

## Facteurs Prédicatifs de Morbi-Mortalité chez les Enfants Atteints de Rougeole

F.El Khattabi, S.Eddaoudi, Y. El boussaadni, A. Oulmaati  
Service de pédiatrie et de néonatalogie, CHU Mohamed VI, Faculté de Médecine et de Pharmacie  
Université Abdelmalek Essaadi, Tanger.

### INTRODUCTION

- La rougeole est une maladie infectieuse virale causée par un MORBILIVIRUS, un virus particulièrement contagieux qui se propage par voie aérienne à travers les gouttelettes respiratoires.
- Malgré l'objectif mondial qui était de réduire la mortalité de la rougeole elle demeure l'une des plus grandes causes de morbidité et mortalité.

### OBJECTIF

- Analyser les facteurs prédictifs de la morbi-mortalité chez les enfants atteints de rougeole hospitalisés au CHU Mohamed VI de Tanger, afin de mieux comprendre les profils à risque et d'optimiser les stratégies de prise en charge et de prévention.

### Matériels et Méthodes

- Une étude rétrospective, incluant 90 patients atteints de la rougeole sur une période de 7 mois du 14 avril 2024 au 24 octobre 2024 au sein du service de Pédiatrie, CHU Mohamed VI de Tanger.
- Les données recueillies incluaient des informations sociodémographiques clinico-biologiques et radiologiques.
- L'analyse statistique a été réalisée par SPSS

### Résultats

- L'étude a inclus un total de 90 enfants atteints de la rougeole avec une prédominance masculine 51(57%) et 39(43%) de sexe féminin avec un sexe ratio de 1.3
- L'âge moyen des patients était de 4 ans avec des extrêmes d'âge allant d'un mois jusqu'à 14 ans
- La majorité des patients vivant en zone urbaine soit 89%
- Plus de deux tiers de nos patients n'avaient pas reçu de vaccin anti-rougeoleux soit 65 (72%) patients, et 25 (28%) ont achevé leur vaccination selon le PNI.
- La notion de contagé était présente chez la moitié des patients 50(50%)

