

APPEL À LA VIGILANCE :

Hausse des infections bactériennes en période de circulation des virus respiratoires

La circulation des différents virus respiratoires peut favoriser des infections aux bactéries comme le streptocoque du groupe A (SGA), le méningocoque, le pneumocoque et l'Haemophilus influenzae (Hib).

Ce phénomène est observé présentement au Québec et nous souhaitons rappeler quelques mesures utiles dans ce contexte.

Infections invasives au streptocoque du groupe A (IISGA).

La hausse des infections invasives à streptocoque du groupe A observée au Québec depuis l'automne 2022 s'est accentuée au cours des derniers mois. L'augmentation du nombre de cas déclarés entre le 27 août 2023 et 30 décembre 2023 est statistiquement significative par rapport au nombre de cas déclarés à la même période en 2022 et à la moyenne des cinq années prépandémiques (2015-2019).

Entre le 27 août et le 30 décembre 2023, 311 cas d'IISGA ont été déclarés comparativement à 213 cas pour la même période en 2022 et à 130 cas en moyenne pour cette période au cours des années prépandémiques (2015-2019).

Les cas se distribuent dans tous les groupes d'âge, mais contrairement à 2022-2023, ils sont plus fréquents dans la population adulte. Le groupe d'âge plus affecté parmi la population pédiatrique est celui de 5-9 ans.

Le génotypage effectué en 2022 et 2023 a démontré que les souches circulantes sont des variétés déjà rencontrées au Québec (emm 1, emm 12, emm 49, emm 53 et emm 89).

La létalité entre le 27 août et le 30 décembre 2023 a été calculée à 6,9 %. Elle est similaire à celle observée en 2022 et à la moyenne des cinq années prépandémiques.

Une hausse du nombre des cas a été observée dans d'autres provinces canadiennes et aussi à l'international, dont les États-Unis et l'Europe depuis l'automne 2022¹⁻²⁻³

En réponse à cette situation, les Points de services locaux (PSL) implantent graduellement le service de diagnostic et de traitement de la pharyngite-amygdalite à streptocoque A. Le lien suivant présente les services offerts dans les PSL de votre région : [Point de service local | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](https://www.quebec.ca/quebec/point-de-service-local)

RECOMMANDATIONS :

Nous demandons aux cliniciens de maintenir un haut degré de suspicion face à toute personne présentant des symptômes compatibles avec une infection non invasive ou invasive à SGA.

Dans les milieux de soins et de vie, il est essentiel de respecter en tout temps les pratiques de base en prévention et contrôle des infections, soit l'hygiène des mains, l'hygiène et l'étiquette respiratoires, le port de l'équipement de protection individuelle, la protection de l'environnement, la gestion des visiteurs et les pratiques de travail sécuritaire.

¹ [Increase in invasive Group A streptococcal infections among children in Europe, including fatalities \(who.int\)](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports)

² [Epidemiological alert: Invasive disease caused by group A streptococci - 28 November 2023 - PAHO/WHO | Pan American Health Organization](https://www.paho.org/fr/news/2023/11/28/epidemiological-alert-invasive-disease-caused-by-group-a-streptococci)

³ <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON429>

En présence de manifestations cliniques compatibles avec une infection non invasive ou invasive à streptocoque du groupe A, méningocoque, pneumocoque ou Haemophilus influenzae :

1. Appliquer les pratiques de base et si nécessaire, mettre en place les précautions additionnelles recommandées selon l'évaluation clinique et le mode de transmission de l'agent pathogène impliqué;
2. Faire les prélèvements requis pour confirmer le diagnostic et débiter rapidement les traitements antibiotiques appropriés (consulter au besoin le [guide d'usage optimal de l'INESSS sur les pharyngites-amygdalites](#));
3. Donner les consignes aux usagers pour réduire le risque de transmission à l'aide des pratiques de base en PCI (ex. : couvrir les lésions liées au SGA; une hygiène des mains régulière, l'hygiène et l'étiquette respiratoires), ainsi que la surveillance des manifestations cliniques d'infection (ex. : fièvre, plaie avec écoulement);
4. Consulter un microbiologiste-infectiologue au besoin;
5. Déclarer tout cas de [maladie à déclaration obligatoire](#) à la Direction de santé publique de la région de résidence du cas dans les meilleurs délais afin qu'une prise en charge rapide des contacts soit entreprise et que la vigie épidémiologique soit réalisée;
6. Promouvoir la vaccination contre la grippe et la varicelle, comme recommandé par le [Protocole d'immunisation du Québec](#) (PIQ), car ces infections prédisposent aux IISGA.
7. Effectuer ou recommander la mise à jour du carnet de vaccination des enfants contre le Hib, la méningite et le pneumocoque comme recommandé par le [PIQ](#)

Liens utiles :

- [Gestes pour limiter la transmission des maladies respiratoires infectieuses | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](#)
- [Aide-mémoire – Pour protéger votre santé et celle des autres des maladies respiratoires infectieuses \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Guide d'intervention-Les infection invasive à méningocoque](#)
- [Guide d'intervention - Les infections invasives à streptocoque du groupe A \(mise à jour 2007\) - Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux \(gouv.qc.ca\).](#)
- [Démarche pour les médecins - Maladies à déclaration obligatoire \(MADO\) et signalements en santé publique - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Les infections nosocomiales | Institut national de santé publique du Québec \(inspq.qc.ca\)](#)