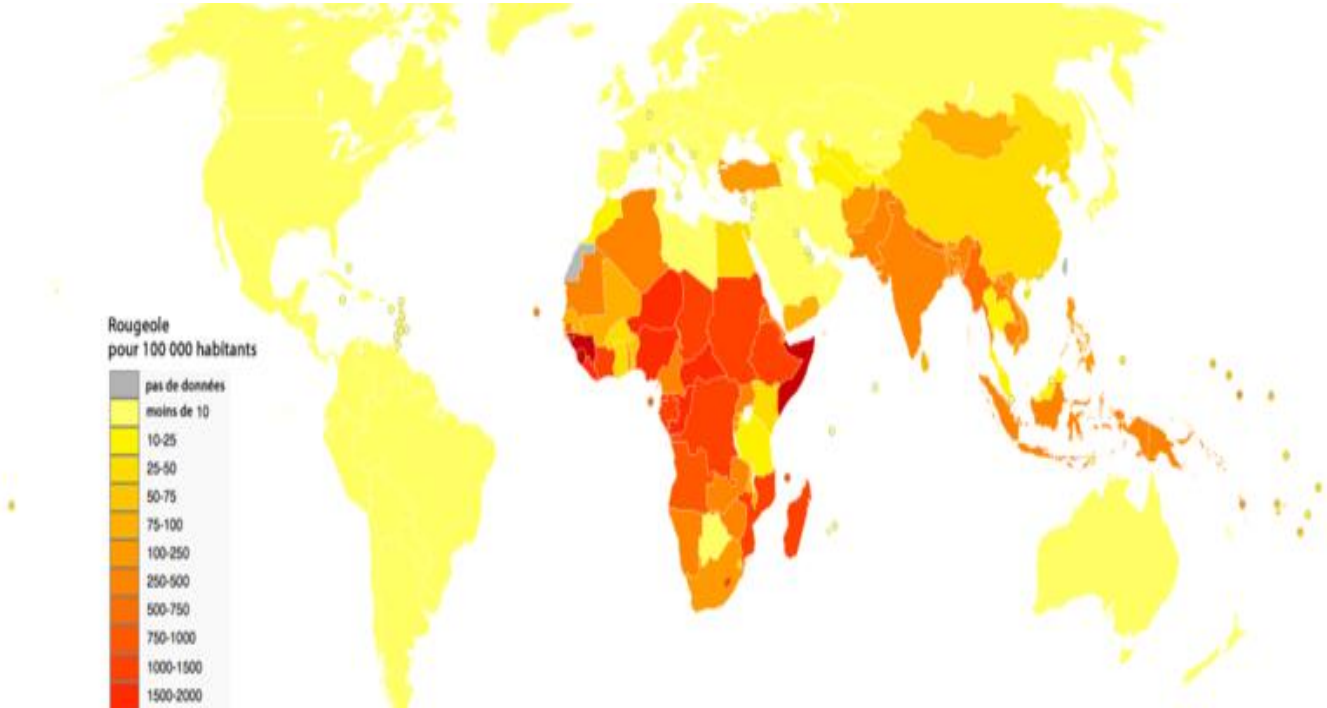
Rougeole
Epidémie de rougeole à Oran

A.Bouchetara

Journée SPO Oran 03 mai 2019

Introduction

- La rougeole est une maladie hautement contagieuse.
- Maladie à déclaration obligatoire.
- A travers le monde, chaque année: environ 30 millions de cas 197 000 décès, dont la moitié se concentre en Afrique (OMS).



