



AUX MÉDECINS DE FAMILLE, URGENTOLOGUES, MICROBIOLOGISTES-INFECTIOLOGUES, GASTRO-ENTÉROLOGUES ET INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES EN PREMIÈRE LIGNE (IPS-PL) PRATIQUANT EN MONTÉRÉGIE¹

SITUATION

- Une recrudescence d'infections à *Shigella sonnei* est observée en Montérégie depuis juin 2018. La moitié (n=15) des souches en cause présentent une multirésistance aux antibiotiques². La majorité de ces cas (n=11) surviennent chez des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes ([HARSAH](#)). Le nombre moyen de cas de shigelloses multirésistantes par année variait entre un et trois entre 2015 et 2017 en Montérégie.
- Les personnes infectées par des souches multirésistantes, surtout si elles sont infectées par le VIH ou immunosupprimées, ont un risque plus élevé de faire une maladie grave, de plus longue durée ou une récurrence.
- Les HARSAH ayant des partenaires sexuels multiples ou anonymes, ayant des relations sexuelles en milieu de sexualité sur place (ex : saunas, *sex parties*), ayant des contacts sexuels oro-anaux (exposition fécale) sont plus à risque de contracter l'infection.
- La région de Montréal connaît une [progression du phénomène de la multirésistance](#) chez les souches de *Shigella*, depuis déjà plusieurs années, principalement dans la population HARSAH.

RECOMMANDATIONS

1. Diagnostiquer

- Obtenir une histoire d'exposition fécale (contact oro-anal) lors de relations sexuelles pour tous les cas de [diarrhée d'allure bactérienne](#).
- Obtenir un prélèvement de selles pour culture et antibiogramme chez tous les HARSAH qui présentent des symptômes compatibles.

2. Traiter

- Évaluer s'il y a indication de traitement empirique.
 - Ceci est à envisager chez les HARSAH à risque élevé de transmission sexuelle secondaire, atteints de VIH ou si la maladie est jugée grave.
 - La ciprofloxacine demeure le premier choix de traitement empirique.
 - Si l'état de santé du patient le permet, attendre le résultat de l'antibiogramme (délai de 24 à 48 heures) avant d'initier le traitement.
- Vérifier rapidement l'antibiogramme et ajuster le traitement selon les résultats de celui-ci si un antibiotique est donné empiriquement.
- Consulter un médecin microbiologiste-infectiologue, au besoin.

3. Obtenir une clairance microbiologique

- Idéalement, obtenir deux cultures de selles négatives à 24 heures d'intervalle (premier prélèvement 48 heures après la fin du traitement antibiotique, s'il y a lieu) pour tout patient infecté par une souche multirésistante de *Shigella sp* et pour tout **manipulateur d'aliment, travailleur de la santé ou travailleur en milieu de garde infecté** par la bactérie *Shigella sp*, que celle-ci soit multirésistante ou non.

¹ Adapté de https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/professionnels/DRSP/appele-vigilance/2017/AV-SHIGELLA_2017-12-20.pdf

² Multirésistance : résistance à 3 classes ou plus d'antibiotiques utiles cliniquement, par exemple : résistance à la ciprofloxacine, à l'ampicilline, au TMP/SMX, à l'azithromycine

RECOMMANDATIONS (suite)

4. Encourager l'adoption de mesures préventives

4.1 Afin de diminuer le risque de transmission :

- Chez une personne infectée par une souche multirésistante :
 - Recommander l'abstention de contacts sexuels jusqu'à l'obtention de deux cultures de selles négatives (clairance microbiologique);
 - En cas de doute sur l'abstinence, afin de réduire l'exposition fécale lors de contacts sexuels, il est recommandé de :
 - se laver les organes génitaux, l'anus et les mains avant et après tout contact sexuel;
 - d'utiliser une méthode barrière lors de tout contact sexuel oral (ex. : condom si contact oro-génital ou carré de latex (ouvrir un condom en deux) si contact oro-anal.
- Chez une personne infectée par une souche non-résistante :
 - Recommander l'abstention de contacts sexuels durant la présence de symptômes et jusqu'à au moins 7 jours après la fin du traitement.
- Pour toute personne infectée :
 - Retirer du travail les **manipulateurs d'aliments**, les **travailleurs de la santé** et les **travailleurs en milieu de garde infectés** par la bactérie *Shigella sp* jusqu'à l'obtention de 2 cultures de selles négatives (clairance microbiologique).
 - Appliquer rigoureusement le lavage des mains avec de l'eau et du savon (ex avant et après un repas, après être allé aux toilettes)

4.2 Afin de diminuer le risque de contracter l'infection :

- Éviter les contacts sexuels avec des personnes ayant de la diarrhée ou ayant eu récemment de la diarrhée

5. Déclarer les cas à la Direction de santé publique de la Montérégie

Par téléphone : Joindre le médecin de garde en maladies infectieuses au 450 928-3231 ou 1 800 265-6213.

Par télécopieur : Transmettre le formulaire de déclaration au 450 928-3023.

Ces numéros sont réservés aux professionnels de la santé et ne doivent pas être divulgués au public.