

Schéma vaccinal :

1^{ère} dose à 12 mois quel que soit le mode de garde, la 2^{ème} dose entre 16 et 18 mois.

- Les personnes nées depuis 1980 et de plus de 18 mois doivent recevoir au total 2 doses de vaccin trivalent espacées au minimum d'un mois quels que soient les antécédents pour les 3 maladies (oreillon, rubéole, rougeole).
- Après 2 doses, l'efficacité du vaccin contre la rougeole dépasse 97% et dure toute la vie chez la plupart des personnes complètement vaccinées.

Remarques :

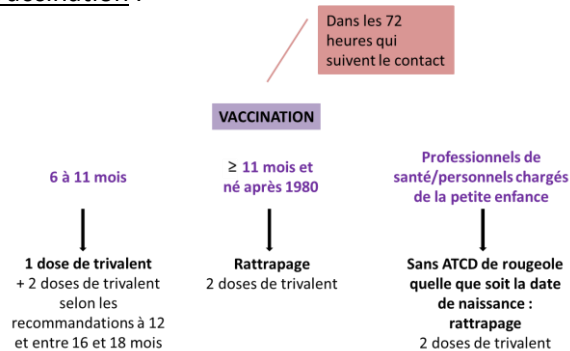
- C'est un vaccin vivant atténué qui est contre indiqué chez les patients immunodéprimés.
- La vaccination contre la rougeole, la rubéole et les oreillons est contre-indiquée pendant la grossesse, cependant, une vaccination réalisée par inadvertance chez une femme enceinte ne doit pas être un motif d'interruption de grossesse.
- La grossesse doit être évitée dans le mois suivant la vaccination. Il convient de conseiller aux femmes qui viennent d'être vaccinées et ayant l'intention de débiter une grossesse de différer leur projet d'un mois.

Définition d'un contact à risque :

Personne exposée durant la période de contagiosité. Toute personne non immunisée (non vaccinée ou vaccinée mais n'ayant pas développé une immunité) peut être infectée. Les jeunes enfants et les femmes enceintes non vaccinés sont les plus exposés au risque de complications graves de la rougeole.

Gestion des contacts à risque :

Vaccination :



Immunoglobulines 200mg/kg (jusqu'à 6 jours après le contact)

- Femme **enceinte** non vaccinée et sans ATCD de rougeole
 - Enfant < 6 mois** dont la mère n'a pas d'ATCD de rougeole et n'a pas été vaccinée ou ton la mère présente une rougeole
 - Enfant entre 6 et 11 mois** qui n'aurait pas reçu la dose de vaccin trivalent dans les 72 h suivant le contact
 - Sujet immunodéprimé** quel que soit son statut vaccinal et ses ATCD avérés de rougeole
- Un délai d'au moins 9 mois est à respecter chez une personne ayant reçu des immunoglobulines en prophylaxie post-exposition de la rougeole avant de la vacciner contre la rougeole, les oreillons et la rubéole.

Enjeux :

Nécessité d'atteindre au moins 95% de couverture vaccinale dans la population pour atteindre l'immunité collective.

Références :

- Rougeole. Maladies Infectieuses et Tropicales E. Pilly. Ed. 2020 479-481
- Rougeole Infovac Nov 2023 : [Lien](#)
- INSTRUCTION N° DGS/SP/SP1/2018/205 du 28 septembre 2018 relative à la conduite à tenir autour d'un ou plusieurs cas de rougeole
- Calendrier des vaccinations et recommandations 2023 : [Lien](#)

Action prévention :

Version 1 - janvier 2024

ROUGEOLE



Document pour les professionnels de santé et les professionnels en contact régulier et prolongé avec des personnes à risque en ES et en EMS.



Bourgogne Franche-Comté

Pathogène :
 Virus à ARN de la famille des *Paramyxoviridae* de genre *Morbillivirus*.
 L'homme et le singe sont les réservoirs du virus.

Mode de contamination :
 Transmission directe par voie aérienne.
 Une des pathologies infectieuses les plus contagieuses : **RO entre 12 et 18**.

Le virus reste actif et contagieux dans l'air ou sur les surfaces infectées jusqu'à deux heures.

