

## **CAS DE ROUGEOLE : CONDUITE A TENIR CONCERNANT LES PROFESSIONNELS DE SANTE**

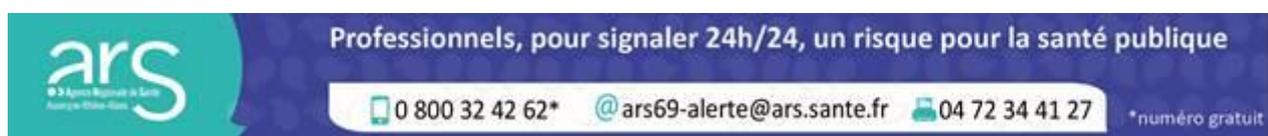
### **1. Points-clés concernant la rougeole :**

- Infection hautement contagieuse (R0 à 15-20, environ 5 à 6 fois plus que SARS-CoV-2)
- Agent infectieux : paramyxovirus
- Maladie à déclaration obligatoire (notification sans délai et dès le stade de la suspicion),
- Période d'incubation : 10-12 jours en moyenne
- Phase d'invasion : 2-4 jours (fièvre, catarrhe oculo-respiratoire, asthénie, signe de Köplik)
- Eruption maculo-papuleuse avec intervalles de peau saine
  - **délai moyen d'apparition de l'éruption après exposition : 14 jours (de 7 à 18 j)**
  - durée : 5-6 jours
  - s'étendant progressivement du haut vers le bas et les extrémités
- **Contagiosité : de -J5 à +J5 du début de l'éruption inclus**
- **Transmission aérienne** (persistance 2h dans une salle occupée 10-15 min par le cas) ou par contact direct avec des sécrétions rhino-pharyngées infectées
- Complications (pneumopathies, encéphalites...) plus fréquentes chez < 1 an et > 20 ans, en particulier sujets immunodéprimés, femmes enceintes non immunisées.

### **2. Définitions et signalement à l'ARS**

- **Cas clinique** : fièvre  $\geq 38,5$  °C associée à une éruption maculo-papuleuse avec au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Köplik.
- **Cas confirmé** :
  - cas confirmé biologiquement (détection d'IgM spécifiques<sup>1</sup> dans la salive ou le sérum et/ou séroconversion ou élévation de 4 fois au moins du titre des IgG<sup>1</sup> et/ou **PCR positive** et/ou culture positive)
  - ou
  - cas clinique ayant été en contact dans les 7 à 18 jours avant le début de l'éruption avec un cas confirmé.

