

## CONJONCTIVITE INFECTIEUSE (ŒIL ROUGE)

### INFORMATIONS GÉNÉRALES

#### Définition

La conjonctivite est une infection de la conjonctive (membrane qui recouvre l'œil et l'intérieur de la paupière).

Elle est surtout causée par des virus et des bactéries.

Les bactéries les plus couramment en cause sont l'*Hæmophilus influenzae* non typable, le *Moraxella catarrhalis*, le *Streptococcus pneumoniae* et le *Staphylococcus aureus*. En présence de facteurs de risque d'ITS, *Neisseria gonorrhoeae* et *Chlamydia trachomatis* sont des causes possibles.

Les virus les plus souvent en cause sont les adénovirus (les plus fréquents et les plus contagieux), les entérovirus et l'herpès simplex.

#### Épidémiologie

Tout le monde est susceptible de contracter une conjonctive. Cependant, dans les services de garde, on rapporte souvent des éclosions de conjonctivite.

Les conjonctivites causées par les bactéries se produisent plus fréquemment durant les mois d'hiver.

#### Tableau clinique

La conjonctivite peut être isolée ou, encore, être associée à une IVRS ou à une maladie exanthémateuse telle que la rougeole.

Les signes et symptômes de la conjonctivite se présentent par une conjonctive rouge, une sensation de corps étranger et un larmolement. La maladie s'accompagne parfois d'un écoulement purulent très épais et continu, et les paupières peuvent être collées, œdématisées et érythémateuses.

La conjonctivite bactérienne est plus souvent unilatérale. Certains enfants qui présentent une conjonctivite bactérienne peuvent faire une otite moyenne dans les jours qui suivent. Cette association existe surtout dans le cas des infections à *Hæmophilus influenzae* non typable.

La conjonctivite bilatérale est le plus souvent virale. Dans ce cas, l'écoulement observé est clair et beaucoup moins abondant.

#### Complications

Les complications liées à la conjonctivite varient selon l'étiologie. Une cellulite périorbitaire est une complication possible des conjonctivites bactériennes. Les complications cornéennes constituent le principal risque lors d'infections causées par le virus herpès simplex et les adénovirus ou, certaines formes graves de conjonctivites bactériennes.

**Durée de la maladie**

La durée de la conjonctivite varie selon l'agent causal.

**Modes de transmission**

La transmission se fait par contact avec des sécrétions respiratoires, oculaires et génitales :

- Par contact direct.
- Par contact indirect.
- Véhicule commun : eau de baignade.

Pour plus de détails, voir le [chapitre 2](#).

**Période d'incubation**

La période d'incubation varie selon l'agent causal; elle dure généralement quelques jours.

**Période de contagiosité**

Pour les conjonctivites virales, la période de contagiosité dure plusieurs jours, et peut aller jusqu'à 14 jours.

Pour les conjonctivites bactériennes, la période de contagiosité diminue grandement avec l'application d'un traitement.

**Immunité**

La conjonctivite ne confère pas d'immunité.

Il n'existe aucun vaccin contre la conjonctivite infectieuse.

**Méthodes diagnostiques**

- Tableau clinique.
- Investigations :
  - coloration de Gram et culture bactérienne;
  - culture virale.

**Traitement****◆ Spécifique**

- Pour les conjonctivites bactériennes, un onguent ou des gouttes antibiotiques ophtalmiques doivent être appliqués. L'absence d'amélioration après 2 ou 3 jours laisse supposer une résistance à l'antibiotique, une origine virale ou une origine allergique.
- Pour les conjonctivites virales, il n'y a habituellement pas de traitement, mais des antiviraux topiques et systémiques doivent être administrés lors de conjonctivite causée par l'herpès simplex.

**◆ De soutien**

Lorsqu'il y a du pus, nettoyer l'œil avec une compresse ou du coton en partant de l'angle interne de l'œil pour aller vers l'angle externe. Se débarrasser immédiatement du matériel souillé. Utiliser une compresse ou un coton par œil. S'il y a lieu, appliquer de la pommade ou des gouttes ophtalmiques. Se laver les mains avant et après l'application du traitement et laver les mains de l'enfant (voir la section [Hygiène des mains](#) au chapitre 4).

