

RECOMMANDATIONS SANITAIRES FACE À LA RECRUESCENCE DE ROUGEOLE

Diagnostic clinique

Évoquer la rougeole devant tout patient (quel que soit son statut vaccinal) en présence de :

- Fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$
- Éruption maculo-papuleuse
- Au moins un de ces signes

Patients contagieux 5 jours avant l'apparition de l'éruption

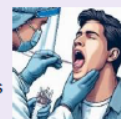
- Conjonctivite
- Rhinite
- Toux
- Signe de Köplik*

* (semis de petites taches blanc bleuâtre reposant sur un fond érythémateux et apparaissant à la face interne des joues avant l'éruption)

Confirmation indispensable

Confirmation biologique

Par RT-PCR
prélèvement oro-pharyngé
(ARN viral étant détectable quelques jours avant l'éruption et environ 10 jours après)



Signalement à l'ARS

→ De tout cas cliniquement évocateur (même avant résultats biologiques)

- Par téléphone
- Par mail
- Par fiche de déclaration obligatoire (même si tous les items ne sont pas renseignés, ils pourront l'être ensuite)

Mesures d'urgence et recommandations de prévention

Mesures d'éviction pendant la période de contagiosité : 1^{er} symptômes → 5 jours après le début de l'éruption

Par exemple : En salle d'attente dans un cabinet médical éviter les contacts avec d'autres malades

Mesures d'identification des personnes à risque de forme grave parmi les contacts proches d'un cas :

- Par une vaccination avec 1 dose de ROR dans les 72h chez les nourrissons de 6 à 11 mois révolus
- Par l'orientation vers une prise en charge hospitalière pour administration d'immunoglobulines polyvalentes dans les 6 jours suivant le contact avec un cas confirmé de rougeole

Vérification du statut vaccinal de toutes les personnes en contact avec un cas et nées à partir de 1980

- 2 doses de vaccin contre la rougeole doivent avoir été reçues avec un délai minimum d'1 mois entre les 2
- Ou 3 doses pour les personnes ayant initiées leur vaccination avant l'âge de 12 mois

→ Compléter le schéma vaccinal si besoin

Vérification en routine (quelle que soit la consultation) du statut vaccinal des patients contre la rougeole

- Isoler le patient
- Limiter ses déplacements
- Port d'un masque chirurgical
- Accélérer sa prise en charge

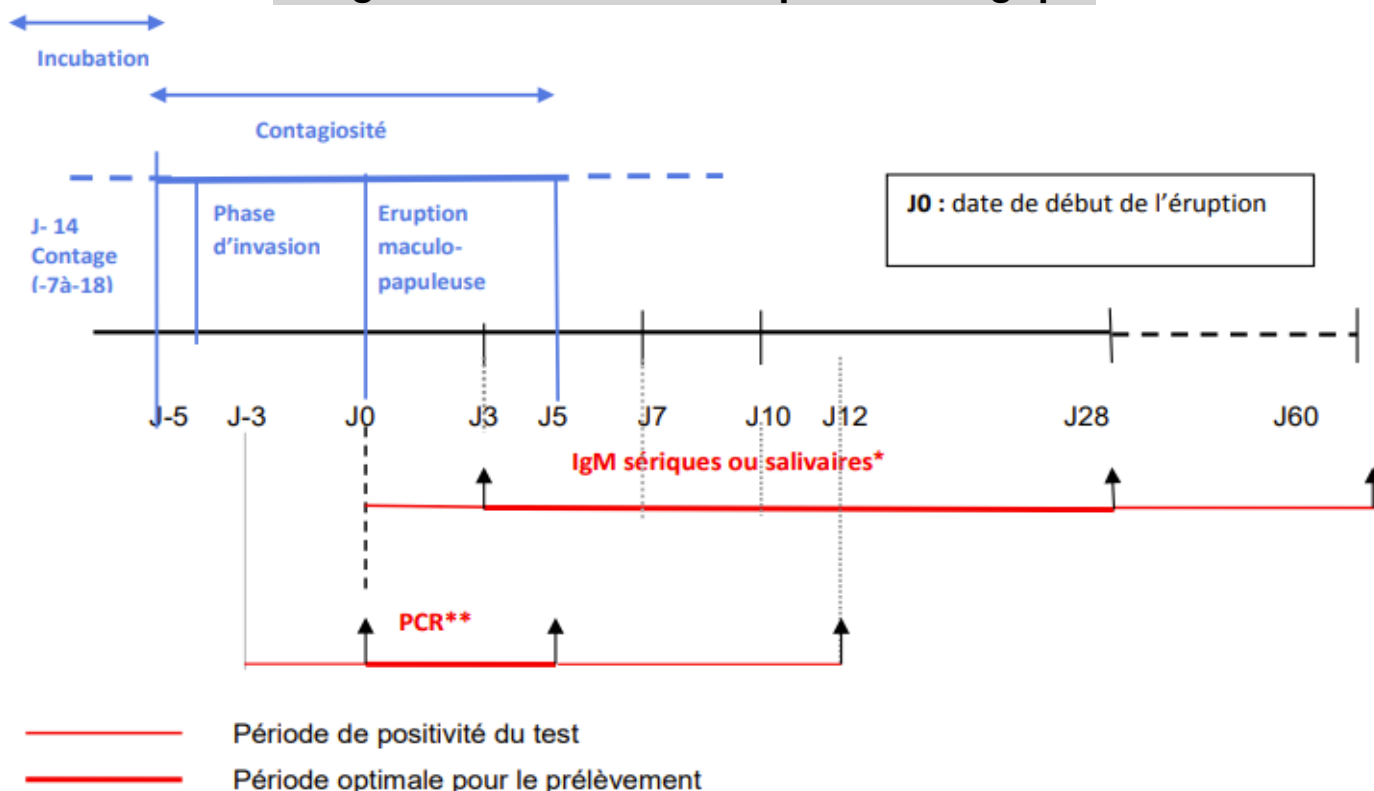
- Des personnes immunodéprimées
- Des femmes enceintes
- Des nourrissons < 6 mois nés de mère non-immune (pas d'antécédent de rougeole ou pas de vaccination avec 2 doses)
- Des nourrissons de 6 à 11 mois n'ayant pas pu être vaccinés dans les 72h

