

## LA ROUGEOLE

Par Dr Claudine OFFENSTADT, médecin du travail au CMB et pédiatre

**La rougeole est due à un paramyxovirus. C'est une maladie très contagieuse qui se transmet par les gouttelettes de la salive lors de la toux ou l'éternuement ou par contact direct d'une personne infectée. C'est une maladie immunisante.**

**Cette maladie est particulièrement grave avant 1 an en raison du risque de complication pulmonaire et après 20 ans en raison du risque de complication neurologique.**

### La rougeole en chiffres

En raison d'une certaine désaffection pour les vaccins, la rougeole revient. La couverture vaccinale étant de 80% environ en 2008.

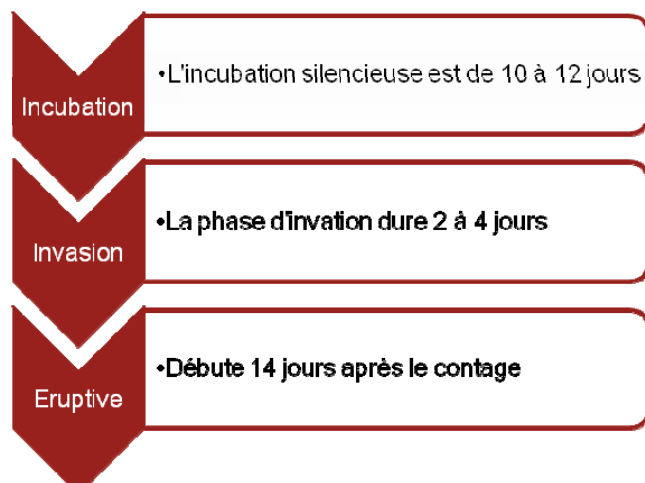
- 5000 cas de rougeole ont été déclarés en 2010.
- 3700 cas pour les 2 premiers mois de 2011 et certainement beaucoup d'autres cas non déclarés.

Les personnes de plus de 20 ans représentent 38% des cas déclarés.

Le médecin du travail doit pouvoir faire face à un signalement et éviter la propagation de la maladie. Malgré tout plus rare qu'autrefois, elle implique un diagnostic étayé par des arguments biologiques.

C'est une maladie à déclaration obligatoire : [ARS75-alerte@ars.sante.fr](mailto:ARS75-alerte@ars.sante.fr). Elle est le fait du médecin qui diagnostique le cas de rougeole.

### Les signes cliniques



Cette maladie évolue en 3 phases :

- L'incubation
- La phase d'invasion :  
Le malade présente :

- un état fébrile : 38°C à 40°C
  - un visage « pleurnichard » avec une conjonctivite, un coryza ( le nez coule)
  - une toux
  - signes digestifs : douleurs abdominales, diarrhée, vomissement
  - le signe de KOPLICK : dépôt blanc en forme de « tête d'épingle » sur fond rouge à la face interne des joues à hauteur des prémolaires est pathognomonique de la maladie.
- La phase éruptive
- Elle s'étend de la tête (point de départ derrière les oreilles) aux membres inférieurs en 4 jours. Ce sont des maculo-papules (petites plaques rouges surélevées). Il y a des intervalles de peau saine, contrairement à l'éruption de la scarlatine qui se présente comme un érythème diffus avec une peau rouge et chaude.
- L'éruption pâlit après 3 à 4 jours et dure 7 jours.
- La période contagieuse débute 5 jours avant et dure 5 jours après l'éruption.

## Les complications

Les principales complications sont d'ordre :

- Respiratoires : bronchite, pneumopathie, rougeole pulmonaire maligne
- Neurologiques : encéphalite aigüe ; méningo-encéphalite
- Nous signalerons la rare mais redoutable panencéphalite sclérosante subaigüe qui survient 7 ans après la rougeole en moyenne et évolue vers la démence.

## Les examens complémentaires

### La sérologie

- Recherche des IgM Spécifiques permet un diagnostic précoce dès le 2<sup>ème</sup> – 3<sup>ème</sup> jour de l'éruption.
- La recherche des IgG nécessite 2 prélèvements : le taux est multiplié par 4 en 3 semaines
- La PCR dans le sang et la salive n'est pas remboursée par la Sécurité sociale.
- L'ARS fournit un « kit salive » pour rechercher la PCR et les IgM

## Le traitement

### 1. La thérapeutique :

Il n'existe pas de traitement spécifique de la rougeole. En cas de complications, la thérapeutique se fera par une antibiothérapie adaptée. Les antiviraux seront réservés aux formes graves : encéphalite aigüe post éruptive.

### 2. La prévention : la vaccination

La prévention repose sur la vaccination.

- Chez l'enfant, on utilise :
  - Le vaccin *ROUGEOLE-OREILLONS-RUBEOLE MMR*<sup>®</sup> ou *PRIORIX*<sup>®</sup> : 1dose à 12 mois ou 9 mois. Rappel à 15 mois s'il est en crèche.

- Le vaccin rougeole peut être utilisé seul : ROUVAX® fait actuellement de 6 à 9 mois en cas de contagion.

- Chez l'adulte :

Cet adulte a-t-il déjà eu la rougeole ? Le médecin demande son carnet de santé et éventuellement lui conseille de téléphoner à ses parents. Il faut vacciner le jeune adulte non vacciné dans les 72h suivant la contagion possible ainsi que tous les adultes nés depuis 1980.

- 2 doses à 1 mois d'intervalle si cela n'a pas été fait avant.
- Au delà de 72heures et pour les sujets plus âgés, la prévention repose sur les immunoglobulines polyvalentes.

Chez les personnes de plus de 31 ans cependant, dont l'histoire est douteuse et qui a des contacts avec des jeunes enfants, le calendrier vaccinal prévoit une dose de vaccin trivalent.

La vaccination peut être effectuée chez l'adulte sans contrôle sérologique préalable.

Pour la rougeole comme pour les autres maladies infantiles réurgentes, il faut améliorer notre politique vaccinale.

### **3. Importance de la prévention en santé au travail**

Le médecin du travail connaît parfaitement le déroulement et la symptomatologie de cette maladie infectieuse. Néanmoins, comme le patient est contagieux les jours précédents l'éruption alors que les symptômes ne sont pas spécifiques, le diagnostique n'est pas de son ressort le plus souvent.

La prévention qu'il peut exercer est capitale dans cette période de mouvance « anti-vaccin ». Le médecin du travail ne doit pas hésiter à interroger les jeunes sur les vaccins, à les convaincre de la gravité de la maladie. Le médecin traitant demandera les carnets de santé des jeunes adultes pour mieux les conseiller.