



GLOBAL TASK FORCE ON
CHOLERA CONTROL

Recommendations du GTFCC

INTRODUCTION AU CHOLERA ET AUX TESTS DE DIAGNOSTIC DU CHOLERA

V1.0 November 2024





Objectifs d'apprentissage

- Décrire ce qu'est le choléra et son étiologie

- Définir ce qu'est un cas suspect de choléra

- Décrire les recommandations qui s'appliquent aux analyses du choléra

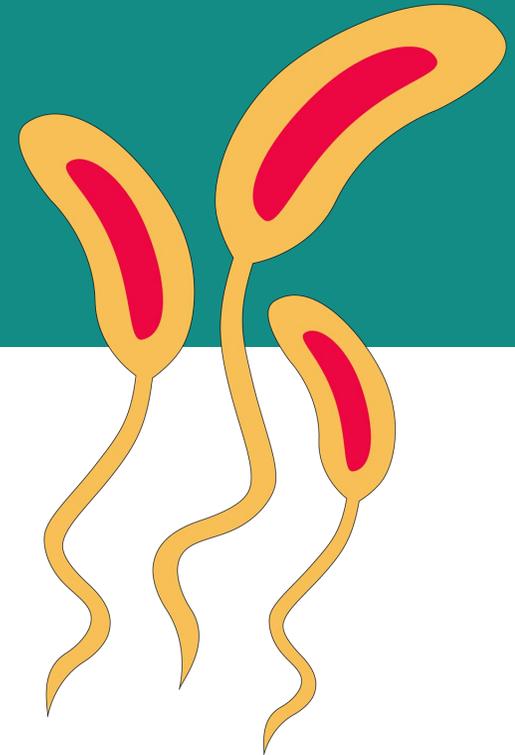
- Identifier les différentes méthodes utilisées pour tester le choléra

Plan du module

- 1 Introduction au choléra
- 2 Introduction aux analyses du choléra
- 3 Evaluation de fin de module



