

VARICELLE ET ZONA

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

◆ Varicelle

La varicelle est une primo-infection causée par un virus de la famille des *Herpesviridæ*, soit le virus varicelle-zona.

◆ Zona

Après la primo-infection, le virus varicelle-zona demeure à l'état de latence dans les ganglions nerveux sensitifs. Le zona est dû à une réactivation du virus. En effet, dans certains cas, le virus peut se réactiver des années, voire des décennies plus tard et infecter le nerf correspondant aux ganglions qu'il occupait et causer une atteinte de la peau limitée au territoire innervé par le nerf.

Épidémiologie

◆ Varicelle

L'humain est le seul réservoir du virus varicelle-zona. La varicelle est une maladie très contagieuse, avec des taux d'attaque variant entre 61 et 100 % des personnes non protégées.

Avant la vaccination contre la varicelle, dans les pays à climat tempéré, on estimait qu'au moins 90 % des individus de moins de 15 ans et au moins 95 % des jeunes adultes avaient déjà fait la varicelle. Cette infection se produit à un âge plus tardif dans les pays tropicaux.

Un programme public d'immunisation universelle contre la varicelle a été instauré au Québec en 2006. Depuis, on constate une diminution importante de l'incidence de la varicelle et une diminution d'environ 70 % des visites médicales et des hospitalisations associées à ce diagnostic et ses complications. Aux États-Unis, la diminution de l'incidence de la maladie varie entre 70 et 90 %. Toutefois, des éclosions continuent de survenir, principalement dans les garderies et les écoles.

Les cas de varicelle se déclarent le plus souvent à la fin de l'hiver et au début du printemps.

◆ Zona

Le zona est beaucoup moins fréquent chez les enfants. Il survient principalement chez les enfants immunosupprimés ou chez les enfants ayant acquis la varicelle in utero ou dans la première année de vie.

Tableau clinique

◆ Varicelle

La varicelle est caractérisée par une fièvre accompagnée d'une éruption maculopapulaire devenant rapidement vésiculaire, généralisée et prurigineuse, qui commencera à devenir croûteuse en 24 à 48 heures. Diverses muqueuses (conjonctives, oropharynx, muqueuses génitales) peuvent également être atteintes. La maladie se révèle souvent plus grave chez l'adulte et chez les cas secondaires d'une même maisonnée.

Chez les enfants immunosupprimés, la varicelle peut se prolonger et se caractériser par l'apparition continue de nouvelles lésions, qui pourront devenir hémorragiques, et par une fièvre élevée persistante.

Les cas de varicelle chez les enfants vaccinés sont habituellement bénins (< 50 lésions comparativement à de 200 à 400 lésions chez les enfants non vaccinés), moins contagieux, et leur risque de complications est moindre.

Une éruption varicelliforme moins classique peut survenir dans les 4 semaines suivant la vaccination.

◆ Zona

Le zona est caractérisé par des lésions vésiculaires groupées qui suivent la distribution d'un dermatome, le plus souvent unilatéral, et accompagnées de douleur. Les lésions sont en général précédées de 48 à 72 heures de douleur au site du dermatome atteint. La maladie touche surtout les personnes de plus de 50 ans.

Complications

◆ Varicelle

La complication la plus fréquente de la varicelle est l'infection bactérienne secondaire, qui touche 5 % des enfants. Les agents pathogènes les plus courants sont le *Streptococcus pyogenes* et le *Staphylococcus aureus*. En plus des surinfections cutanées, les infections invasives (pneumonie, arthrite, ostéomyélite et septicémie) peuvent être fatales. Il est à noter que la varicelle augmente le risque d'infection invasive à SGA (infection cutanée grave, fasciite nécrosante) de 58 fois chez les enfants auparavant en bonne santé.

Les autres complications associées à la varicelle sont l'encéphalite, l'ataxie cérébelleuse, la pneumonie varicelleuse, les hémorragies et l'hépatite. L'utilisation d'acide acétylsalicylique (AAS ou aspirine) durant l'infection pourrait entraîner un syndrome de Reye.

Les personnes à risque de complications peuvent faire une varicelle plus grave avec un risque de dissémination viscérale, de pneumonie et de coagulopathie. Ces personnes sont :

- Les personnes immunosupprimées.
- Les enfants recevant des stéroïdes par voie systémique pendant la période d'incubation.
- Les nouveau-nés dont la mère fait la maladie dans les 5 jours avant l'accouchement et jusqu'à 2 jours après.

Les femmes enceintes non immunes sont également à risque de transmettre l'infection au fœtus.

