

INFECTIONS PENDANT LA GROSSESSE

MALADIE	MODE DE TRANSMISSION	SIGNES ET SYMPTÔMES	PROTECTION AVANT LA GROSSESSE	PROTECTION PENDANT LA GROSSESSE	SUIVI À FAIRE APRES L'EXPOSITION
La varicelle <i>(une fiche de renseignements distincte sur la varicelle et la grossesse est disponible)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Virus très contagieux. - Période d'incubation : 10-21 jours. - De personne à personne par contact direct, par les gouttelettes de salive ou dans l'air et par contact indirect avec des articles fraîchement contaminés par le liquide des cloques (vésicules). - Contagieuse avant l'apparition de l'éruption cutanée jusqu'à ce que les vésicules aient formé des croûtes. - Une fois acquise, l'immunité est permanente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fièvre légère suivie, un ou deux jours plus tard, d'une éruption cutanée, laquelle peut causer une vive démangeaison. Les taches rouges se transforment rapidement en cloques remplies de liquide. - La maladie est plus grave chez les personnes de plus de 12 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les femmes qui n'ont jamais eu la varicelle devraient songer à subir une analyse sanguine pour déterminer l'immunité à cette maladie. - Les femmes qui n'ont pas d'immunité devraient fortement songer à recevoir vaccin contre la varicelle. Il faut 2 doses à au moins 4 semaines d'intervalle. Il ne faut PAS tomber enceinte pendant le mois suivant la deuxième dose. 	<ul style="list-style-type: none"> - Si la femme a une immunité, aucune précaution ne s'impose. - Si la femme n'a aucune immunité et qu'elle sait qu'il y a des cas de varicelle dans la communauté, elle devrait éviter tout contact avec les personnes infectées. - Les femmes enceintes NE DOIVENT PAS SE FAIRE VACCINER. 	<ul style="list-style-type: none"> - Si une femme est exposée et incertaine de son immunité, elle devrait consulter son médecin immédiatement. Une analyse sanguine visant à déterminer l'immunité s'impose. Si la femme est susceptible au virus, elle peut recevoir une injection d'immunoglobuline contre la varicelle et le zona dans les 96 heures afin de contribuer à prévenir une infection grave. - On peut recommander des médicaments pour les femmes qui en sont à leur 2^e ou 3^e trimestre de grossesse.
La cinquième maladie (parvovirus B19) <i>(une fiche de renseignements distincte sur la cinquième maladie et la grossesse est disponible)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Se transmet par les sécrétions du nez et de la bouche (p. ex. par la toux et les éternuements ou par contact avec un mouchoir souillé). - La transmission de la mère au fœtus est possible. - Est contagieuse avant l'apparition de l'éruption cutanée. 	<ul style="list-style-type: none"> - Maladie bénigne. Une éruption cutanée chez les enfants, comme s'ils avaient reçu une gifle, et des plaques rouges qui ressemblent à de la dentelle sur le tronc, les bras et les jambes. - L'éruption cutanée est plutôt rare chez les adultes. - Les adultes peuvent avoir des douleurs articulaires, qui peuvent durer pendant des jours à des mois, même des années. - 25 % ou plus des adultes atteints pourraient ne présenter aucun symptôme. 	<ul style="list-style-type: none"> - Au moins la moitié des jeunes adultes ont acquis une immunité. - Il n'y a pas de vaccin. - Les femmes qui ont des inquiétudes peuvent se soumettre à une analyse sanguine pour déterminer l'immunité. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le bon lavage des mains est très important. - Se couvrir le nez et la bouche quand on tousse ou qu'on éternue, et jeter les mouchoirs souillés correctement. - Ne pas partager d'ustensiles de table. - Comme les éclosons dans les garderies et les écoles témoignent d'une propagation à grande échelle dans la communauté, l'exclusion de la garderie n'est pas recommandée étant donné qu'elle diminue à peine le risque d'exposition. 	<ul style="list-style-type: none"> - Consulter le médecin. Il pourrait être utile de songer à subir une analyse sanguine pour déterminer l'immunité. - Il n'y a pas de vaccin ou de médicament pour traiter cette maladie. - Même si la mère est infectée, il est peu probable qu'elle transmette la maladie au fœtus. - S'il y a infection pendant la première moitié de la grossesse, le risque d'hydrops fœtales et de mort fœtale est de moins de 10 %.
La grippe	<ul style="list-style-type: none"> - Par les gouttelettes de salive, par contact direct ou indirect ou dans l'air. - Contagieuse un jour avant l'apparition des symptômes jusqu'à 3 à 5 jours après chez les adultes et 7 jours après, chez les enfants. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fièvre, maux de tête, douleurs musculaires, fatigue extrême, mal de gorge, écoulement nasal et toux. 	<ul style="list-style-type: none"> - La grossesse peut accroître les risques de complications et d'hospitalisation liés à la grippe. - Les femmes qui prévoient une grossesse pendant la saison de la grippe (oct.-avril) devraient se faire vacciner. - Chez les adultes en bonne santé, le vaccin inactif est efficace dans environ 70 à 80 % des cas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le bon lavage des mains est très important. - La vaccination est considérée comme sûre à tout stade de la grossesse. 	<ul style="list-style-type: none"> - Habituellement résolutive. Consulter un médecin si les symptômes sont graves et si vous avez des inquiétudes. - Le médicament Tamiflu n'est pas recommandé pour les femmes enceintes. - Il faut faire preuve de prudence avec les médicaments en vente libre et toujours consulter son médecin ou le pharmacien avant de prendre de tels médicaments.
La toxoplasmose <i>(une fiche de renseignements distincte sur la toxoplasmose et la grossesse est disponible)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Un parasite, qui peut infecter tous les mammifères, mais qui est surtout porté par les chats et éliminé dans leurs excréments. - Manger de la viande infectée (porc ou mouton) crue ou pas assez cuite. - La femme enceinte peut passer le virus au fœtus par le placenta. - Ne se transmet pas d'une personne à une autre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Habituellement, il n'y a aucun symptôme, sauf qu'on pourrait avoir un certain malaise, de la fièvre, un mal de gorge et des douleurs musculaires. - L'enflure des ganglions lymphatiques est le signe le plus courant. - Pourrait aussi entraîner une maladie apparentée à la mononucléose. 	<ul style="list-style-type: none"> - Il est préférable de changer la litière du chat tous les jours, car le parasite <i>Toxoplasma</i> ne devient infectieux que 1 à 2 jours après le passage des excréments. - Il n'existe aucun vaccin. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le bon lavage des mains est très important. - Les femmes enceintes devraient éviter les activités qui les exposent aux excréments de chats (litière et jardinage) ou, au moins, porter des gants et bien se laver les mains après avoir enlevé les gants. - Bien cuire la viande, laver les fruits et les légumes, se laver les mains et bien nettoyer les surfaces. 	<ul style="list-style-type: none"> - Consulter le médecin. Une analyse sanguine du fœtus ou le dépistage du parasite dans le sang fœtal ou le liquide amniotique peut déterminer si le fœtus est infecté. - Si la mère est infectée, le traitement est recommandé. - Les bébés qui naissent infectés ne présentent habituellement aucun symptôme à la naissance, mais peuvent finir par avoir des déficiences pendant l'enfance.