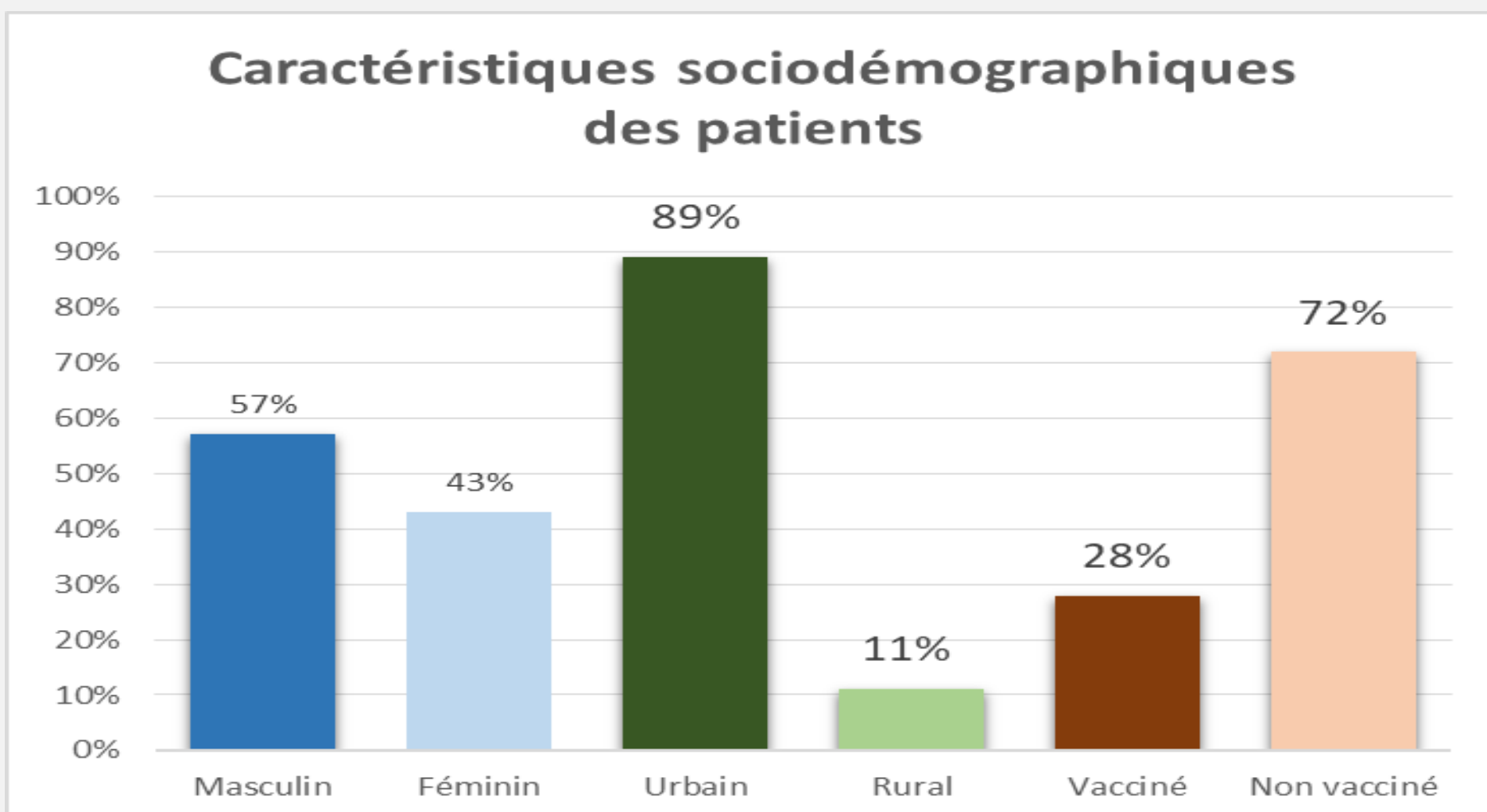


FIGURE 1 : LA REPARTITION SELON LES CARACTERISTIQUES SOCIODEMOGRAPHIQUE DES PATIENTS

- Certains présentaient des comorbidités, telles que diabète type1 2,2%, immunodépression 2,2%
- La fièvre et l'éruption cutanée ont été retrouvées chez l'ensemble de nos patients suivie d'un énanthème chez 44 patients (soit 48.9%), et une conjonctivite surtout non purulente chez 41 (45.6%) patients, un signe de koplik était positif chez uniquement 7 patients (soit 8.4%) avec une langue framboisée chez 9 (10.8%) patients.

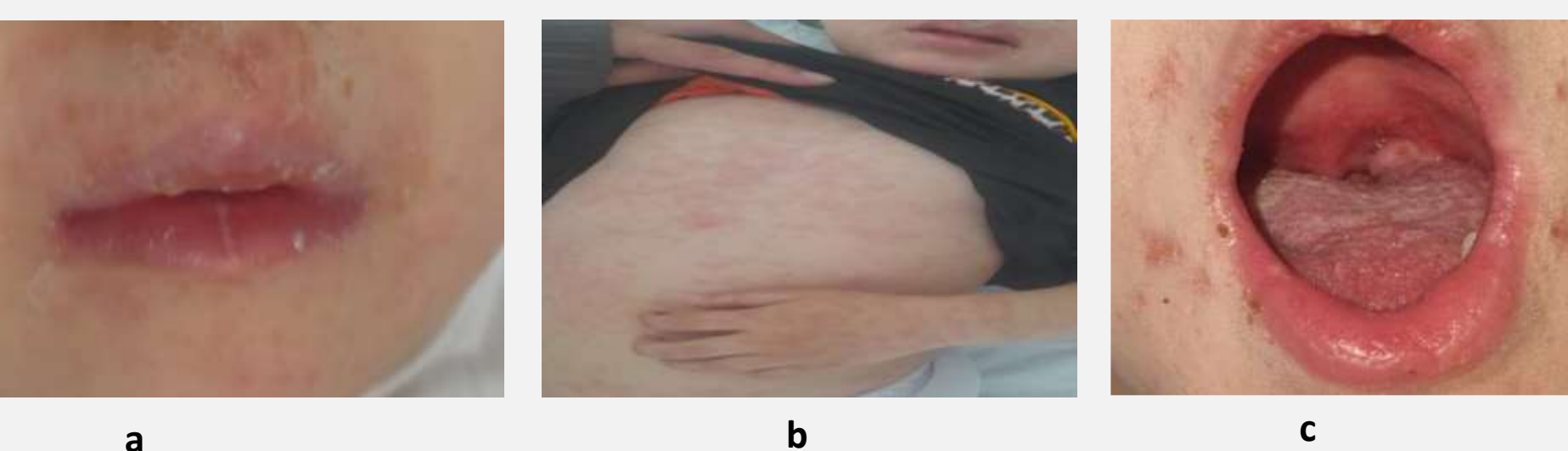


FIGURE 2 : PHOTOS MONTRANT UNE CHEILITE (a) LESION MACULEUX PAPULEUX (b) SIGNE DE KOPLIK (C)

