

## Rougeole : Conduite à tenir

### Point sur la situation

- France : 387 cas depuis le 1/11/2017 dont 269 en région nouvelle aquitaine (notamment Poitier) frontalière des Pays de la Loire
- En Pays de la Loire : > 11 cas depuis début 2018 et une accélération de l'épidémie

### Transmission



- Principalement par voie aérienne
- Transmission indirecte possible par l'environnement souillé par des sécrétions naso-pharyngées.
- La rougeole est hautement contagieuse (en l'absence d'immunité, 1 cas génère 18 transmissions)
- Phase de contagiosité : démarre la veille de l'apparition des prodromes et s'étend jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption.

### Définition de cas

- Cas clinique :
  - Fièvre  $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$
  - + Eruption maculopapuleuse
  - + Au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Koplik
  - Période d'incubation dure 10 à 12 jours.
- Cas confirmé biologiquement :
  - Détection (en l'absence de vaccination récente) sérologique ou salivaire d'IgM spécifiques de la rougeole ;
  - Séroconversion ou élévation (en l'absence de vaccination récente) de quatre fois au moins du titre des IgG sériques entre la phase aiguë et la phase de convalescence ;
  - Détection du virus par PCR sur prélèvements sanguin, rhino-pharyngé, salivaire ou urinaire ;
  - Privilégier la sérologie (simple et remboursée) à la PCR (délai de rendu des résultats, payante)
- Cas confirmé épidémiologiquement :
  - Cas qui répond à la définition d'un cas clinique et qui a été en contact dans les 7 à 18 jours avant le début de l'éruption avec un cas de rougeole confirmé.

## Conduite à tenir

### Conduite à tenir face à un cas au sein des services d'hospitalisation :

- **Informé le personnel** (Chef de service en collaboration avec l'EOHH)
- Prendre en charge le cas par du personnel dédié : **personnel immunisé** contre la rougeole (vérification du statut vaccinal, antécédents de rougeole ou sérologie IgG positive), éviction du personnel réceptif à risque, des soins au malade atteint de rougeole
- Limiter le nombre d'intervenants
- Rappeler au personnel les **précautions complémentaires de type AIR** :
  - o Patient placé en chambre seule
  - o Masque FFP2 (canard) pour toute personne entrant dans la chambre,
  - o Hygiène des mains par friction hydro-alcoolique +++ notamment après retrait du masque
  - o Masque de soin pour le patient si sortie de la chambre
  - o Limiter les visites
- Renforcer les précautions standards pour le personnel
- Rechercher et identifier les **patients contacts** avec traçabilité du parcours du patient
- **Informé les patients contacts**, vérifier leur statut vaccinal ou orienter vers le médecin traitant et porter l'indication d'une vaccination si nécessaire selon le calendrier vaccinal ou de l'administration d'IG selon les recommandations
- Informer le service de biologie de tout cas suspect avant l'envoi d'un prélèvement
- S'assurer de l'**arrêt de travail du cas, si membre du personnel** (médecin du travail de l'établissement)
- Identifier le **personnel contact** d'un cas
- Mettre à jour la **vaccination recommandée pour le personnel non immunisé** selon le calendrier vaccinal avec une dose de vaccin trivalent à tous les personnels de santé susceptibles d'être ou d'avoir été exposés pour lesquels il n'existe pas de preuve biologique de rougeole antérieure ou qui n'ont pas reçu une vaccination complète à deux doses
- Vérifier le statut vaccinal des membres du personnel soignant (dossier du service de santé au travail) et, le cas échéant, mise à jour de celui-ci

### Conduite à tenir face à un cas aux urgences :

- Isoler le patient, limiter ses déplacements, lui faire porter un **masque chirurgical**, limiter le nombre d'intervenants
- **Accélérer la prise en charge**
- Délivrer une **information à l'ensemble du personnel des urgences** sur les moyens de prévention, et prévenir le service de biologie avant l'envoi d'un prélèvement
- Rechercher et identifier les **sujets contacts** du cas suspect

### Conduite à tenir face à un cas en cabinet de ville :

- Accélérer la prise en charge, éviter le séjour prolongé du cas en salle d'attente
- Rechercher et identifier les patients contacts ayant fréquenté la salle d'attente
- Informer les sujets contacts, vérifier leur statut vaccinal et porter l'indication d'une vaccination si nécessaire selon le calendrier vaccinal ou évaluer, en lien avec un service hospitalier, l'intérêt de l'administration d'IG selon les recommandations
- Si l'état de santé du cas nécessite une hospitalisation : contacter le médecin hospitalier qui accueillera le cas (service ou urgences) pour que les mesures préventives puissent être mises en place dès l'arrivée du malade

### Conduite à tenir au sein du laboratoire de biologie hospitalier :

- Pratiquer des sérologies en urgence pour confirmer le diagnostic chez les cas suspects
- Pratiquer des sérologies pour évaluer l'immunité des personnes dont le statut immunitaire vis-à-vis de la rougeole est incertain
- Adresser en virologie les recherches de PCR ou utiliser les kits salivaires à visée diagnostique disponibles dans les SAU (s'assurer de leurs disponibilités)
- Acheminer au CNR les prélèvements de salive ou les prélèvements positifs par PCR en vue d'un génotypage
- Informer le prescripteur de la confirmation d'un cas et de la nécessité de le signaler puis le notifier

#### **Pour les personnes contact d'un cas de rougeole :**

- Nourrissons âgés de 6 à 11 mois : une dose de vaccin trivalent (hors AMM entre 6 et 8 mois révolus : nouveauté du calendrier vaccinal 2018) dans les 72 heures suivant le contact présumé
- Personnes âgées de plus d'un an et nées depuis 1980 : mise à jour conformément au calendrier vaccinal pour atteindre deux doses de vaccin trivalent
- Professionnels de santé ou personnels chargés de la petite enfance, sans antécédent de rougeole et/ou n'ayant pas reçu deux doses de vaccin trivalent, quelle que soit leur date de naissance : une dose de vaccin trivalent
- Injection d'immunoglobulines polyvalentes en milieu hospitalier peut être recommandée pour les personnes contacts (notamment si risque de rougeole grave).

#### Calendrier vaccinal 2018 :

[http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier\\_vaccinations\\_2018.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinations_2018.pdf)

**RAPPEL** : La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire. Afin d'effectuer cette démarche, complétez le formulaire de DO et envoyez-le par mail à [ars44-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars44-alerte@ars.sante.fr) ou par fax au 02.49.10.43.89. Le formulaire est à adresser dès le diagnostic clinique d'une rougeole sans attendre les résultats biologiques.