



Rougeole

en établissement de santé ou établissement médico-social

La rougeole en quelques mots

- **Maladie virale** strictement humaine, immunisante, très contagieuse (R0 15 - 20)
- **Transmission**
 - aérienne et par sécrétions rhino-pharyngées
 - de 5 jours avant à 5 jours après le début de l'éruption
- **Incubation** : 10 à 14 jours en moyenne
- **Phase d'invasion** : 2 à 4 jours
 - fièvre d'apparition progressive
 - catarrhe oculo-respiratoire (conjonctivite, larmoiement, rhinite, toux), asthénie, signe de Koplik inconstant
- **Phase d'éruption**
 - débute au niveau de la tête (derrière les oreilles) 14j après le contagage (7 à 18j)
 - maculo-papuleuse, descendante en 3 à 4 jours, d'un seul tenant
 - disparaissant au bout d'une semaine (desquamation possible)
 - fièvre progressivement décroissance avec apyrexie au 3^{ème} ou 4^{ème} jour de l'éruption
- **Complications** : pneumonie, encéphalite (chez ≤ 5 ans et ≥ 20 ans), formes graves chez les immunodéprimés

Calendrier vaccinal, vaccin trivalent rougeole oreillons rubéole → sauf contre-indication aux vaccins vivants

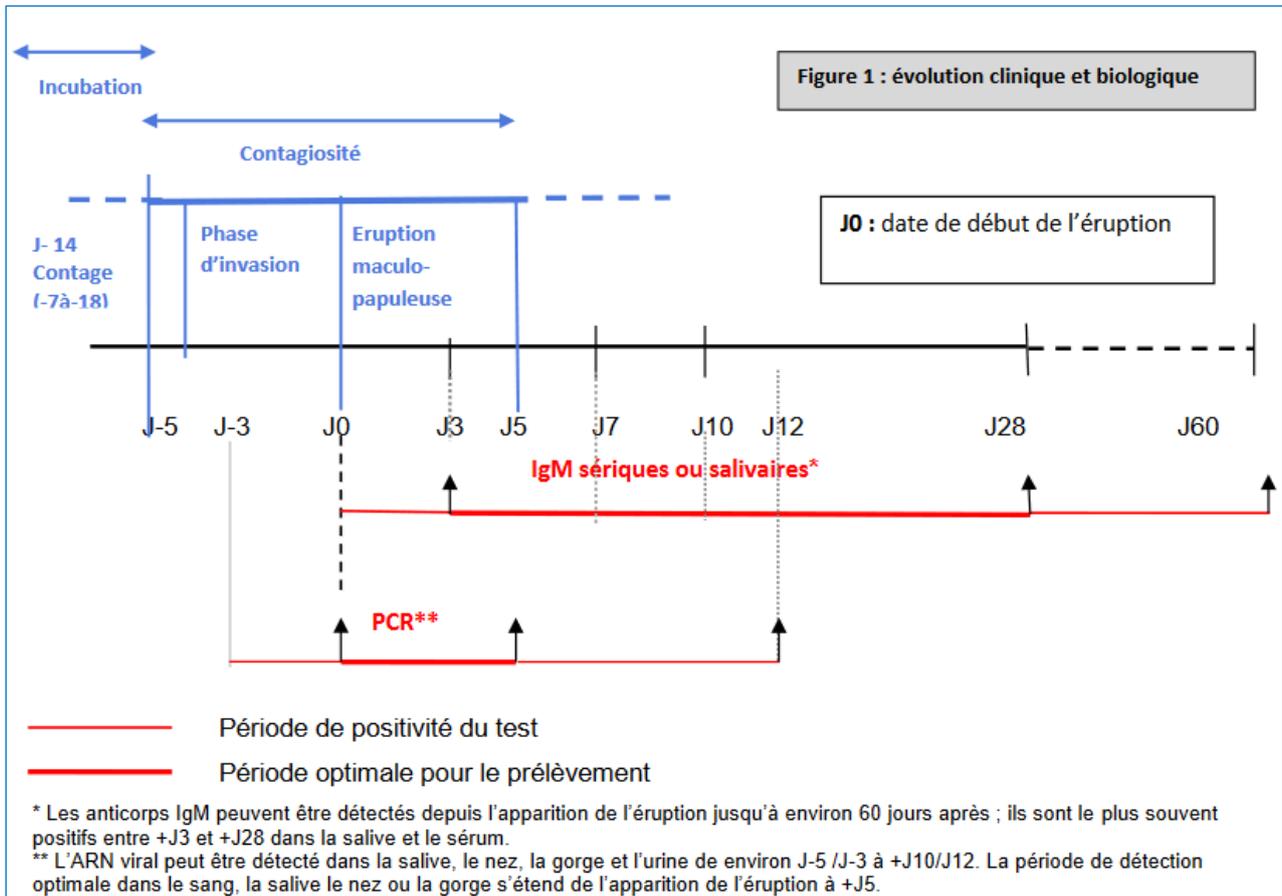
- . Nés à partir du 01/01/2018 : vaccination obligatoire à 2 doses, la 1^{ère} à 12 mois, la 2^{nde} entre 16 et 18 mois
 - . Nés à partir de 1980 : recommandation, chacun devrait avoir reçu 2 doses avec un délai minimum d'1 mois entre les 2 doses, ou 3 doses pour les personnes ayant initié leur vaccination avant l'âge de 12 mois
 - . Nés avant 1980 : professionnels de santé ou petite enfance sans antécédent connu de rougeole ou rubéole : 1 dose
- NB : si les antécédents de vaccination ou de maladie sont incertains, vacciner sans contrôle sérologique préalable.*

