MALADIES INFECTIEUSES COURANTES EN MILIEU AMBULATOIRE

INFORMATIONS POUR LES TRAVAILLEURS DE LA SANTÉ

	SYMPTÔMES PRINCIPAUX	PÉRIODE D'INCUBATION	PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ	MATÉRIEL INFECTIEUX ET MODE DE TRANSMISSION	MESURES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE [3]
Coqueluche [1, 2] ***Bordetella pertussis***	**Phase catarrhale :** malaises, anorexie, rhinorrhée, larmoiement et/ou toux. **Phase paroxystique :** quintes de toux incontrôlables parfois suivies de vomissements et de sifflements inspiratoires (chant du coq).	5 à 10 jours, mais peut aller jusqu'à 21 jours.	Contagiosité maximale avant le début de la toux. **Si traitée :** jusqu'à 5 jours après le début du traitement. **Si non traitée :** jusqu'à l'arrêt de la toux ou jusqu'à 3 semaines après le début de la toux.	**Matériel infectieux :** sécrétions respiratoires. **Mode de transmission :** par gouttelettes.	Précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes.
Érythème infectieux ou 5e maladie ***Parvovirus* B-19**	£ruption cutanée débutant au visage (joues giflées) et évoluant vers le tronc et les membres. £ruption intensifiée par le soleil et la chaleur. Asymptomatique dans 25 % des cas.	4 à 21 jours, jusqu'à l'apparition de l'éruption cutanée.	Le patient n'est plus contagieux dès l'apparition de l'éruption.	**Matériel infectieux :** sécrétions respiratoires. **Mode de transmission :** par gouttelettes.	Pratiques de base.
Hépatite A [2] **Virus de l'hépatite A**	Apparition abrupte avec fi¯vre, malaises, anorexie, naus®es, inconfort abdominal suivi dans les jours suivants dûn ict¯re. Souvent asymptomatique chez les enfants de moins de 6 ans.	Moyenne de 28 à 30 jours.	De 14 jours avant le début de l'ictère et jusqu'à 7 jours après. Les jeunes enfants peuvent être contagieux jusqu'à 6 mois.	**Matériel infectieux :** selles **Mode de transmission** : Contact direct et indirect avec les selles et ingestion d'eau ou d'aliments contaminés.	**Adultes :** pratiques de base. **Enfants :** précautions additionnelles contre la transmission par contact.
Hépatite B [1, 2] **Virus de l'hépatite B**	Souvent asymptomatique (50 à 80% des adultes). Fatigue, anorexie, douleurs abdominales, nausées, vomissements, ictère (30% des adultes).	30 à 180 jours, moyenne de 90 jours.	Tant que le virus est détectable dans le sang, soit durant la période d'incubation, durant la phase aiguë et indéfiniment chez le porteur chronique (moins de 5 % des adultes).	**Matériel infectieux :** sang, sécrétions génitales et certains autres liquides biologiques. **Mode de transmission :** par exposition percutan®e de la muqueuse ou de la peau non saine avec le sang ou des liquides biologiques dûne personne infect®e (transmission sexuelle, tatouage, per- age, drogues injectables).	Pratiques de base.
Hépatite C [2] **Virus de l'hépatite C**	Anorexie, inconfort abdominal, nausées, vomissements et rarement ictère. Asymptomatique dans 90 % des cas.	2 semaines à 6 mois (en moyenne 6 à 9 semaines).	Une à plusieurs semaines avant l'apparition des symptômes. Peut persister indéfiniment.	**Matériel infectieux :** sang **Mode de transmission :** par exposition percutan®e de la muqueuse ou de la peau non saine avec le sang ou des liquides biologiques dûne personne infect®e (tatouage, per- age, drogues injectables).	Pratiques de base.
Herpès simplex **Virus *Herpès simplex* (VHS), type 1 et type 2**	**Herpès labial :** vésicules claires sur base érythémateuse à la région péribuccale. **Herpès génital** : vésicules ou ulc¯res aux organes g®nitaux internes et externes. **Infection primaire :** peut °tre asymptomatique surtout chez les jeunes.	2 à 12 jours pour l'infection primaire.	**Infection primaire :** deux à sept semaines après le début des symptômes. **R®currence :** 5 jours apr¯s le d®but des sympt¹mes. Contagiosit® pr®sente de 1 ¨ 3 % des jours de lûann®e sans l®sion.	**Matériel infectieux :** exsudat des lésions vésiculaires et muqueuses. **Mode de transmission :** par contact direct avec les sécrétions infectées ou les lésions vésiculaires.	Pratiques de base.
