

RHUME ET SAG

Pour plus d'information concernant la grippe, voir la section *Grippe (influenza)* au chapitre 7.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

Le rhume est une infection virale aiguë des voies respiratoires supérieures. Il est causé dans plus de 50 % des cas par un rhinovirus. Il existe plus de 100 rhinovirus différents. D'autres virus peuvent causer un rhume, dont le VRS, les virus para-influenza, les coronavirus, le métagpneumovirus humain, les bocavirus, les adénovirus et les entérovirus.

Le SAG est aussi une infection virale aiguë des voies respiratoires. Il se manifeste par des symptômes beaucoup plus graves avec des douleurs musculaires, de la fièvre, de la toux et une atteinte importante de l'état général. Il est plus souvent causé par les virus influenza, mais peut aussi être causé par d'autres virus.

Épidémiologie

Les rhinovirus circulent toute l'année avec 2 pics épidémiques à l'automne (septembre-octobre) et au printemps (mars-avril).

Les enfants attrapent en moyenne 5 ou 6 rhumes par année. Les épisodes peuvent être plus nombreux pour les enfants de moins de 3 ans qui en sont à leur première année de fréquentation des services de garde.

Tout le monde est susceptible de contracter un rhume ou un SAG.

Tableau clinique

Il est important de distinguer le rhume du SAG.

Tableau 8 — Symptômes du rhume et du SAG

Symptômes	Rhume	SAG
Fièvre	<ul style="list-style-type: none"> • Rare • Les enfants plus jeunes peuvent présenter une fièvre légère sans atteinte de l'état général 	<ul style="list-style-type: none"> • Habituelle • Température entre 38 °C et 40 °C (entre 100,4 °F et 104 °F) • Début soudain
Toux	<ul style="list-style-type: none"> • Habituelle • Légère ou modérée 	<ul style="list-style-type: none"> • Habituelle • Début soudain
Maux de tête	<ul style="list-style-type: none"> • Rares 	<ul style="list-style-type: none"> • Habituels • Parfois intenses

Douleurs et courbatures	<ul style="list-style-type: none"> • Rares 	<ul style="list-style-type: none"> • Habituelles • Parfois intenses
Fatigue	<ul style="list-style-type: none"> • Habituelle • Légère 	<ul style="list-style-type: none"> • Habituelle • Intense • Durée : quelques jours, parfois plus
Nausées et vomissements	<ul style="list-style-type: none"> • Rares • Légers 	<ul style="list-style-type: none"> • Habituels, surtout chez les jeunes enfants • Souvent accompagnés de diarrhée et de douleurs au ventre chez les jeunes enfants
Écoulement nasal, congestion du nez et éternuements	<ul style="list-style-type: none"> • Habituels 	<ul style="list-style-type: none"> • Plus fréquents chez les jeunes enfants
Mal de gorge	<ul style="list-style-type: none"> • Habituel 	<ul style="list-style-type: none"> • Habituel

Complications

Le rhume et le SAG peuvent parfois entraîner des surinfections bactériennes comme des otites moyennes aiguës et des sinusites. Contrairement au SAG, le rhume cause rarement une pneumonie.

Comme toutes les infections des voies respiratoires, le rhume et le SAG peuvent entraîner un bronchospasme.

Durée de la maladie

Le rhume dure de 2 à 10 jours.

Le SAG dure de 5 à 7 jours, mais les symptômes peuvent persister plus longtemps selon l'agent causal.

Modes de transmission

La transmission se fait par contact avec des sécrétions respiratoires :

- Par contact direct.
- Par contact indirect.
- Par projection de gouttelettes (surtout en cas de SAG).

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

Période d'incubation

La période d'incubation dure de 2 à 3 jours, mais peut varier selon l'agent causal.

Période de contagiosité

De façon générale, la période de contagiosité commence 24 heures avant le début des symptômes et se poursuit jusqu'à environ 7 jours après le début des symptômes. La contagiosité est habituellement maximale au moment où les symptômes sont les plus importants.

Immunité

L'immunité varie selon le type de virus en cause. Une réinfection est toujours possible.

Il n'existe aucun vaccin contre le rhume.

Méthodes diagnostiques

— Rhume : tableau clinique.

— SAG :

- tableau clinique;
- investigations au besoin :
 - détection d'antigènes dans les sécrétions nasopharyngées (IFA et EIA),
 - culture virale des sécrétions nasopharyngées,
 - TAAN sur les sécrétions nasopharyngées.

Traitement

◆ Spécifique

- Rhume : aucun.
- SAG : généralement aucun. Si le sujet présente un diagnostic de grippe confirmé par un test de laboratoire, voir la section *Grippe (influenza)* au chapitre 7.

◆ De soutien

- Hydratation.
- Instillation de sérum physiologique dans les narines et aspiration régulière des sécrétions nasales.
- Antipyrétique au besoin.
- Éviter les décongestionnants oraux, topiques et les médicaments contre la toux parce qu'ils ne sont pas très efficaces et qu'ils peuvent causer une accélération du rythme cardiaque, l'insomnie et même la mort chez les jeunes enfants. Depuis l'automne 2008, Santé Canada recommande de ne pas utiliser de médicaments contre la toux et le rhume chez les enfants de moins de 6 ans et de les utiliser avec prudence chez les enfants de plus de 6 ans.

MESURES À PRENDRE**Enquête**

Aucune.

Si le sujet présente un diagnostic de grippe confirmé par un test de laboratoire, voir la section *Grippe (influenza)* au chapitre 7.




Mesures de contrôle◆ **Sujet**

Un diagnostic de rhume ou de SAG ne justifie pas le retrait du milieu. Exclure l'enfant selon les critères énoncés au tableau 3 du [chapitre 3](#).

◆ **Contacts**

Dans la mesure du possible, éviter que les bébés de moins de 3 mois soient en contact avec des personnes enrhumées ou présentant un SAG.

Mesures d'hygiène et environnement

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : Hygiène des mains .
	Chapitre 4, section : Hygiène respiratoire .
	Chapitre 4, section : Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux . Annexes 3 et 4 .

Suivi

Aucun.