

PROFESSIONNELS
DE SANTÉ

RECRUESCENCE DE LA ROUGEOLE

La rougeole est une maladie très contagieuse donc à fort potentiel épidémique.

La surveillance de la rougeole met en évidence une circulation très active du virus dans certaines régions françaises depuis novembre 2017.

Il convient donc de s'assurer que tous les enfants, les adolescents et les jeunes adultes nés depuis 1980 sont vaccinés selon les recommandations du calendrier des vaccinations.

La vaccination complète contre la rougeole nécessite deux injections à au moins un mois d'intervalle.

Des foyers épidémiques en France

Après l'épidémie de rougeole survenue entre 2008 et 2012 (près de 15 000 cas pour la seule année 2011), la diminution du nombre de cas entre 2013 et 2016 a été suivie, depuis novembre 2017, par une reprise de la circulation du virus de la rougeole.

De début 2018 à fin 2019, près de 6 000 cas de rougeole ont été rapportés en France, avec des foyers épidémiques dans plusieurs régions. L'exhaustivité des déclarations obligatoires étant de 50 %, le double de cas a dû survenir. Près de 90 % des personnes atteintes étaient non ou mal vaccinées.

Une contagiosité très importante

La transmission du virus est directe par voie aérienne à partir des sécrétions nasopharyngées et, plus rarement, par des objets contaminés. La période d'incubation dure une dizaine de jours.

La contagiosité commence quatre à cinq jours avant le début de l'éruption et s'étend jusqu'à au moins quatre jours après le début de l'éruption. Dans une population non immunisée, une personne contagieuse peut contaminer 15 à 20 personnes.

Signes cliniques de la rougeole

La phase pré-éruptive de la rougeole se caractérise par une fièvre élevée supérieure à 38,5°C et un catarrhe oculo-respiratoire (toux, rhinite, conjonctivite), accompagnés d'un malaise général avec asthénie intense. Le signe de Koplik, pathognomonique mais inconstant, disparaît avec le début de l'éruption.

La phase éruptive est une éruption maculo-papuleuse qui persiste cinq à six jours et qui survient en moyenne quatorze jours après le contagion. Elle débute au niveau du visage et derrière les oreilles et s'étend progressivement de haut en bas et vers les extrémités.

Des complications qui peuvent être redoutables

Otites et diarrhées sont les complications les plus fréquentes. Les complications sévères surviennent notamment chez les patients âgés de moins d'1 an et de plus de 20 ans : pneumonie, surtout chez l'enfant (2 à 7 %), et encéphalite aiguë, surtout chez l'adulte (0,5 à 1/1 000). La panencéphalite sclérosante subaiguë est une complication rare (incidence 1 pour 100 000 patients infectés) et tardive de la rougeole, qui survient en moyenne sept ans après la rougeole. Cette complication est constamment létale, le décès survenant un à trois ans après l'apparition des premiers signes. Les personnes immunodéprimées peuvent présenter des complications (pneumopathie interstitielle à cellules géantes ou encéphalite à inclusions) dont le pronostic est particulièrement sévère.

Diagnostic biologique de la rougeole

Une confirmation biologique doit être effectuée devant toute suspicion de rougeole. **La technique de référence est le diagnostic indirect par la recherche des IgM spécifiques** dans le sérum ou le liquide buccal (« kit salivaire ») en sachant que les **IgM apparaissent dans les trois jours suivant le début de l'éruption** (ainsi un résultat d'IgM négatif entre J0 et J2 ne permet pas d'exclure le diagnostic).

Le diagnostic peut également être fait sur les techniques directes de détection du virus de la rougeole par PCR à partir d'échantillons de liquide buccal (« kit salivaire »), respiratoires (aspiration nasale, écouvillonnage rhino-pharyngé), d'urines, et de sang total prélevé pendant la période virémique. Les « kits

salivaires » sont disponibles **gratuitement auprès des ARS sur simple demande** des praticiens. Ils doivent être adressés dans une enveloppe pré-affranchie au Centre national de référence de la rougeole à Caen qui réalise les analyses sans coût pour le patient.

La vaccination par le vaccin trivalent ROR : une protection très efficace contre la rougeole

Les personnes nées depuis 1980 devraient avoir reçu au total deux doses de vaccin contenant la valence rougeole avec un délai minimum d'un mois entre les deux doses, quels que soient les antécédents vis-à-vis de l'une des trois maladies.

La vaccination anti-rougeoleuse est déconseillée pendant la grossesse. Cependant, une vaccination réalisée accidentellement chez une femme enceinte ne doit pas conduire à une interruption médicale de grossesse.

Pour une protection vaccinale efficace contre la rougeole, deux doses sont nécessaires pour toute personne née depuis 1980. Vérifier que les deux doses sont documentées sur le carnet de santé ou le carnet de vaccination.

- **La personne n'a reçu qu'une seule dose : faire une 2^e dose.**
 - **La personne n'a jamais été vaccinée ou ne sait pas : faire deux doses.**
 - **Elle a déjà reçu deux doses de vaccin : elle est protégée.**
-

Contre-indications de la vaccination contre la rougeole

Il convient de se référer au RCP de ce vaccin, disponible sur le site de la base de données publique des médicaments, pour connaître l'ensemble des contre-indications.

Les contre-indications des vaccins rougeoleux sont essentiellement liées à leur caractère vivant et à leur mode de production :

- hypersensibilité aux substances actives ou à l'un des excipients ou à la néomycine ;
- déficit sévère de l'immunité humorale ou cellulaire (primaire ou acquis) ;
- grossesse.

