

ESPÈCES DE VIBRIO

Aperçu de la maladie

Des cas sporadiques de gastro-entérite ont été associés à l'infection aux sérogroupes de *Vibrio cholerae* non 01/0139, à *V. parahaemolyticus*, à *V. vulnificus*, et à d'autres espèces de *Vibrio*. Pour l'infection à *V. cholerae* 01/0139, voir la ligne directrice sur le choléra.

Symptômes

L'infection à d'autres *Vibrio*, dont les sérogroupes *Vibrio cholerae* non 01/0139, cause des épisodes de gastro-entérite de modérés à graves.

V. parahaemolyticus cause de la diarrhée liquide et des crampes abdominales, habituellement accompagnées de nausées, de vomissements et de maux de tête. Environ 25 % des personnes touchées souffriront de diarrhées sanglantes.

L'infection à *V. vulnificus* cause habituellement de la septicémie chez les personnes atteintes d'un trouble hépatique chronique, d'alcoolisme chronique, d'hémochromatose ou qui sont immunodéprimées. L'infection gastro-intestinale est rare.

Réservoir

Les milieux marins côtiers sont l'habitat naturel des espèces de *Vibrio*.

Mode de transmission

Vibrio cholerae 01/0139 et les autres *Vibrio* sont transmis par l'ingestion de fruits de mer crus ou mal cuits, ou par de l'eau contaminée.

V. parahaemolyticus est transmis par l'ingestion de fruits de mer crus ou mal cuits, ou par tout aliment contaminé par la manipulation de fruits de mer crus ou rincés avec de l'eau contaminée.

V. vulnificus est transmis par l'ingestion de fruits de mer crus ou mal cuits, en cas d'exposition de plaies à de l'eau d'estuaire, ou par des blessures ouvertes subies au travail (chez les pêcheurs d'huîtres).

Période d'incubation

L'incubation de *Vibrio cholerae* 01/0139 et des autres espèces de *Vibrio* est habituellement de 12 à 24 heures.

L'incubation de *V. parahaemolyticus* est habituellement de 12 à 24 heures, mais elle peut aussi durer de 9 à 36 heures.

L'incubation de *V. vulnificus* est habituellement de 12 à 72 heures après l'ingestion.

Période de contagion

Ne se transmet habituellement pas de personne à personne, mais peut se transmettre par la voie orofécale.

Facteurs de risque

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

- Consommation de mollusques et de crustacés crus ou pas assez cuits
- Personne immunodéprimée

- Alcoolisme chronique

Définitions de cas aux fins de surveillance

Cas confirmé

Confirmation en laboratoire de l'infection avec ou sans manifestations cliniques de la maladie :

- Isolement des *Vibrio* spp. ou de *Vibrio cholerae* non toxigène dans un échantillon clinique approprié (p. ex. selles, sang, plaies, vomis, écouvillon rectal).

Cas probable

Manifestations cliniques de la maladie chez une personne ayant un lien épidémiologique avec un cas confirmé;

OU

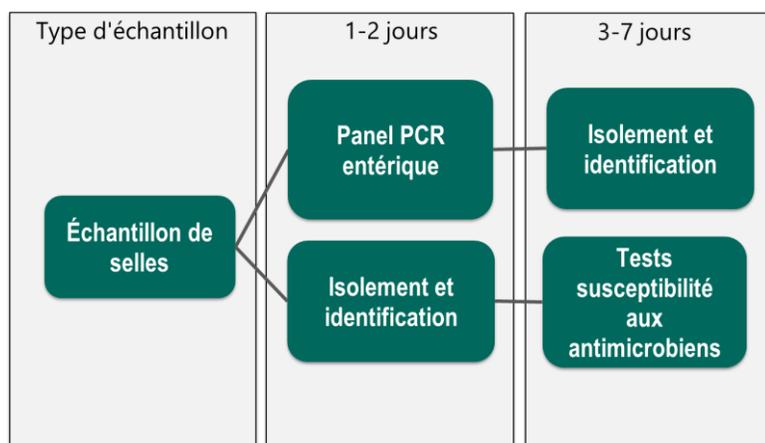
Détection d'acides nucléiques de *Vibrio* spp. (sauf *Vibrio cholerae*) avec ou sans manifestations cliniques de la maladie, dans un échantillon clinique approprié (en fonction du test utilisé), avec un test d'acides nucléiques (TAN), tel qu'un test de réaction de polymérisation en chaîne (PCR).

Diagnostic et lignes directrices à l'intention des laboratoires

Isolement d'organismes dans des échantillons de matières fécales, de sang ou d'autres échantillons cliniques.

Les panels PCR entériques peuvent détecter l'ADN directement depuis l'échantillon de selles. Une culture réflexe est normalement faite sur les résultats positifs, bien que beaucoup de laboratoire vont notifier le résultat PCR positif seul en premier. Une culture bactérienne positive est requise pour avoir un cas confirmé.

Figure 1 : Échéanciers de tests



Déclaration

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 de cas

Sensibilisation

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, le mode de transmission et l'écologie de la maladie;
- le lavage des mains;
- les sources fiables d'eau potable;
- la salubrité des aliments et les risques de consommation de fruits de mer crus ou pas assez cuits

Enquête

Remonter à la source de la contamination et prévenir l'exposition d'autres personnes.

Envisager l'exploitation commerciale ou privée de fruits de mer. Déterminer s'il est possible de recueillir un échantillon d'aliment pour des analyses.

Exclusion/éloignement social

Suivre les lignes directrices en matière de période d'exclusion pour les cas de *Vibrio cholerae* 01/0139 faisant l'objet d'une enquête (cas et contacts symptomatiques) déterminés parmi des personnes à risque élevé (manipulateurs d'aliments, fournisseurs de soins et personnes dans les centres de jour et les garderies).

Traitement

Hospitalisation, réhydratation adéquate et agents antimicrobiens appropriés.

Immunisation

Ne s'applique pas.

Gestion des contacts

Sensibilisation

Même que pour la gestion des cas.

Enquête

Même que pour la gestion des cas.

Exclusion/éloignement social

Ne s'applique pas.

Prophylaxie

Ne s'applique pas.

Gestion des éclosions

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