MALADIE	MODE DE TRANSMISSION	SIGNES ET SYMPTÔMES	PROTECTION AVANT LA GROSSESSE	PROTECTION PENDANT LA GROSSESSE	SUIVI À FAIRE APRÈS L'EXPOSITION
La rubéole <i>(une fiche de renseignements distincte sur la rubéole et la grossesse est disponible)</i>	- Par les gouttelettes de salive ou par contact direct avec les sécrétions du nez et de la gorge d'une personne infectée. - Contagieuse une semaine avant l'apparition de l'éruption cutanée jusqu'à 7 jours après. - L'immunité dure toute la vie après une infection naturelle et habituellement toute la vie après la vaccination. Les nourrissons nés d'une mère immunisée sont protégés pendant les 6 à 9 mois suivant la naissance.	- Chez les adultes, il s'agit habituellement d'une maladie peu grave caractérisée par une éruption cutanée, l'enflure des ganglions lymphatiques et une légère fièvre. - Jusqu'à 50 % des personnes infectées ne présentent aucun symptôme.	- Le dépistage prénatal de l'immunité contre la rubéole est fortement recommandé, car l'immunité que procure la vaccination pendant l'enfance peut diminuer avec le temps. - Les femmes qui n'ont pas d'immunité devraient fortement songer à recevoir le vaccin ROR. Celles qui prévoient devenir enceintes devraient attendre un mois après avoir reçu ce vaccin.	- Toujours bien se laver les mains. - Les femmes enceintes NE DOIVENT PAS SE FAIRE VACCINER. - La vaccination des enfants susceptibles au sein du ménage ne pose pas de risque pour la femme enceinte.	- S'il y a infection, c'est pendant le 1 ^{er} trimestre de la grossesse que le fœtus court les plus grands risques. - Les femmes susceptibles qui sont exposées à cette maladie en début de grossesse devraient consulter leur médecin immédiatement. On pourrait leur administrer de l'immunoglobuline (IG) pour supprimer les symptômes, mais l'IG pourrait ne pas prévenir l'infection.
La listériose (<i>Listeria monocytogenes</i>) <i>(une fiche de renseignements distincte sur la listériose et la grossesse est disponible)</i>	- Bactérie très répandue dans l'environnement, surtout dans la nourriture. - Lait non pasteurisé, fromages mous, viandes préparées (saucisses à hot-dogs et pâtés), volaille insuffisamment cuite, légumes crus non lavés. - Peut se multiplier dans les aliments réfrigérés contaminés.	- L'infection de la mère entraîne des symptômes semblables à la grippe, y compris une fièvre, un malaise, un mal de tête, des symptômes gastro-intestinaux et un mal de dos.	- Toujours s'assurer de bien laver les légumes crus avant de les manger. Garder les viandes non cuites séparément des aliments prêts à manger et éviter les produits laitiers non pasteurisés.	- Bien se laver les mains après avoir manipulé des aliments non cuits. - En plus de laver les légumes crus et de garder séparément les viandes et les légumes crus, éviter les produits laitiers non pasteurisés, les fromages mous (fêta, brie, camembert et les fromages veinés de bleu) et le poisson fumé. - Faire réchauffer les restes ou les aliments prêts à manger (saucisses à hot-dogs) jusqu'à ce qu'ils soient fumants (74 °C). - On peut choisir d'éviter les viandes froides bien qu'elles posent un risque relativement faible. - Site Web utile de Santé Canada sur les rappels d'aliments : http://www.inspection.gc.ca/francais/corpaffr/recarapp/recaltocf.shtml	- Si l'infection est diagnostiquée pendant la grossesse, il est recommandé de prendre des médicaments pour éviter l'infection du fœtus, laquelle pourrait provoquer un avortement, une mortinaissance, une infection à la naissance ou la méningite chez le nourrisson même si la mère ne présente aucun symptôme à l'accouchement.