◆ Zona

Surtout chez les adultes, le zona peut entraîner une névralgie post-herpétique, soit une douleur qui persiste plusieurs semaines, voire plusieurs mois après la disparition de l'éruption cutanée. Cette complication est rare chez les enfants. Un zona disséminé est possible chez les personnes immunosupprimées.

Durée de la maladie

◆ Varicelle

La varicelle guérit habituellement en 1 à 2 semaines.

◆ Zona

L'éruption du zona dure moins de 2 semaines, mais la douleur résiduelle peut être plus longue.

Modes de transmission

◆ Varicelle

La transmission se fait par contact avec le liquide à l'intérieur des vésicules et les sécrétions respiratoires :

- Par voie aérienne.
- Par contact direct (incluant la voie transplacentaire).
- Par contact indirect.

◆ Zona

On ne peut pas faire un zona après un contact avec une personne atteinte de zona, puisqu'il s'agit de la réactivation d'un virus contracté plusieurs années auparavant. Par ailleurs, un épisode de zona n'est pas déclenché par un contact avec un cas de varicelle. Toutefois, une personne ayant le zona peut donner la varicelle à une personne non protégée. Le zona est beaucoup moins contagieux que la varicelle.

La transmission se fait par contact avec le liquide à l'intérieur des vésicules. Dans le cas d'un zona disséminé ou chez l'hôte immunosupprimé, la transmission se fait aussi par contact avec les sécrétions respiratoires :

- Par voie aérienne.
- Par contact direct.
- Par contact indirect.

Période d'incubation

◆ Varicelle

La période d'incubation dure de 10 à 21 jours. Elle est le plus souvent de 14 à 16 jours.

La période d'incubation peut se prolonger jusqu'à 28 jours pour les personnes ayant reçu des Ig.

◆ Zona

Il n'y a pas de période d'incubation.

Période de contagiosité

◆ Varicelle

La période de contagiosité commence 1 ou 2 jours avant le début de l'éruption et persiste jusqu'à 5 jours après ou jusqu'à ce que toutes les lésions soient croûteuses. Dans les cas bénins, les lésions peuvent devenir croûteuses plus rapidement. Les individus immunosupprimés qui font une varicelle prolongée peuvent être contagieux aussi longtemps que dure l'éruption de nouvelles lésions.

◆ Zona

La période de contagiosité dure jusqu'à ce que les lésions vésiculaires soient croûteuses (environ 1 semaine).

Réceptivité

◆ Varicelle

La personne est considérée comme réceptive à la maladie si elle n'a pas d'histoire documentée de varicelle, si elle n'a pas de preuve sérologique ou si elle a un statut vaccinal incomplet pour l'âge.

Certains enfants vaccinés peuvent faire une varicelle atténuée, soit une varicelle plus courte avec moins de lésions et moins de fièvre, car ils auront acquis une immunité partielle. Un faible pourcentage de ces enfants feront une varicelle aussi importante que celle observée chez les non-vaccinés.

◆ Zona

Toute personne ayant déjà fait la varicelle est susceptible d'avoir le zona.

Immunité

◆ Varicelle

Cette maladie confère normalement une immunité permanente. Un second épisode se produit rarement.

Une immunité temporaire de 3 semaines peut être obtenue par l'administration d'immunoglobulines contre le virus varicelle-zona (Varlg) lorsqu'elles sont données à des contacts à risque de complications (voir la section *Mesures de contrôle*).

Le vaccin contre la varicelle est prévu au calendrier vaccinal et est recommandé pour toute personne réceptive, dont les travailleurs des services de garde et des écoles (voir le PIQ, section *Vaccins*, [Var](#)).

◆ Zona

Les récurrences sont estimées à moins de 5 %. Un vaccin contre le zona est disponible pour les personnes de 50 ans et plus (voir le PIQ, section *Vaccins*, [Zona](#)).

Méthodes diagnostiques

— Tableau clinique.

— Laboratoire :

- détection d'antigènes sur frottis des lésions (IFA);
- TAAN;
- culture virale;
- sérologie pour recherche d'anticorps (IgM).

Traitement

◆ Spécifique

- Pour la **varicelle**, acyclovir ou autre antiviral pour les individus immunosupprimés ou recevant un traitement d'AAS ainsi que pour tout individu présentant un risque de varicelle grave.
- Pour le **zona**, lorsqu'ils sont administrés par voie orale, le valacyclovir et le famciclovir peuvent diminuer la durée des symptômes et l'intensité de la douleur chez l'adulte, surtout s'ils sont administrés moins de 72 heures après le début des lésions. Chez l'enfant, des antiviraux peuvent être utilisés si la localisation ou la gravité de l'atteinte le justifie. Toutefois, il existe peu de données probantes sur l'efficacité du traitement chez l'enfant.

