

Infections streptococciques du groupe A

Group A Streptococcal Infections

Que sont les infections streptococciques du groupe A?

La bactérie du streptocoque du groupe A (ou SGA) peut infecter n'importe qui à n'importe quel âge. Généralement, ces infections sont la cause de maladies bénignes. L'infection au SGA la plus fréquente est l'angine streptococcique. Les autres types d'infections courantes sont des infections de la peau et des plaies, des infections aux oreilles et aux sinus, ainsi que des infections aux ganglions lymphatiques.

Dans de rares cas, la bactérie peut aussi pénétrer dans d'autres parties de l'organisme, dont les poumons, les articulations et les membranes entourant le cœur et le cerveau. Cela peut causer des infections du sang, des muscles ou des poumons, provoquer une maladie grave et endommager les tissus. Elles sont qualifiées d'infections invasives au streptocoque du groupe A (ou infections au SGAi).

Les formes graves d'infection au SGAi peuvent causer un syndrome de choc toxique et la fasciite nécrosante (ou maladie dévoreuse de chair). Plus rarement, une telle infection peut aussi causer la scarlatine, le rhumatisme articulaire aigu et une forme de maladie du rein appelée glomérulonéphrite.

Quels sont les symptômes des infections au SGA?

L'**angine streptococcique** se déclare subitement avec une forte fièvre, des maux de tête, une gorge et des amygdales rouges et irrités, des ganglions lymphatiques enflés au niveau du cou, des taches blanches ou jaunes au fond de la gorge et, chez les enfants, des douleurs abdominales.

L'**impétigo** est une infection de la peau commune chez les enfants. La bactérie pénètre dans les égratignures, les boutons de fièvre, les piqûres d'insectes ou les plaques d'eczéma. Pour en savoir plus, veuillez consulter la fiche HealthLinkBC [n° 81 L'impétigo](#).

Le **syndrome de choc toxique (SCT)** est la conséquence rare et grave d'une infection invasive au streptocoque du groupe A. Les symptômes comprennent de la fièvre et des rougeurs cutanées, un état de choc lié à une faible pression artérielle, de la diarrhée, des vomissements et des douleurs musculaires aigües. Dans certains cas, il peut être fatal.

Il est causé par une toxine produite par la bactérie et peut affecter tous les organes corporels. En C.-B., on observe environ un cas de SCT sur 20 cas d'infection invasive au streptococcique du groupe A. Le SCT est plus fréquent chez les enfants, les personnes âgées et les personnes atteintes de varicelle, de diabète, de maladies du cœur ou des poumons chroniques ou, encore, chez les individus consommant trop d'alcool ou faisant usage de drogues injectables illégales.

Le TSS peut aussi être causé par une infection au staphylocoque doré (ou *Staphylococcus aureus*), en lien avec l'utilisation de tampons par les femmes menstruées. Pour en savoir plus, veuillez consulter la fiche HealthLinkBC [n° 04 Le syndrome du choc toxique](#).

La **fasciite nécrosante** est une infection très virulente, plus connue sous le nom de maladie dévoreuse de chair. Elle peut se propager rapidement à travers la chair qui entoure les muscles. Dans certains cas, la mort peut survenir en 18 heures. Dans d'autres cas, une intervention chirurgicale est nécessaire pour enlever les tissus corporels affectés ou amputer le membre atteint.

Le point de départ de l'infection peut être une blessure ou une plaie mineure, telle qu'une petite coupure, une piqûre d'insecte ou une ecchymose. Pour en savoir plus, veuillez consulter la fiche HealthLinkBC [n° 60 La fasciite nécrosante](#).

La **scarlatine** débute habituellement par l'apparition de rougeurs sur le corps pouvant se propager rapidement. Ressemblant à du papier de verre (à poncer), les rougeurs s'estompent quand on appuie dessus et peuvent faire peler la peau. Les autres

symptômes comprennent des lèvres rouges et enflées ainsi que des points rouges sur la langue, ce qu'on appelle parfois « langue framboisée ».

Le **rhumatisme articulaire aigu** survient quand une infection streptococcique s'attaque aux valvules du cœur et peut provoquer une insuffisance cardiaque congestive ou une inflammation de la paroi interne du cœur. Il s'agit d'une complication rare de l'angine streptococcique.

Qui court le risque de contracter une infection streptococcique du groupe A?

Le risque est plus élevé pour les personnes qui vivent sous le même toit que quelqu'un atteint d'une infection streptococcique du groupe A ou pour celles qui sont en contact direct avec les sécrétions buccales ou nasales d'un individu infecté. Toutefois, la plupart des infections sont dues à un contact avec une personne infectée ne présentant pas de symptôme apparent.

L'infection streptococcique du groupe A est plus répandue parmi les personnes atteintes de varicelle.

Comment la bactérie se transmet-elle?

La bactérie du streptocoque du groupe A est souvent présente dans le nez et la gorge ainsi que sur la peau de personnes en bonne santé.

Lorsqu'une personne atteinte d'une infection streptococcique du groupe A respire, tousse ou éternue, la bactérie se propage dans l'air. Si vous respirez de l'air ou touchez à des objets contaminés par la bactérie, vous pouvez être infecté. L'infection peut aussi se transmettre d'une personne à une autre lors d'un contact rapproché, lors des baisers ou du partage de tasses, de fourchettes, de cuillères ou de cigarettes.

Quel est le traitement d'une infection à streptococcique du groupe A?

Les infections streptococciques du groupe A peuvent être traitées avec des antibiotiques. Il est important de prendre tous les antibiotiques prescrits aux heures indiquées.

Si vous êtes en contact avec une personne atteinte d'une infection streptococcique du groupe A invasive, vous pourriez avoir besoin d'antibiotiques. Pour en savoir plus, adressez-vous à votre fournisseur de soins.

Comment puis-je prévenir une infection streptococcique du groupe A?

- Lavez-vous les mains souvent. Pour en savoir plus sur le lavage des mains, veuillez consulter la fiche

[HealthLinkBC n° 85 Lavage des mains pour les parents et les enfants.](#)

- Ne partagez ni pailles, ni tasses, ni bouteilles, ni fourchettes, ni cuillères, ni cigarettes, ni quoi que ce soit dont la surface comporte de la salive.
- Toussez ou éternuez dans le creux de votre coude ou dans votre manche, ou utilisez un mouchoir en papier, jetez-le et lavez-vous les mains.
- Maintenez toutes les plaies bien propres et surveillez l'apparition de rougeur, d'enflure, de fièvre ou d'augmentation de douleur ou de suintement à l'endroit des plaies.
- Faites-vous vacciner contre la varicelle, si ce n'est pas déjà fait. Pour en savoir plus, veuillez consulter la fiche HealthLinkBC n° 44b [Le vaccin contre la varicelle.](#)
- Faites-vous traiter dès l'apparition des symptômes et ne vous rendez pas au travail ou à l'école avant d'avoir pris des antibiotiques pendant 24 heures ou la disparition de la fièvre.

Pour les autres sujets traités dans les fiches HealthLinkBC, visitez www.HealthLinkBC.ca/healthfiles ou votre unité de santé publique locale.

Pour obtenir des renseignements sur la santé et des services de santé non urgents, cliquez sur www.HealthLinkBC.ca ou composez le 8-1-1 en C.-B.

Les personnes sourdes ou malentendantes peuvent obtenir de l'aide en composant le 7-1-1 en C.-B.

Des services de traduction dans plus de 130 langues sont disponibles sur demande.



BC Centre for Disease Control
AN AGENCY OF THE PROVINCIAL HEALTH SERVICES AUTHORITY