



Bulletin d'information destiné aux Services de garde à l'enfance de Lanaudière

La grippe A (H1N1) en service de garde à l'enfance : une synthèse

Chaque jour vous entendez parler de la grippe A(H1N1). Avez-vous chaque fois l'impression que l'information reçue ajoute à la confusion? Voici les informations nécessaires pour comprendre et prévenir cette maladie.

D'abord quelques définitions

L'influenza (le virus) : C'est le nom d'un groupe de virus pouvant infecter les humains, les porcs et les poulets.

L'influenza (la maladie) : C'est aussi le nom de la maladie causée par les virus de l'influenza. Cette maladie peut aussi s'appeler « la grippe ».

Pandémie : C'est une épidémie touchant plusieurs pays et continents.

L'influenza saisonnière : Durant les mois d'hiver (décembre à avril), à chaque année, des virus de l'influenza circulent, dans la population. Annuellement au Québec, l'influenza saisonnière est responsable de 1000 décès et entraîne entre 10 000 et 50 000 hospitalisations.

L'influenza pandémique : Est causé par un nouveau virus de l'influenza auquel la population n'a encore jamais été exposée, donc contre lequel elle n'a aucune protection. Comme mentionné plus haut, le virus de l'influenza peut infecter les humains, les porcs et les poulets. Un virus d'influenza pandémique apparaît à la suite d'échanges entre les virus infectant les humains et ceux infectant les porcs et les poulets.

L'influenza A(H1N1) : C'est le virus, initialement identifié au Mexique qui, au printemps dernier, a été responsable de syndromes grippaux à travers le monde, y compris au Québec. Le syndrome causé par ce virus a aussi été appelé la grippe porcine parce que le virus responsable ressemble beaucoup à celui infectant les porcs.

La grippe A(H1N1) : C'est donc la maladie causée par le nouveau virus influenza A(H1N1). Ce virus est responsable de la pandémie de grippe actuellement en cours.

Partout au Canada, des cas de grippe pandémique A(H1N1) ont été documentés. Une première vague a été vécue au printemps et la deuxième vague est débutée depuis quelques semaines.

Les caractéristiques cliniques de la grippe A(H1N1) :

Transmission de la maladie : Le virus se transmet par contact avec des gouttelettes de sécrétions respiratoires. Lorsque la personne infectée tousse ou éternue, elle projette des gouttelettes qui se déposent sur les muqueuses (nez, bouche ou yeux) d'une personne susceptible d'attraper la maladie. Ces gouttelettes peuvent voyager sur une distance de deux mètres. Elles peuvent aussi contaminer l'environnement. Comme le virus survit jusqu'à 5 minutes sur les mains, 8 à 12 heures sur du tissu ou papier et jusqu'à 24 à 48 heures sur des surfaces dures (exemple : poignée de porte, téléphone ou autre), il est possible que le virus contamine les mains d'une personne susceptible d'attraper la maladie. Si cette personne porte ses doigts contaminés à sa bouche, son nez ou ses yeux, elle peut ainsi acquérir la maladie.



Incubation : Les symptômes apparaissent entre 1 et 7 jours après avoir été en contact avec le virus.

Symptômes : Les principaux symptômes sont la fièvre et la toux. Ils peuvent être accompagnés de fatigue, diminution d'appétit, maux de tête et douleurs musculaires. Un écoulement nasal, des maux de gorge, des nausées, des vomissements et de la diarrhée sont aussi possibles. Les symptômes peuvent être très sévères chez les personnes à risque.

Les personnes à risque de complications : Voir ci-dessous ou référez-vous au Guide autosoins.

Durée de la maladie : Elle dure de 2 à 7 jours. Parfois la toux et la fatigue peuvent persister plus longtemps et pour les cas plus sévères, la durée de la maladie sera prolongée.

Contagiosité : 24 heures avant le début des symptômes et jusqu'à 7 jours après le début des symptômes. Elle est pire durant les 3-4 premiers jours de la maladie.

