Rubéole congénitale : un risque chez la femme enceinte

La **rubéole** est une maladie infectieuse due à un virus. Contagieuse, elle touche principalement les enfants, mais peut également concerner les adultes.



Lire le résumé.

La rubéole est considérée comme une affection plutôt bénigne, à une exception près : quand une femme enceinte contracte la maladie, en particulier lors des premières semaines de grossesse.
Dans ce cas, il existe un risque élevé de malformations ou de décès du foetus contaminé.

Pour éviter la rubéole – et ne pas la transmettre -, il existe une solution efficace : la vaccination.
Les personnes qui ont eu la maladie et celles qui ont été vaccinées sont immunisées à vie.

Bon à savoir : il est recommandé aux femmes de s'assurer qu'elles sont protégées contre la rubéole avant de mettre en route un projet de bébé.

Comment la rubéole se transmet-

elle?

Chez les personnes infectées, le virus est présent dans le pharynx environ 2 jours avant l'apparition de tout symptôme. Ces personnes sont contagieuses. Elles le restent une semaine après l'apparition des symptômes.

La rubéole se transmet

- par voie respiratoire, à travers les minuscules gouttelettes produites par le nez ou par la bouche, et excrétée lors de la toux, d'un éternuement
- ou par contact de mains (ou d'objets) contaminés par ces sécrétions.

L'incubation, à partir de la contamination, dure 14 à 21 jours.

La **transmission est également transplacentaire**, quand une femme enceinte transmet le virus au foetus.

On parle alors de **rubéole congénitale** : selon l'Organisation mondiale de la santé, cette affection touche plus de 100 000 bébés, chaque année, dans le monde.

Chez la femme enceinte non immunisée, les conséquences graves d'une infection varient, pour le foetus, selon le stade de la grossesse :

- Risque d'atteinte de l'embryon avec malformations en cas de contamination jusqu'à la 20ème semaine :
  – ± 80 % de malformations pendant les 8 premières semaines (atteintes multiviscérales) ;
  – ± 50 % de 9 à 12 semaines (incluant les cardiopathies) ;
  – ± 15 % de 13 à 20 semaines (atteinte cérébrale et oreille interne).
  On considère qu'une rubéole maternelle pendant les 16 premières semaines de grossesse est une indication

d’interruption de grossesse (avortement).

- Risque d’infection du foetus avec atteinte viscérale en cas d’atteinte après 20 semaines : lésions évolutives comme un purpura thrombopénique, une hépatosplénomégalie et un ictère, une méningite, une myocardite, une pneumopathie, des lésions osseuses.

Bon à savoir : les nouveau-nés atteints de rubéole congénitale sont contagieux pour leur entourage : ils peuvent excréter le virus jusqu’à plusieurs mois après la naissance.

Les signes de la rubéole

Dans de **nombreux cas**, les personnes infectées ne manifestent **aucun signe de la maladie**.

La rubéole peut provoquer de la **fièvre** modérée, une **éruption** rouge ou rosée généralisée, peu intense, qui apparait en premier lieu sur le visage et au cou avant se s’étendre progressivement au tronc et aux bras et jambes.
Cette éruption cutanée dure 2 à 4 jours et peut causer des démangeaisons.
Généralement, les **ganglions** à l’arrière du cou et derrière les oreilles sont gonflés ; parfois, des douleurs aux articulations sont présentes.

Excepté l’infection chez la femme enceinte, les **complications sont rares** : elles surviennent sous forme

- de polyarthrites (aux doigts, aux poignets, aux genoux), simultanées à l’éruption chez l’adolescent ou l’adulte et transitoires,
- d’infections aux oreilles (otite)
- plus rarement, d’un purpura thrombopénique (apparition de taches rouges sur la peau) qui peut suivre l’éruption chez l’enfant (± 1 cas sur 3.000), ou d’une méningo-encéphalite (1 cas sur 5.000 à 25.000).

Feu orange : il peut être difficile de diagnostiquer la rubéole. Elle risque d'être confondue notamment avec la scarlatine, la rougeole ou, parfois, la mononucléose infectieuse.

Pour que la rubéole ne touche plus les femmes enceintes…

Une simple prise de sang permet de vérifier la présence d'anticorps protecteurs contre la rubéole.
Chez la **femme enceinte non protégée**, une **surveillance** accrue s'impose.
En effet, une rubéole congénitale risque d'entraîner un avortement spontané, une prématurité, un petit poids à la naissance, une surdité de l'enfant, des atteintes cardiaques et oculaires (cataracte, glaucome…), une méningo-encéphalite, une hypertrophie de la rate ou du foie, un retard de développement…

Il n'existe pas de traitement pour « guérir » de la rubéole, mais des médicament peuvent être prescrits contre les symptômes comme la fièvre et les douleurs.

La **meilleure protection contre la maladie** – et celle qui pourrait permettre d'éliminer la rubéole congénitale- c'est la **vaccination**.

Généralisée en Belgique depuis 1985, elle est actuellement administrée via le **vaccin RRO**, qui protège aussi contre la rougeole et les oreillons.
La première dose de RRO se donne à l'âge de 12 mois. Elle est suivie par une deuxième dose vers 11-12 ans.

Vous pouvez trouver plus d'informations sur la vaccination contre la rubéole sur le site vacc.info.

Les pays qui appliquent une vaccination systématique ont vu une baisse importante des cas de rubéole congénitale. En

effet, les jeunes enfants vaccinés ne sont plus une source de contagion pour les mères, pas plus que pour leur entourage. Ainsi, avant l'introduction du vaccin anti-rubéoleux, l'incidence du syndrome de rubéole congénitale était estimée entre 1 et 2 pour 1000 naissances vivantes en dehors des périodes épidémiques, et entre 0,8 et 40 pour 1000 naissances vivantes au cours des épidémies de rubéole. Actuellement, on estime cette incidence à moins d'un cas pour 100.000 naissances vivantes.

Vous pouvez lire sur ce site nos articles consacrés à deux autres maladies dangereuses en cas de grossesse: la toxoplasmose et l'infection à cytomégalovirus.

Feu vert : les femmes non immunisées doivent être vaccinées. Une contraception efficace est indispensable, car il est recommandé de ne pas devenir enceinte dans les 4 semaines qui suivent la vaccination.

Bon à savoir : les enfants atteints de rubéole font l'objet d'une éviction scolaire. Elle dure jusqu'à leur guérison.

♦ La rubéole est une affection généralement bénigne.
♦ Mais quand une femme enceinte est infectée pendant la grossesse, il existe un risque élevé de malformations ou de décès du foetus contaminé.
♦ Une analyse de sang permet de savoir si on est protégé contre cette maladie. Chez une femme enceinte non protégée, une surveillance accrue s'impose.
♦ La meilleure prévention de la rubéole congénitale est la vaccination contre la rubéole, grâce au vaccin RRO.

Photo © Günter Menzl – Fotolia.com

Mis à jour le 15/09/2021

Référence

– Fiche « Rubéole et rubéole congénitale« . WIV-ISP.

– Rougeole, oreillons et rubéole (ROR). Article ID: ebm01014(029.058). www.ebmpracticenet.be. Site réservé aux

médecins. Consulté le 05/01/2017.