

BULLETIN SANTÉ PUBLIQUE NUNAVIK

APPEL À LA VIGILANCE

Botulisme alimentaire au Nunavik

Rédigé par :

Manon Lefebvre, conseillère

Renée-Pier St-Onge, conseillère

Jean-Sébastien Touchette, médecin-conseil

Équipe Maladies infectieuses

Contexte

Au cours des dernières semaines, deux cas de botulisme ont été déclarés à la Direction de santé publique (DSPu) du Nunavik. Les deux cas avaient consommé des produits marins fermentés. Il est important de noter que ces deux cas ne sont pas reliés à une exposition commune. Avec la chasse aux mammifères marins particulièrement active à cette période de l'année et les températures de plus en plus chaudes ces dernières années, le risque de botulisme est augmenté. À cet effet, à chaque été, un avis public est émis par la DSPu pour rappeler aux *Nunavimmiut*, l'importance de débiter le processus de fermentation à l'automne, lorsque les températures sont plus fraîches.

Le taux d'incidence observé au Nunavik est le plus important du Québec et du Canada.

Les *Nunavimmiut* plus âgés seraient généralement bien informés, sur la maladie et ses symptômes, qu'ils désignent du nom de « *gasunniq* », soit « relâchement ». Il est donc important d'être attentif aux inquiétudes du cas ou de sa famille.

Le botulisme constitue une urgence médicale et de santé publique qui peut conduire au décès s'il n'est pas identifié et traité rapidement.

Incubation

La période d'incubation du botulisme alimentaire est en moyenne de 8 à 36 heures, mais peut s'étendre jusqu'à 10 jours à la suite de la consommation de l'aliment.

Critères de suspicion

Ingestion de produits marins (phoque, béluga, baleine ou morse) fermentés **ou** tout autre aliment conservé dans des conditions sous-optimales (dans des sacs ou contenants de plastique, à des températures ambiantes par exemple ou en milieu anaérobique).

ET

Développement, dans les 10 jours suivant l'ingestion (surtout entre 8-36 hrs) de :

- Paralyse ou faiblesse musculaire symétrique descendante sans autre étiologie connue.

OU

- Déficit ventilatoire cliniquement apparent ou pas, sans autre étiologie (diminution du % de saturation en O2 et/ou diminution du débit expiratoire de pointe).
- AVEC OU SANS manifestations gastro-intestinales (nausées, vomissements, diarrhée, iléus).
- Habituellement SANS atteinte de l'état de conscience et SANS hyperthermie.

Signes et symptômes

- Vomissements, nausées, diarrhée.
- Faiblesse, hypotension.
- Sécheresse buccale, vision trouble, diplopie, mydriase, dysphagie, dysarthrie, dysphonie, ptose palpébrale.

- Dyspnée, désaturation, diminution du débit respiratoire.
- Iléus intestinal, constipation, iléus vésical.

*La progression des symptômes est habituellement rapide et affecte dans l'ordre : les nerfs crâniens, le cou, les membres supérieurs, le tronc et le diaphragme et finalement les mains et les jambes.

Analyses de laboratoire

- Sérologie (doit impérativement être faite avant l'administration des antitoxines).
- Liquide gastrique.
- Selles (jusqu'à 10 jours après l'administration de l'antitoxine botulinique).
- Aliment(s) suspecté(s).

*Les modalités d'envoi sont indiquées dans le Guide d'intervention – Le botulisme au Nunavik, disponible dans la boîte à outils sur le site web de la RRSSSN et dont le lien est disponible à la fin de ce bulletin.

Diagnostic

- Basé sur l'histoire et la présentation clinique.
- Confirmation par détection d'une souche de *C. botulinum* et / ou toxine botulinique.

*Le délai pour l'obtention des résultats d'analyses se situe entre 2 à 4 semaines minimalement. Le traitement doit donc être initié sur la base clinique.

Traitement

Le traitement du botulisme est essentiellement symptomatique et requiert, dans les formes sévères, des soins respiratoires intensifs avec ventilation assistée. L'administration d'antitoxine botulinique dans les heures ou les premiers jours après le début des symptômes peut permettre de raccourcir le temps d'hospitalisation.

La décision d'administrer ou non l'antitoxine botulinique est une décision clinique qui doit être prise par le médecin traitant qui peut être validée au besoin avec l'infectiologue de garde au Centre universitaire de santé McGill (CUSM).

Évolution

Bien que le botulisme alimentaire soit une condition toxicologique potentiellement mortelle, la plupart des personnes atteintes peuvent se rétablir si la maladie est diagnostiquée et traitée rapidement. Le rétablissement peut toutefois prendre de quelques semaines à quelques mois.

Intervention de santé publique complémentaires

En collaboration avec l'équipe traitante, la DSPu :

- S'assure du retrait de l'aliment incriminé afin de prévenir de nouvelles intoxications.
- Recherche les personnes qui auraient pu ingérer l'aliment suspecté et s'assure qu'elles soient évaluées individuellement.

Le botulisme est une MADO à surveillance extrême.

Tout cas suspect de botulisme doit être déclaré rapidement à la DSPublique de la façon suivante :

- **Contactez le médecin de garde en Maladies infectieuses de la DSPublique au 1-855-964-2244 ou 1-819-299-2990.**

*Ces coordonnées sont réservées aux professionnels de la santé
et ne doivent pas être communiquées au public.*

Liens utiles

[Boîte à outils - Botulisme | Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik](#)

[Avis public - INTOXICATION AU BOTULISME : PRÉCAUTIONS À PRENDRE AVEC LA VIANDE DE MAMMIFÈRES MARINS](#)