Complications : L'influenza peut entraîner plusieurs complications comme pneumonie, otite, sinusite, bronchite et des complications pulmonaires sévères. Pour certaines personnes, surtout les personnes à risque de complications, la maladie peut nécessiter une hospitalisation, parfois un séjour aux soins intensifs et dans les pires cas, elle peut causer la mort. Environ 75 % des décès surviennent chez des personnes à risque de complications et environ 25 % chez des personnes en santé sans facteur de risque, surtout âgées de 25 à 65 ans.

Traitements : La plupart du temps, seul des traitements de soutien sont nécessaires : boire beaucoup, du repos, l'aération de la pièce, l'humidification de l'air ambiant au besoin et traiter la fièvre avec de l'acétaminophène. Il faut éviter d'utiliser l'acide acétylsalicylique (AAS, Aspirine) à cause de l'association entre l'Aspirine, la grippe et le syndrome de Reye. Éviter, pour les enfants de moins de 6 ans, les médicaments en vente libre contre la toux et le rhume.

Deux médicaments antiviraux sont disponibles sous ordonnance pour traiter la grippe A(H1N1). L'oseltamivir (Tamiflu) et le zanamivir (Relenza). Pour être efficaces, ils doivent être débutés le plus rapidement possible idéalement à l'intérieur d'un délai de 48 heures. Ils peuvent être indiqués en cas de maladie grave ou modérée et lorsque la personne malade présente des risques plus élevés de complications.

Les antiviraux ne sont pas indiqués pour la prévention de la grippe A(H1N1) après un contact avec une personne atteinte.

Pour prévenir la maladie

Les mesures pour éviter la transmission du virus :

- Se laver les mains souvent à l'eau et au savon ou avec un désinfectant alcoolisé;
- Tenir les mains loin du visage;
- Lors de toux ou d'éternuement, se couvrir le nez et la bouche d'un mouchoir. Sinon, tousser et éternuer dans un bras plutôt que dans les mains;
- Si un mouchoir est utilisé, le jeter dès que possible et se laver les mains ensuite;
- Se faire vacciner;
- La désinfection et le nettoyage réguliers des surfaces et des objets (les jouets, notamment) tel que recommandé dans *Le guide de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance* (2009) disponible à l'adresse internet suivante:
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-284-02.pdf>.

Concernant le port de masque :

Le port de masque peut être recommandé aux personnes présentant les symptômes de la grippe pour éviter la propagation de la maladie aux personnes avec qui elles sont en contact par exemple, dans la salle d'attente lors de consultations médicales.



Quoi faire si des personnes au service de garde sont malades?

Si un enfant ou un membre du personnel du service de garde présente un syndrome d'allure grippal (fièvre et toux avec maux de tête, fatigue et courbatures ou fatigue intense), il est recommandé qu'il soit exclu du service de garde jusqu'à la fin des symptômes. Si la maladie dure depuis plus de 7 jours, il peut reprendre ses activités habituelles si son état général le permet.

Si un enfant débute un syndrome d'allure grippal alors qu'il est au service de garde, il devrait être gardé, en attendant son retour à la maison, dans un espace réservé aux enfants ayant un syndrome d'allure grippale. Le personnel s'occupant de ces enfants devrait porter un masque chirurgical et, autant que possible, devrait veiller à ce que les enfants gardent une distance d'au moins deux mètres entre eux.

Vaccin :

Cet automne, faites-vous vacciner !!!

En novembre, une campagne de vaccination a débuté pour protéger la population contre la grippe pandémique A(H1N1). Vérifier avec votre CSSS ou sur son site Internet les horaires de vaccination.

La vaccination contre la grippe pandémique A(H1N1) ne protège pas contre la grippe saisonnière. Comme la grippe saisonnière sévit le plus souvent autour des mois de février et mars, le vaccin contre la grippe saisonnière sera, selon le contexte épidémiologique, probablement donné en janvier 2010.