Clinique

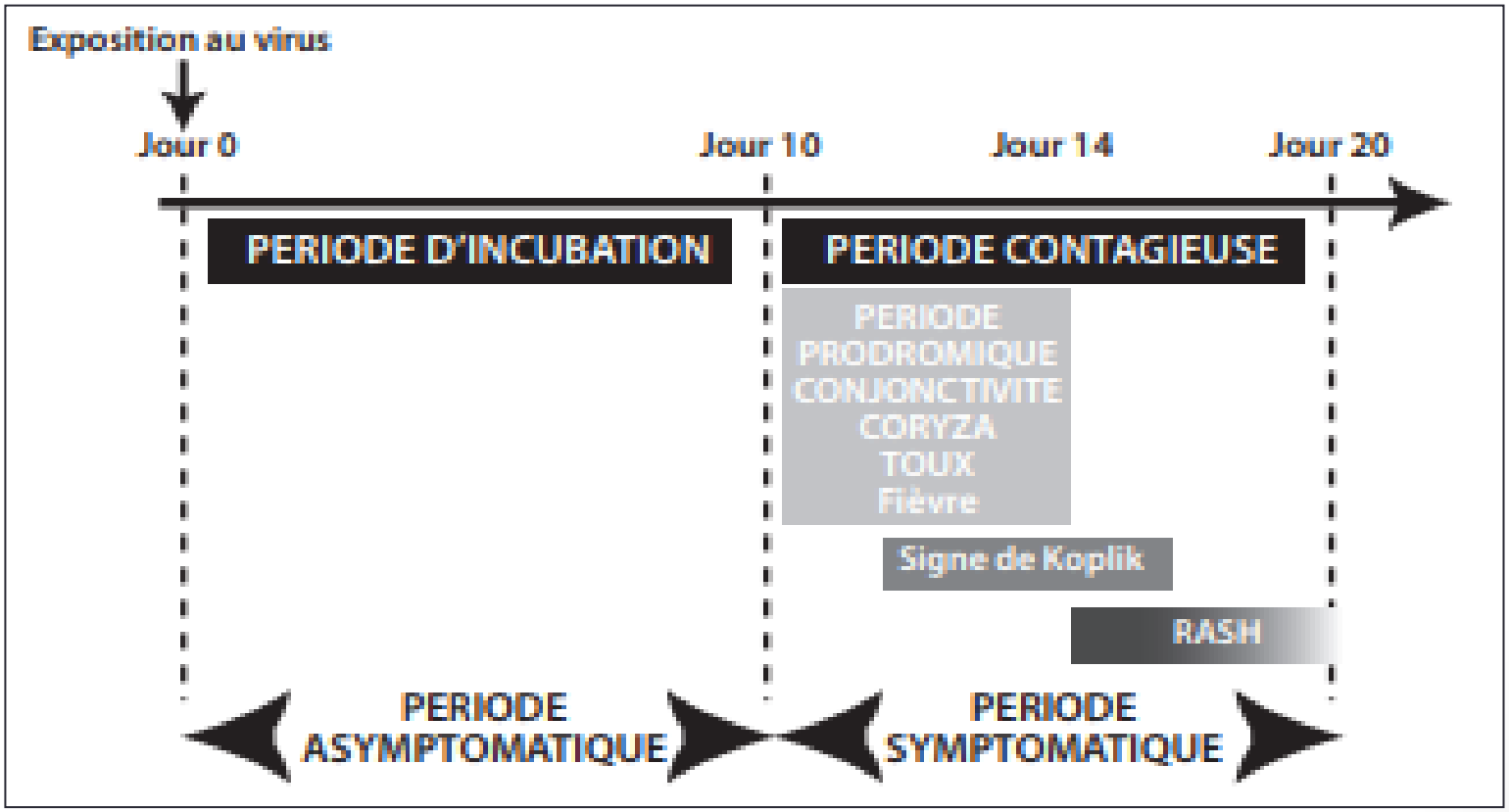
- **La période d'incubation** : 7 à 18 jours (moyenne 10 j).
- **Contagiosité :** 3 à 5 jours avant l'apparition des premiers symptômes jusqu'à 5 jours après l'apparition du rash cutané.
- **La phase prodromale** : dure 2 à 4 jours : état fébrile, apparition rapide d'une toux avec rhinite, conjonctivite avec larmoiement et photophobie.

- **Taches de Koplik** : petites papules érythémateuses à centre blanchâtre au niveau de la muqueuse jugale, 60 à 70% des patients , jusqu'à 2 à 3 jours après l'apparition du rash cutané.

