

En date du 31 mai 2024, près de 50% des souches de shigellose déclarées en Montérégie démontrent une multirésistance (MDR). Parmi celles-ci, 4 souches de *Shigella sonnei* ultrarésistantes (XDR) ont été identifiées (résistance aux 5 antibiotiques suivants : ampicilline, ciprofloxacine, ceftriaxone, azithromycine et triméthoprim-sulfaméthoxazole). La toute première souche ultrarésistante avait été identifiée en décembre 2023.

RECOMMANDATIONS

DÉTECTER LES CAS

- Vérifier tous les facteurs de risque et obtenir une histoire d'exposition fécale (contacts avec la bouche, l'anus, les mains, les organes génitaux et les objets sexuels contaminés) lors de relations sexuelles pour tous les cas de shigellose suspectés. Les relations sexuelles impliquant un contact fécal et les voyages sont des facteurs de risque d'acquisition d'une souche multirésistante. Les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH) constituent un groupe de personnes particulièrement touché par la shigellose multirésistante et ultrarésistante.

PROCÉDER AUX PRÉLÈVEMENTS ET AUX ANALYSES DE LABORATOIRE APPROPRIÉS

- Prescrire un prélèvement de selles pour culture et antibiogramme chez toute personne qui présente [des symptômes compatibles avec une shigellose](#).

PRENDRE EN CHARGE LES CAS

- Pour les cas légers, une antibiothérapie n'est généralement pas nécessaire, même chez une personne infectée par une souche multi ou ultrarésistante. La surutilisation des antibiotiques peut contribuer à la multirésistance.
- Traiter les cas graves, les personnes immunosupprimées ou celles atteintes de *S. dysenteriae*. Consulter un microbiologiste-infectiologue au besoin.
- Envisager d'utiliser une antibiothérapie pour diminuer la durée de la maladie et la contagiosité (excrétion de la bactérie dans les selles) chez les personnes présentant un risque élevé de transmission secondaire dont les manipulateurs d'aliments, les travailleurs de la santé ou en service de garde et les HARSAH ayant des comportements sexuels à risque.
- Vérifier l'antibiogramme et ajuster le traitement au besoin.
- Consulter un microbiologiste-infectiologue si la souche de *Shigella* est ultrarésistante et qu'un traitement est nécessaire.
- Retirer du travail les manipulateurs d'aliments et les travailleurs de la santé, que la souche soit multirésistante ou non. Obtenir deux cultures de selles négatives avant le retour au travail. Les travailleurs et les enfants en service de garde doivent aussi être retirés. Pour les cultures de contrôle, cela dépend de la souche impliquée. Pour plus de détails concernant la procédure, contacter la santé publique.
- Dépister les autres ITSS [si une transmission sexuelle est suspectée](#).

ENCOURAGER L'ADOPTION DE MESURES PRÉVENTIVES

- Recommander l'abstention de pratiques sexuelles impliquant un contact oral anal ou oral génital durant la présence de symptômes et jusqu'à au moins 7 jours après la fin du traitement, ou jusqu'à 4 semaines après la fin des symptômes en l'absence de traitement.
- Appliquer rigoureusement le lavage des mains avec de l'eau et du savon (ex. avant et après un repas, après être allé aux toilettes, etc.)
- En tout temps, éviter de préparer des aliments pour d'autres personnes si on est atteint de diarrhée.

POUR DÉCLARER UN CAS À LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Par télécopieur : Transmettre le formulaire de déclaration AS-770 au 450-928-3023.

S'il s'agit d'une urgence, par téléphone : 1-800-265-6213.

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