Impétigo **Staphylocoque ou streptocoque du groupe A**	Lésions cutanées (vésicules, pustules), localisées ou étendues, situées le plus souvent au visage.	Variable	Jusqu'à la guérison des lésions ou jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique	**Matériel infectieux :** exsudat cutané. **Mode de transmission :** par contact direct et indirect.	**Lésions couvertes :** pratiques de base. **Lésions non couvertes, étendues :** précautions additionnelles contre la transmission par contact.
Malaria [2] ***Plasmodium***	Fièvre, atteinte de l'état général.	9 à 40 jours. Certaines souches jusqu'à 6 à 12 mois.	Habituellement pas de transmission interpersonnelle.	**Matériel infectieux :** sang. **Mode de transmission :** par vecteur (moustique).	Pratiques de base.
Méningite virale ***Coxsackie* ou *Echovirus* (le plus souvent)**	Fièvre, maux de tête, nausées, vomissements, raideur de nuque, éruption cutanée. Des symptômes respiratoires ou gastro-intestinaux peuvent être associés selon le virus impliqué.	Varie selon le virus impliqué.	Varie selon le virus impliqué.	**Matériel infectieux :** selles. Possiblement les sécrétions respiratoires selon le virus impliqué. **Mode de transmission :** par contact avec les selles. Possiblement par contact avec les sécrétions respiratoires selon le virus impliqué	**Adultes :** pratiques de base. **Enfants :** précautions additionnelles contre la transmission par contact.
Mononucléose **Virus *Epstein-Barr***	Fièvre, fatigue importante, mal de gorge, adénopathies, atteinte du foie et de la rate. Parfois asymptomatique chez les enfants.	4 à 6 semaines.	Peu contagieuse. Le virus peut être excrété de façon intermittente dans la salive jusqu'à 1 an ou plus après l'infection.	**Matériel infectieux :** salive. **Mode de transmission :** par contact direct avec la salive.	Pratiques de base.
Oreillons [1, 2] ***Paramyxovirus***	Fièvre, inflammation des glandes parotides, douleur uni ou bilatérale dans la région auriculaire. Tuméfaction des glandes salivaires pendant 2 à 10 jours. Asymptomatique dans 20 à 30 % des cas.	12 à 25 jours (en moyenne 16 à 18 jours).	7 jours avant l'apparition de la tuméfaction des glandes salivaires et jusqu'à 5 jours après. Contagiosité maximale : 2 jours avant et jusqu'à 5 jours après le début de la tuméfaction des glandes salivaires.	**Matériel infectieux :** salive (présumée). **Mode de transmission :** par contact direct avec la salive et par gouttelettes.	Précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes.
Roséole **Virus de la famille des herpesviridés**	Fièvre de 3 à 5 jours. À la disparition de la fièvre, éruption cutanée érythémateuse maculopapulaire au tronc puis sur le reste du corps qui disparaît en 1 à 2 journées.	5 à 15 jours.	Peu contagieuse. Période de contagiosité inconnue.	**Matériel infectieux :** salive (présumée). **Mode de transmission :** probablement par contact direct avec la salive.	Pratiques de base.
Rougeole [1, 2] ***Paramyxovirus***	Fièvre, toux, coryza, conjonctivite, éruption maculopapulaire (apparaît de 3 à 5 jours après le début des symptômes, débute au visage et se généralise par la suite; dure de 3 à 7 jours), signe de Koplik (lésion typique de la muqueuse buccale).	7 à 14 jours.	4 jours avant et jusqu'à 4 jours après l'apparition de l'éruption.	**Matériel infectieux :** sécrétions respiratoires. **Mode de transmission :** par voie aérienne et par contact direct avec les sécrétions respiratoires.	Précautions additionnelles contre la transmission par voie aérienne.