INTRODUCTION AU CHOLERA





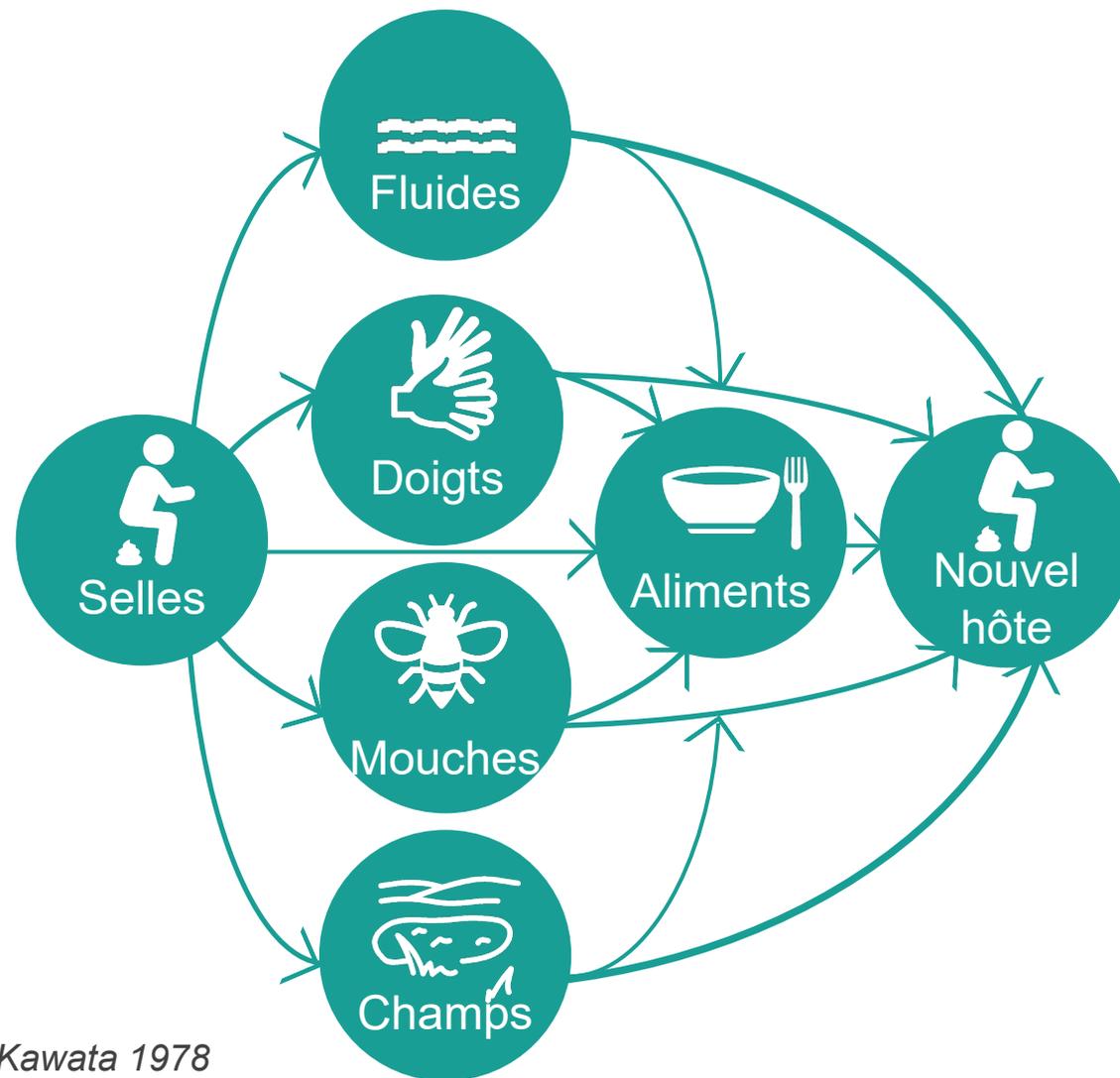
Le choléra, la maladie

- Est une **infection diarrhéique aiguë** due à l'ingestion d'eau et d'aliments contaminés par une bactérie.
- **Se propage rapidement** dans la communauté.
- Peut affecter à la fois **les enfants et les adultes**.
- Peut entraîner une **déshydratation sévère et la mort** chez les patients atteints des formes graves. En absence de prise en charge, le risque de décès peut atteindre 50% et ce en quelques heures.



Transmission du choléra

Voie féco-orale



Adapted from Kawata 1978

Présentation du *Vibrio cholerae*

La Bactérie

Le choléra est dû à la bactérie:

- Genre -> *Vibrio*
- Espèce -> *V. cholerae*

L'espèce *Vibrio cholerae* comprend plus de 200 sérogroupes décrits à ce jour.

Seules les souches toxigéniques des sérogroupes O1 et O139 peuvent provoquer des épidémies de choléra

Identifier la souche de façon fiable en laboratoire dès le premier cas suspect est indispensable pour déterminer s'il s'agit d'une souche pouvant provoquer ou non une épidémie de choléra !

