

## ROTAVIRUS (INFECTION À)

### INFORMATIONS GÉNÉRALES

#### Définition

Le rotavirus est un virus qui cause la gastroentérite. Il existe plusieurs souches de rotavirus. La gastroentérite est une inflammation des parois de l'estomac et de l'intestin, qui provoque de la diarrhée et des vomissements.

#### Épidémiologie

Le réservoir du rotavirus est l'humain.

Le rotavirus est un virus extrêmement contagieux. Il touche généralement les enfants de 6 mois à 2 ans. L'infection à rotavirus est en règle générale plus grave et significative sur le plan clinique chez les enfants de 3 à 35 mois, la première infection étant la plus prononcée.

Après l'âge de 3 ans, presque tous les individus possèdent des anticorps contre le rotavirus. Cependant, de 20 à 35 % des contacts familiaux adultes des enfants infectés présenteront des symptômes, car l'immunité n'empêche pas la réinfection.

Avant que le vaccin soit inclus dans le Programme québécois d'immunisation, le rotavirus était la cause la plus fréquente de gastroentérite chez les jeunes enfants en milieu de soins et en service de garde.

On estime que 1 enfant atteint d'une gastroentérite à rotavirus sur 7 recevra des soins d'un médecin, et 1 sur 62 sera hospitalisé.

La gastroentérite à rotavirus évolue par épidémies saisonnières avec un pic en hiver et au printemps. Le rotavirus peut survivre à température ambiante et peut demeurer infectieux jusqu'à plusieurs semaines sur des objets.

#### Tableau clinique

Le tableau clinique des infections à rotavirus varie considérablement, allant d'une infection asymptomatique ou bénigne à une infection pouvant entraîner une déshydratation grave et le décès.

En général, les enfants atteints d'une infection symptomatique présentent, simultanément ou non, de la fièvre et des vomissements. Dans les 12 à 24 heures, d'importantes diarrhées aqueuses peuvent apparaître. La diarrhée et les vomissements sont les symptômes du rotavirus les plus courants.

## Complications

La gravité de l'infection varie selon l'âge; les infections graves surviennent le plus souvent chez les nourrissons et les jeunes enfants.

L'infection à rotavirus peut entraîner une déshydratation et l'hospitalisation ainsi que, en l'absence de traitement, un état de choc, un déséquilibre électrolytique et le décès.

Les enfants immunosupprimés courent un risque accru de contracter des infections à rotavirus symptomatiques.

## Durée de la maladie

L'infection causée par le rotavirus dure de 3 à 8 jours, avec une moyenne de 4 à 6 jours.

## Modes de transmission

La transmission se fait par ingestion de l'agent infectieux :

- Par contact indirect.
- Par contact direct.
- Par véhicule commun : aliments contaminés et eau contaminée (plus rare).

Certaines données portent à croire que le rotavirus peut se transmettre également par projection de gouttelettes.

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

## Période d'incubation

La période d'incubation dure de 24 à 72 heures.

## Période de contagiosité

La période de contagiosité dure tant que le virus est excrété dans les selles. Celui-ci est présent dans les selles avant même le début de la diarrhée et peut persister plusieurs jours après le début des symptômes.

## Réceptivité

Tout le monde est susceptible de contracter le rotavirus.

## Immunité

Le rotavirus confère une immunité qui n'empêche pas la réinfection; celle-ci toutefois moins grave et pourrait même être asymptomatique.

Le vaccin contre le rotavirus fait partie du Programme québécois d'immunisation depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2011. Pour plus d'information, voir le PIQ, section *Vaccins*, [Rota](#).

## Méthodes diagnostiques

— Laboratoire :

- TAAN dans les selles;
- détection d'antigènes dans les selles.

## Traitement

### ◆ Spécifique

Aucun. Les antidiarrhéiques sont contre-indiqués, particulièrement chez les enfants.

### ◆ De soutien

- Hydratation et remplacement électrolytique au besoin. Les solutions de réhydratation orales sont habituellement suffisantes. Dans les cas très graves, on doit utiliser l'hydratation parentérale.
- Les anti-diarrhéiques sont contre-indiqués.
- Antipyrétique pour la fièvre au besoin.
- Analgésique pour la douleur.

## MESURES À PRENDRE

### Enquête

Une enquête est réalisée par la DSP en présence d'agrégats ou d'éclosion. Aucune enquête n'est requise s'il s'agit d'un cas isolé de rotavirus.

Si l'infirmière du CLSC est informée d'une situation suspecte de transmission active (ex. : plus d'une personne présente des symptômes) ou d'une situation à risque élevé de transmission (ex. : la personne manipule et prépare des aliments ou travaille dans un service de garde ou une école), elle doit communiquer avec la DSP.

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

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

- Identifier les contacts.
- Identifier et contrôler une source commune de contamination :
  - service de garde;
  - eau potable et eau de baignade;
  - aliments.
- Recommander les mesures à mettre en place et communiquer avec l'infirmière du CLSC au besoin.
- Communiquer avec le MAPAQ au besoin.

## Mesures de contrôle

### ◆ Sujet

- L'enfant doit être exclu selon les critères énoncés au tableau 3 du [chapitre 3](#).
- Si le sujet prépare ou manipule des aliments, le retrait ou la réaffectation est recommandé jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes. Pour plus de détails, <http://www.mapaq.gouv.qc.ca/fr/Transformation/Qualitedesaliments/toxiinfections/Pages/recommandations.aspx>.
- Les activités de baignade sont à éviter jusqu'à la fin des symptômes.

### ◆ Contacts

- Considérer comme contacts :
  - Dans un service de garde en milieu familial : les enfants et les adultes fréquentant ce service ainsi que les personnes de la maison;
  - Dans un CPE ou une garderie : les enfants et les éducatrices appartenant au même groupe que le sujet ou à tout autre groupe dans lequel on a noté un excès de cas de diarrhée. 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 : 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;
  - Dans une école secondaire : les personnes identifiées au cas par cas en prenant en considération les interactions possibles avec le sujet.
- Aucune mesure n'est à prendre pour les contacts.
- En cas d'éclosion, communiquer avec la DSP.

## Mesures d'hygiène et environnement

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : <a href="#">Hygiène des mains</a> .
	Chapitre 4, section : <a href="#">Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux</a> . Annexes 3 et 4.
	Chapitre 4, section : <a href="#">Hygiène à la cuisine et hygiène des aliments</a> .
	Chapitre 4, section : <a href="#">Changement de couche et installations sanitaires</a> .
	Chapitre 4, section : <a href="#">Port de gants</a> .
	Chapitre 4, section : <a href="#">Qualité de l'eau</a> .

## Suivi

- Surveiller l'apparition de symptômes chez les enfants et les membres du personnel.
- Si de nouveaux cas surviennent, prendre en charge les sujets et mettre en place les mesures de contrôle :
  - Réévaluer la situation;
  - Rehausser l'application des mesures d'hygiène;
  - Communiquer avec la DSP;
  - Une visite du milieu peut être recommandée par la DSP.