◆ De soutien

— Pour la **varicelle** :

- Garder la peau bien propre;
- Sirop antihistaminique si démangeaisons inconfortables;
- Acétaminophène si fièvre ou douleur;
- Pas d'AAS ou aspirine;

Attention : de nombreux produits peuvent contenir de l'AAS en association.

- Pour le **zona**, traitement de la douleur.

MESURES À PRENDRE

Enquête

Aucune enquête n'est requise.

Transmettre rapidement la lettre d'information dans le milieu afin d'identifier les personnes à risque de varicelle grave et de complication, soit les personnes immunosupprimées et les femmes enceintes considérées comme non protégées.

Mesures de contrôle

◆ **Sujet**

- Pour la **varicelle** :

- La varicelle ne justifie pas le retrait du milieu. Exclure l'enfant selon les critères énoncés au tableau 3 du [chapitre 3](#). L'exclusion ne s'est pas révélée efficace pour interrompre la transmission du virus, car les enfants sont plus contagieux avant l'apparition de l'éruption;
- Si le sujet est une personne qui reçoit des stéroïdes par voie systémique, est immunosupprimé ou est une femme enceinte, on doit le diriger rapidement vers son médecin pour que la nécessité d'un traitement avec un agent antiviral soit évaluée.

- Pour le **zona** :

- Le zona ne justifie pas le retrait du milieu. Exclure l'enfant selon les critères énoncés au tableau 3 du [chapitre 3](#);
- Si possible, couvrir les lésions;
- Si le sujet est immunosupprimé, il doit être dirigé vers son médecin pour un traitement avec un agent antiviral.

◆ **Contacts**

- Pour la **varicelle** :

- Considérer comme contacts tous les individus fréquentant le service de garde ou l'école ou toute personne présente dans le service de garde ou l'école pendant au moins 1 heure. Un contact face à face peut être jugé significatif si la durée est de plus de 15 minutes (ex. : un compagnon de jeu);
- Remettre la lettre n° 1 aux contacts identifiés;
- Les contacts à risque doivent être dirigés rapidement vers un professionnel de la santé afin de recevoir des Varlg si nécessaire. Pour connaître le délai d'administration des Varlg, voir le PIQ, section *Immunoglobulines*, [Varlg](#). Il faut s'assurer que les contacts à risque sont protégés jusqu'à la fin de l'éclosion. L'exclusion pour protéger le contact à risque doit être évaluée au cas par cas par l'équipe traitante;

- Offrir le vaccin contre la varicelle à toute personne âgée de 12 mois ou plus non immune contre la varicelle. L'administration du vaccin à une personne réceptive à la varicelle dans les 5 jours après un contact avec un cas de varicelle pourrait prévenir la maladie. Toutefois, le Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) est d'avis qu'une intervention visant le contrôle d'une éclosion de varicelle est coûteuse et procure des bénéfices modestes. L'administration du vaccin ne pourra donc pas être utilisée afin de contrôler une éclosion dans un milieu.
- Pour le **zona** :
- Considérer comme contacts tous les individus ayant eu un contact direct avec les lésions actives de zona non couvertes;
 - Remettre la lettre n° 2 aux contacts identifiés;
 - Éviter les contacts directs avec les lésions de zona;
 - Les contacts à risque doivent être dirigés rapidement vers un professionnel de la santé afin de recevoir des Varlg si nécessaire. Pour connaître le délai d'administration des Varlg, voir le PIQ, section *Immunoglobulines*, [Varlg](#). Cette administration se fera le plus tôt possible après le premier contact avec une personne atteinte;
 - Offrir le vaccin contre la varicelle à toute personne âgée de 12 mois ou plus non immune contre la varicelle. Toutefois, le CIQ est d'avis qu'une intervention visant le contrôle d'une éclosion de varicelle est coûteuse et procure des bénéfices modestes. L'administration du vaccin ne pourra donc pas être utilisée afin de contrôler une éclosion dans un milieu.

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 .
	Chapitre 4, section : Qualité de l'air intérieur .

Suivi

Surveiller l'état général des enfants atteints.

LETTRE AUX PARENTS ET AUX MEMBRES DU PERSONNEL (N° 1)**Concernant les lettres 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 : Varicelle

Chers parents,
Chers membres du personnel,

Actuellement, au service de garde ou à l'école, une personne fait la varicelle (la picote). La varicelle est l'une des maladies les plus contagieuses. Elle est généralement bénigne et se manifeste par une éruption cutanée pouvant s'accompagner de fièvre et de démangeaisons. L'éruption consiste en l'apparition de taches rouges qui se transforment en vésicules remplies de liquide (bulles d'eau). La formation de nouvelles vésicules peut se poursuivre pendant quelques jours. Peu après, les lésions se couvrent d'une croûte.