**Le signalement est à faire sans délai à l'ARS dès la suspicion clinique** et sans attendre la confirmation biologique.



<sup>1</sup> en l'absence de vaccination dans les 2 mois précédents

### 3. Prise en charge immédiate d'un cas suspect

Mesures à appliquer dès la suspicion clinique de rougeole en période de contagiosité	
Ne pas adresser le patient aux urgences	
 <b>En cabinet / Consultation</b>	 <b>A l'hôpital</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si possible, masque de soins pour le patient / les accompagnants (FFP2 si possible pour les accompagnants ne vivant pas au domicile du cas)</li> <li>✓ Masque FFP2 pour le médecin (précaution air)</li> <li>✓ <b>Circuit spécifique</b> (ne pas faire passer le patient par la salle d'attente)</li> </ul> <p><b>Aération</b> des pièces pendant 15 min après départ du patient avant de laisser entrer quelqu'un d'autre (<u>sinon pièce contaminée pendant 2h</u>)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Si possible, masque de soins pour le patient / les accompagnants (FFP2 si possible pour les accompagnants ne vivant pas au domicile du cas)</li> <li>✓ Chambre individuelle</li> <li>✓ Masque FFP2 pour les professionnels (précaution air)</li> <li>✓ <b>Circuit spécifique</b> (ne pas faire passer le patient par la salle d'attente, éviter les urgences)</li> <li>✓ <b>En hospitalisation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Précautions <b>air</b> : chambre seule et masque de soins pour le patient si sortie de la chambre; masque FFP2 pour toute personne entrant dans la chambre et désinfection des mains après retrait du masque</li> <li>• Limitation des visites</li> <li>• Aération des chambres/box 15 min après départ du patient (ou 2h avec VMC si absence de fenêtre)</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Prévenir l'équipe opérationnelle d'hygiène</b></p>
<p><b>Si les mesures (précaution air, aération...) n'ont pas pu être mises en place dans la salle d'attente/le cabinet (si cas confirmé) : nécessité d'identifier les sujets contacts (cf. paragraphe 5)</b></p>	
 <b>Recommandations pour le patient lors du retour à domicile</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dans la mesure du possible, prise en charge du patient à domicile. <b>Si nécessité d'hospitalisation, ne pas envoyer le patient aux urgences ou les prévenir avant.</b></li> <li>✓ <b>Éviction des collectivités/arrêt de travail</b> jusqu'au 5<sup>ème</sup> jour après le début de l'éruption inclus</li> <li>✓ Isolement au domicile = limiter au strict nécessaire les visites</li> <li>✓ Si sortie obligatoire (médicales...) : port d'un masque chirurgical</li> <li>✓ Éviction / pas de contact avec des personnes à risque de forme grave (bébé &lt; 12 mois, femmes enceintes non immunisées, personnes immunodéprimées)</li> <li>✓ <b>Autant que possible, prévenir le laboratoire avant de s'y rendre pour que des mesures soient prises et des consignes données.</b></li> <li>✓ <b>Ne pas aller consulter aux urgences OU appeler avant pour les prévenir (suspicion rougeole)</b></li> <li>✓ Lavage des mains régulier</li> <li>✓ Aération régulière de pièces</li> </ul>	

#### 4. Confirmation biologique (voir schéma)

Prélèvement oropharyngé : Crachat, écouvillonnage nasopharyngé, écouvillonnage de gorge : permettent la réalisation de RT-PCR, voire génotype et culture.

Réalisables en ville et à l'hôpital.

A privilégier **jusqu'à J10 après le début de l'éruption**.

- Prélèvement sérique :

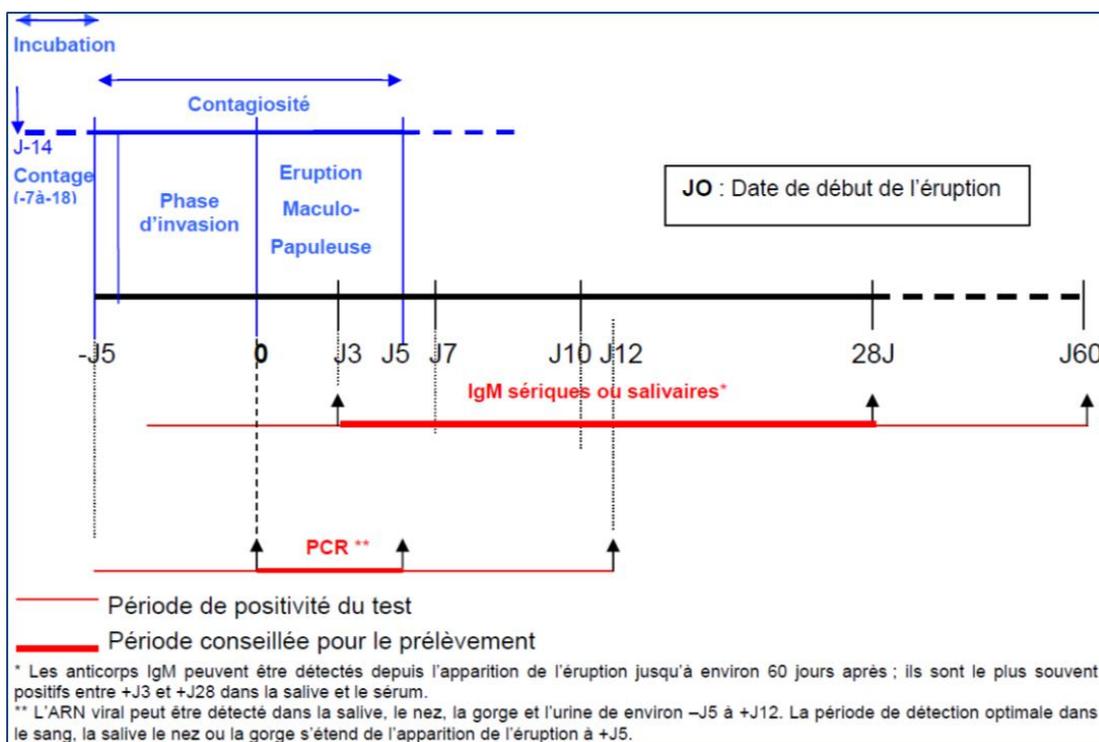
Permet la réalisation d'une sérologie (IgM).