Epidémiologie :
 Neuf millions de cas par an/136000 décès (données OMS/CDC 2022) : [Lien](#)

Pathologie grave responsable de nombreux décès essentiellement de jeunes enfants dans les pays à faibles ressources.

Flambées épidémiques dans le monde.

Maladie à DO.

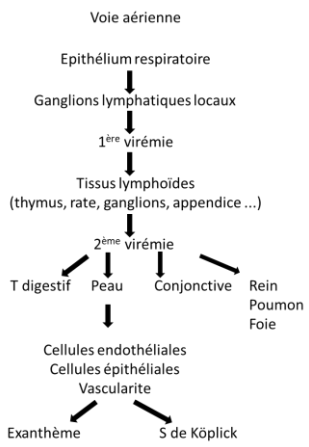
Physiopathologie :

Incubation : 7 à 18 jours (10 à 12 j. en moyenne).

Porte d'entrée :

- Après inhalation, répllication du virus dans les voies aériennes supérieures puis au niveau trachéal et pulmonaire.
- Pénétration par voie conjonctivale possible.

La rougeole provoquerait une sorte d'amnésie du système immunitaire en détruisant les cellules mémoires, entraînant une immunosuppression temporaire.



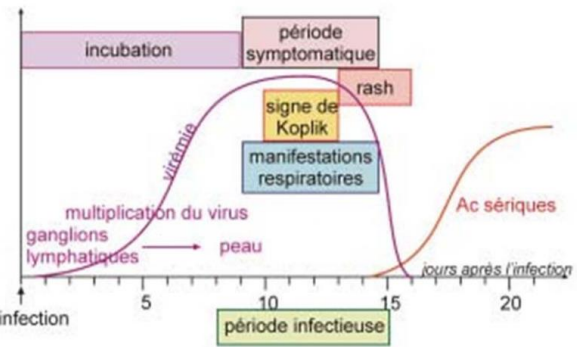
Symptômes :

La phase d'invasion dure 2 à 4 jours et se manifeste par l'apparition d'une fièvre à 38,5°C, d'un catarrhe oculo-respiratoire (toux, rhinite, conjonctivite) accompagné d'un malaise général avec asthénie. C'est la période de contagion maximale.

Le signe de Köplik, pathognomonique, est inconstant. Il apparaît vers la 36^{ème} heure puis disparaît après le début de l'éruption. Il s'agit de petits points blanchâtres ou bleuâtres situés sur la face interne de la muqueuse jugale sur un fond érythémateux (généralement en regard de la 1^{ère} molaire).

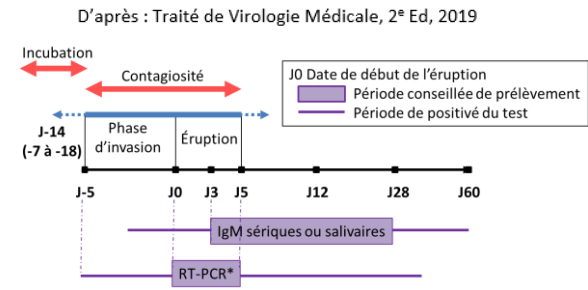


L'éruption maculo-papuleuse dure 5-6 jours. La phase de contagiosité commence 5 jours avant l'éruption, et s'étend jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption.



Diagnostic :

- Essentiellement clinique, d'autant plus s'il n'y a pas d'antécédent de rougeole maladie, si absence de vaccination ou vaccination avec une seule injection
- Virologique :



*Sang, salive, nez, gorge
 Une sérologie négative dans les premiers jours de l'éruption ne permet pas d'éliminer le diagnostic (possible faux négatif jusqu'à 4 jours post éruption).

Traitement :

Symptomatique.

Complications :

- Otite/croup.
- Pneumonie.
- Neurologique : Encéphalite.

La **panencéphalite sclérosante subaiguë (PESS)** est très rare (jusqu'à 170 pour 100 000 patients atteints de rougeole) et survient 6 à 8 ans après l'infection. Incurable et fatale, c'est chez les nourrissons atteints d'une rougeole dans leur première année de vie que le risque de PESS est le plus élevé.

Immunité :

La rougeole maladie confère une immunité à vie.

Précautions complémentaires :

Eviction scolaire jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption.

En cas d'hospitalisation : mise en place des précautions complémentaires AIR en plus des précautions standard.