

RUBÉOLE

La rubéole et la rubéole congénitale sont des **MADO**.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Définition

La rubéole est une infection causée par le virus de la rubéole, qui est un rubivirus de la famille des togavirus.

Épidémiologie

Grâce à la vaccination, la rubéole est maintenant exceptionnelle au Québec, au Canada et en Amérique du Nord. La maladie est encore présente ailleurs dans le monde et peut être acquise à l'extérieur du pays.

Tableau clinique

L'infection est souvent asymptomatique (de 25 à 50 % des cas). Elle peut toutefois se traduire par les symptômes suivants :

- Un prodrome précédant l'érythème, surtout chez les adolescents et les adultes, avec fièvre légère, adénopathies typiquement rétroauriculaires ou sous-occipitales, mais pouvant être généralisées.
- Une éruption maculopapulaire généralisée débutant au visage et progressant vers le corps. L'éruption dure en moyenne 3 jours et peut ressembler à celle de la rougeole, de l'infection au parvovirus B19 ou de l'entérovirus, notamment.
- Une conjonctivite.

L'infection congénitale peut causer le syndrome de rubéole congénitale. Ce syndrome peut entraîner un avortement, la mort du fœtus ou des malformations fœtales telles que cardiopathies, cataractes, surdité ou déficience intellectuelle. L'infection se transmet surtout si la mère la contracte lors des 12 premières semaines de grossesse, mais elle peut aussi être transmise lors du 2^e trimestre.

Certaines manifestations de l'infection congénitale peuvent être moins importantes ou n'être reconnues que quelques années après la naissance (habituellement avant l'âge de 5 ans). Une infection fœtale peut aussi n'entraîner aucune séquelle ou manifestation chez l'enfant.

Complications

La rubéole peut entraîner une arthralgie ou une arthrite transitoire, surtout chez les adolescentes et les femmes. Rarement, la rubéole peut se compliquer d'une encéphalite ou d'une thrombocythopénie.

Durée de la maladie

La rubéole postnatale dure environ 7 jours.

La rubéole congénitale peut être chronique avec de nouvelles manifestations cliniques apparaissant au cours de l'enfance et de l'adolescence.

Modes de transmission

La transmission se fait surtout par contact avec des sécrétions respiratoires ou de l'urine (seuls les enfants atteints d'une rubéole congénitale excrètent le virus dans les urines) :

- Par contact direct : incluant la voie transplacentaire.
- Par projection de gouttelettes.
- Par contact indirect.

Pour plus de détails, voir le [chapitre 2](#).

Période d'incubation

La période d'incubation dure de 14 à 23 jours, mais est généralement de 16 à 18 jours.

Période de contagiosité

La période de contagiosité commence environ 1 semaine avant l'apparition de l'éruption cutanée et se poursuit jusqu'à environ 1 semaine après.

Elle peut persister jusqu'à l'âge de 1 an ou plus chez l'enfant atteint d'une infection congénitale.

Réceptivité

Toute personne non immune est susceptible de contracter la rubéole.

Immunité

La rubéole est une maladie évitable par la vaccination. Le vaccin est composé de virus vivants atténués et il est inclus dans le Programme québécois d'immunisation.

Les personnes suivantes sont considérées comme protégées contre la rubéole : celles ayant la preuve écrite qu'elles ont reçu une dose de vaccin, même en présence d'une sérologie négative, et celles ayant une sérologie démontrant la présence d'anticorps contre la rubéole à un titre supérieur ou égal à 10 UI/ml.

La rubéole confère habituellement une immunité permanente. Toutefois, des antécédents de rubéole clinique ne sont pas un indicateur fiable d'immunité.

Une dose de vaccin confère une immunité dans 95 % des cas. Dans les faits, l'efficacité est supérieure, car le calendrier de vaccination comporte 2 doses de vaccin. Pour plus d'information, voir la section correspondante dans le [PIQ](#).

Méthodes diagnostiques

◆ Rubéole

- Tableau clinique (peu spécifique).
- Investigations : laboratoire (sérologie, TAAN, culture). Lors d'une infection durant la grossesse, un spécialiste en infectiologie devrait être consulté.

◆ Rubéole congénitale

- Tableau clinique.
- Investigations : laboratoire (sérologie, TAAN, culture).

Traitement

◆ Spécifique

Aucun.

◆ De soutien

Antipyrétique pour la fièvre au besoin.

MESURES À PRENDRE

Enquête

L'enquête de tous les cas de rubéole est réalisée par la DSP.

Toute intervention concernant un cas de rubéole doit être faite par la DSP.

L'enquête faite par la DSP vise surtout à protéger et prendre en charge les femmes enceintes dans le but de prévenir des cas de rubéole congénitale. Elle vise aussi à prévenir la transmission de la maladie au sein de la population par les mesures suivantes :

- Identification des contacts.
- Surveillance et retrait des contacts (contacts symptomatiques et femmes enceintes).
- Administration de vaccins.
- Recommandation des mesures à mettre en place et communication avec l'infirmière du CLSC au besoin.

Mesures de contrôle





◆ Sujet

Exclure le sujet jusqu'à 7 jours après le début de l'éruption cutanée.

◆ Contacts

La prise en charge des contacts sera faite par la DSP.

Mesures d'hygiène et environnement

Pictogrammes	Références
	Chapitre 4, section : Hygiène des mains .
	Chapitre 4, section : Hygiène respiratoire .
	Chapitre 4, section : Entretien, hygiène et salubrité des objets, des surfaces et des locaux . Annexes 3 et 4 .
	En présence de cas de rubéole congénitale, chapitre 4, section : Changement de couche et installations sanitaires .

Suivi

- Surveiller l'apparition des symptômes chez les contacts et les diriger vers un médecin, s'il y a lieu.
- S'assurer que les contacts réceptifs ont été vaccinés.