

# INTOXICATIONS À *STAPHYLOCOCCUS AUREUS*

## Aperçu de la maladie

Les staphylocoques sont à l'origine de divers syndromes, y compris l'intoxication alimentaire. Des toxines sont produites par la prolifération des bactéries dans les aliments avant consommation, plusieurs entérotoxines de *Staphylococcus aureus* étant résistantes à la chaleur. Il s'agit là d'une des principales causes d'intoxication alimentaire aiguë à l'échelle de la planète.

## Symptômes

Les symptômes – graves nausées, crampes, vomissements et fatigue extrême – apparaissent soudainement. La maladie s'accompagne souvent de diarrhée et parfois d'une température corporelle inférieure à la normale et d'une diminution de la pression artérielle. Elle dure habituellement un jour ou deux, mais peut être plus longue.

## Réservoir

L'homme est le principal réservoir (dans les écoulements purulents d'infections et les sécrétions nasopharyngées ou sur la peau d'apparence normale). Environ 25 % des personnes en santé sont porteuses de *Staphylococcus aureus*. Il arrive que la source soit animale (bovins, chiens ou volaille).

## Mode de transmission

La maladie est liée à la consommation de produits alimentaires contenant l'entérotoxine staphylococcique, particulièrement d'aliments ayant été en contact avec les mains de manipulateurs sans être cuits par la suite, ou sans être suffisamment cuits et adéquatement réfrigérés.

Les aliments à risque de contamination comprennent : pâtisseries, crèmes pâtisseries, sauces pour salades, sandwiches, viande en tranches et produits de viande. Le jambon et le salami mal cuits de même que les fromages non transformés comptent aussi parmi les aliments à risque. Lorsque ces aliments demeurent à température ambiante pendant plusieurs heures avant d'être mangés, les staphylocoques produisant la toxine se multiplient et produisent la toxine thermostable.

## Période d'incubation

L'intervalle entre la consommation des aliments et l'apparition des symptômes oscille entre 30 minutes et 8 heures, le plus souvent entre 2 et 4 heures.

## Période de transmissibilité

Non transmissible

## Facteurs de risque

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

- Les produits alimentaires manipulés de façon inadéquate et contaminés par l'entérotoxine staphylococcique (tels que les aliments prêt-à-manger, les aliments à base de crème [pâtisseries, crèmes pâtisseries], les viandes en tranches, les sandwiches et les aliments

conservés ou cuits à des températures inadéquates. Les viandes salaisonnées et le fromage n'ayant pas subi une transformation adéquate ont aussi été associés à la maladie).

- L'insalubrité et l'entassement au sein des collectivités accroissent l'exposition.
- Les nourrissons, les personnes âgées et les personnes atteintes d'une maladie chronique sont particulièrement vulnérables à l'infection.
- Voyage dans des régions peu développées.

## Définitions de cas aux fins de surveillance

Un **cas est confirmé** lorsqu'il y a maladie clinique ET :

- découverte d'un nombre important de staphylocoques ( $\geq 10^5$  par gramme) dans un aliment impliqué sur le plan épidémiologique;

OU

- détection d'entérotoxines dans un aliment impliqué sur le plan épidémiologique (pas de définition nationale);

OU

- découverte d'un nombre important de staphylocoques produisant la toxine dans les selles ou vomissures d'une seule personne;

OU

- isolement d'organismes du même lysotype dans les échantillons de selles et de vomissures de deux personnes malades ou plus.

## Diagnostic et lignes directrices à l'intention des laboratoires

Le diagnostic d'intoxication alimentaire staphylococcique se fonde généralement uniquement sur les signes et symptômes que présente le patient. Les tests visant à détecter la présence des bactéries produisant la toxine ou de la toxine elle-même sont habituellement réservés aux éclosions.

## Signalement

Conformément à la politique 2.2 – Déclaration des maladies et des événements au BMHC et à la section sur la déclaration des maladies et des événements.

- Surveillance régulière (SSMADO) de tous les cas confirmés.

## Gestion de cas

### Éducation

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

- nature de l'infection;
- mode de transmission;
- mesures d'hygiène personnelle, dont le lavage des mains;

- mesures d'hygiène alimentaire; réduction, dans toute la mesure du possible, du temps de manipulation des aliments (de la préparation initiale au service); conservation au chaud ou au froid des aliments périssables;
- éducation des manipulateurs d'aliments relativement à une hygiène alimentaire rigoureuse, à l'assainissement et à la propreté des cuisines, au contrôle adéquat de la température, au lavage des mains et au nettoyage des ongles, ainsi qu'aux dangers de travailler avec des infections cutanées, nasales ou oculaires exposées ou avec des blessures à découvert;
- précautions à prendre avec les aliments et l'eau au cours de voyages dans les pays peu développés.

### **Enquête**

Pour chaque cas, remplir le formulaire d'enquête sur les maladies entériques.

### **Exclusion/éloignement social**

Suivre les lignes directrices en matière de période d'exclusion pour les cas d'infection cernés chez des personnes à risque élevé (manipulateurs d'aliments et fournisseurs de soins) et des personnes dans les centres de jour et les écoles.

### **Traitement**

Sans objet.

### **Immunisation**

Sans objet.

### **Gestion des contacts**

Sans objet.

### **Gestion des éclosions**

S'informer sur l'origine des aliments impliqués et la façon dont ils ont été préparés et entreposés avant d'être servis. Demeurer à l'affût d'éventuelles sources de contamination et de périodes de réfrigération et de cuisson inadéquates qui permettraient la croissance de staphylocoques. Vérifier que les manipulateurs d'aliments n'ont pas d'infections cutanées, particulièrement aux mains. Effectuer des cultures pour toutes les lésions purulentes et procéder à des prélèvements nasaux par écouvillonnage chez tous les manipulateurs d'aliments.