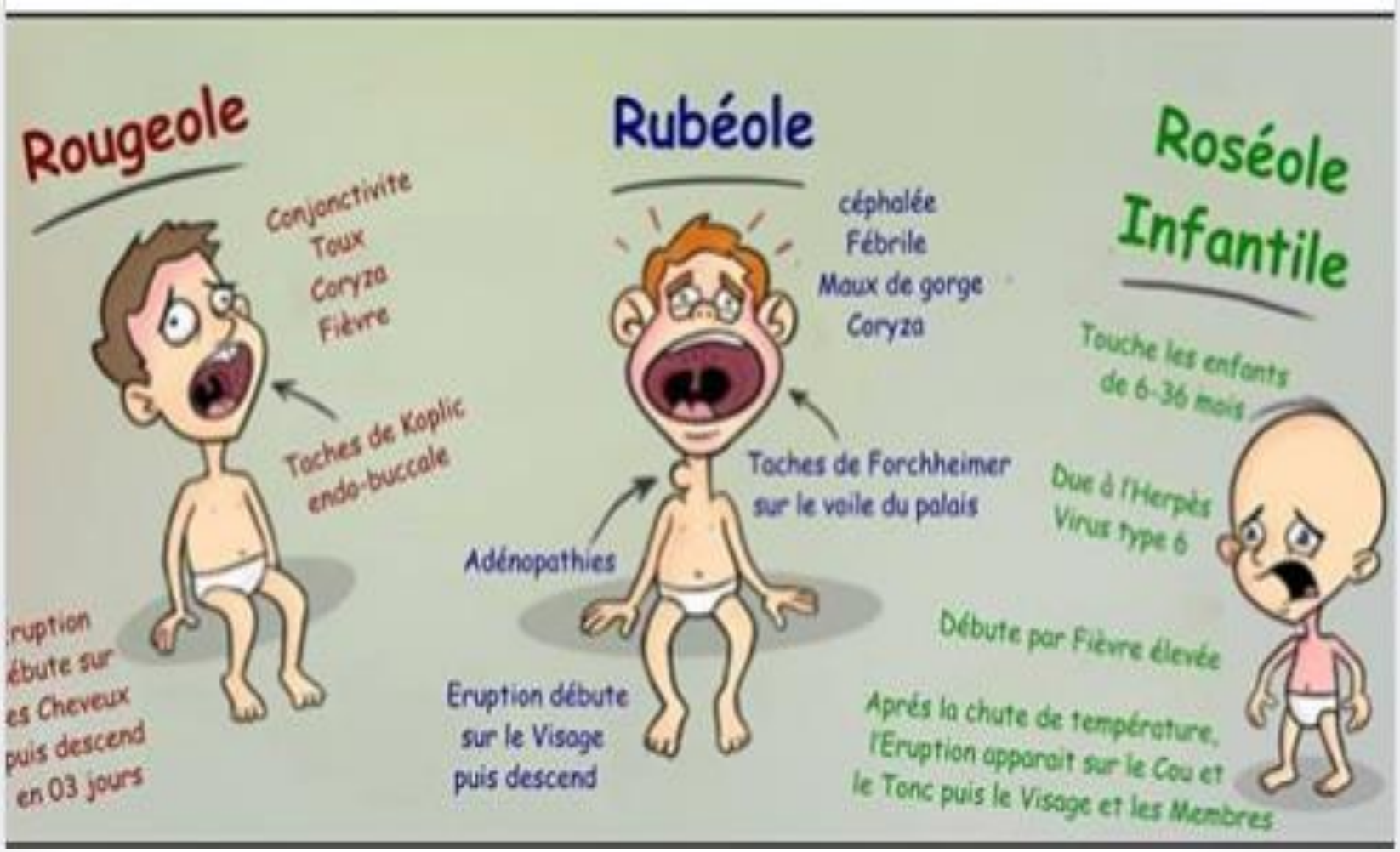
- **Rash maculopapulaire généralisé non prurigineux**, débutant à la racine des cheveux et derrière les oreilles, s'étendant jusqu'aux extrémités, puis pâlissant après 3 à 4 jours pour devenir brunâtre puis desquamer.

