

GRIPPE (INFECTION PAR LE VIRUS INFLUENZA)

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

La grippe est une infection virale aiguë des voies respiratoires. Elle est causée par le virus influenza, principalement A ou B.

Épidémiologie

Au Québec, la saison de la grippe dure généralement de l'automne jusqu'au début du printemps, avec un pic d'activité entre la fin de décembre et le mois d'avril, selon l'année. Certaines années, la grippe connaît 2 pics d'activité. Le premier pic est de grippe A et survient à la fin de l'automne ou au début de l'hiver. Le deuxième pic, d'une plus faible amplitude que le premier, est de grippe B et survient au printemps. La grippe B affecte davantage les moins de 20 ans que les autres groupes d'âge.

On estime que les enfants sont le groupe de la population où l'on trouve le plus de cas de grippe, surtout de 3 à 10 ans. Chaque année, on estime qu'entre 10 et 40 % des enfants seront infectés par le virus influenza et que 1 % de ces enfants seront hospitalisés. Les enfants de 4 ans et moins, surtout ceux de moins de 23 mois particulièrement ceux qui ont une condition médicale sous-jacente, sont les plus susceptibles d'être hospitalisés.

Les services de garde et les écoles sont propices à la transmission de la grippe étant donné les contacts multiples et fréquents ainsi que la contagiosité élevée du virus. Les jeunes enfants transmettent plus facilement le virus influenza, car ils excrètent plus de virus et de façon plus prolongée, et ce, même en l'absence de symptômes. Aussi, les enfants ne sont pas toujours en mesure de comprendre et d'appliquer les mesures de prévention de la transmission de la grippe lorsqu'ils sont contagieux. Dans la littérature, les services de garde et les écoles sont considérés comme des potentialisateurs de la transmission de la grippe dans certains milieux. Certaines études ont démontré que des interventions en milieu scolaire pouvaient réduire la transmission de la grippe dans la communauté.

Lors des épidémies saisonnières annuelles, la grippe se transmet partout dans la communauté (à la maison, au travail, en service de garde, dans les écoles, etc.).

Tableau clinique

Les symptômes classiques de la grippe sont la fièvre élevée et la toux débutant soudainement. Ils peuvent être accompagnés de myalgies (douleurs musculaires), de frissons, d'écoulement nasal, de mal de gorge, de céphalées et de fatigue importante.

Chez les enfants, les manifestations gastro-intestinales (vomissements, douleurs abdominales, diarrhée) sont plus fréquentes (jusqu'à 25 %), et la fièvre est souvent supérieure ou égale à 39 °C. Chez le très jeune enfant, les symptômes peuvent être moins spécifiques, tels que rhinorrhée, prostration, refus de s'alimenter ou de boire et baisse d'intérêt dans les activités.

La grippe peut être impossible à distinguer cliniquement d'autres maladies virales respiratoires, telles que le VRS, l'adénovirus ou encore le virus parainfluenza. Ces virus circulent souvent en même temps que le virus influenza.

Complications

La grippe peut entraîner une aggravation des conditions médicales sous-jacentes (par exemple, l'asthme), une otite moyenne, une sinusite, une trachéite, une pneumonie, des convulsions fébriles, une encéphalite ou une encéphalopathie, une myosite (plus fréquente avec le virus influenza B et chez les enfants) et, très rarement, le syndrome de Reye en association avec la prise de salicylates, dont l'aspirine.

Les personnes les plus à risque de complications sont :

- Les enfants de moins de 2 ans.
- Les femmes enceintes (aux 2^e et 3^e trimestres ou à tout stade de la grossesse en présence de conditions médicales sous-jacentes).
- Les enfants ou les adultes de tout âge souffrant de conditions médicales sous-jacentes (principalement maladies respiratoires, maladies cardio-vasculaires, maladies métaboliques ou immunosuppression). Pour plus de détails, consulter le PIQ, section *Vaccins*, [Grippe](#).

Pour plus d'information, voir la section [Enfants immunosupprimés](#) et la section [Enfants souffrant de maladie cardiaque ou pulmonaire ou nés prématurément et infections respiratoires](#) au chapitre 5.

Durée de la maladie

La toux est souvent importante et peut durer jusqu'à 2 semaines, alors que la fièvre et les autres symptômes vont durer de 5 à 7 jours. La disparition complète des symptômes, dont la fatigue, peut prendre plus de 2 semaines.

Modes de transmission

La transmission se fait par contact avec des sécrétions respiratoires :

- Par projection de gouttelettes.
- Par contact direct.
- Par contact indirect : le virus peut survivre jusqu'à 5 minutes sur la peau, quelques heures dans les sécrétions séchées et 48 heures sur des objets.

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

Période d'incubation

La période d'incubation dure de 1 à 4 jours. Elle est en moyenne de 2 jours.

Période de contagiosité

La période de contagiosité commence 24 heures avant le début des symptômes et se poursuit jusqu'à 7 jours après. Cette période peut être plus longue chez les jeunes enfants ou les personnes immunosupprimées.

Réceptivité

Tout le monde est susceptible de contracter le virus de la grippe.

Immunité

La grippe ne confère pas d'immunité permanente.

Le virus influenza subit continuellement des variations antigéniques d'une année à l'autre. Toute dérive antigénique suffisante peut causer une nouvelle infection chez une personne vaccinée ou ayant déjà eu des infections avec d'autres souches du virus influenza.

