

Rougeole

Point de situation régionale et conduite à tenir pour les professionnels de santé

Contexte :

Europe : Epidémie de rougeole (Roumanie, Italie, Grèce...)

France : couverture vaccinale qui n'atteint pas 95% ; la France reste un pays endémique pour la rougeole

Augmentation des cas dans plusieurs régions (épidémie en Nouvelle Aquitaine)

[Epidémiologie de la rougeole en France. Données de surveillance au 12 février 2018.](#) / [Archives](#) / [Points d'actualités](#) / [Rougeole](#) / [Maladies à prévention vaccinale](#) / [Maladies infectieuses](#) / [Dossiers thématiques](#) / [Accueil](#)

IDF : Point de situation

Une recrudescence du nombre de cas de rougeole a été observée en IDF en 2017 : en effet 80 cas ont été déclarés contre 14 cas pour l'année 2016 et 28 en 2015.

Les professionnels de santé et les professionnels chargés de la petite enfance doivent être particulièrement vigilants quant à leur vaccination contre la rougeole.



La rougeole est une **maladie à déclaration obligatoire**. Afin d'effectuer cette démarche, complétez le [formulaire de DO](#) et envoyez-le par mail ars75-alerte@ars.sante.fr par fax au **01.44.02.06.76**. Le formulaire est à adresser dès le diagnostic clinique d'une rougeole **sans attendre les résultats biologiques**. Pour les signaux urgents (par ex rougeole en service de néo nat, crèche...) doublez l'envoi d'un appel au **0825.811.411**

Diagnostic clinique de rougeole = fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ + éruption maculo-papuleuse + au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Köplik

Conduite à tenir devant un cas de rougeole :

1. Mettre en place immédiatement les **précautions « Air »**

Mesures à recommander dès la suspicion clinique de rougeole (Transmission air, virus hautement contagieux)

 En hospitalisation	 A domicile
<p>Aux urgences</p> <p>Repérer et isoler (masque) dès l'arrivée</p> <p>Si hospitalisation</p> <p>Prévenir l'équipe opérationnelle d'hygiène</p> <p>Isolement géographique : chambre seule</p> <p>Limitation des visites</p> <p>Précaution air</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masque de soin pour le patient si sortie de la chambre • Masque FFP2 pour toute personne entrant dans la chambre, désinfection des mains après retrait du masque 	<p>Isolement géographique :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éviction de la collectivité jusqu'au 5^{ème} jour après le début de l'éruption • Maintien du patient à son domicile <p>Suspension des visites</p> <p>Masque pour le patient (à jeter après usage) si sortie nécessaire, <u>notamment au laboratoire d'analyses médicales</u></p> <p>Lavage des mains</p> <p>Aérer les pièces quotidiennement</p> <p>Vérification et vaccination de l'entourage si nécessaire</p>

2. Identifier les **sujets à risque de rougeole grave** : sujets immunodéprimés, femmes enceintes non vaccinées et enfants de moins d'un an.
3. Confirmer le diagnostic : 2 possibilités
 - **Confirmation biologique** : privilégier la sérologie (remboursée) à la PCR (payante)
 - **Confirmation épidémiologique** : cas répondant à la définition d'un cas clinique ET qui a été en contact dans les 7-18 jours avant le début de l'éruption avec un cas confirmé biologiquement
4. Recommander la mise à jour urgente des vaccinations selon les recommandations du [calendrier vaccinal 2018](#)

Toute personne née depuis 1980 devrait avoir reçu deux doses de vaccin :

- Première dose à 12 mois
- Deuxième dose entre 16 et 18 mois

En Pratique, 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.

Si risque de rougeole grave : ([cf. circulaire rougeole DGS/RI1/2009/334 du 4 novembre 2009](#))

Les Immunoglobulies polyvalentes sont recommandées après exposition à un cas confirmé (biologiquement ou épidémiologiquement) jusqu'au 6^{ème} jour suivant le contage pour :

- La femme enceinte non vaccinée et sans antécédents de rougeole.
- Le sujet immunodéprimé, quel que soit son statut vaccinal et ses antécédents avérés de rougeole.
- Les enfants de moins de 6 mois dont la mère présente une rougeole.
- Les enfants de moins de 6 mois dont la mère n'a pas d'antécédent de rougeole et n'a pas été vaccinée (dans le doute une sérologie maternelle IgG peut être demandée en urgence).
- Les enfants âgés de 6 à 11 mois non vaccinés en post-exposition dans les 72 h après contact quel que soit le statut vaccinal de la mère ou ses antécédents de rougeole.

Le taux de couverture vaccinale de la population par deux doses, dans notre région est insuffisant, il est donc indispensable de vérifier systématiquement le statut vaccinal de vos patients.

Pour signaler une maladie à déclaration obligatoire, comme la rougeole, vous pouvez joindre la plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires :

0825 811 411 (7j /7 et 24h/24)
Fax : 01 44 02 06 76

ars75-alerte@ars.sante.fr

Suite au signalement, l'ARS valide le cas, et met en place les mesures nécessaires (recherche des contacts, recommandations vaccinales et d'hygiène) pour éviter la diffusion de la maladie au sein de la population.