

# Gastro-entérites à ROTAVIRUS : la maladie

## Quels sont les symptômes habituels?

Comme pour toute gastro-entérite : Une diarrhée, des vomissements, de la fièvre: cela dure 3 à 8 jours.

## Est-ce fréquent?

Tous les enfants seront en contact avec ce virus avant 3 ans.

Il est responsable d'épidémies chaque année, notamment en crèche, en période hivernale.

Le rotavirus est présent partout et est très contagieux.

## Est-ce grave?

Oui, il existe des formes graves, surtout avant 2 ans. Le risque principal est la **déshydratation** rapide à cause de la diarrhée, des vomissements et de la fièvre.

Au cours de sa vie, on peut faire plusieurs infections à rotavirus. Le premier épisode est souvent le plus sévère, les épisodes suivants seront de moindre gravité.

En France, cette maladie est responsable de plus de 155 000 consultations, d'environ 14 000 hospitalisations et de 7 à 17 décès / an.

## Comment soigne-t-on une gastro-entérite à rotavirus?

Comme toutes les gastro-entérites, elle nécessite l'administration de soluté de réhydratation orale et une surveillance. A l'hôpital, une perfusion peut être nécessaire en cas de déshydratation persistante ou importante.

## Comment surveiller le bébé?

Par la pesée et la prise des biberons

C'est la perte de poids qui est le meilleur témoin de la déshydratation. Peser l'enfant et s'assurer qu'il boit bien sont donc les deux points essentiels.

## Comment l'éviter ?

Très résistant, le virus est transmis par les selles. Il peut se retrouver sur les mains et persiste plusieurs jours sur les surfaces. Il résiste à la plupart des savons et désinfectants. Seuls les solutés hydro alcooliques sont efficaces et doivent compléter le lavage des mains. Une vaccination est disponible.

**Les formes graves sont prévenues par  
la vaccination**

# Gastro-entérites à ROTAVIRUS : la vaccination

## Pourquoi ce vaccin?

Ce vaccin protège contre l'un des virus le plus fréquemment en cause dans les diarrhées du nourrisson, et plus particulièrement dans les formes graves. C'est entre 6 mois et 2 ans que l'enfant est le plus vulnérable face à ce virus, et que les risques de déshydratation sont élevés.

## À quel âge ?

Il faut vacciner **tôt**.

L'administration du vaccin est possible dès l'âge de 6 semaines et doit être terminée avant 6 mois.

## Comment ?

Il existe 2 vaccins. Ce sont des vaccins **à boire** en 2 doses (à 2-3 mois) pour l'un et 3 doses (à 2-3-4 mois) pour l'autre. Ils doivent être administrés par un médecin ou un(e) infirmier(ère) sur prescription.

L'un comme l'autre vaccin peuvent-être donnés le même jour que les vaccins habituels administrés à cet âge-là.

## Quelles réactions ?

Il est très bien toléré. Un enfant sur 10 peut présenter des troubles digestifs mineurs (un peu de diarrhée, rarement des vomissements), parfois un peu de fièvre.

Exceptionnellement, une invagination intestinale aiguë (IIA) peut survenir. Cette affection existe en dehors de toute vaccination avec une fréquence de 25 cas pour 100 000 enfants. La vaccination augmente ce risque de 2 à 6 cas pour 100 000 enfants.

Que faire en cas de réaction inattendue?

Si votre enfant présente dans la semaine qui suit la prise d'une dose de ce vaccin, une modification de son comportement, des cris, des accès de pleurs inhabituels, un refus de s'alimenter ou de boire, des vomissements, des accès de pâleur ou d'hypotonie, du sang dans les selles: **appelez rapidement votre médecin** ou prenez contact avec les urgences pédiatriques pour leur en parler. N'oubliez pas de préciser qu'il a reçu une dose de ce vaccin les jours précédents afin de lui permettre de prendre les mesures appropriées. Plus la prise en charge de l'invagination intestinale aiguë est instituée tôt, plus elle sera efficace avec des moyens simples, évitant des complications.

## Vaccination générale des nourrissons

*« Une soixantaine de pays ont introduit cette vaccination depuis plusieurs années, dont les États-Unis, la Belgique, l'Australie... Récemment le Royaume-Uni et l'Allemagne.*

*L'OMS recommande ce vaccin, même dans les pays industrialisés »*

**Le bénéfice de la vaccination est toujours largement supérieur aux risques de la maladie.**

Validé le 2/8/2014 (AFPA, SFP, GPIP, INFOVAC, groupe Pédiatrie PMI 75, groupe ARS 76).

Références : Avis HCSP relatif à la vaccination des nourrissons vis à vis des gastro-entérites du 29 novembre 2013, mis en ligne le 14 février 2014.