Définitions et signalement

- **Cas**
 - Cas clinique : fièvre $\geq 38,5^\circ\text{C}$ associée à une éruption maculo-papuleuse et avec au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Koplik
 - Cas confirmé
 - Biologiquement
 - . en l'absence de vaccination dans les 2 mois précédents : détection d'IgM spécifiques dans la salive ou le sérum et/ou séroconversion ou multiplication par au moins 4 du titre des IgG
 - . et/ou PCR positive
 - . et/ou culture positive
 - épidémiologiquement : cas clinique ayant été en contact avec un cas confirmé dans les 7 à 18 jours avant le début de l'éruption
- **Sujet contact** : toute personne ayant côtoyé le malade entre 5 jours avant et 5 jours après le début de l'éruption
 - l'entourage familial (personnes de la famille vivant sous le même toit)
 - personne ayant fréquenté de manière concomitante les mêmes locaux que le malade pendant plus de 15 mn ou avec un contact avec le malade en face à face
 - personne ayant séjourné dans une pièce occupée par le malade jusqu'à 2h après le départ de ce dernier
- **Déclaration obligatoire** sans délai à l'ARS tél : 0 802 32 42 62 @ : ars69-alerte@ars-sante.fr [cerfa](#)
- **Signalement** sans délai à l'ARS et au CPias via [e-SIN](#) pour une rougeole nosocomiale

Confirmation biologique

- **Prélèvements** : oropharyngé (préférentiellement), rhinopharyngé, salivaire, sanguin, urinaire
- **Analyses**
 - RT-PCR (préférentiellement) avec génotypage au CNR
 - Culture
 - sérologie (IgM ou séroconversion), délai de réponse



Diagnostic de la rougeole

Quels échantillons? Quand prélever?

Sérum	Écouvillonnage nasopharyngé	Urines	Prélèvement salivaire Liquide buccal
<ul style="list-style-type: none"> • Stocker et transporter à +4°C • J3 - J10 jours • IgM et IgG <ul style="list-style-type: none"> ○ Test avidité ○ Test Ac neutralisants (recherche) 	<p>Sur milieu de transport virologique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stocker et transporter à +4°C dans les 24h-48h; après, congeler à -80°C pour la conservation et -20°C pour le transport • J0 - J7 • RT-PCR, génotype, culture (recherche) 	<ul style="list-style-type: none"> • Stocker et transporter à +4°C dans les 24h-48h; après, congeler à -80°C pour la conservation et -20°C pour le transport • J0 - J10 • RT-PCR, génotype, culture (recherche) 	<ul style="list-style-type: none"> • Transport par la poste, température ambiante • J0 - J14 • IgM et IgG salivaires (Kit spécifique) • RT-PCR, génotype, culture difficile (recherche)

- pour un **diagnostic entre J0 (jour du début de l'éruption) et J14** et plus, il faut prélever soit sérum +échantillon respiratoire*, soit liquide buccal (salive) sur Kit Oracol

- sont entourés en bleu les échantillons permettant un diagnostic complet de l'infection par le virus de la rougeole (détection des IgM/IgG et du génome viral par RT-PCR)

- le prélèvement d'urines peut être utile en cas de difficulté pour réaliser un prélèvement de nasopharynx

- le kit salivaire Oracol® est mis à disposition par les ARS de votre région, à commander à l'adresse: <https://moncoupon.santepubliquefrance.fr/> et saisissez le code KITROU012020

- Lien pour obtenir la fiche de renseignements cliniques: https://www.chu-caen.fr/wp-content/uploads/2022/11/Fiche_prelevt_salivROUG-RUB.pdf

