

# Écllosion d'infections invasives à streptocoque du groupe A dans deux résidences privées pour aînés (RPA)

30 août 2022

En juin 2022, la Direction régionale de santé publique (DRSP) de Montréal a détecté une écllosion d'infections invasives à streptocoque du groupe A (iSGA) chez des résidents d'une résidence privée pour aînés (RPA) sur le territoire du CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal. En date du 29 août, 6 cas confirmés d'infections iSGA ont été détectés dans cette RPA, dont 4 décès. Ces cas sont reliés par typage *emm* (*emm89,0*) et, excepté les plus récents qui sont en cours d'analyse, par séquençage du génome entier. Cette écllosion semble s'être propagée à une deuxième RPA où un cas d'infections iSGA du même type *emm* a été détecté récemment.

Dans le cadre de l'écllosion qui comprend maintenant 2 installations, une surveillance des infections non-invasives (principalement des plaies) et invasives à SGA a été instaurée et un dépistage systématique des résidents et employés est en cours. La souche retrouvée est sensible aux céphalosporines, aux macrolides et à la clindamycine.

Nous demandons aux cliniciens d'augmenter leur suspicion face à toute personne présentant des symptômes compatibles avec une infection non-invasive ou invasive à SGA.

## RECOMMANDATIONS :

### 1. Détecter les cas d'infection à SGA

En présence de signes et symptômes compatibles avec une infection non-invasive à SGA (ex. : pharyngite, amygdalite, plaie avec écoulement, impétigo, ecthyma)

OU

En présence de manifestations compatibles avec une infection invasive à SGA (ex. : fièvre, frissons, atteinte de l'état général, infection des tissus mous, pneumonie, méningite, syndrome du choc toxique)

- Faire les prélèvements requis pour cultures ;
- Offrir rapidement les soins appropriés et appliquer les précautions recommandées selon l'état du patient ;
- Consulter un microbiologiste-infectiologue au besoin.

### 2. Déclarer rapidement tout cas d'infection invasive à SGA

- À la DRSP de Montréal, en joignant le professionnel de garde en maladies infectieuses au 514 528-2400, 24 h / 7 jours.

#### Pour plus de renseignements, consulter :

- MSSS (2012). Guide d'intervention - Les infections invasives à streptocoque du groupe A.  
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-271-03W.pdf>
- INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX (2016). Guide clinique médicament antibiotique : pharyngite-amygdalite chez l'enfant et l'adulte, Québec, 4 pages  
[https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/CDM/UsageOptimal/Guides-seriel/Guide-PharyngiteAmygdalite.pdf?sword\\_list%5B0%5D=pharyngite&no\\_cache=1](https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/CDM/UsageOptimal/Guides-seriel/Guide-PharyngiteAmygdalite.pdf?sword_list%5B0%5D=pharyngite&no_cache=1)
- STEVENS ET AL. (2014). « Practice guidelines for the diagnosis and management of skin and soft tissue infections: 2014 update by the Infectious Diseases Society of America, Clinical Infectious Diseases, vol. 59, no 2, p. e10-52  
<https://academic.oup.com/cid/article-lookup/doi/10.1093/cid/ciu444>
- Pilon PA, Savard N, Aho J, Caron J, Urbanek A, Paré R, Le Guerrier P, Savard C, Hammond-Collins K, Dung Tran C, Allard R, Domingo MC. Éclussions d'infections invasives à streptocoque du groupe A type *emm118* dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée et type *emm74* dans la population en situation d'itinérance, Montréal, Québec. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2019;45(1):26-33. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v45i01a03f>