Des mesures préventives pour les personnes exposées à un cas de rougeole

La vaccination

La vaccination évite la survenue de la maladie dans plus de 90 % des cas si elle est réalisée dans les soixante-douze heures qui suivent le contact avec un cas de rougeole. La vaccination reste néanmoins préconisée même si ce délai est dépassé car elle est utile pour une protection ultérieure dans l'hypothèse où la personne n'aurait pas été contaminée. L'intervalle entre les deux doses est au moins d'un mois.

L'injection d'immunoglobulines polyvalentes

Pour certaines personnes à risque de rougeole grave contacts d'un cas confirmé et pour lesquelles la vaccination est contre-indiquée (femme enceinte non vaccinée et sans antécédent de rougeole, certains enfants de moins de 6 mois, personne immunodéprimée, etc.), les immunoglobulines (IG) polyvalentes doivent être proposées. Leur efficacité a été démontrée pour une administration dans les six jours après le contact avec le cas.

Vaccination des professionnels de santé et de la petite enfance

- Il est indispensable que les professionnels de santé et les professionnels en charge

de la petite enfance (en formation, à l'embauche ou en poste) nés depuis 1980 aient reçu en tout deux doses de vaccins contenant la rougeole, comme le reste de la population générale.

- Les professionnels de santé et les professionnels en charge de la petite enfance (en formation, à l'embauche ou en poste) nés avant 1980, non vaccinés contre la rougeole et sans antécédent connu de rougeole, doivent recevoir une dose de vaccin trivalent rougeole-oreillons-rubéole.
- Au contact d'un cas de rougeole, l'administration d'une dose de vaccin trivalent est recommandée à tous les personnels susceptibles d'être ou d'avoir été exposés, s'il n'existe pas de preuve de rougeole antérieure, de vaccination complète avec deux doses. La vaccination réalisée dans les soixante-douze heures qui suivent un contact avec un cas peut éviter la survenue de la maladie. Elle reste préconisée même si ce délai est dépassé.

Pour l'ensemble de ces personnels, si les antécédents de vaccination ou de rougeole sont incertains, la vaccination est réalisée sans contrôle sérologique préalable. Il n'y a aucun risque à vacciner une personne déjà immunisée.

Recommandations générales

Âge de la vaccination	Vaccin
À 12 mois	1 ^{re} dose du vaccin trivalent ROR (obligatoire depuis le 1 ^{er} janvier 2018)
Entre 16 et 18 mois	2 ^e dose du vaccin trivalent ROR (obligatoire depuis le 1 ^{er} janvier 2018)
Enfants, adolescents et adultes, nés depuis 1980 (rattrapage)	Ces personnes devraient avoir reçu deux doses de vaccin contenant la rougeole. Pour toute personne n'ayant pas reçu deux doses, faire un rattrapage : <ul style="list-style-type: none">• 1^{re} et 2^e doses de vaccin trivalent pour les personnes n'ayant reçu aucune dose ;• 2^e dose de vaccin trivalent pour les personnes ayant reçu une 1^{re} dose de vaccin contenant la rougeole.

Intervalle d'au moins un mois entre deux doses.

Conduite à tenir autour d'un cas

Vaccination autour d'un cas de rougeole

Nourrissons âgés de 6 à 11 mois révolus : une dose de vaccin trivalent (hors AMM entre 6 et 8 mois révolus) dans les soixante-douze heures suivant le contact présumé. Pour les nourrissons entre 6 et 8 mois révolus, la vaccination requiert le recours à une recommandation temporaire d'utilisation (RTU). Si cette vaccination n'a pas été effectuée dans ce délai : indications d'immunoglobulines. La vaccination ultérieure contre la rougeole suit les recommandations générales (une dose à 12 mois et une dose entre 16 et 18 mois).

Personnes âgées d'au moins 1 an et nées depuis 1980 : une dose de vaccin trivalent dans les soixante-douze heures suivant le contact présumé et mise à jour de la vaccination conformément au calendrier vaccinal pour atteindre deux doses de vaccin contenant la rougeole.

Professionnels de santé ou personnels de la petite enfance sans antécédent de rougeole et/ou n'ayant pas reçu deux doses : une dose de vaccin trivalent quel que soit leur âge.

Recommandations chez les professionnels de santé et de la petite enfance

Personnels de la petite enfance et professionnels de santé, en formation, à l'embauche ou en poste.
Personnels des services accueillant des patients à risque de rougeole grave (immunodéprimés, femmes enceintes, pédiatrie, etc.) doivent être vaccinés en priorité.

Nés depuis 1980 : mise à jour du calendrier vaccinal selon les recommandations générales (cf. plus haut).

Nés avant 1980 non vaccinés, sans antécédent de rougeole ou dont l'histoire est douteuse : une dose de vaccin trivalent.



La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire. L'éviction est recommandée pendant toute la période de contagiosité, c'est-à-dire jusqu'à cinq jours après le début de l'éruption (cas clinique ou cas confirmé biologiquement). Vérifier que l'entourage est bien immunisé et si ce n'est pas le cas, le vacciner. **En situation de cas groupés**, la vaccination est recommandée aux contacts proches et en collectivité **sans attendre les résultats de laboratoire**.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Santé publique France. Dossier thématique Rougeole. <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Rougeole>
- Ministère de la Santé. Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2020. <http://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/vaccination/calendrier-vaccinal>
- Ministère de la Santé. 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. http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2018/10/cir_44038.pdf
- Base de données publique des médicaments : PRIORIX®. <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/extrait.php?specid=61896473>
- Base de données publique des médicaments : M-M-RVAXPRO®. <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/extrait.php?specid=64269668>
- Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Recommandation temporaire d'utilisation (RTU). Protocole de suivi des nourrissons traités par un vaccin rougeoleux, des oreillons et rubéoleux vivant (M-M-RVAXPRO - PRIORIX). https://ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/ceb4eb414d70f0c2323525d098eb5234.pdf



Le site de référence qui répond à vos questions

