

LES OREILLONS

Infection virale, la plus souvent bénigne, due à un paramyxovirus dit « virus ourlien » strictement humain. Elle peut s'accompagner de complications, dont certaines peuvent nécessiter une hospitalisation.

NOTIONS CLÉS



Elle correspond à une **inflammation des glandes salivaires** (le plus souvent les parotides).

La transmission se fait par **voie respiratoire** par inhalation de gouttelettes de salive ou par contact direct avec la salive.

L'infection est **très contagieuse** et le pic de fréquence se retrouve entre janvier et mai.

La période d'incubation (temps entre le contact avec le virus et l'apparition des premiers symptômes) va de 15 à 24 jours.

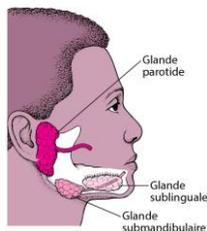
La période de contagiosité s'étend des **2 jours précédents** l'atteinte parotidienne (zone en avant de l'oreille et à côté de la mâchoire) jusqu'aux **4 jours suivants**.

La maladie passe inaperçue dans 1/3 des cas mais la personne atteinte est contagieuse.

Cette maladie était auparavant fréquente dans l'enfance mais depuis la mise en place de la vaccination, les personnes atteintes sont désormais les **adolescents** et les **jeunes adultes non vaccinés** le plus souvent.

Après avoir eu les oreillons, il est peu probable de faire un second épisode au cours de sa vie.

SOURCES :
E.Pilly 2020, 27e édition
www.santepubliquefrance.fr
www.pasteur.fr
www.who.int
www.ameli.fr
www.anism.sante.fr
www.msmanuals.com/



SYMPTÔMES



Dans 70% des cas elle se manifeste par :

- **1^{ère} phase** : douleurs à l'oreille et syndrome infectieux modéré (fièvre, rhinite, maux de tête,...) de 24 à 48 heures.
- **2^{ème} phase** : une parotide (glande située sous l'oreille et à côté de la mâchoire) devient douloureuse et augmente de volume d'un côté puis également de l'autre (déformation du visage en forme de poire). Cette douleur peut ensuite gagner la mâchoire.

Il peut y avoir en plus une inflammation de la gorge et de certains ganglions.

Chez les adolescents et les adultes, d'autres parties du corps peuvent être atteintes : **oreilles, ovaires, pancréas, méninges...** Le système nerveux est la partie du corps la plus souvent touchée après la parotide, notamment les méninges (1 à 10% des cas). Environ 5 jours après la parotidite, on peut observer un syndrome méningé caractérisé par des céphalées, photophobie (hypersensibilité à la lumière) et vomissements. Chez 1 personne sur 1000, cela peut également entraîner une inflammation du cerveau appelée encéphalite.

Une pancréatite (inflammation du pancréas) peut être présente dans 4% des cas d'oreillons.

Dans 15 à 30 % des cas, chez l'homme adulte, on retrouve une **orchite** (inflammation testiculaire douloureuse), souvent unilatérale, avec un risque d'atrophie testiculaire séquelle.

Une contamination au cours de la grossesse n'entraîne pas de malformation mais peut accroître le risque de fausse couche lors du premier trimestre.



DR P. MARAZZI/SCIENCE PHOTO LIBRARY



Centers for Disease Control and Prevention

TRAITEMENT



Il n'y a pas de traitement spécifique, seuls les symptômes peuvent être soulagés par du paracétamol. Il faut absolument éviter les anti-inflammatoires comme l'ibuprofène (Advil®, Nurofen®), sans avis médical.

Les oreillons sont une infection virale rendant alors **l'utilisation d'antibiotiques inutile**.

La guérison est obtenue spontanément en 8 à 10 jours.

PRÉVENTION



L'éviction scolaire n'est pas obligatoire mais la fréquentation d'une collectivité lors de la phase aiguë n'est pas souhaitable.

Il faut prévenir l'entourage et le personnel de la collectivité afin qu'ils puissent vérifier leur vaccination *via* le carnet de santé et conseiller aux personnes non-vaccinées de consulter leur médecin pour une éventuelle vaccination dans les 3 jours.

En prévention, il n'y a pas de mesures spécifiques en dehors de l'application des **mesures d'hygiène** :

- Lavage des mains au savon pendant 30 secondes
- Limiter les contacts
- Pas de partage d'objets ou de linge de toilette
- Aération quotidienne du lieu de vie

ET LA VACCINATION ?



La vaccination est le meilleur moyen de se protéger des oreillons et de ses complications. Elle est **obligatoire** pour les enfants nés après le 1^{er} janvier 2018, en association dans un même vaccin avec des souches protégeant contre la rubéole et la rougeole (**ROR**). Elle permet d'obtenir une immunité quasiment à vie. La vaccination se fait en **2 injections** : à 12 mois et entre 16 et 18 mois.