**MESURES À PRENDRE****Enquête**

Vérifier si un agent spécifique a été identifié.

Communiquer avec la DSP en cas d'éclosion.

Il y a éclosion s'il y a 3 cas ou plus dans le service de garde ou l'école avec lien épidémiologique (temps, lieu, personnes ou exposition en commun) ou 2 cas dans un même groupe (service de garde) ou une même classe (école).

Éliminer la possibilité d'une contamination liée à l'eau d'une piscine ou d'une pataugeoire ou autre situation à risque de contamination.

**Mesures de contrôle****◆ Sujet**




- Un diagnostic de conjonctivite ne justifie pas le retrait du milieu. Exclure l'enfant selon les critères énoncés au tableau 3 du [chapitre 3](#).
- Si la conjonctivite est accompagnée de fièvre ou d'une atteinte importante de l'œil (enflure ou rougeur importante ou sécrétions exagérées), diriger l'enfant vers le médecin pour évaluation et le réadmettre selon la recommandation du médecin. Renforcer les mesures d'hygiène.
- Recommander d'éviter les activités de baignade s'il y a écoulement de l'œil.

**◆ Contacts**

Considérer comme contacts :

- Dans un service de garde en milieu familial, tous les enfants et le personnel.
- Dans un CPE ou une garderie, tous les enfants et le personnel du même groupe. La décision d'élargir à d'autres groupes doit être prise au cas par cas en prenant en considération les interactions possibles de la source avec d'autres groupes lors d'activités ou de périodes de la journée.
- Dans une école primaire, tous les enfants et le personnel du même groupe. La décision d'élargir à d'autres groupes doit être prise au cas par cas en prenant en considération les interactions avec d'autres groupes lors d'activités ou de périodes de la journée.
- Dans une école secondaire, les contacts devront être identifiés au cas par cas en fonction des types de contacts, en recherchant les activités qui favorisent la transmission.
- En cas d'éclosion, remettre une lettre aux contacts identifiés.

## Mesures d'hygiène et environnement

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : <a href="#">Hygiène des mains</a> .
	Chapitre 4, section : <a href="#">Hygiène respiratoire</a> .
	Chapitre 4, section : <a href="#">Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux</a> . <a href="#">Annexes 3</a> et <a href="#">4</a> .

## Suivi

Surveiller l'apparition de nouveaux cas.

Envisager l'exclusion des sujets s'il y a apparition de cas secondaires malgré l'application de mesures de contrôle (à évaluer selon le contexte).

**LETTRE AUX PARENTS ET AUX MEMBRES DU PERSONNEL**

- Aucune lettre ne devrait être envoyée si le diagnostic n'a pas été confirmé.
- Aucune lettre ne devrait être envoyée sans l'accord préalable de l'infirmière du CLSC.

Date : \_\_\_\_\_

Service de garde ou école : \_\_\_\_\_

**Objet : Conjonctivite**

Chers parents,  
Chers membres du personnel,

Le service de garde (groupe) ou l'école (classe) \_\_\_\_\_ de votre enfant compte actuellement quelques cas de conjonctivite.

La conjonctivite est une infection de l'œil d'origine virale ou bactérienne.

L'enfant atteint de conjonctivite a l'œil rouge et éprouve de la difficulté à l'ouvrir. Il peut avoir les paupières collées et se plaindre d'avoir la sensation d'avoir du sable dans l'œil. Un traitement antibiotique administré localement est souvent prescrit lorsqu'une infection d'origine bactérienne est soupçonnée. Les mesures d'hygiène, entre autres le lavage des mains, doivent être renforcées. Il n'y a pas de traitement pour une conjonctivite virale.

Si la conjonctivite est accompagnée de fièvre ou d'une atteinte importante de l'œil (gonflement ou rougeur importante ou sécrétions exagérées), nous vous encourageons à consulter le médecin pour évaluation. Apportez cette lettre avec vous.

Merci de votre collaboration

Nom : \_\_\_\_\_

(en lettres moulées)

Signature : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_