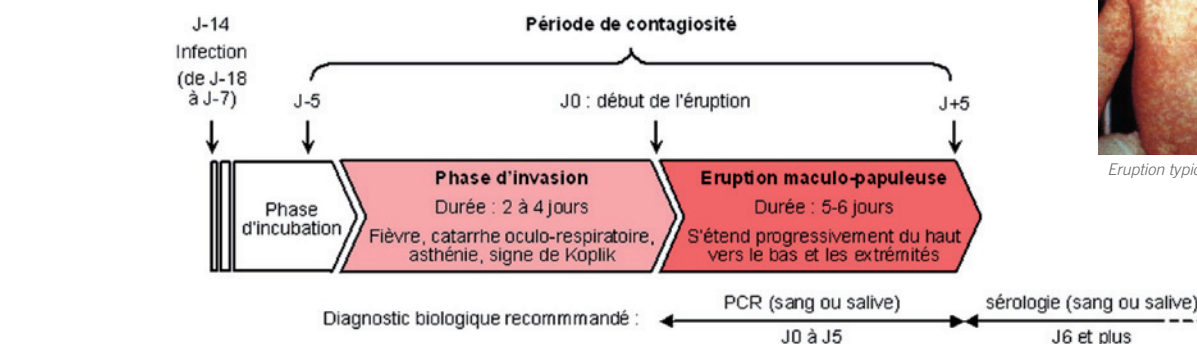


LA ROUGEOLE, UNE INFECTION VIRALE TRES CONTAGIEUSE

La rougeole se transmet surtout par voie aérienne à partir des sécrétions naso-pharyngées, et plus rarement par des objets contaminés. **En l'absence de signes de sévérité, la rougeole est une maladie bénigne qui ne nécessite pas un recours à l'hôpital.** Les formes compliquées sont plus fréquentes chez les patients âgés de moins de 1 an et de plus de 20 ans. Les complications les plus sévères sont la pneumonie chez l'enfant (2 à 7%) et l'encéphalite aiguë chez l'adulte (1/1000). Le délai moyen d'apparition de l'éruption est de 14 jours après le contage (de 7 à 18 jours). Il existe un seul sérotype de virus de rougeole et l'infection confère une immunité durable.

Evolution clinique et diagnostic biologique de la rougeole :



Eruption typique de la rougeole

Incubation : Durée 10 à 12 jours.

Invasion : Durée 2 à 4 jours.

Symptômes : apparition d'une fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ et d'un catarrhe oculo-respiratoire (toux, rhinite, conjonctivite) accompagné d'un malaise général avec asthénie. Le signe de Koplik, pathognomonique, est inconstant. Il apparaît vers la 36^{ème} heure puis disparaît après le début de l'éruption.

Eruption maculo-papuleuse : Durée 5 à 6 jours.

Symptômes : l'éruption débute au niveau de la tête et s'étend progressivement de haut en bas et vers les extrémités, en 3 jours.

CONDUITE A TENIR DEVANT UN CAS SUSPECT DE ROUGEOLE

La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire.

1 - Signaler le cas suspect à l'Agence de Santé Océan Indien dans le cadre de la déclaration obligatoire

> Dès la suspicion :

- Signaler le cas à la plateforme de veille et d'urgences sanitaire

- Remplir la fiche de déclaration obligatoire afin de permettre la mise en place des interventions urgentes (identification des sujets contacts dans l'entourage élargi du patient, recherche active d'autres cas) et un suivi de la situation épidémiologique permettant d'adapter les mesures de gestion.

> Critères cliniques de signalement :

Association d'une fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$, d'une éruption maculo-papuleuse et d'au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Koplik.

2 - Confirmer biologiquement le diagnostic

La confirmation biologique s'effectue par la prescription d'un prélèvement à réaliser en laboratoire de ville (pour La Réunion : le prélèvement sera ensuite transmis au laboratoire de virologie du GHSR pour l'analyse) :

- PCR (sur prélèvement salivaire de préférence, ou sang total) dans les 5 premiers jours suivant l'éruption
- Ou sérologie à partir du 6^{ème} jour suivant l'éruption.

3 - Prévenir la transmission de la maladie

- Identifier les sujets contacts intra et extrafamiliaux (par ex : autres patients présents dans la salle d'attente en même temps que le cas) et s'assurer de leur immunité (antécédents de rougeole ou statut vaccinal à jour) ;
- Recommander l'isolement à domicile pendant toute la durée des symptômes, les mesures d'hygiène courantes, et le port d'un masque pour les déplacements obligatoires ;
- Recommander l'éviction scolaire et l'éviction d'une collectivité (crèche, halte-garderie...).

Plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS océan Indien

A La Réunion

Tel : 02 62 93 94 15
Fax : 02 62 93 94 56
ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

A Mayotte

Tel : 02 69 61 83 20
Fax : 02 69 61 83 21
ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

RECOMMANDATIONS VACCINALES

Le vaccin est le meilleur moyen de prévention contre la maladie. Le vaccin existe sous forme monovalente ou trivalente (combinée protégeant contre la rougeole, les oreillons et la rubéole). C'est la forme trivalente qui doit être prioritairement utilisée. **Le vaccin monovalent rougeole est à réserver aux nourrissons âgés de 6 mois à 8 mois inclus. A partir de 9 mois, le vaccin trivalent doit être utilisé de manière préférentielle et conformément aux recommandations vaccinales présentées ci-après (Mars 2011).**

Recommandations générales	
AGE DE LA VACCINATION	VACCIN
A 12 mois	1 ^{ère} dose du vaccin trivalent (contre Rougeole Rubéole Oreillon)
Entre 13 et 24 mois	2 ^{ème} dose du vaccin trivalent (Respecter un intervalle d'au moins un mois entre les 2 doses)
Enfants et adolescents et adultes nés depuis 1980 (Rattrapage)	Ces personnes devraient avoir reçu au total deux doses de vaccin trivalent. Dans le cas contraire : - 1 ^{ère} dose de vaccin trivalent pour celles n'ayant reçu aucune dose auparavant puis 2 ^{ème} dose (Respecter un intervalle d'au moins un mois entre les 2 doses) - 2 ^{ème} dose de vaccin trivalent pour celles n'ayant reçu qu'une 1 ^{ère} dose auparavant
Recommandations pour les groupes à risque	
GROUPE A RISQUE	VACCIN
Nourrissons de moins de 12 mois entrant en collectivité (crèche, halte-garderie,...)	1 ^{ère} dose de vaccin trivalent dès l'âge 9 mois. Dans ce cas, la 2 ^{ème} dose de vaccin trivalent doit être administrée entre 12 et 15 mois et suffit
Recommandations autour d'un cas de rougeole, à réaliser dans les 72 heures suivant l'exposition pour éviter l'apparition de la maladie (recommandations préconisées même si ce délai est dépassé)	- Enfants âgés de 6 à 8 mois : une dose de vaccin monovalent puis deux doses de vaccin trivalent suivant les recommandations du calendrier vaccinal - Enfants âgés de 9 à 11 mois non encore vaccinés : une dose de vaccin trivalent (la seconde dose sera administrée entre 12 et 15 mois) - Personnes âgées de plus de un an et nées après 1980 : mise à jour du calendrier vaccinal pour atteindre deux doses de vaccin trivalent
Professionnels de santé et personnels en charge de la petite enfance, en formation, à l'embauche ou en poste. Les personnels des services accueillant des sujets à risque de rougeole grave doivent être vaccinés en priorité	- Nés en 1980 ou après , mise à jour du calendrier vaccinal selon les recommandations générales (cf. plus haut) - Nés avant 1980 , non vaccinés, sans antécédents de rougeole ou dont l'histoire est douteuse : Une dose de vaccin trivalent
Voyageurs non vaccinés et sans antécédent de rougeole se rendant dans une zone de forte endémicité	- Nés en 1980 ou après : Mise à jour du calendrier vaccinal selon les recommandations générales (cf. plus haut) - Nés entre 1965 et 1979 : Une dose de vaccin trivalent est recommandée

La vaccination anti-rougeoleuse est déconseillée pendant la grossesse, cependant, une vaccination réalisée accidentellement chez une femme enceinte ne doit pas conduire à un avis d'interruption médicale de grossesse.

L'intérêt de l'administration d'une seule injection d'immunoglobulines polyvalentes après exposition à un cas confirmé est évalué au cas par cas en liaison avec un service hospitalier (pédiatrie ou infectiologie). La circulaire du 4 novembre 2009 disponible sur les sites de l'ARS et du ministère de la santé apporte des informations complémentaires en particulier sur les sujets susceptibles de recevoir des IG.

Liens utiles

- ARS Océan Indien :
www.ars.ocean-indien.sante.fr
- Ministère du travail, de l'emploi et de la santé :
www.sante.gouv.fr_dossier_rougeole
- Institut de veille sanitaire (InVS) :
www.invs.sante.fr_dossier_rougeole
- Assurance maladie :
www.ameli-sante.fr/enfant/rougeole/vaccin-rougeole/vaccin-rougeole.html
- Haut Conseil de la santé publique :
www.hcsp.fr
- Fiche de signalement (déclaration obligatoire) :
www.formulaires.modernisation.gouv.fr/gf/cerfa_12554.do

Contacts utiles

- La plateforme de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS (coordonnées au verso)
Recommandations vaccinales, mesures de prévention, confirmation biologique
- A La Réunion :
Les services de maladies infectieuses du CHR
Prise en charge des cas, sujets fragiles ou à risque
CHFG-Nord : 0262 90 68 70 - / GHSR-Sud : 0262 35 91 65
- A Mayotte :
Services des urgences au CHM : 0269 61 80 00
Contact : Dr N. Philip