

LA RUBÉOLE

Maladie d'origine virale (virus de la famille des *Togaviridae*) touchant le plus souvent des enfants âgés de 5 à 9 ans. C'est une **maladie à déclaration obligatoire**.

ÉPIDÉMIOLOGIE



Situation mondiale : cette maladie a fortement diminué depuis 1980 grâce aux campagnes de vaccination. En 2015, l'Amérique est la 1ère région mondiale à être déclarée indemne de transmission endémique.

Les taux de transmission sont les plus élevés en Afrique et en Asie du Sud-Est où la couverture vaccinale est la plus faible.

Situation en France : la généralisation de la vaccination a également considérablement fait reculer le nombre de cas. Mais le niveau de couverture vaccinale étant variable en fonction des départements et la circulation du virus persistant, même de manière faible, il existe un risque d'éclosion de foyers localisés.

POPULATION À RISQUE



Le risque principal concerne les **femmes enceintes non vaccinées ou n'ayant pas eu la rubéole par le passé**. Si l'infection maternelle survient pendant les premiers mois de grossesse, il y a 90% de risque de transmission au fœtus.

Cela peut entraîner une fausse couche, une mort fœtale, des malformations ou une infection chronique généralisée (rubéole congénitale).

TRANSMISSION



L'Homme est le seul réservoir connu de ce virus. La transmission se fait par voie respiratoire (gouttelettes de salive) ou à travers le placenta (transmission mère-enfant).

Le malade est contagieux de 7 jours avant l'éruption et jusqu'à 14 jours après celle-ci.

La maladie passe inaperçue dans la moitié des cas. Les personnes n'ont pas de symptômes mais sont contagieuses !



SYMPTÔMES



Les symptômes apparaissent en moyenne 14 jours après le contact avec le virus.

- Signes non spécifiques tels que fièvre modérée, maux de tête et de gorge
- Après 1 à 3 jours, éruption de tâches rose pâle débutant sur le visage et s'étendant en moins de 24h au tronc et aux membres.

Il peut également y avoir une augmentation de volume non douloureuse des ganglions derrière les oreilles et le cou (signe caractéristique de l'infection) et parfois des douleurs articulaires et musculaires.

Contractée en dehors de la grossesse, c'est une maladie bénigne qui guérit rapidement sans séquelles. Rarement, il peut y avoir des complications au niveau articulaire, vasculaire ou méningé.

CONDUITE À TENIR



L'éviction scolaire n'est pas obligatoire mais la fréquentation des collectivités n'est pas souhaitable.

Prévenir l'entourage et le personnel de la collectivité, **informer en priorité les femmes enceintes**.

Mettre en place des mesures d'hygiène pour limiter la propagation.

Le traitement est uniquement **symptomatique**, à base d'antipyrétique et antalgique (paracétamol), en évitant les anti-inflammatoires comme l'ibuprofène.

PRÉVENTION



L'immunité acquise suite à la maladie est définitive.

La vaccination est le meilleur moyen de prévention pour soi (protection individuelle) et pour les autres (protection collective). Elle évite le risque d'atteintes fœtales chez la femme enceinte et doit être pratiquée chez tous les enfants.

Ce vaccin est couplé à la vaccination contre la rougeole et les oreillons, et il est **obligatoire** pour les enfants nés après le 1er janvier 2018.

Des précisions sur la vaccination peuvent être retrouvées juste ici :

https://medqual.fr/images/GP/VACCINATION/QUE_PENSER/2023-VACCINATION-ROR.pdf

SOURCES :

E.Pilly 2020, 27e édition www.who.int www.santepubliquefrance.fr

Copyright MedQual©
30/11/2023