Rubéole [1, 2] **Virus de la famille des togavirus**	Fièvre légère, adénopathies (sous-occipitales, rétroauriculaires, cervicales), éruption maculopapulaire discrète au visage et, par la suite, au reste du corps, conjonctivite, léger écoulement nasal. Souvent asymptomatique.	14 à 21 jours.	7 jours avant le début de l'éruption et jusqu'à 7 jours après.	**Matériel infectieux :** sécrétions respiratoires. **Mode de transmission :** par gouttelettes.	Précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes.
Scarlatine, pharyngite, amygdalite **Streptocoque béta-hémolytique du groupe A**	**Pharyngite, amygdalite :** fièvre, mal de gorge, adénopathies cervicales. **Scarlatine :** mêmes symptômes ainsi que langue framboisée et érythème fin atteignant le cou, le tronc, l'intérieur des cuisses et plus intense aux plis de flexion (impression de papier sablé).	2 à 5 jours.	**Si traitée :** jusqu'à 24 heures après le début du traitement. **Si non traitée :** 10 à 21 jours.	**Matériel infectieux :** sécrétions respiratoires. **Mode de transmission :** par gouttelettes.	**Adultes :** pratiques de base. **Enfants :** précautions additionnelles contre la transmission par gouttelettes.
Syndrome pied-main-bouche **Virus *Coxsackie***	Fièvre, ulcérations localisées à la bouche, à la paume des mains et à la plante des pieds	3 à 5 jours.	Maximale durant la phase aiguë de la maladie. Le virus peut être excrété dans les selles pendant plusieurs semaines.	**Matériel infectieux :** selles, sécrétions respiratoires. **Mode de transmission :** par contact direct et indirect avec les selles et les sécrétions respiratoires.	**Adultes :** pratiques de base. **Enfants :** précautions additionnelles contre la transmission par contact.
Tuberculose pulmonaire ou laryngée [1, 2] ***Mycobacterium* tuberculosis**	Perte d'appétit, fatigue, fièvre intermittente, toux et expectorations, perte de poids, sudation nocturne.	Très variable (jusqu'à plusieurs années).	Aussi longtemps que l'agent infectieux est présent dans les sécrétions respiratoires. La fin de la période de contagiosité est établie par l'équipe traitante.	**Matériel infectieux :** sécrétions respiratoires. **Mode de transmission :** par voie aérienne.	Précautions additionnelles contre la transmission par voie aérienne.
Varicelle **Varicella-zoster**	Fièvre, éruption généralisée accompagnée de démangeaisons. L'éruption évolue dans le temps : rougeurs, vésicules, croûtes.	10 à 21 jours.	1 à 2 jours avant le début de l'éruption et jusqu'à ce que les lésions soient croûtées (généralement 5 jours).	**Matériel infectieux :** sécrétions respiratoires et exsudat des lésions vésiculaires. **Mode de transmission :** par voie aérienne et par contact avec l'exsudat des lésions vésiculaires.	Précautions additionnelles contre la transmission par contact et par voie aérienne.
Zona **Varicella-zoster**	Lésions vésiculaires groupées qui suivent le trajet d'un nerf (dermatome), le plus souvent unilatéral, et accompagnées de douleur. Peut survenir à tout âge, mais plus fréquent après 50 ans.	Il n'y a pas de période d'incubation. Réactivation du virus demeuré à l'état de latence, après une varicelle, dans les ganglions nerveux sensitifs.	Jusqu'à ce que les lésions soient croûtées.	**Matériel infectieux :** exsudat des lésions vésiculaires. **Mode de transmission :** le zona ne se transmet pas. Il peut donner la varicelle à une personne non immune.	**Zona localisé :** pratiques de base. **Zona localisé chez un patient immunosupprimé ou zona disséminé (deux dermatomes ou plus) :** précautions additionnelles contre la transmission par contact et par voie aérienne.

1. Pour ces maladies, il existe un guide ou un protocole pour l'intervention de santé publique. Ces documents sont disponibles sur l'Extranet Santé et services sociaux Montérégie dans la section Santé publique.
2. **CES MALADIES SONT À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (MADO)**
3. Pour l'application des mesures de prévention dans vos milieux, veuillez vous référer à l'équipe locale en prévention et contrôle des infections.

Québec