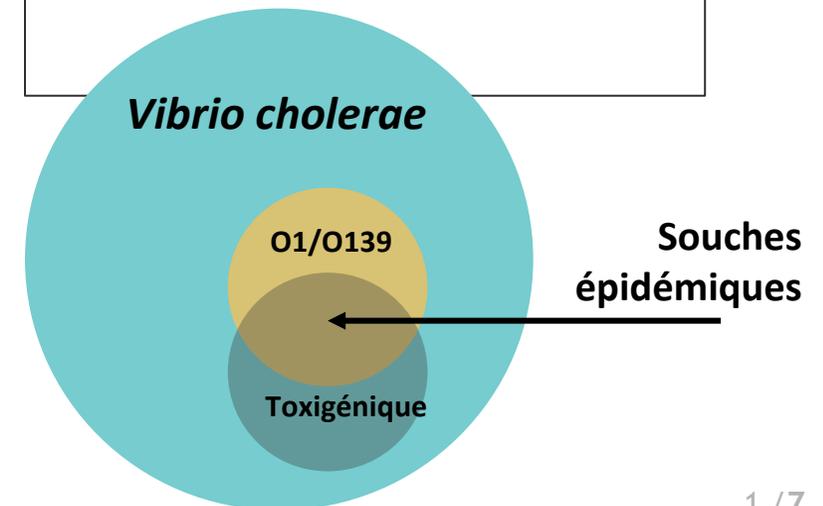


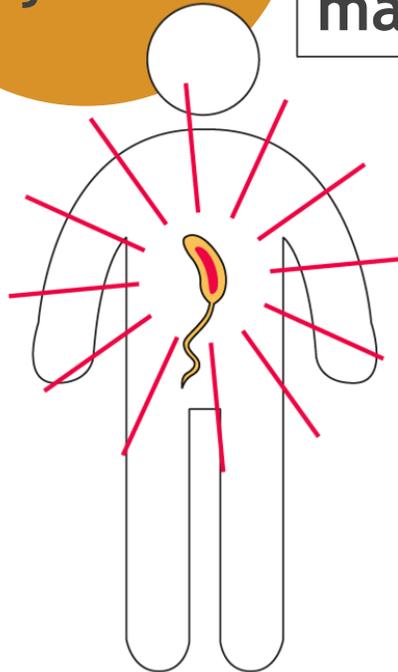


Image de la bactérie *Vibrio cholerae*

Les symptômes du choléra

Pas de différence entre la maladie ou les symptômes dans le cas d'une infection par VC 01 ou VC 0139.

Incubation
courte:
2 heures à 5
jours



80% Asympto
matiques

20% Symptomatiques

80%
**Forme
légère** Peu
ou pas de signes de
déshydratation

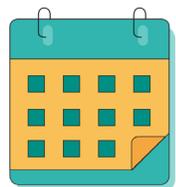
20%
**Forme
grave** Déshydrata
tion sévère qui peut
conduire à un choc
hypovolémique et au décès

Diarrhée aqueuse aiguë



Diarrhée aqueuse aiguë

La diarrhée aqueuse aiguë (DAA) est une maladie au cours de laquelle:



aiguë =
durée <
7 jours

+



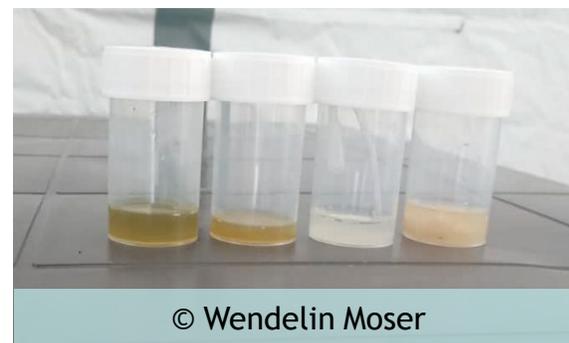
aqueuse =
selles
liquides non
sanglantes

+



diarrhée =
≥ 3 selles
molles en 24
heures

Diarrhée aqueuse aiguë (selles non sanglantes) avec ou sans vomissements



© Wendelin Moser



© Antoine Abou Fayad



Déshydratation sévère



Déshydratation sévère

Un ou plusieurs signes de danger:

- Léthargie ou inconscience
- Pouls absent ou faible
- Détresse respiratoire

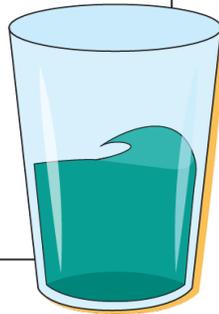
OU au moins deux des signes suivants:

