

ROUGEOLE CONDUITE A TENIR ETABLISSEMENTS SCOLAIRES ET DE PETITE ENFANCE

1. Rappels

- Maladie à déclaration obligatoire, hautement contagieuse, due à un paramyxovirus.
- Période d'incubation : 10-12 jours en moyenne
- Phase d'invasion : 2-4 jours (fièvre, catarrhe oculo-respiratoire, asthénie, signe de Koplik)
- Délai moyen d'apparition de l'éruption après exposition : 14 jours (de 7 à 18 j)
- Eruption pendant 5-6 jours (s'étend progressivement du haut vers le bas et les extrémités)
- Contagiosité : de -J5 à +J5 du début de l'éruption
- Transmission aérienne 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. Prise en charge immédiate d'un cas suspect

Mesures à appliquer dès la suspicion clinique de rougeole en période de contagiosité	
 <p style="color: red; font-weight: bold;">En collectivité/Sur le lieu de travail</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ évacuation de la collectivité/arrêt de travail jusqu'au 5ème jour après le début de l'éruption et assurer, dans la mesure du possible, la prise en charge du patient à domicile ✓ recherche d'autres cas et sujets contacts dans la collectivité (classe, établissement, personnel encadrant) et en dehors (entourage familial, activités extra scolaires...) ✓ information et prise en charge et des sujets-contacts au sein de la collectivité si cas confirmé (NB : entourage proche pris en charge dès le stade clinique) 	 <p style="color: red; font-weight: bold;">Au cabinet médical /à domicile</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ évacuation de la collectivité/arrêt de travail jusqu'au 5ème jour après le début de l'éruption et assurer, dans la mesure du possible, la prise en charge du patient à domicile ➤ en cabinet: masque de soins pour le patient et isolement des autres patients de la salle d'attente/prise en charge rapide ➤ à domicile : <ul style="list-style-type: none"> • port d'une masque pour le patient (à jeter après usage) si sortie nécessaire, notamment au laboratoire d'analyses médicales • lavage des mains régulier • limitation des visites • aération des pièces jusqu'à 2h après départ du patient

3. Définitions et signalement à l'ARS

- cas clinique : fièvre $\geq 38,5$ °C associée à une éruption maculo-papuleuse et à au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Koplik
- cas confirmé :
 - cas confirmé biologiquement (détection d'IgM spécifiques* dans la salive ou le sérum et/ou séroconversion ou élévation de quatre fois au moins du titre des IgG* 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.



PROFESSIONNELS, POUR SIGNALER 24H/24 À L'ARS AUVERGNE-RHÔNE-ALPES UN RISQUE POUR LA SANTÉ PUBLIQUE

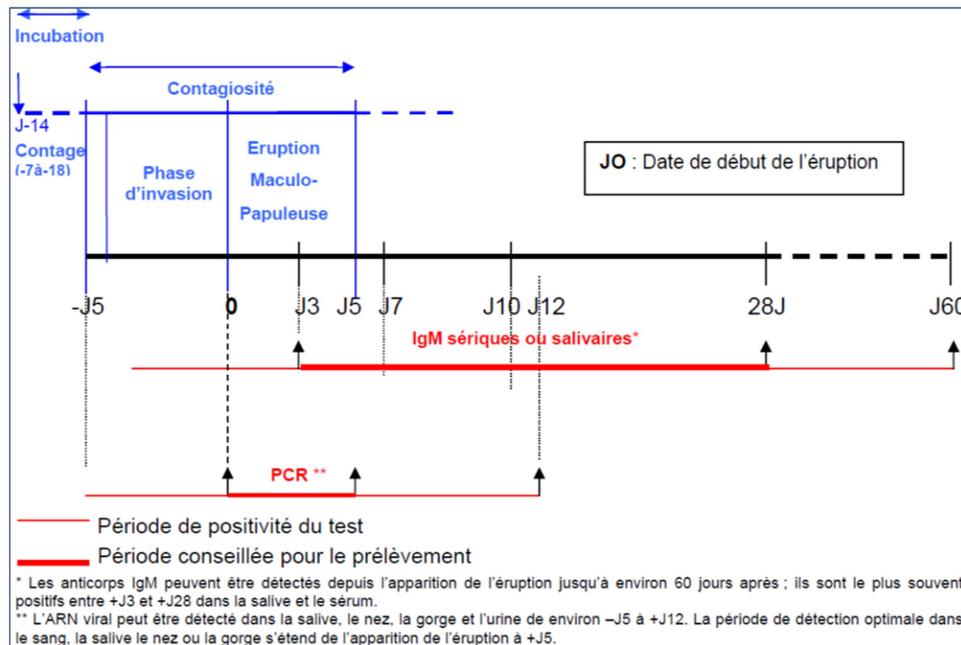

0 810 22 42 62 *


@ ars69-alerte@ars.sante.fr


04 72 34 41 27

* Prix d'un appel local

* en l'absence de vaccination dans les 2 mois précédents



Rougeole : Evolution clinico-biologique

(réf. CIRCULAIRE N°DGS/RI1/2009/334)

4. Confirmation biologique

- prélèvements salivaires (cas vus en SAU ou en ville): kits disponibles auprès de l'ARS (cf. contacts ci-dessus), envoi au CNR à température ambiante par voie postale normale (matériel et envoi gratuits). Résultats pouvant être obtenus en moins de 3 jours.
- sérologie (IgG, IgM*) : le plus simple si le laboratoire peut rendre les résultats en moins de 3 jours.
- prélèvements rhino-pharyngés, urinaires ou sanguins (cas hospitalisés) : culture ou PCR avec génotypage au CNR.

5. Prise en charge des sujets-contacts

- vaccination dans les 72 heures suivant le contage (sauf contre-indication aux vaccins vivants):
 - nourrissons âgés de 6 à 11 mois : une dose de vaccin trivalent (hors AMM entre 6 et 8 mois révolus; reprise du calendrier vaccinal normal à 12 mois)
 - 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 (NB : toute personne née depuis 1980 devrait avoir reçu deux doses de vaccin → première dose à 12 mois, deuxième dose entre 16 et 18 mois)
 - 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
- L'administration d'une dose de vaccin, telle que préconisée ci-dessus, réalisée dans les 72 heures qui suivent le contact avec un cas peut éviter la survenue de la maladie. **Elle reste préconisée même si ce délai est dépassé.**
- ou injection d'immunoglobulines polyvalentes dans les 6 jours suivant le contage (évaluation spécialisée en milieu hospitalier):
 - femmes enceintes réceptives (non vaccinées ou sans antécédent de rougeole),
 - personnes immunodéprimées,
 - enfants âgés de < 6 mois dont la mère présente une rougeole ou est réceptive
 - nourrissons âgés de 6 à 11 mois qui n'ont pas été vaccinés en post exposition dans les 72h suivant le contage

Documents utiles

Supports divers : <https://www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/rougeole-la-vaccination-est-la-meilleure-protection>
 Fiche de déclaration https://www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12554.do
 Calendrier vaccinal 2018/Rougeole : <http://www.vaccination-info-service.fr/Les-maladies-et-leurs-vaccins/Rougeole>
 Page Santé Publique France : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-declaration-obligatoire/Rougeole>

* en l'absence de vaccination dans les 2 mois précédents