- Parmi les 90 enfants présentant de la rougeole 51 enfants (soit 61.4%) ont développé une complication, type pneumopathie chez 51 (56.7%) patients et une encéphalopathie chez 3 enfants (3.3%).

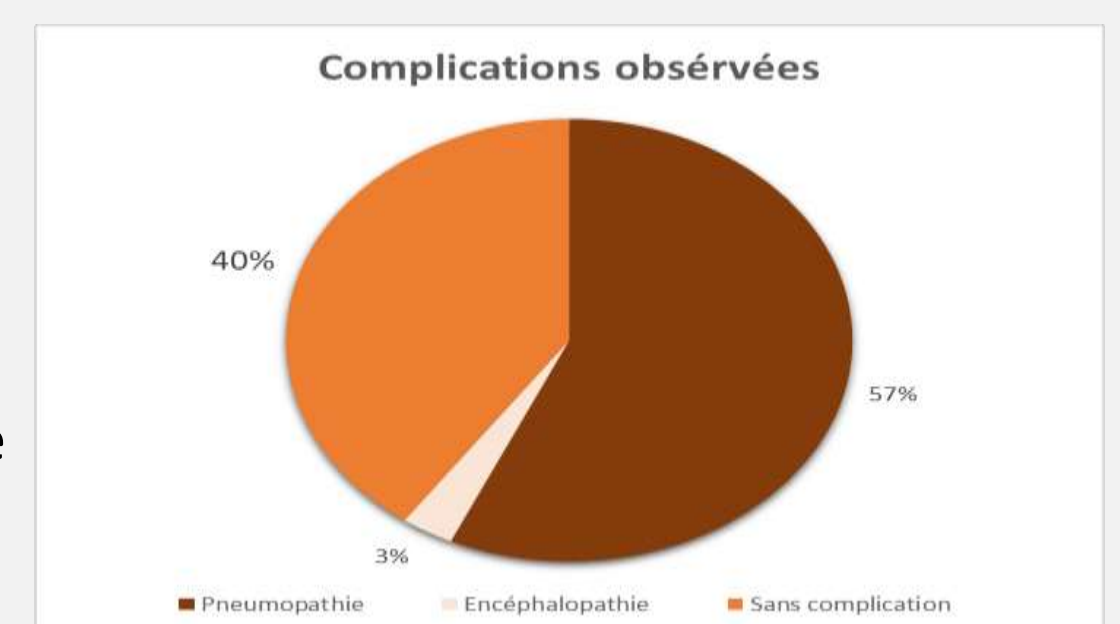


FIGURE 3: LA REPARTITION SELON LES COMPLICATIONS

- Des anomalies biologiques telles que la leucopénie 36,6%, la lymphopénie 14,4%, et la cytolysé hépatique 33,3%, une CRP élevée 43.3% étaient également observées