- Yeux enfoncés
- Incapacité de boire ou boit insuffisamment
- Après pincement de la peau, elle revient lentement en place

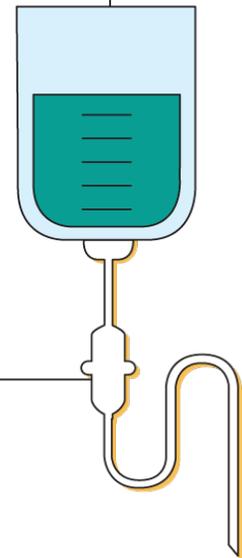
Traitement

Le choléra est une maladie curable qui peut être traitée.

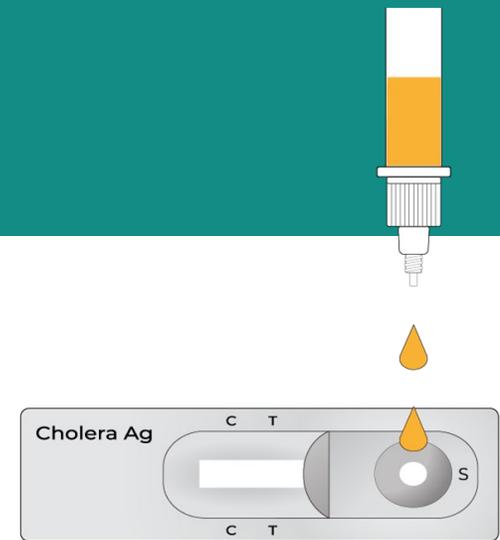
La première ligne de traitement est la réhydratation avec des solutés de réhydratation orale (SRO).



Les patients en état de déshydratation sévère nécessitent une perfusion intraveineuse de liquides et une antibiothérapie.



INTRODUCTION AUX ANALYSES DU CHOLERA





Les recommandations exprimées ci-après ont été élaborées par le Groupe spécial mondial de lutte contre le choléra (Global Task Force on Cholera Control (GTFCC)) et sont décrites :
“Surveillance de la santé publique pour le choléra”.

Les stratégies de tests appliquées dans votre pays peuvent varier, assurez-vous de les vérifier auprès des autorités de santé locales.

Pourquoi tester pour le choléra?

- 1 Traiter le patient
- 2 Identifier un cas suspect
- 3 Tester pour le choléra
- 4 Enregistrer et communiquer

Les tests ne sont pas effectués pour orienter la prise en charge clinique, c'est-à-dire que les résultats positifs ou négatifs ne modifient pas le protocole de traitement.

Le traitement ne doit pas dépendre des résultats du laboratoire.

Le traitement doit dépendre du degré de déshydratation du patient.

Pourquoi tester

Tester pour la surveillance et non pour la prise en charge clinique

Des objectifs différents selon le contexte épidémiologique

ABSENCE d'épidémie probable ou confirmée

- Trouver le premier cas le plus tôt possible
- Confirmer les cas, détecter une épidémie probable de choléra et déclarer une épidémie confirmée
- Intervenir rapidement pour arrêter la propagation (OCV, EAH, etc)

Épidémie probable ou CONFIRMÉE

- Surveiller les tendances et la propagation de l'épidémie
- Orienter les interventions et l'allocation des ressources
- Surveiller les changements éventuels de la souche

Stratégie adaptée au contexte épidémiologique

1 Traiter le patient

2 Identifier un cas suspect

3 Tester pour le choléra

4 Enregistrer et communiquer

Varie en fonction de l'existence ou l'absence d'une épidémie de choléra confirmée (ou probable) dans la région.

Comment identifier un cas suspect de choléra

La plupart des cas de choléra ne présenteront aucun ou peu de signes et symptômes. Dans les centres de traitement du choléra ou les établissements de santé, vous verrez la portion de cas qui développent des symptômes plus sévères.

