French - Number 60
January 2019

Fasciite nécrosante (maladie mangeuse de chair)

Necrotizing Fasciitis (Flesh-Eating Disease)

Qu'est-ce que la fasciite nécrosante?

La fasciite nécrosante est mieux connue sous le nom de « maladie mangeuse de chair ». Il s'agit d'une infection bactérienne grave qui se propage rapidement à travers les tissus (chair) qui entourent les muscles. Dans certains cas, la mort peut survenir dans les 12 à 24 heures. Elle tue environ une personne atteinte sur quatre.

La fasciite nécrosante peut être causée par l'infection d'une plaie mineure ou d'une ecchymose, ou être une séquelle de la varicelle. Parfois, il n'y a aucune blessure ou plaie évidente sur la peau.

Quels sont les symptômes de la maladie?

Le plus souvent, des douleurs et un gonflement accompagné de rougeurs apparaissent soudainement à l'endroit de la blessure. On peut aussi avoir de la fièvre. La douleur est souvent disproportionnée par rapport au type de plaie ou de blessure. Elle peut parfois se déclarer assez loin de la blessure. Elle peut se propager rapidement dans le bras, la jambe ou toute autre partie du corps atteinte. Ce type d'infection peut causer la gangrène – la mort du tissu dans cette partie du corps.

Qu'est-ce qui cause la fasciite nécrosante?

La fasciite nécrosante est causée par de nombreuses bactéries différentes. L'une d'elles est le streptocoque du groupe A, qui est présent sur la peau ou dans le nez et la gorge des personnes en bonne santé. Beaucoup de personnes peuvent être porteuses de cette bactérie sans tomber malades; toutefois, la bactérie peut aussi causer l'angine streptococcique, la scarlatine, des infections de la peau et la fièvre rhumatismale. On ne sait pas exactement pourquoi le streptocoque du groupe A peut, dans de rares cas, causer la fasciite nécrosante. Dans ce cas, il produit des toxines qui détruisent directement les tissus. Il peut également faire en sorte que le système immunitaire détruise les cellules du corps pendant qu'il lutte contre l'infection.

Pour de plus amples renseignements sur le streptocoque du groupe A, consultez la fiche HealthLinkBC File n° 106 Infections streptococciques du groupe A.

Comment se transmet-il?

Le streptocoque du groupe A se transmet par le contact avec la salive ou le mucus de la bouche, du nez ou de la gorge d'une personne infectée qui peut ou non présenter des symptômes. Lorsqu'elle tousse ou éternue, la bactérie se propage par des gouttelettes en suspension dans l'air. Vous pouvez par la suite vous infecter en inspirant ces gouttelettes, en touchant des objets contaminés, en vous touchant les yeux ou les muqueuses ou encore en portant les mains à la bouche. La bactérie peut également se transmettre par un contact personnel étroit, notamment par des baisers ou l'échange de tasses, de fourchettes, de cuillères ou de cigarettes.

Les personnes suivantes courent le plus grand risque d'être contaminées par une personne infectée :

- Celles qui vivent dans la même maison
- Celles qui dorment dans la même chambre
- Celles qui entrent directement en contact avec les sécrétions du nez ou de la bouche de la personne infectée

Comment la prévenir?

Aucun vaccin n'existe pour prévenir les infections streptococciques du groupe A. Il est recommandé de prendre des antibiotiques si

vous êtes en contact étroit avec quelqu'un qui souffre de fasciite nécrosante causée par le streptocoque du groupe A (par exemple, si vous vivez sous le même toit). Parce que cette forme grave d'infection streptococcique peut progresser très rapidement, la meilleure approche est d'obtenir des soins médicaux dès l'apparition des symptômes. Rappelez-vous qu'un symptôme important de cette maladie est une douleur très vive au site d'une plaie.

Il faut toujours bien prendre soin des coupures mineures, pour réduire la probabilité d'infection dans les tissus sous la peau. Si vous avez une coupure ou une blessure mineure, lavez-la soigneusement à l'eau chaude et au savon. Ensuite, gardez-la bien propre et au sec avec un pansement.

Comment traite-t-on cette maladie?

Les antibiotiques jouent un rôle important dans le traitement de la fasciite nécrosante. Cependant, ils ne suffisent pas à eux seuls, parce qu'elle bloque la circulation sanguine aux tissus de l'organisme et que, pour agir, ils doivent être véhiculés par le sang jusqu'au site de l'infection. Le traitement habituel combine la chirurgie et les antibiotiques.

Quels sont les risques que je contracte la fasciite nécrosante?

Les risques pour vous de contracter la maladie causée par les streptocoques du groupe A sont très minimes. En Colombie-Britannique, environ quatre personnes sur un million en sont atteintes chaque année. Même si vous vivez en contact étroit avec une personne atteinte de fasciite nécrosante pendant une période prolongée, le risque pour vous de l'attraper est très faible.

Nous savons que certaines personnes ont un risque plus élevé de contracter la maladie. L'utilisation de drogues injectables constitue le facteur de risque le plus important. Les autres facteurs de risque sont les suivants :

- Les blessures de la peau (brûlures, lésion, opération chirurgicale)
- Un système immunitaire affaibli par la maladie ou un traitement médical
- Des maladies chroniques comme des maladies du cœur, des poumons ou du foie, l'alcoolisme ou le diabète
- Un contact étroit récent avec une personne atteinte de fasciite nécrosante causée par le streptocoque du groupe A
- La varicelle

Avoir récemment eu la varicelle peut augmenter le risque de contracter la fasciite nécrosante. Bien que la varicelle ne soit pas responsable d'un grand nombre de cas, les infections de la peau causées par le streptocoque peuvent se révéler être une complication de la varicelle. Toute personne qui n'a ni contracté la varicelle ni été vaccinée contre cette maladie devrait être vaccinée. Pour de plus amples renseignements sur le vaccin contre la varicelle, consultez la fiche HealthLinkBC File n° 44b Le vaccin contre la varicelle.

BC Centre for Disease Control
An agency of the Provincial Health Services Authority