



# PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DE LA ROUGEOLE

## PHASES DE LA MALADIE

**Incubation silencieuse**  
Durée moyenne 10 à 14 jours



**Invasion avec catarrhe fébrile**  
Durée 4-5 jours  
**Sujet contagieux**



**Phase d'état = Eruption**  
Durée 4-5 jours  
**Sujet contagieux**



SYMPTOMES	Aucun
Forte fièvre, rhinorrhée, toux, conjonctivite. Les douleurs abdominales, la diarrhée ainsi que les vomissements font aussi partie des symptômes. Signe de Koplick (inconstant et < 24h) : énanthème = apparition sur la muqueuse buccale, à la hauteur des molaires, de petites taches rouges irrégulières avec un petit point central blanc.	
Apparition progressive de petites plaques rouges de quelques millimètres de diamètre. L'éruption débute sur le visage, derrière les oreilles, puis s'étend progressivement sur 4 jours à tout le corps en commençant par le cou, et la partie supérieure du thorax. La fièvre reste élevée.	

**Clinique :** Voir symptômes

**Biologique :** 📈 Le JO s'entend à partir de la phase d'état (éruption)

**Écouvillonnage nasopharyngé**

J0 -j7  
RT-PCR, génotype

Sur milieu de transport virologique

Stocker et transporter à +4°C dans les 24-48h

**Prélèvement salivaire**  
Tamponner la gencive (entre la joue et la gencive) pendant 2min

Le kit salivaire Oracol® est mis à disposition par l'ARS de votre région

J0 -j7  
RT-PCR, génotype

J3 -j28  
IgM et IgG salivaire

**Fiche renseignements cliniques !!!**  
cliquez !

Stocker et transporter à température ambiante

**Sérum**  
Technique de référence en l'absence de vaccination dans les 2 mois

J3 -j28

IgM

J0 -j17 puis  
IgG 2<sup>me</sup> prélèvement  
10 à 20 jours après

Séroconversion ou x4 entre les 2 prélèvements

Stocker et transporter à +4°C

**Urinés**  
Technique alternative, utile en cas de difficulté pour réaliser un prélèvement de nasopharynx ou salivaire

J0 -j10  
RT-PCR, génotype

Stocker et transporter à +4°C dans les 24-48h

## TRANSMISSION

- L'humain est le seul réservoir naturel
- Infection connue la plus contagieuse
- Transmission respiratoire** de personne à personne (persiste jusqu'à 2h dans l'air et sur les surfaces après le départ du patient)



## PRÉVENTION PRIMAIRE

Vaccination et sensibilisation aux signes cliniques des professionnels afin de mettre en place des mesures le plus rapidement possible.

**Vaccination efficace** = 2 doses, dont la 1<sup>ère</sup> après l'âge d'un an



## Suspicion de rougeole

**Un cas isolé peut parfois être le point de départ d'une épidémie !**  
Période de contagiosité : 5 jours avant et 5 jours après le début de l'éruption

Tout sujet présentant une éruption cutanée fébrile caractéristique doit être considéré comme un cas potentiel



Précautions standard + Précautions complémentaires respiratoires

Durée : jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption cutanée



Le personnel prenant en charge un cas suspect ou confirmé de rougeole doit être immunisé  
Maladie objectivée ou vaccination complète : 2 doses de vaccin après l'âge de 12 mois

→ Si le cas est un personnel : éviction immédiate pendant la phase contagieuse - Contact Médecine du travail.

## IDENTIFIER LES CONTACTS

Personnes ayant fréquenté de manière concomitante les mêmes lieux que le malade ou dans les 2h qui ont suivi son passage.

Période de contagiosité : 5 jours avant et 5 jours après le début l'éruption cutanée.

Contacts à risque de forme grave :

- la femme enceinte non vaccinée et sans antécédent de rougeole
- le sujet immunodéprimé
- les nourrissons de moins de 12 mois



## MESURES POUR LES PERSONNES IDENTIFIÉES

Informer les contacts sans délai (EOH/ médecine du travail/ direction)

Rattrapage vaccinal : s'il est réalisé dans les 72 h après le 1er contact avec le cas, il peut éviter la survenue de la maladie.

**En cas d'apparition de signes cliniques** : téléphoner avant de consulter et avertir de la suspicion de rougeole (pas de salle d'attente).

**Contacts à risque de forme grave** : administration IG polyvalentes dans les 6 jours après l'exposition, discuté au cas par cas.

# INFORMATION DÉCLARATION

## CHAMBRE



- Effectuer un signalement immédiat à l'EOH, au médecin coordonnateur/ direction pour les EMS
- Informer l'ensemble du personnel du service
- **Déclaration obligatoire** pour toute suspicion de cas de rougeole



- **Toute suspicion de rougeole doit être déclarée sans délai à l'ARS**



Accès page internet ARS Grand Est signalement :



L'information de la mise en place des précautions complémentaires respiratoires doit figurer dans le dossier de soins, sur le planning de soins infirmiers, sur la porte de la chambre, et le cas échéant, sur les fiches de liaison et de transfert.

## TENUE



- Chambre seule (maintien en chambre obligatoire), porte fermée

- Aération biquotidienne de la chambre (au moins 15 minutes)

- Accès aux plateaux techniques : hors présence de patients et respecter les précautions complémentaires respiratoires

- Port d'un masque FFP2 (à défaut un masque à usage médical) par le patient avant la sortie de sa chambre

- Limitation et encadrement des visites en respectant les précautions complémentaires respiratoires



## MAINS



- D'une manière générale, respecter les précautions standard et l'hygiène des mains (avant et après tout contact avec le patient, entre deux soins avant et après la mise en place de gants)

- Friction hydroalcoolique après avoir retiré le masque FFP2

## MATÉRIEL BIONETTOYAGE



- Nettoyage désinfection quotidien de l'environnement (sols, surfaces, sanitaires)

- Aération d'une heure minimum de tout local fréquenté par le patient/résident après son départ

- Bionettoyage à la sortie du patient/résident : avec le port d'un masque FFP2 et en aérant

## SERVICES SUPPORT GESTION



- Vaisselle, linge et gestion des déchets circuits habituels