Il existe des définitions spécifiques des cas suspects de choléra.

La définition d'un cas suspect de choléra varie en fonction de l'existence ou l'absence d'une épidémie de choléra confirmée dans la région.

Définitions des cas suspects de choléra

ABSENCE d'épidémie probable ou confirmée

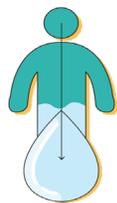
En **l'absence** d'épidémie probable ou confirmée de choléra:

Cas suspect de choléra

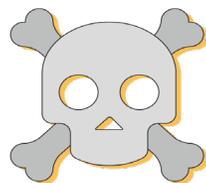
Personne âgée de ≥ 2 ans :



ET



OU



avec diarrhée
aqueuse aiguë
(DAA)

avec
déshydratation
sévère

décédée des
suites d'une
DAA

Épidémie probable ou CONFIRMÉE

En **présence** d'épidémie probable ou confirmée de cholera:

Cas suspect de choléra

Toute personne, de tout âge :



OU



avec diarrhée
aqueuse aiguë
(DAA)

décédée des
suites d'une
DAA

Tester selon le contexte épidémiologique

ABSENCE d'épidémie probable
ou confirmée

Tester TOUS les cas suspects

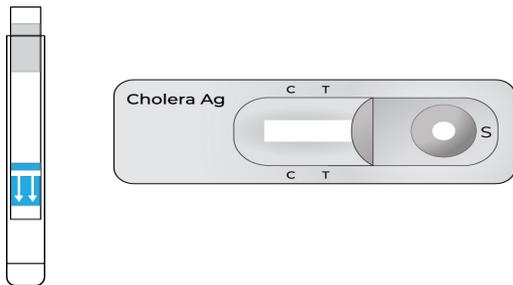
Épidémie probable ou
CONFIRMÉE

Tester un SOUS-ENSEMBLE de
cas suspects

Diagnostic laboratoire du cholera

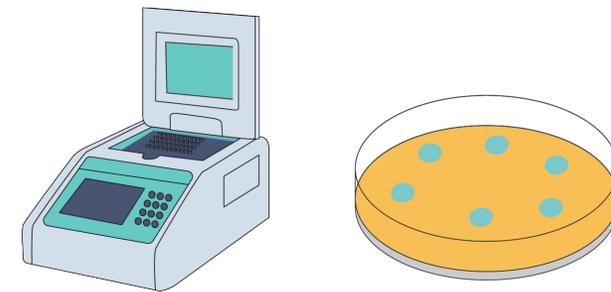
Outils de dépistage rapide :

- Tests de diagnostic rapide
- Identifier les épidémies suspectes et probables, ou pour surveiller les épidémies confirmées
- Réalisé auprès du patient



Tests de confirmation en laboratoire :

- Culture / réaction en chaîne par polymérase (PCR)
- Confirmer le choléra
- Effectué dans un laboratoire



Tester selon le contexte épidémiologique

En absence de TDR

ABSENCE d'épidémie probable
ou confirmée

Tester TOUS les cas suspects

- Prélever un échantillon chez tous les cas suspects et les envoyer à un laboratoire pour analyses

Épidémie probable ou
CONFIRMÉE

Tester un SOUS-ENSEMBLE de
cas suspects

- Prélever des échantillons d'un sous-ensemble de cas suspects chaque semaine et les envoyer à un laboratoire pour confirmation (les 3 premiers cas suspects par semaine et par établissement)

Tester selon le contexte épidémiologique

TDR disponibles

ABSENCE d'épidémie probable
ou confirmée

Tester TOUS les cas suspects

- Effectuer les TDR sur tous les cas suspects de choléra
- Envoyer tous les échantillons réactifs par TDR au laboratoire pour confirmation