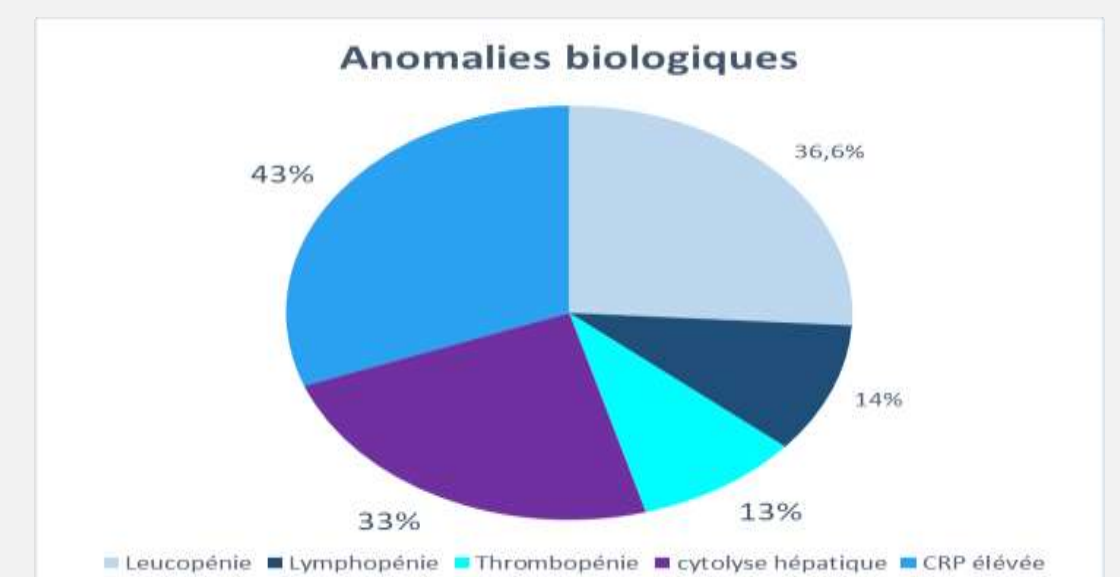


FIGURE 4: LA REPARTITION SELON LES ANOMALIES BIOLOGIQUES

- Le traitement était à base de vitamine A, des antipyrétiques et une antibiothérapie chez 66,7% des cas, un seul patient a reçu des immunoglobulines.
- La durée d'hospitalisation était brève pour la majorité des patients (moins de 5 jours pour 86,7%), bien que deux décès aient été rapportés.

### Discussion

- Dans notre étude qui était faite sur 90 enfants atteints de la rougeole révèle une prédominance masculine et un âge moyen était de 4 ans, ce qui est cohérentes avec d'autres études réalisées dans des contextes similaires montrant que la rougeole touche principalement les jeunes enfants. [1]
- La majorité des enfants de notre étude vivaient en zone urbaine (89%), ce qui illustre l'impact de la densité de population dans la propagation de la rougeole qui est extrêmement contagieuse. [2]
- Le taux élevé d'enfants non vaccinés (72 %) dans notre étude aligne nos résultats sur ceux de Ndiaye et al [3] qui ont démontré que des campagnes vaccinales incomplètes et une sensibilisation insuffisante augmentent la vulnérabilité à la rougeole.
- Les complications identifiées dans notre étude, notamment la pneumopathie (57 %) et l'encéphalopathie (3%), sont similaires aux travaux de Moss [4] qui souligne que la pneumopathie est la complication la plus fréquente, souvent associée à une issue fatale chez les enfants immunodéprimés ou malnutris.
- La leucopénie et la cytolysé hépatique observées dans notre étude traduisent la sévérité de l'infection et sont des marqueurs pronostiques défavorables [5].
- La prise en charge basée sur la vitamine A et les antibiotiques administrés à 66,3 % des enfants suit les recommandations de l'OMS, qui préconise une supplémentation systématique pour réduire la mortalité liée à la rougeole [6]
- Malgré cela, la mortalité enregistrée (2,2 %) met en lumière la nécessité d'une détection précoce et d'un traitement intensif des complications graves [7].

### Conclusion

- Notre étude renforce les preuves existantes selon lesquelles la vaccination est essentielle pour réduire la morbi-mortalité liée à la rougeole.
- Des efforts de sensibilisation et de couverture vaccinale élevée restent cruciaux pour prévenir la survenue de complications graves, notamment chez les enfants à risque

### Références

- Ayele, T., et al. (2021). "Epidemiological Patterns of Measles Outbreaks in East Africa." *African Journal of Infectious Diseases*.
- Okafor, O., et al. (2022). "Urban Density and Measles Outbreaks in Nigeria." *Journal of Epidemiology*.
- Ndiaye, S., et al. (2020). "Vaccination Coverage and Barriers in Sub-Saharan Africa." *BMC Public Health*.
- Moss, W. J. (2017). "Measles." *The Lancet*.
- Shakoor, M., et al. (2019). "Hematological Parameters in Severe Measles." *Clinical Pediatrics*.
- World Health Organization (2023). "Measles: Key Facts." WHO.
- Mutombo, T., et al. (2021). "Clinical Outcomes of Measles in the Democratic Republic of Congo." *Tropical Medicine and International Health*.