* Échantillon respiratoire: nez ou gorge ou crachats salivaires... prélevés sur milieu de transport virologique

Dr Julia Dina, CNR ROR, cnr-ror@chu-caen.fr

Mesures à appliquer dès la suspicion clinique en période de contagiosité

- **Eviction** de la collectivité
 - **Patients** : éviter le passage par les urgences ou une salle d'attente, porter un masque chirurgical
 - **Professionnels** : arrêt de travail pendant la période de contagiosité
- **Précautions complémentaires air** : chambre individuelle, porte fermée, masque FFP2 dès l'entrée dans la chambre, désinfection des mains par friction, masque chirurgical si le malade sort de sa chambre, aération de la chambre pendant 2h après le départ du patient, prise en charge par du personnel immunisé
- **Information** de l'équipe opérationnelle d'hygiène ou l'équipe mobile d'hygiène
- **Recherche / recensement**
 - du cas index : contact avec un cas de rougeole dans les 7 à 18 jours avant le début de l'éruption
 - de tous les cas
 - des sujets contacts en précisant
 - les sujets à risque de forme grave : femme enceintes, nourrissons < 12 mois, immunodéprimés
 - leur statut immunitaire : antécédent de rougeole, statut vaccinal

Prise en charge des sujets contacts : le plus rapidement possible

- **Si des personnes sont à risque de rougeole grave** parmi les sujets contacts d'un cas de rougeole, la confirmation biologique du cas index doit être apportée en urgence. Si le délai nécessaire à la confirmation est susceptible de compromettre la mise en œuvre de la prophylaxie post exposition, la nécessité d'attendre la confirmation avant la mise en route de la prophylaxie sera examinée au cas par cas.
 - **Prophylaxie post-exposition**
 - **Vaccination** dans les 72 heures suivant le contage, peut éviter la survenue de la maladie ; elle reste préconisée même si ce délai est dépassé sauf chez le nourrisson de 6 à 11 mois révolus
 - Nourrissons de 6 à 11 mois : 1 dose de vaccin trivalent (hors AMM entre 6 et 8 mois révolus) ; par la suite, ils recevront 2 doses de vaccin trivalent suivant les recommandations du calendrier vaccinal
 - Personnes ≥ 1 an et nées depuis 1980 :
 - . mise à jour conformément au calendrier vaccinal pour atteindre 2 doses (ou 3 si 1^{ère} dose avant 12 mois)
 - . les nourrissons ≥ 12 mois n'ayant reçu qu'1 dose de vaccin doivent recevoir leur 2^{ème} dose si la 1^{ère} a été administrée depuis plus d'un mois. La 2^{ème} injection de vaccin trivalent peut être réalisée sans attendre l'âge de 16-18 mois dès lors qu'un délai minimal d'1 mois est respecté entre les deux injections.
 - Professionnels de santé ou de la petite enfance nés avant 1980, sans antécédent de rougeole et n'ayant pas reçu 2 doses : injection d'1 dose
 - **ou injection d'immunoglobulines polyvalentes** dans les 6 jours suivant le contage (évaluation spécialisée en milieu hospitalier) :
 - personnes immunodéprimées
 - femmes enceintes non immunisées (non vaccinées et sans antécédent de rougeole)
 - nourrissons < 6 mois dont la mère a la rougeole ou est non immunisée (sérologie maternelle si doute)
 - nourrissons de 6 à 11 mois qui n'ont pas été vaccinés en post exposition dans les 72h suivant le contage
- NB : Un délai d'au moins 9 mois est à respecter chez une personne ayant reçu des Ig en prophylaxie post-exposition de la rougeole avant de la vacciner contre la rougeole, les oreillons et la rubéole. Ce délai peut être porté à 12 mois pour les nourrissons ayant reçu des doses élevées d'immunoglobulines (2g/kg).
- **Rôle des acteurs**
 - **Sujets contacts encore hospitalisés** : pris en charge par l'établissement
 - **Sujets contacts transférés ou qui ont regagné leur domicile** : un contact téléphonique est à privilégier pour informer les patients et leur médecin traitant, doublé d'un courrier d'information

Conduite à tenir en situation épidémique

- **Cellule de crise** : validation du signal, suivi du nombre de cas, communication interne/externe
- **Spécificités vaccinales**
 - Vaccinations recommandées selon paragraphe précédent sans attendre les résultats de laboratoire
 - Toutes les personnes, y compris celles nées avant 1980, sans antécédent connu de rougeole devraient compléter leur vaccination jusqu'à obtenir en tout 2 doses