Les vaccins et la grossesse *(une fiche de renseignements distincte sur les vaccins et la grossesse est disponible)*

- Des risques théoriques sont associés à la vaccination pendant la grossesse; toutefois, il n'existe aucune preuve scientifique à l'appui de ces hypothèses. L'injection d'immunoglobuline pendant la grossesse ne pose aucun risque connu pour la mère ou pour le fœtus.
- Les femmes enceintes ne devraient envisager la vaccination que si le vaccin risque peu de leur causer du tort, le risque d'exposition à la maladie est élevé et une infection entraînerait un risque élevé pour le fœtus ou la mère.
- Les vaccins inactivés et les toxoïdes sont habituellement considérés comme sûrs pendant la grossesse. Les vaccins vivants sont contre-indiqués sauf dans les cas où l'exposition et les complications de la maladie l'emportent sur les risques liés à la vaccination.
- La vaccination des membres de la famille et des contacts étroits de la femme enceinte au moyen d'un vaccin à virus vivant n'est pas contre-indiquée et ne devrait pas être reportée pour cette raison.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

Références :

American Academy of Pediatrics. *Red Book 2006: Report of the committee on infectious diseases* (25th ed), American Academy of Pediatrics, Elk Grove Village, 2006.

Heymann, D. *Control of communicable diseases manual* (18th ed), American Public Health Association, Washington, 2004.

Agence de la santé publique du Canada. *Guide canadien d'immunisation* (7^e éd), Comité consultatif national de l'immunisation, 2006.

Agence de la santé publique du Canada. Comité consultatif national de l'immunisation. *Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2007-2008*, RMTC 2007, vol. 33(7), p. 25.