

## COMMENT PRÉVENIR UNE IIGAS?

→ Si vous êtes hospitalisé pour une IIGAS:



Lavez-vous **régulièrement** les mains.



Toussez ou éternuez dans un **mouchoir** ou dans votre **coude**.



Rester à **distance** des personnes à risque.



Portez un **masque** si vous recevez de la visite ou si vous sortez de votre chambre.

→ Si vous **rendez visite** à une personne hospitalisée pour une IIGAS:



Adressez-vous d'abord à l'**équipe médicale** pour connaître les mesures et précautions en vigueur.



Respectez **scrupuleusement** les consignes d'isolement mises en place par l'équipe médicale.



Lavez-vous les mains **avant et après** la visite.

### BON À SAVOIR!

Dans certaines circonstances, un **traitement préventif** est nécessaire pour l'entourage du patient afin de **limiter la circulation de la bactérie** et éviter de transmettre l'infection à d'autres personnes.

## L'AVIQ à votre écoute



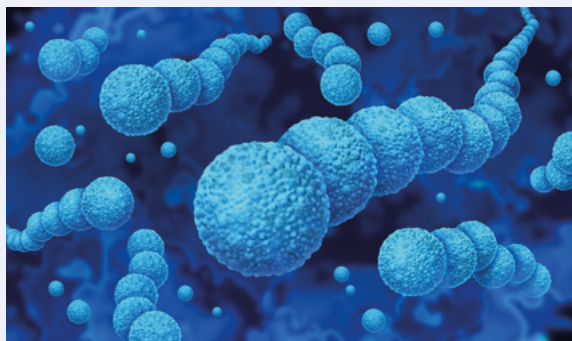
**Numéro gratuit**

0800/16.061 - [numerograttuit@aviq.be](mailto:numerograttuit@aviq.be)



**[www.aviq.be](http://www.aviq.be)**

Retrouvez-nous aussi sur les réseaux sociaux!



## Contacts UNIQUEMENT pour les professionnels

La Direction Surveillance des Maladies Infectieuses de l'AVIQ



071/33.77.77

[surveillance.sante@aviq.be](mailto:surveillance.sante@aviq.be)



[traceinwal.aviq.be](http://traceinwal.aviq.be)



Avec la  
collaboration de  
**sciensano**

[www.sciensano.be](http://www.sciensano.be)

## Infection invasive à streptocoque de groupe A (IIGAS)

Maladie bactérienne à déclaration obligatoire **dès confirmation diagnostic**



Éd. responsable: F. Lannoy | Rue de la Rivelaire 21, 6061 Charleroi



# AVIQ

## QU'EST-CE QU'UNE IIGAS ?

Une **infection invasive à GAS** est une infection causée par le **streptocoque du groupe A** (streptocoque pyogène).

Dans la majorité des cas, une infection causée par un streptocoque de ce groupe est **sans gravité**. Mais rarement, elle peut être à l'origine d'infections plus sévères.

## QUELS SONT LES FACTEURS QUI AUGMENTENT LE RISQUE DE DÉVELOPPER LA MALADIE ?

- ✓ L'âge supérieur à **65 ans**
- ✓ La coexistence d'une **varicelle évolutive**
- ✓ Des **lésions cutanées** étendues
- ✓ Une **toxicomanie** intra-veineuse
- ✓ Un nouveau-né d'une mère présentant une **fièvre puerpérale**
- ✓ Une mère d'un nouveau-né avec une **IIGAS**
- ✓ La présence de certaines **maladies** (diabète, cancer, hémopathie...)
- ✓ La présence d'une **immunité faible** due à un traitement ou à une maladie



## COMMENT SE TRANSMET-ELLE ?

En fonction de la forme clinique, elle peut se transmettre soit **par l'inhalation de gouttelettes** émises par la toux et les éternuements de la personne malade, soit **par contact direct** avec les muqueuses ou les lésions cutanées d'une personne malade. Une **transmission indirecte** est également possible par les objets et les surfaces contaminés par le malade.



## QUELS SONT LES SYMPTÔMES ?

Les symptômes sont variés et **dépendent de la forme clinique**.

| FORME CLINIQUE                                         | SYMPTÔMES                                                                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Syndrome de choc toxique streptococcique (SCTS)</b> | Syndrome grippal, cœur bat plus vite, respiration rapide, fièvre persistante, aggravation de la douleur, le sang n'alimente plus normalement les tissus, suivi d'un dysfonctionnement des organes. |
| <b>Fasciite nécrosante</b>                             | Douleur vive du membre affecté, fièvre, frisson, le cœur bat plus vite, des manifestations cutanées.                                                                                               |
| <b>Méningite</b>                                       | Fièvre, maux de tête, vomissements en jet, hypersensibilité à la lumière                                                                                                                           |
| <b>Pneumonie</b>                                       | Fièvre, frissons, difficultés à respirer, toux productive                                                                                                                                          |
| <b>Fièvre puerpérale</b>                               | Fièvre, frissons, difficultés à respirer, toux productive                                                                                                                                          |

## COMMENT DIAGNOSTIQUE-T-ON L'IIGAS ?

Le diagnostic d'une IIGAS repose sur l'isolement du germe dans un **prélèvement** normalement stérile comme le sang, ou l'isolement de la bactérie dans un site non stérile mais accompagné d'une présentation sévère de la maladie comme la fasciite nécrosante.



## COMMENT TRAITER L'IIGAS ?

Sa prise en charge se fait en **milieu hospitalier**, très souvent aux soins intensifs et inclut :

- L'**isolement** du malade
- Le traitement **antibiotique**
- La prise en charge du **choc septique**
- Des **mesures spécifiques** en fonction de la forme clinique (par exemple : débridement large en cas de nécrose des tissus mous).

### BON À SAVOIR !

Le risque de contamination disparaît 24 à 48h après le début des antibiotiques.