



Micro-organisme

- Le virus de la rougeole (Measles virus) est un virus enveloppé à ARN du genre *Morbillivirus*
- C'est un pathogène **strictement humain**
- La très grande majorité des cas surviennent chez les personnes non-vaccinées ou incomplètement vaccinées
- En France la rougeole est une maladie à **déclaration obligatoire**

Transmission

- La transmission est exclusivement **respiratoire** et **inter-humaine**
- La rougeole est une des infections les plus **contagieuses** : dans une population non immunisée, 1 personne malade peut contaminer 12 à 18 personnes susceptibles
- Un malade est **contagieux** 5 jours avant le début de l'éruption cutanée et 5 jours après

Incubation

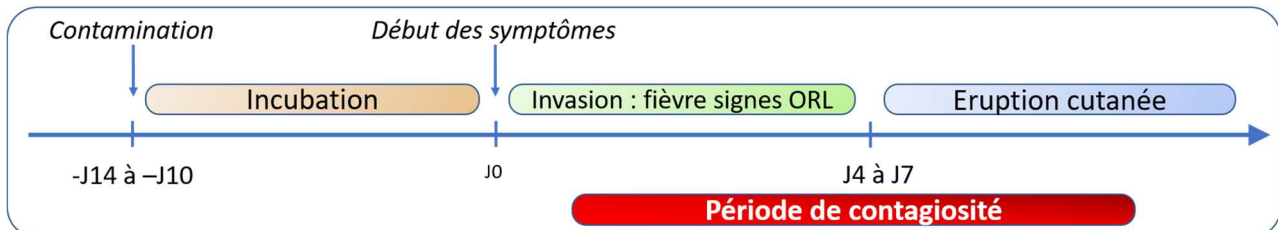
- La période d'incubation varie généralement de **10 à 14 jours** (Extrêmes 8 - 18 jours)

Présentation clinique

L'infection évolue classiquement en **deux phases**

Phase d'invasion	• Elle associe une fièvre élevée ($> 38,5^{\circ}\text{C}$), une fatigue, un malaise général, un catarrhe oculo-respiratoire : rhinite, conjonctivite et parfois une toux. Le signe de Koplik peut être observé. • Sa durée est habituellement inférieure 4 jours
Phase éruptive	• Eruption cutanée morbilliforme : - o Débutant à la tête et s'étendant en 3 - 4 jours environ à tout le corps - o Maculo-papuleuse, non prurigineuses s'effaçant à la pression - o Laissant des intervalles de peau saine • Elle s'estompe progressivement en moins d'une semaine • La fièvre persiste les premiers jours de l'éruption

La rougeole confère une immunité à vie



Des **complications** sont possibles et font toute la gravité de l'infection. Elles sont plus fréquentes dans certains groupes de populations .

Facteurs de risque de complications		
• Age < 5 ans	• Immunodépression	• Malnutrition
• Age > 30 ans	• Grossesse	• Maladies chroniques



Complications

- Surinfections bactériennes
 - ORL : laryngite, otite
 - Respiratoire : pneumonie
- Rougeole maligne
- Atteinte d'organe
 - Neurologique :
 - encéphalite post-infectieuse
 - encéphalite à inclusions (MIBE)
 - pan-encéphalite sclérosante subaiguë (PESS)
 - Pulmonaire : pneumopathie rougeoleuse

Diagnostic

• Moyens

Biologie moléculaire (PCR...)	• A la recherche de l'ARN du virus • Sur un prélèvement respiratoire haut, salivaire (kit Oracol), ou les urines • L'ARN viral est détectable dès le début de l'éruption cutanée et jusqu'à 10-12 jours après
« Sérologie »	• A la recherche d'IgM et IgG • Sur un prélèvement sanguin. Elle peut également être réalisée sur un prélèvement salivaire (prélevé sur kit Oracol) • Les IgM sont détectables 3 jours après le début de l'éruption et jusqu'à 1 mois après • La séroconversion est définie par l'apparition des IgG.

• Stratégie

- PCR sur prélèvement respiratoire haut ou salivaire
- « Sérologie » IgG et IgM sur prélèvement sanguin ou salivaire

Traitement

- Il n'existe pas de traitement spécifique de la rougeole. Le traitement est purement **symptomatique**.
- La prise en charge est systématiquement **hospitalière** chez les personnes ayant des facteurs de risque de forme grave ou de complications.

Prévention

- La **prévention** repose sur :
 - la vaccination
 - l'éviction des patients (éviction scolaire, arrêt de travail)
 - la mise en place des précautions respiratoires en cas d'hospitalisation et pendant toute la période de contagiosité
- La déclaration obligatoire doit se faire sans attendre la confirmation biologique afin de permettre de vérifier l'immunité des personnes contact



Vaccin

- **Obligatoire** pour tous les nourrissons nés depuis le 1^{er} janvier 2018
- Le vaccin antirougeoleux est combiné avec ceux de la rubéole et des oreillons, c'est le **ROR**
- **La primo-vaccination comprend deux doses** : 1 dose à 12 mois puis 1 dose entre 15 et 18 mois. En situation d'épidémie, elle peut être initiée plus tôt pour les enfants en collectivité. Le schéma comprendra alors 3 doses.
- **Un rattrapage est recommandé** pour les personnes non vaccinées nées depuis 1980 : 2 doses de vaccins séparées d'au moins 1 mois, quels que soient les antécédents vis-à-vis de la rougeole

Contre-indication à la vaccination

- Le ROR est un vaccin vivant atténué, il est **contre-indiqué** chez la personne **immunodéprimée** et la **femme enceinte**.
- Une grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination du fait de la présence d'une souche de rubéole dans le vaccin.

Prophylaxie post-exposition

En cas de contage d'une personne non-vaccinée ou incomplètement vaccinée

- **Vaccination** :
 - o L'administration d'une dose de ROR est recommandée idéalement dans les 72 heures suivant le contage, dès l'âge de 6 mois
 - o Enfants âgés de 6 à 11 mois : poursuivre ensuite le schéma vaccinal (deuxième dose à l'âge de 12 mois, 3ème dose entre 16 et 18 mois)
 - o Personnes ayant plus de 1 an et nées depuis 1980 : mise à jour du calendrier vaccinal pour atteindre au total deux doses de vaccin trivalent
- L'administration d'**immunoglobuline polyvalentes** est recommandée sur avis spécialisé dans les 6 jours suivant le contage chez les personnes ayant des facteurs de risque de complication et chez qui la vaccination est contre-indiquée.

Retrouvez nos autres publications

www.clin92.com

ou en scannant le QR code