Se positive **à partir de J3 après le début de l'éruption. NE PAS REALISER AVANT J3**

- Kit Oracol salivaire : kit salivaire distribué par l'ARS et à envoyer directement au CNR, permettant réalisation d'une RT-PCR et la recherche d'IgM salivaires spécifiques (préférentiellement en situations d'« aller-vers » ou d'action « hors les murs »).

#### **Rougeole : Evolution clinico-biologique**

(réf INSTRUCTION N°DGS/SP/SP1/2018/205)



#### 5. Prise en charge des sujets-contacts : **Personne non immunisée = non vaccinée et sans antécédent de rougeole ayant séjourné dans une même pièce qu'un cas confirmé**

Sujet contact : parmi les gens ayant cotoyé le malade pendant sa période de contagiosité

- Entourage familial (vivant sous le même toit)
- Enfants et adultes de la même section de crèche ou halte-garderie ou exposés au domicile de garde (assistante maternelle)
- Personnes ayant fréquenté de manière concomitante les mêmes locaux qu'un malade avec contact à face à face ou un séjour de 15 minutes
- Toute personne ayant séjourné dans une pièce fréquentée par le malade jusqu'à 2 heures après le départ de ce dernier.

- Vaccination dans les 72 heures suivant le 1<sup>er</sup> contage (sauf contre-indication aux vaccins vivants):
  - Nourrissons âgés de 6 à 11 mois : une dose de vaccin trivalent (**cadre de prescription compassionnelle** (CPC) entre 6 et 8 mois révolus; reprise du calendrier vaccinal normal à 12 mois, soit 3 doses en tout)
  - 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. **Attention, si la première dose de vaccin a été administrée avant l'âge de 12 mois, une troisième dose est recommandée pour ces personnes.**
  - Personnes nées avant 1980 sans ATCD de rougeole et non vaccinées 2 doses : proposer une dose de vaccin
  - 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 : mise à jour conformément au calendrier vaccinal pour atteindre 2 doses de vaccins

L'administration d'une dose de vaccin, telle que préconisée ci-dessus, réalisée dans les 72 heures qui suivent le 1<sup>er</sup> contact avec un cas peut éviter la survenue de la maladie. **Elle reste préconisée même si ce délai est dépassé** (sauf pour les nourrissons de moins de 12 mois).

*En cas de doute sur le statut immunitaire : inutilité de la sérologie (absence de corrélation entre le dosage d'IgG et l'immunisation d'un sujet), faire une vaccination car il n'y a pas de risque de vacciner même si déjà immunisé.*

- Ou injection d'immunoglobulines polyvalentes dans les 6 jours suivant le 1<sup>er</sup> contage (évaluation spécialisée en milieu hospitalier) :
  - Femmes enceintes réceptives (non vaccinées 2 doses ou sans antécédent de rougeole)
  - Personnes immunodéprimées
  - Nourrissons âgés de moins de 6 mois dont la mère présente une rougeole ou non immunisée lors de la grossesse
  - Nourrissons âgés de 6 à 11 mois qui n'ont pas été vaccinés en post exposition dans les 72h suivant le contage

#### Documents utiles

Informations sur l'alerte en cours dans la région : [Cas de rougeole dans la région : point de situation et recommandations | Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes \(sante.fr\)](#)

Fiche de déclaration : [cerfa\\_12554.do \(service-public.fr\)](#)

Calendrier vaccinal 2023/Rougeole : [Vaccination Rougeole](#)

Page Santé Publique France : [Rougeole – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)