

Varicelle

Mise à jour
13/11/2024

Epidémiologie

Agent infectieux

Virus varicella-zoster (VZV)

Réservoir

Homme

Mode de transmission

Transmission respiratoire par fines gouttelettes (aérosol) ainsi que par contact direct ou indirect.

Durée d'infectiosité

De 1 à 2 jours avant l'apparition du rash jusqu'à ce que toutes les lésions soient croûteuses (5 jours ou plus si persistance de lésions actives)

Prise en charge du cas positif/suspect

Éviction du cas

Aucune mesure préventive spécifique n'est préconisée dans cette situation. L'état clinique est seul responsable d'une éventuelle absence.

Prise en charge des personnes contacts

Définition d'une personne contact

-  Contact direct (>5 minutes face à face) avec le cas source
-  Au moins une heure en présence du cas source dans un espace clos
-  Au moins une heure à faible proximité du cas source dans un espace ouvert

Éviction des personnes contact

Pas d'éviction pour les contacts

Prophylaxie vaccination

Prophylaxie post-expositionnelle à considérer si la personne contact n'est pas immunisée contre la varicelle (pas d'antécédent de varicelle ni d'immunité vaccinale) :

1. Contacts immunosupprimés ou femmes enceintes non immunes ou nourrissons de moins de 6 mois (vaccination contre-indiquée) :



Si ≤ 10 jours après l'exposition : immunoglobulines humaines anti-VZV à administrer en urgence



Alternative: prophylaxie par valacyclovir (antiviral) 7 à 10 jours après l'exposition à discuter de cas en cas.

2. Contacts non immunosupprimés (vaccination possible) :



Si ≤ 5 jours après l'exposition : vaccination à proposer en urgence



Si > 5 jours : valacyclovir (antiviral) à débiter 7 à 10 jours après l'exposition si risque d'évolution compliquée (adolescents, adultes, maladies cutanées telles que eczéma sévère, ...)