Les enfants sont contagieux un ou deux jours avant l'apparition de l'éruption et jusqu'à ce que toutes les lésions soient croûteuses. Lorsque l'infection est transmise, elle se manifeste deux ou trois semaines après le contact.

Même si la varicelle est la plupart du temps bénigne, elle peut parfois entraîner des complications graves. Les personnes qui prennent des médicaments (cortisone, traitement contre le cancer, médicaments qui pourraient affaiblir le système immunitaire) ou qui souffrent d'une maladie qui diminue leurs défenses contre les infections (leucémie, VIH) sont plus à risque de complications. De même, une femme enceinte n'ayant jamais fait la varicelle et n'ayant jamais été vaccinée devrait aussi consulter un médecin à la suite d'un contact avec une personne atteinte de cette maladie. Nous suggérons à ces personnes de communiquer rapidement avec leur médecin. Il pourra leur conseiller un traitement préventif.

Les personnes qui ont déjà fait la varicelle ou qui ont reçu le vaccin contre la varicelle sont considérées comme protégées. Les personnes non protégées devraient consulter leur CLSC pour savoir si elles devraient recevoir un vaccin. Ce vaccin pourrait prévenir la maladie s'il est administré rapidement après un contact avec un cas de varicelle.

Certaines personnes vaccinées peuvent toutefois faire une varicelle moins grave, c'est-à-dire une varicelle plus courte avec moins de lésions et moins de fièvre.

... 2

Si votre enfant contracte la varicelle, ne lui donnez aucun produit contenant de l'aspirine ou de l'ibuprofène. Pour faire baisser la fièvre en toute sécurité, donnez-lui de l'acétaminophène. Pour diminuer les risques d'infection, gardez la peau de votre enfant bien propre. Il pourra revenir au service de garde ou à l'école lorsque son état de santé lui permettra de participer aux activités.

Si votre enfant contracte la varicelle, veuillez en aviser le service de garde ou l'école.

Merci de votre collaboration,

Nom : _____

(en lettres moulées)

Signature : _____

Téléphone : _____

LETTRE AUX PARENTS ET AUX MEMBRES DU PERSONNEL (N° 2)**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 médecin.
- Aucune lettre ne devrait être envoyée sans l'accord préalable de l'infirmière du CLSC.

Date : _____

Service de garde ou école : _____

Objet : Zona

Chers parents,
Chers membres du personnel,

Actuellement, au service de garde ou à l'école, une personne est atteinte de zona. Le zona peut survenir chez les personnes ayant déjà eu la varicelle, habituellement plusieurs années après. Le zona est rare chez les enfants.

Le zona cause des vésicules remplies de liquide (bulles d'eau), localisées d'un seul côté du corps, et est parfois accompagné de douleur.

Une personne atteinte de zona ne le transmet pas, mais elle peut transmettre le virus de la varicelle. Un contact direct avec les lésions de zona est nécessaire pour qu'il y ait transmission du virus de la varicelle. Les lésions sont contagieuses jusqu'à ce qu'elles soient croûteuses, soit environ une semaine après l'apparition des symptômes.

Les personnes qui prennent des médicaments (cortisone, traitement contre le cancer, médicaments qui pourraient affaiblir le système immunitaire) ou qui souffrent d'une maladie qui diminue leurs défenses contre les infections (leucémie, VIH) sont plus à risque de complications. De même, une femme enceinte n'ayant jamais fait la varicelle et n'ayant jamais été vaccinée devrait aussi consulter un médecin à la suite d'un contact avec une personne atteinte de cette maladie. Nous suggérons à ces personnes de communiquer rapidement avec leur médecin. Il pourra leur conseiller un traitement préventif.

Les personnes qui ont eu un contact avec un cas de zona sont considérées comme protégées si elles ont déjà fait la varicelle ou si elles ont reçu le vaccin contre la varicelle. Les personnes non protégées peuvent consulter leur CLSC pour savoir si elles devraient recevoir un vaccin.

... 2

Si votre enfant contracte la varicelle, veuillez en aviser le service de garde ou l'école.

Selon leur état, les personnes atteintes de zona ou de varicelle peuvent continuer de fréquenter le service de garde ou l'école.

Merci de votre collaboration,

Nom : _____

(en lettres moulées)

Signature : _____

Téléphone : _____