URPS Pharmaciens GE 09/04/2024

DGS-Urgent n°2024_04: Vigilance renforcée dans le cadre de la recrudescence de la rougeole en Europe et en France

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/202404_dgs-urgent-rougeole_vf_-_mise_en_ligne.pdf + reply le 05/04/24 https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dgs-urgent-no2024_04_reply.pdf

Rougeole : Évolution clinique et biologique

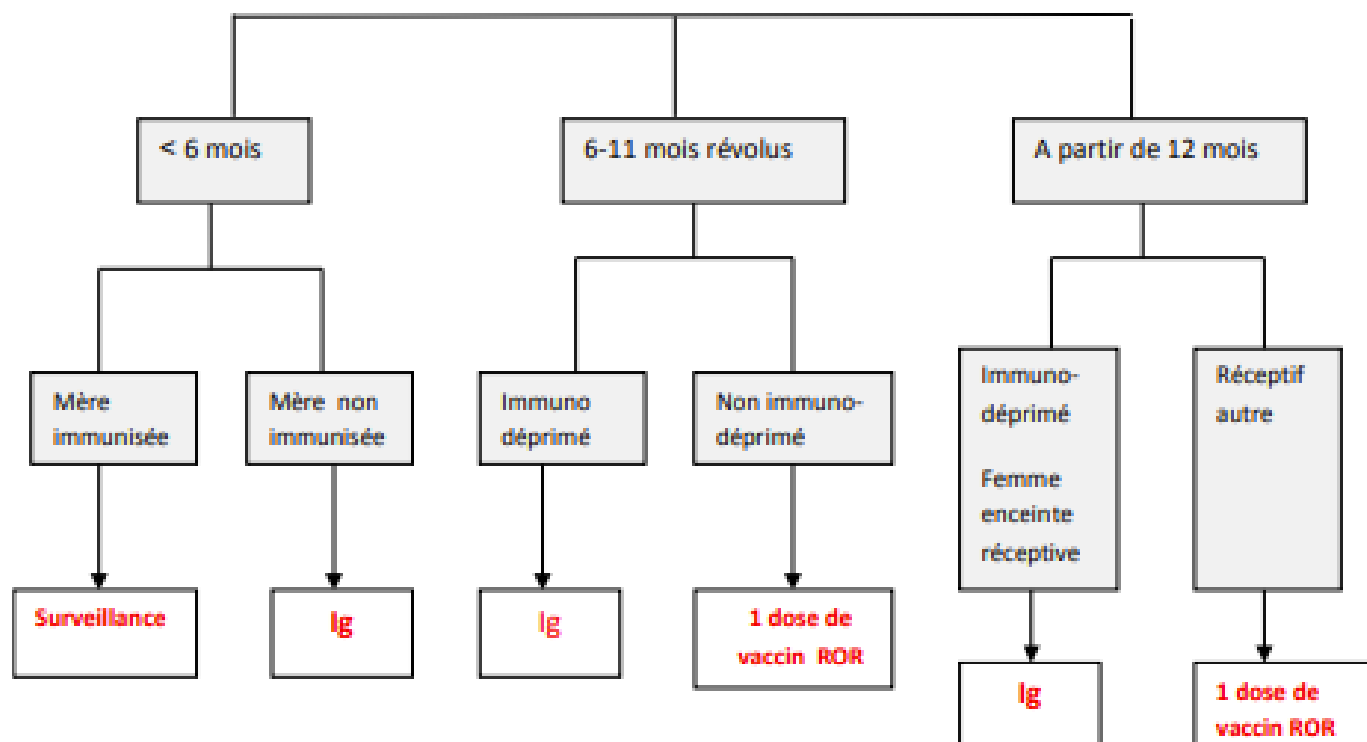


* Les anticorps IgM peuvent être détectés depuis l'apparition de l'éruption jusqu'à environ 60 jours après ; ils sont le plus souvent positifs entre +J3 et +J28 dans la salive et le sérum.

