

CONJONCTIVITE INFECTIEUSE (ŒIL ROUGE)

INFORMATIONS GÉNÉRALES

DÉFINITION

La conjonctivite est une inflammation de la conjonctive (membrane qui recouvre l'œil et l'intérieur de la paupière). Elle peut être de cause infectieuse ou non-infectieuse.

La conjonctivite infectieuse est surtout causée par des virus et des bactéries.

Les virus les plus souvent en cause sont les adénovirus (les plus fréquents et les plus contagieux), les entérovirus, l'herpès simplex et le SARS-CoV-2.

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'ITSS, *Neisseria gonorrhoeae* et *Chlamydia trachomatis* sont des causes possibles.

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 ou la varicelle.

Les signes et symptômes de la conjonctivite se présentent par un érythème de la conjonctive, 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. La conjonctivite bactérienne dure de 7 à 10 jours, les antibiotiques topiques peuvent accélérer la guérison.

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 d'incubation d'une infection bactérienne : de 1 à 3 jours.

Période d'incubation d'une infection virale : de 5 à 12 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;
 - TAAN.

TRAITEMENT

Pour les conjonctivites virales, il n'y a habituellement pas de traitement.

◆ Spécifique

- Pour les conjonctivites bactériennes, un onguent ou des gouttes antibiotiques ophtalmiques peuvent être appliqués si les symptômes persistent au-delà de 48h à 72h.
- Dans un contexte de conjonctivite causé par l'herpès simplex, des antiviraux topiques et systémiques doivent être administrés.

◆ 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. Des compresses d'eau chaude ou froide peuvent également être appliquées. Procéder à l'hygiène des mains avant et après l'application du traitement et faire l'hygiène des mains de l'enfant (voir la section [Hygiène des mains](#) au chapitre 4).

MESURES À PRENDRE

ENQUÊTE

Vérifier si un agent infectieux spécifique a été identifié.

Il y a écloison 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).

Communiquer avec la DSPublique en cas d'écloison qui comporte un ou plusieurs des critères suivants :

- Persistance de l'écloison sur une longue période.
- Augmentation du nombre de cas malgré le rehaussement des mesures de PCI.

Des mesures supplémentaires pourraient alors être envisagées par la DSPublique.

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


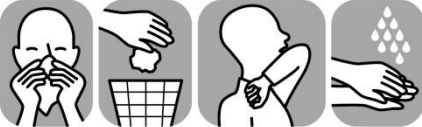

- Un diagnostic de conjonctivite ne justifie pas le retrait du milieu. Exclure l'enfant selon les critères énoncés à la figure 1 du [chapitre 3](#).
- Si la conjonctivite est accompagnée de fièvre ou d'une atteinte importante de l'œil (œdème, érythème important, sécrétions exagérées, douleur importante, photophobie ou diminution de la vision), diriger l'enfant vers un médecin ou un(e) infirmier(ère) praticien(ne) pour évaluation et le réadmettre selon la recommandation de ce dernier.
- Renforcer les mesures d'hygiène. Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains.
- Éviter tout partage de serviette et débarbouillette.
- 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 : « Hygiène des mains ».
	Chapitre 4, section : « Hygiène et étiquette respiratoires ».
	Chapitre 4, section « Nettoyage et désinfection des objets, des surfaces et des locaux ». Annexe 3 : Calendrier d'entretien proposé dans les services de garde . Annexe 4 : Calendrier d'entretien proposé dans les écoles primaires et secondaires .

SUIVI

Surveiller l'apparition de nouveaux cas.