- **Adénopathies multiples et splénomégalie** peuvent être présentes.

Evolution de la rougeole



Rougeole:
ce n'est pas la rubéole ni la roséole !!



Rougeole:
ce n’est pas la rubéole !!

- Un grand pourcentage de cas présumés de rougeole sont des rubéoles.
- **Incubation** de 13 à 20 jours.
- **Fièvre modérée** avec céphalées, pharyngite, **adénopathie cervicale**, conjonctivite.
- **L'éruption apparaît en 48 heures** : exanthème maculeux non prurigineux à la face et s'étend à tout le corps **en quelques heures**, (d'abord morbilliforme, puis scarlatiniforme).
- Elle prédomine à la face, aux régions lombaires et fessières.
- disparaît en 3 à 4 jours.

Rougeole:
ce n’est pas la roséole !!

- **Roséole** : virus herpès de type 6 (HSV6).

- **pendant trois jours** par **une fièvre (39-40°C),** peut s'accompagner de troubles digestifs , d’adénopathies cervicales.

- **le quatrième jour** (voire le cinquième jour), **la température chute** tandis qu'apparait un exanthéme sur le visage, le torse, les hanches, et les racines des membres qui **disparaît spontanément au bout de 12 à 36 heures**.

Rougeole: ce n’est pas…….

- Infections aux échovirus
- Infections aux virus Coxsackie
- Infections au parvovirus B19
- Scarlatine
- Rickettsioses
- Maladie de Kawasaki
- Choc toxique
- Réactions médicamenteuses.
- ……

VIROLOGIE

Paramyxoviridae

Les Paramyxovirina

Respirovirus

Henipavirus

Avulavirus

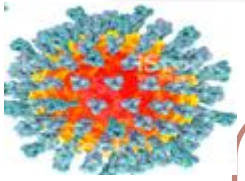
Rubula Virus

Morbillivirus

Les Pneumovirinae

Pneumovirus

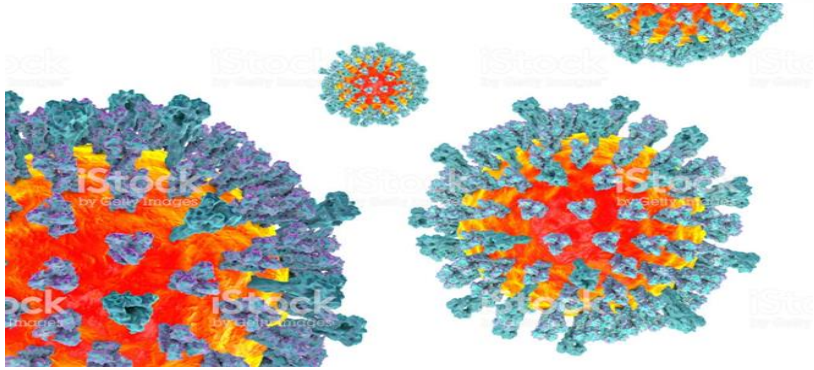
Metapneumovirus



- **virus morbilleux**
- virus de la maladie de Carré des jeunes chiens
- virus de la peste bovine (Rinderpest virus)
- virus de la peste des petits ruminants (PPRV)
- virus infectant les mammifères marins.

Virologie

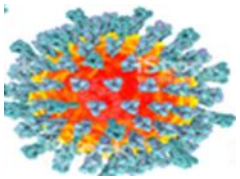
- Le virus de la rougeole est un virus à ARN monocaténaire enveloppé qui maintient une structure antigénique d'un seul type.



- Le génome code 8 protéines, dont une hémagglutinine (H) et une protéine de fusion (F).