Partout au Québec, c'est seulement dans les centres de vaccination coordonnés par les centres de santé et de services sociaux (CSSS) qu'il est possible de recevoir le vaccin contre la grippe pandémique A(H1N1). Aucune dose de vaccins ne peut être achetée ou reçue dans une clinique privée ou à la pharmacie.

Le vaccin contre la grippe pandémique A(H1N1) utilisé au Canada ne contient pas de virus vivant. Il est fait de virus tués qui ont été fragmentés. Pour aider le corps à réagir au vaccin et produire des anticorps, il contient un adjuvant. Celui-ci a été démontré sécuritaire pour la population en général. Un vaccin sans adjuvant est aussi disponible. Son usage est réservé aux femmes enceintes. Pour assurer sa conservation, le vaccin contient du thimérosal en infime quantité. Le thimérosal est un dérivé du mercure. Les études ont démontré qu'il est rapidement éliminé par le corps et qu'il ne cause pas l'autisme chez les enfants.

Toute personne âgée de plus de 6 mois peut recevoir le vaccin.

Les personnes devant recevoir le vaccin le plus tôt possible, car elles sont plus à risque de complications et de décès sont :

- Les femmes enceintes
- les enfants âgés de 6 mois à 4 ans;
- les personnes âgées de moins de 65 ans atteintes de maladies chroniques, par exemple les maladies cardiaques, les maladies rénales, le diabète, l'asthme, les maladies pulmonaires chroniques, l'immunosuppression, les troubles neurologiques, les maladies hépatiques, les troubles sanguins et l'obésité sévère;
- les personnes qui résident dans des localités ou des communautés éloignées et isolées;

Les personnes suivantes doivent aussi recevoir le vaccin en priorité pour protéger leur entourage :

- les travailleurs de la santé;
- les personnes vivant avec des nouveau-nés âgés de moins de 6 mois qui ne peuvent pas recevoir le vaccin et les personnes immunosupprimées qui pourraient ne pas répondre au vaccin.



Il est important de comprendre que la vaccination nous évite de faire la maladie, mais elle protège aussi les personnes qui nous entourent en plus de protéger les personnes à risque de complications avec lesquelles nous sommes en contact. De plus, la vaccination d'un grand nombre de personnes permettra d'éliminer l'apparition d'une troisième vague de cas. Au Québec, la vaccination n'est pas obligatoire, mais pour ces raisons elle est fortement recommandée.

Les effets secondaires attendus après l'administration de ce vaccin sont :

- Réactions locales avec rougeur, douleur et gonflement au site d'injection du vaccin.
- Fièvre, en particulier chez les jeunes enfants.

Il est évalué que le risque de syndrome de Guillain Barré (forme de paralysie progressive habituellement réversible des membres) suite au vaccin serait semblable à celui du vaccin contre l'influenza saisonnière, soit de 1 cas pour 1 000 000 de doses administrées.

Un système de surveillance des effets secondaires spécifiques au vaccin contre la grippe A(H1N1) est en place au Québec pour détecter la survenue éventuelle de manifestation non attendue suite à la vaccination.

En conclusion :

Cet hiver, la grippe A(H1N1) est une menace réelle à notre santé et à celles des personnes qui nous entourent, tout particulièrement pour les enfants et les femmes enceintes. Plusieurs moyens sont à notre disposition pour prévenir la maladie, en particulier la vaccination, un moyen simple, efficace et sécuritaire.

Pour plus d'informations, consulter le site suivant : www.pandemiequebec.ca .

Responsable du projet :

Chantale Boucher, M.D., Pédiatre-conseil, équipe des maladies infectieuses

En collaboration avec :

Joane Désilets, M.D., Médecin-conseil, équipe des maladies infectieuses

Secrétariat : Nancy Perreault

Production : Équipe des maladies infectieuses
Direction de santé publique et d'évaluation
Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
245, du Curé-Majeau
Joliette, Québec J6E 8S8
(450) 759-1157 poste 4459

Dépôt légal : 4e trimestre 2009

ISSN : 1718-8210

ISSN : 1920-2547 (En ligne)

Bibliothèque nationale du Canada

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

