humains.

Mode de transmission

Transmission fécale-orale. Les éclosions de source commune sont rares, mais certaines ont été attribuées à des sources alimentaires, comme :

- la viande crue ou pas assez cuite, particulièrement la volaille ou les produits de volaille;
- le lait cru.

La bactérie *Campylobacter* se transmet également par contact avec des animaux infectés et leur environnement (en particulier les chiots et les chatons), des animaux de ferme et des milieux agricoles.

Les eaux non traitées contaminées par des matières fécales peuvent également constituer une source d'infection.

La transmission de personne à personne semble rare, mais peut être associée au contact avec des bébés et des enfants infectés.

Période d'incubation

D'un à dix jours, mais la moyenne est de deux à cinq jours.

Période de transmissibilité

Pendant toute la durée de l'infection, généralement entre plusieurs jours et plusieurs semaines. Une fois la période aiguë terminée, le risque de transmission devrait généralement diminuer.

Facteurs de risque

Sans objet.

Définition de cas aux fins de surveillance

Cas confirmé

Le laboratoire confirme de l'infection, avec ou sans symptômes :

- Isolement de *Campylobacter spp.* dans un échantillon clinique approprié (p. ex. selles, écouvillon rectal, sang).

Cas probable

La présence d'une maladie clinique chez une personne ayant un lien épidémiologique avec un cas confirmé;

ou

Détection d'acides nucléiques de *Campylobacter spp.* avec ou sans manifestations cliniques de la maladie, dans un échantillon clinique approprié (en fonction du test utilisé), avec un test d'acides nucléiques (TAN), tel qu'un test de réaction de polymérisation en chaîne (PCR).

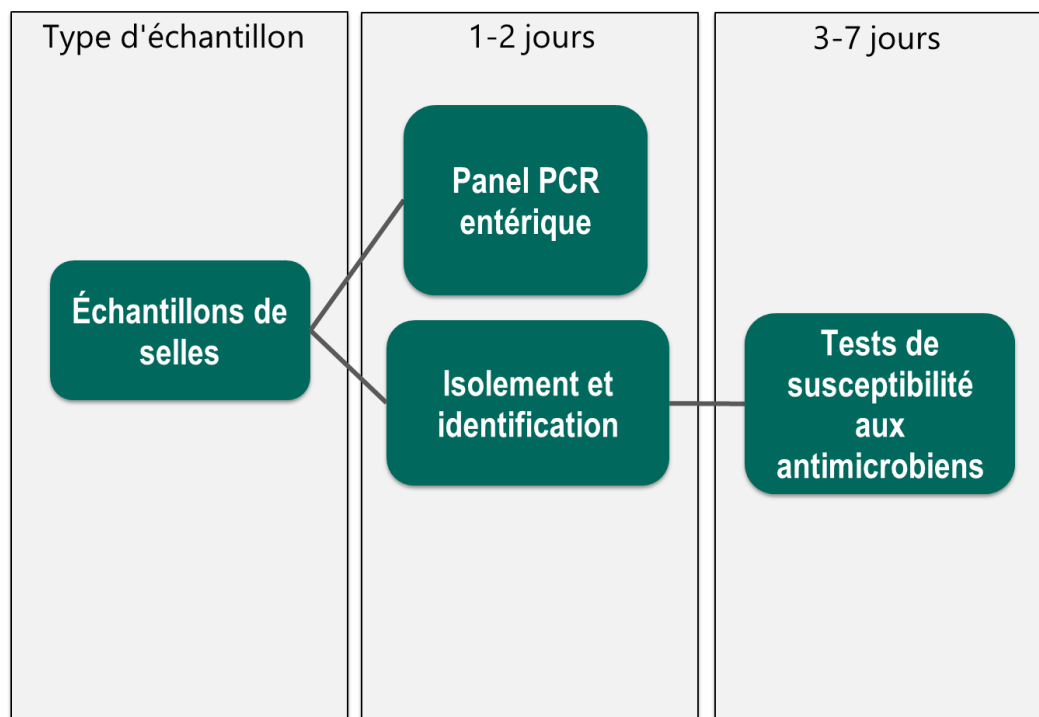
Lignes directrices en matière de diagnostic et d'essais en laboratoire

Isolement d'organismes dans des échantillons de selles (voir l'introduction de *Maladies d'origine alimentaire et hydrique*).

Les laboratoires régionaux du Nouveau-Brunswick sont en mesure de réaliser une culture bactérienne et d'identifier le gène *Campylobacter* et les espèces *C. jejuni* et *C. coli*. Toute autre espèce ou bactérie *Campylobacter* sera considérée comme une espèce de *Campylobacter*. Les laboratoires régionaux effectueront également des tests de sensibilité aux antimicrobiens sur des isolats de *Campylobacter*.

Le panel entérique basé sur la PCR identifiera les espèces de *Campylobacter* à travers leur matériel génétique. Les laboratoires déclareront sur la base des résultats de ce seul test. La culture réflexe se fait toujours sur des résultats positifs, et nous voulons toujours une culture positive pour confirmer les cas. Les résultats positifs au test PCR sans culture devront rester classés comme probables.

Figure 1 Échéanciers de tests de laboratoire



Déclaration des cas

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

- Surveillance de routine (SSMDO) pour tous les cas confirmés.
- Bases de données Access pour tous les cas confirmés et pour les cas probables qui ont un test TAN ou PCR positif. Des extraits de la base de données sont soumis au BMHCÉ chaque semaine.

Gestion des cas

Éducation

La personne atteinte ou la personne soignante doit être informée des éléments suivants :

- Nature de l'infection, durée de la période de transmissibilité, et mode de transmission
- Précautions contre les maladies entériques
- Lavage des mains
- Salubrité des aliments
- Source d'eau potable saine

Enquête

Pour les cas et les contacts symptomatiques, remplir le formulaire d'enquête sur les maladies entériques.

Exclusion/éloignement social

Suivre les directives relatives à la période d'exclusion pour les cas en cours d'enquête (cas et contacts symptomatiques) relevés parmi les personnes à risque élevé (soit celles qui manipulent des aliments, qui fournissent des soins ou qui travaillent dans une garderie ou une maternelle ou qui les fréquentent).

Prophylaxie

Sans objet.

Immunisation

Sans objet.

Gestion des contacts

Éducation

Même que pour la gestion des cas.

Enquête

Sans objet.

Exclusion/éloignement social

Suivre les directives relatives à la période d'exclusion pour les cas en cours d'enquête (cas ainsi que contacts symptomatiques et asymptomatiques) relevés parmi les personnes à risque élevé (soit celles qui manipulent des aliments, qui fournissent des soins ou qui travaillent dans une garderie ou une maternelle ou qui les fréquentent).

Prophylaxie

Sans objet.

Immunisation

Sans objet.

Gestion des éclosions

Le plan local en cas d'éclosion doit être mis en œuvre lorsqu'une éclosion est déclarée.