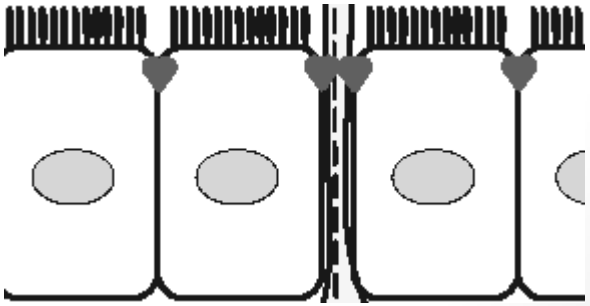
- L'infection <u>confère une immunité définitive</u> que l'on attribue aux anticorps neutralisants de l'hémagglutinine.
- Le séquençage du génome des virus a permis d'identifier **23 génotypes différents**.

Virologie

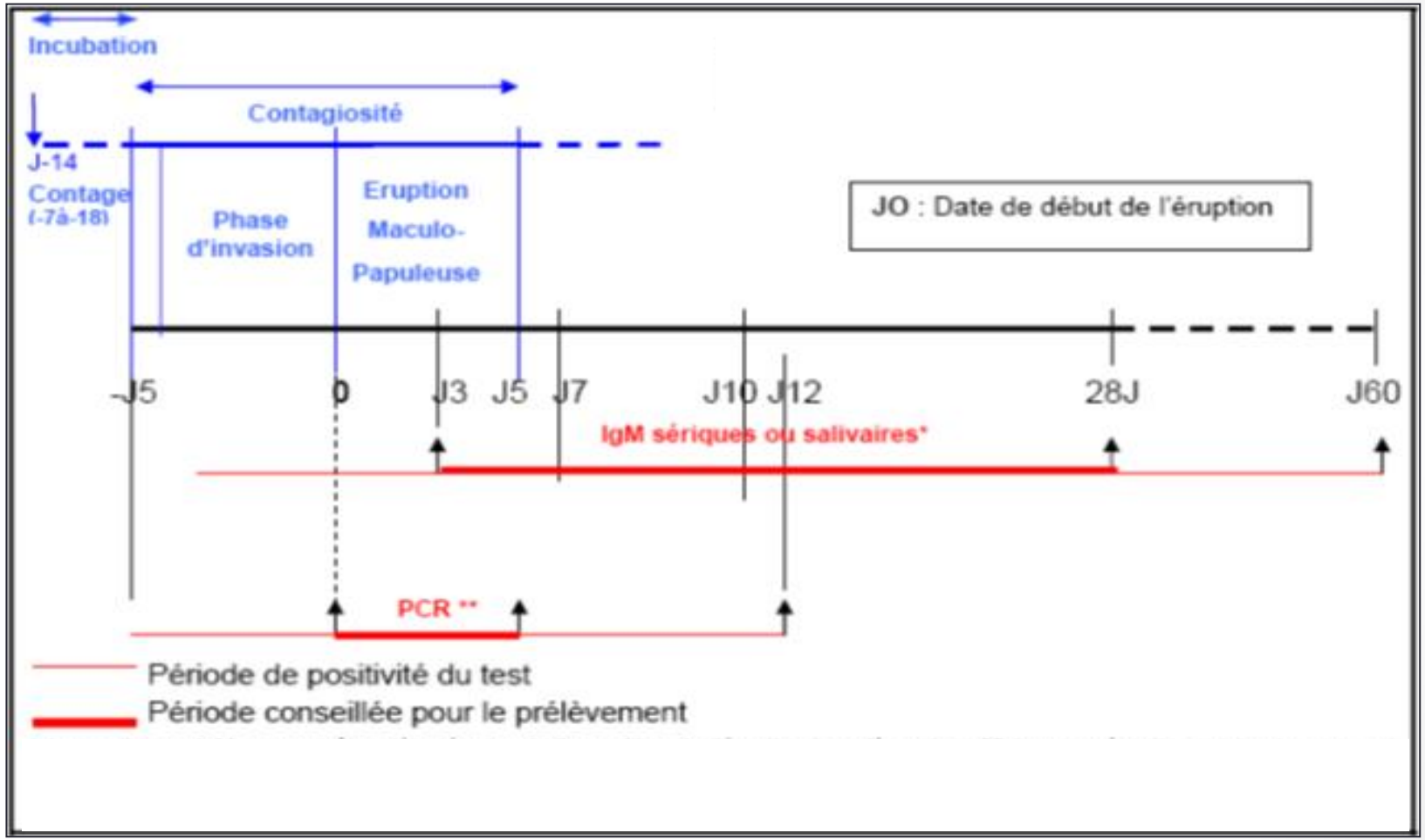


- L'agent pathogène de la rougeole est un virus à ARN de type *Morbillivirus*, <u>transmissible par aérosolisation des gouttelettes respiratoires provenant d'un patient infecté</u>.