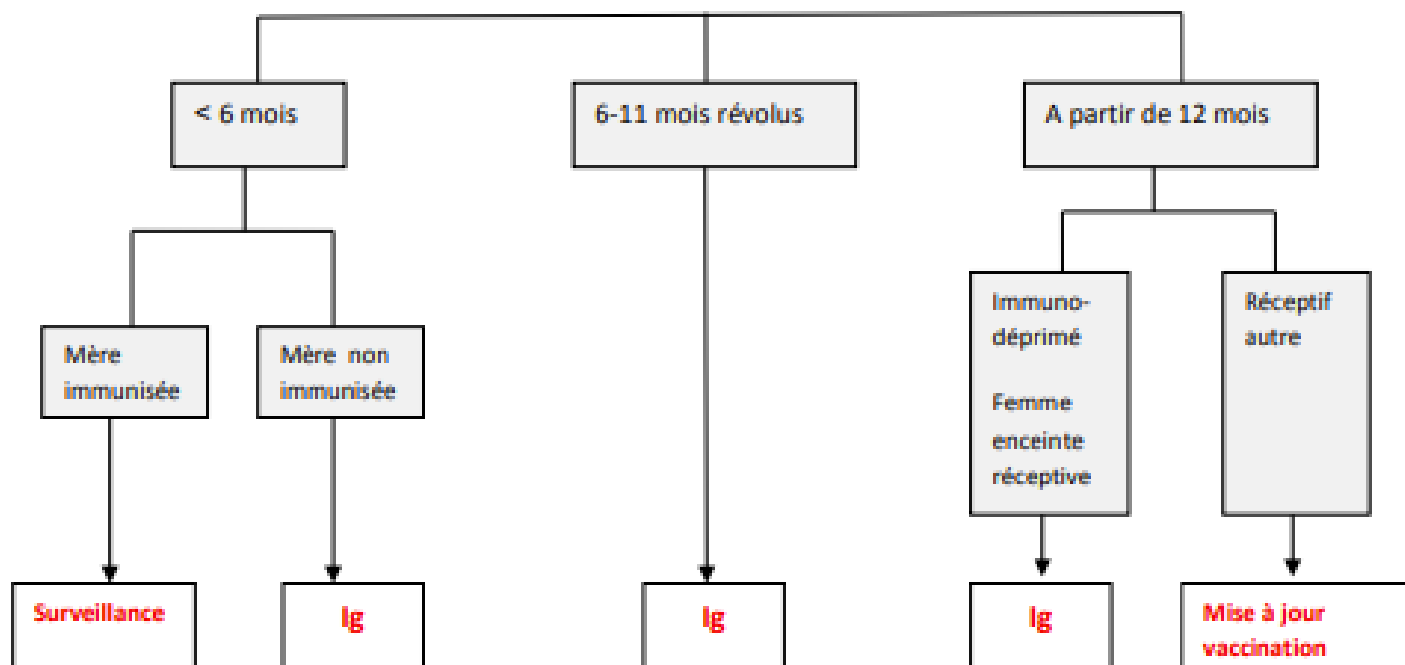
** L'ARN viral peut être détecté dans la salive, le nez, la gorge et l'urine de environ J-5 /J-3 à +J10/J12. La période de détection optimale dans le sang, la salive le nez ou la gorge s'étend de l'apparition de l'éruption à +J5.

SCHÉMA DE PROPHYLAXIE POST EXPOSITION

Prophylaxie post exposition – contact remontant à moins de 72 h



Prophylaxie post exposition – contact remontant à plus de 72 h et à moins de 6 jours



- Immunisé : vaccination à 2 doses ou antécédents documentés de rougeole
- Réceptif : non vacciné ou vacciné une dose ou aucun antécédent de rougeole