Épidémie probable ou
CONFIRMÉE

Tester un SOUS-ENSEMBLE de
cas suspects

- Effectuer quotidiennement les TDR sur un sous ensemble de cas suspects (les 3 premiers)
- Envoyer chaque semaine un sous-ensemble des échantillons réactifs par TDR au laboratoire pour confirmation (jusqu'à 3 par zone)

Enregistrer et communiquer les résultats en fonction du contexte épidémiologique

ABSENCE d'épidémie probable ou confirmée

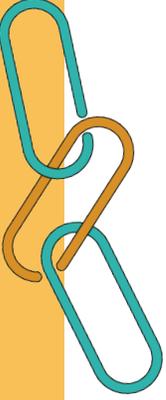
- Enregistrer immédiatement les résultats dans le registre
- Chaque jour, communiquer aux autorités sanitaires locales les cas suspects et les résultats des TDR réactifs

Épidémie probable ou CONFIRMÉE

- Enregistrer immédiatement les résultats dans le registre
- Chaque semaine, communiquer aux autorités sanitaires locales tous les cas suspects et tous les résultats obtenus par TDR

Synthèse

| | Absence d'épidémie | Epidémie |
|------------------------------|---|--|
| 1 Traiter le patient | Traiter tous les cas, protocoles de réhydratation (ATB) | Traiter tous les cas, protocoles de réhydratation (ATB) |
| 2 Identifier un cas suspect | ≥ 2 ans, avec DAA et déshydratation sévère, ou décédé de DAA | Tout âge, avec DAA ou décédé de DAA |
| 3 Tester pour le cholera | TDR sur tous cas suspects. Envoyer tout échantillon TDR+ au laboratoire. | TDR sur les 3 premiers cas suspects par jour Envoyer 3 échantillons TDR+ par semaine au laboratoire |
| 4 Enregistrer et communiquer | Enregistrer immédiatement Notification quotidienne des TDR + | Enregistrer immédiatement Notification hebdomadaire |



Liens vers les ressources du GTFCC

Les deux modules suivants de ce cours porteront sur:

- Collecte, conditionnement et transport des échantillons pour le Choléra (Module 2)
- Tests de Diagnostic Rapide pour le Choléra (TDR) (Module 3)

Pour plus d'informations:

- Sur le choléra: cours [“Cholera: Introduction” sur la plateforme OpenWHO](#)
- Sur la prise en charge des patients choléra: [GTFCC Aides-Mémoire Cliniques](#)
- Sur la surveillance et les stratégies de surveillance:
 - Recommandations [“Surveillance du Choléra pour la Santé Publique”](#): <https://www.gtfcc.org/fr/resources/surveillance-du-cholera/>
 - Cours [“Cholera Surveillance for Health Care Workers”](#)



ÉVALUATION DE FIN DE MODULE



Evaluation

1. Seuls les sérogroupes O1 et O139 de la bactérie *Vibrio cholerae* peuvent provoquer des épidémies de choléra.

Vrai ou Faux

2. Un patient souffrant de constipation est susceptible d'avoir le choléra.

Vrai ou Faux

3. Seuls les patients ayant un résultat positif/réactif au TDR choléra doivent être traités selon les protocoles de réhydratation.

Vrai ou Faux

4. Tout cas suspect de choléra doit être testé avec un TDR, qu'il y ait une épidémie dans la région ou non.

Vrai ou Faux

Réponses

1. Seuls les sérogroupes O1 et O139 de la bactérie *Vibrio cholerae* peuvent provoquer des épidémies de choléra.

Vrai, consulter la diapo 7

2. Un patient souffrant de constipation est susceptible d'avoir le choléra.

Faux, consulter la diapo 10

3. Seuls les patients ayant un résultat positif/réactif par TDR choléra doivent être traités selon les protocoles de réhydratation.

Faux, consulter la diapo 15

4. Tout cas suspect de choléra doit être testé avec un TDR, qu'il y ait une épidémie dans la région ou non.

Faux, consulter la diapo 23