- Le virus pénètre l'épithélium de la muqueuse respiratoire ou de la conjonctive, où il se réplique localement, avant d'atteindre le réseau lymphatique, d'où il dissémine dans la circulation sanguine.



Evolution clinique / biologie



Formes particulières

- **Rougeole maligne** : une hyperthermie majeure, des convulsions, un collapsus, des troubles de la conscience et souvent CIVD « rougeole noire ».

- **Rougeole de l'immunodéprimé** : les plus redoutables sont:

  - pneumopathie à cellules géantes
  - encéphalite aiguë retardée

- **Rougeoles hémorragiques** sont fréquentes.

- **Formes de l'adolescent** : gravité préoccupante, couverture vaccinale insuffisante.

Les complications respiratoires fréquentes: pneumonies interstitielles(hypoxie)

Les hépatites observées dans 30% des cas.

Formes particulières

- **Rougeole atténuée** : Le taux des anticorps anti-rougeoleux est trop faible pour bloquer la virémie après contage.
  - o Fièvre peu élevée ou absente.
  - o Koplick souvent absent.
  - o Eruption fugace et pâle.
  - o Complications absentes.

- ✓ Après traitement par les Immunoglobulines données au-delà du 5ème jour après le contage.
- ✓ Chez le nourrisson qui possède encore des anticorps maternels à des taux faibles.
- ✓ Chez certains vaccinés.

Complications

Complications

- **Complications bactériennes** : otites, mastoïdites, conjonctivites, kératites, ophtalmie purulente , broncho-pneumonies , staphylococcies pleuro-pulmonaires.

- **Complications neurologiques** :

- **La panencéphalite subaiguë sclérosante de Von Bogaert** : plusieurs années après l'infection et correspond à une persistance du virus défectif dans le SNC, une défaillance neurologique progressive toujours létale.
- **L'encéphalomyélite aiguë disséminée:** 1 à 3/1000, quelques jours après le rash cutané. Sa mortalité est à 25 % et le taux de séquelles est proche de 33 % .
- **L'encéphalite à inclusions** (MIBE pour Measles Inclusion Body Encephalitis) chez les patients immunodéprimés , survient quelques mois après l'infection. Elle entraîne 80 % de décès.

- **Digestives :** Hépatite / pancréatite.

Mortalité et rougeole

- La mortalité mondiale induite par la rougeole est de 0,3 %.
- La plupart des décès sont dus aux complications de la maladie.
- Près de 3 à 6% de mortalité dans les populations fortement touchées par la malnutrition, par des carences en vitamine A et qui ne bénéficient pas de soins de santé adéquats.
- Ce taux peut atteindre 30% dans les pays en voie de développement.

Rapport de l'OMS 29 novembre 2018

Conclusion

- Sans réelle volonté de prévention et de vaccination, l'épidémie se poursuivra !!!
- Plan stratégique de l'OMS d'ici 2020.
- La rougeole reste toujours un des objectif du programme national élargie de vaccination (Algérie).

Respect du calendrier national de vaccination

- Renforcement de la prise en charge médicale des cas de rougeole notamment des cas compliqués.

Recommandations

- Compagnes de vaccination bien étudiées et programmées
- Sans caractère obligatoire

- **Sensibilisation** : consultations, PMI, Hôpitaux, radios, télévision……+++++

- Sortie dans les ménages (quartiers défavorisés et villages).

Pourquoi pas !!!!

Remerciements

- Equipe du service des maladies infectieuses de l'EHS Canastel.
- Equipe du SEMEP de l'EHS Canastel.
- Equipe du département de prévention à la DSP d'Oran