



Une nouvelle source d'infection par *Escherichia coli*

Le bacille *Escherichia coli* O157:H7 a fait son apparition récemment dans du jus de pomme non pasteurisé et des mélanges de jus de pomme vendus en Colombie-Britannique, en Californie, au Colorado et dans l'État de Washington, et a semblé rendre au moins 45 personnes malades¹. L'infection par *E. coli* cause habituellement la diarrhée, et l'on pense que ce bacille est à l'origine d'au moins 85 % des cas de syndrome urémique hémolytique. (Des *E. coli* toxinogènes autres que le O157 causent les autres cas².) Les médecins devraient inclure l'infection par *E. coli* dans le diagnostic différentiel de la diarrhée, même sans les facteurs de risque habituels.

L'organisme

La pathogénicité du *E. coli* O157:H7 tient aux toxines I et II semblables à la shiga qu'il produit (aussi appelées vérotoxines 1 et 2). Le tractus gastro-intestinal des bestiaux est le principal réservoir d'infection. On a trouvé ce micro-organisme dans d'autres animaux de ferme ou dans des animaux vivant à proximité de fermes comme des moutons, des chiens et des cerfs. La volaille n'est pas considérée comme un réservoir².

Transmission

La viande d'animaux infectés peut être contaminée au cours de l'abattage. Dans le cas du boeuf haché, le microbe est distribué dans toute la viande au lieu de rester surtout à la surface où la cuisson le détruira probablement. L'infection par *E. coli* se produit donc le plus souvent chez les personnes qui ont mangé des hamburgers mal cuits ou qui ne se sont pas lavés les mains immédiatement après avoir manipulé de la viande crue.

L'organisme a déjà été transmis par d'autres vecteurs comme le jus de pomme, la mayonnaise, le salami salé à sec et la laitue frisée. *E. coli* O157:H7 survit bien dans les aliments acides, ce qui est inhabituel pour une bactérie. Le lait non pasteurisé est aussi une source².

On a établi un lien entre des flambées et la consommation d'eau potable non traitée, ainsi que la baignade à

des plages achalandées en eau douce. Il est évident que ces sources d'eau avaient été contaminées par un vecteur animal ou humain. Le bacille se propage aussi dans les foyers et les garderies. Il peut se présenter des cas asymptomatiques au cours de flambées ou à l'occasion de contacts étroits avec des personnes infectées par *E. coli* ou atteintes du syndrome urémique hémolytique, ce qui étend la transmission².

Maladie clinique et traitement

Les symptômes commencent habituellement à se manifester dans les 3 à 4 jours suivant l'ingestion de l'organisme. Des doses excessivement faibles peuvent être pathogènes : la période d'incubation est alors plus longue (jusqu'à 8 jours). Le principal symptôme est la diarrhée, qui peut être grave et sanglante; seule une culture de selles permet de poser le diagnostic. Comme certains laboratoires n'effectuent pas de routine des tests de dépistage du *E. coli* O157:H7 dans les selles, il faut le demander spécifiquement.

Il faut administrer une thérapie de remplacement des fluides et des électrolytes aux patients qui sont victimes de diarrhée aqueuse ou qui présentent des signes de déshydratation. Le rôle de l'antibiothérapie est incertain : des données probantes indiquent qu'un traitement au triméthoprime-sulfaméthoxazole peut provoquer des complications comme le syndrome urémique hémolytique³. Dans la plupart des cas, la maladie disparaît spontanément.

Il faut interdire aux personnes infectées de manipuler des aliments et de s'occuper d'enfants et d'autres personnes tant que la diarrhée n'est pas disparue et que 2 cultures de selles successives n'ont pas donné des résultats négatifs. Il faut signaler la maladie aux autorités locales de la santé publique afin de faciliter l'investigation des contacts du patient.

Références

1. Outbreak of *Escherichia coli* O157:H7 infections associated with drinking unpasteurized commercial apple juice — British Columbia, California, Colorado, and Washington, October 1996. *MMWR* 1996;45:975.
2. Armstrong GL, Hollingsworth J, Morris JG. Emerging foodborne pathogens: *Escherichia coli* O157:H7 as a model of entry of a new pathogen into the food supply of the developed world. *Epidemiol Rev* 1966;18:29-51.
3. Benenson AS, rédacteur. *Control of communicable disease manual*. 16^e éd. Washington : American Public Health Association, 1995:141-4.