L'immunité conférée par l'infection naturelle ou par la vaccination est spécifique à une souche du virus influenza (et parfois à quelques souches apparentées). Ainsi, la protection conférée par un sous-type du virus influenza (ex. : H3N2) ne s'applique pas à d'autres sous-type (H1N1 ou B), et les réinfections peuvent survenir.

L'efficacité vaccinale est variable d'une année à l'autre et se situe généralement entre 30 et 60 %.

Différents vaccins contre la grippe sont financés publiquement. Pour plus de détails, voir la section *Vaccins*, [Grippe](#) du PIQ.

Méthodes diagnostiques

- Tableau clinique : méthode principale, lorsque l'activité grippale est élevée, le tableau clinique peut être suffisant pour diagnostiquer la grippe.
- Détection d'antigènes sur des sécrétions nasopharyngées (par exemple, tests rapides).
- Culture virale des sécrétions nasopharyngées.
- TAAN sur des sécrétions respiratoires.

Traitement

◆ Spécifique

- Antiviraux pour les personnes à risque de complications.
- La plupart des enfants et des adultes en bonne santé n'ont pas besoin de traitement spécifique contre la grippe.

◆ De soutien

- Hydratation.
- Antipyrétique au besoin. Les produits contenant des salicylates (dont l'aspirine) sont à éviter.
- Instillation de solution saline dans les narines et chez le jeune enfant, aspiration des sécrétions nasales au besoin.
- Les décongestionnants oraux ou topiques et les médicaments contre la toux sont à éviter parce qu'ils ne sont pas très efficaces et qu'ils peuvent causer une accélération du rythme cardiaque, de 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 6 ans et plus.

MESURES À PRENDRE**Enquête**

Si le virus influenza n'a pas été identifié par un test de laboratoire, il faut se référer à la section [Rhume et SAG](#) au chapitre 6.

Aucune enquête n'est requise s'il s'agit d'un cas isolé de grippe.

Il y a éclosion si 2 cas confirmés et plus ayant un lien épidémiologique de lieu, de temps ou de personne sont déclarés.

Si l'infirmière du CLSC est informée d'une situation suspecte de transmission active, elle peut, au besoin, communiquer avec la DSP. Les éclosions de grippe confirmées par des tests de laboratoire en service de garde ou en milieu scolaire devraient faire l'objet d'un signalement aux autorités de santé publique lorsqu'elles présentent des caractéristiques inquiétantes ou inhabituelles, par exemple un taux d'attaque ou d'absentéisme élevé, une morbidité ou une mortalité élevée, des symptômes inhabituels ou des complications inhabituelles.

L'enquête faite par la DSP vise à prévenir la transmission de l'infection par les mesures suivantes :

- Identifier les contacts et les contacts à risque de complications.
- Prévenir la transmission de l'infection aux contacts par la promotion de la vaccination, le renforcement de l'hygiène des mains et de l'hygiène respiratoire.
- Diriger vers un médecin les contacts à risque de complications et symptomatiques.
- Recommander les mesures à mettre en place et communiquer avec l'infirmière du CLSC au besoin.




Mesures de contrôle**◆ Sujet**

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

◆ Contacts

- En cas d'éclosion, considérer comme contacts :
 - Dans un service de garde en milieu familial : les enfants fréquentant ce service et les personnes de la maison ayant des contacts avec les enfants;
 - Dans un CPE ou une garderie : les enfants et les éducatrices appartenant au groupe du cas. La décision d'élargir à d'autres groupes doit être prise au cas par cas en prenant en considération les interactions possibles avec d'autres groupes lors d'activités ou de périodes de la journée;
 - Dans une école primaire ou secondaire : le personnel et les enfants de la classe. La décision d'élargir à d'autres individus doit être prise au cas par cas en prenant en considération les interactions possibles.
- Remettre une lettre aux contacts identifiés.
- Encourager les personnes à risque de complications (voir la section *Vaccins*, [Grippe](#) du PIQ), les personnes qui vivent avec elles et les personnes qui leur donnent des soins à se faire vacciner.
- Recommander aux personnes qui sont à risque de complications et qui présentent des symptômes de la grippe de consulter rapidement un médecin dès le début de la maladie afin que celui-ci évalue les bénéfices de recevoir des antiviraux.

Mesures d'hygiène et environnement

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

Suivi

Aucun.

LETTRE AUX PARENTS ET AUX MEMBRES DU PERSONNEL**Concernant les lettres aux parents et aux membres du personnel :**

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

Date : _____

Service de garde ou école : _____

Objet : Grippe

Chers parents,
Chers membres du personnel,

Des personnes du service de garde ou de l'école ont reçu un diagnostic confirmé de grippe. Celle-ci se manifeste par de la fièvre, des frissons, des maux de tête, des douleurs musculaires, de la fatigue, des maux de gorge, un écoulement nasal et de la toux. Les plus jeunes enfants peuvent parfois présenter de la diarrhée, des vomissements et des douleurs abdominales.

Un des moyens d'éviter les complications de la grippe est de se faire vacciner contre la grippe chaque année. Les personnes qui ont plus de risques d'être hospitalisées après une grippe devraient se faire vacciner chaque année. Consultez le site Quebec.ca/Vaccination pour connaître la liste de ces personnes.

Les personnes qui le plus de risque de présenter de graves complications et qui présentent des symptômes devraient consulter un médecin.

Apportez cette lettre avec vous.

Merci de votre collaboration,

Nom : _____

(en lettres moulées)

Signature : _____

Téléphone : _____