

Rougeole



Mise à jour
15/11/2024

Informations relatives à
CHUV / Endoscopie

Epidémiologie

Agent infectieux

Virus de la rougeole (famille des Paramyxovirus, genre Morbillivirus)

Réservoir

Homme

Mode de transmission



Par fines gouttelettes < 5 microns (aérosols), dont la production est exacerbée par la toux, la conversation ou l'éternuement. Elles peuvent rester en suspension dans l'air quelques heures et être transportées à distance. D'autres personnes peuvent donc s'infecter sans qu'il y ait une proximité immédiate avec le patient source



Par contact direct avec des sécrétions nasopharyngées d'une personne infectée



Par l'intermédiaire du personnel (mains)



Par contact indirect (matériel de soins ou d'examens, instruments, environnement immédiat)

Période d'incubation



Médiane : 10 jours (14 jours jusqu'à l'apparition de l'exanthème)



Extrêmes : 7 à 21 jours

Durée d'infectiosité

De J-4 avant à J+4 après le début de l'exanthème (=J0)

Prise en charge du cas positif/suspect

Précautions Standard + Mesures Additionnelles

Hospitalisation :



Mesures Additionnelles Aérosol



Voir fiche ci-dessous

Ambulatoire interventionnel :



Mesures Additionnelles Aérosol



Voir tableau synthétique [secteurs ambulatoires interventionnels](#)

Ambulatoire non interventionnel :



Mesures Additionnelles Aérosol



Voir tableau synthétique [secteurs ambulatoires non interventionnels](#)

Placement

- > Chambre individuelle, pression négative souhaitable
- > Cohortage possible (regroupement de plusieurs patients avec le même germe)

Pour CUTR Sylvana et la psychiatrie :

- > Transfert dans un service de soins somatique à envisager sur avis de l'unité HPCi- CHUV
-

Durée des mesures

- > Jusqu'à 4 jours après le début de l'exanthème
-

Signalétique

- > Affiche A3 pour les visiteurs et affiche "entrée Mesures Additionnelles" sur la porte à l'extérieur de la chambre
 - > Chariot d'isolement avec masques FFP2 devant la chambre
 - > Affiche "sortie Mesures Additionnelles" sur la porte à l'intérieur de la chambre
 - > Plaquette sur la potence du lit, à transférer sur la chaise lors de transport
 - > Aux soins intensifs/continus, si pas de box disponible, délimiter avec du ruban adhésif rouge le périmètre d'isolement
 - > Avant intervention chirurgicale, indiquer les Mesures Additionnelles dans Digistat
-

Suivi microbiologique

- Pas nécessaire de faire un prélèvement de suivi sauf avis contraire HPCi
-

Soins de base

- Pas d'utilisation de douche commune durant les Mesures Additionnelles
-


Matériel de soins

- Le matériel de soins est réservé au patient pendant la durée des Mesures Additionnelles
 - Privilégier le matériel à usage unique
-





Transport

- Port du masque de soins pour le patient et masque FFP2 pour le transporteur
 - Toilette corporelle du jour réalisée, chemise d'hôpital propre, protections changées si incontinence, pansements hermétiques et non souillés si plaies, désinfection des mains
 - Si transfert en chaise, y suspendre la plaquette de la potence du lit
 - Surblouse et gants pas nécessaires pour le patient et le transporteur
 - Limiter les déplacements aux besoins essentiels
-


Circulation

-  Pas de sortie, sauf exception à discuter avec l'unité HPCi-CHUV
-



Visiteurs

-  Limiter les visites, maximum 2 visites en même temps
 -  Port de masque FFP2
 -  Faire le test fit-check en présence d'un soignant
 -  Désinfection des mains en sortant de la chambre
-

Transfert/sortie







-  Avertir le service/l'établissement de soins de destination
-

Mesures en cas d'épidémie

-  Cohortage possible lors d'épidémie
 -  Se référer aux recommandations de l'unité HPCi-CHUV
-


Prise en charge des personnes contacts

Mesures



-  Enquête entourage selon recommandations de l'unité HPCi-CHUV
-  Eviction des structures collectives durant toute la période d'incubation
-  PEP à considérer ≤ 6 j après exposition chez les personnes à risque accru de complications (femmes enceintes, nourrissons < 1 an, immunosupprimés) :
 -  Immunoglobulines spécifiques ou non spécifiques
-  Pour les autres patients non-immuns :
 -  Vaccination dans les 72h

Mesures de protection/prévention pour le personnel


Hygiène des mains

-  Hygiène des mains selon les 5 moments de l'OMS avec la solution hydro-alcoolique

Gants

-  Non indiqués en systématique
-  A porter selon les indications des Précautions Standard (si risque de contact avec des liquides biologiques, muqueuses, peau lésée)

Blouse de protection

-  Non indiqués en systématique



A porter selon les indications des Précautions Standard (si risque de projections de liquides biologiques)

Masque de soins



Masque FFP2 à mettre et à retirer dans le couloir ou le SAS



Faire un contrôle d'étanchéité (fit-check) et absence de barbe

Lunettes de protection



Non en systématique



A porter selon les indications des Précautions Standard (risque de projections de liquides biologiques)

Mesures complémentaires



Le personnel doit être vacciné (vaccin ROR 2 doses)



Le personnel non immun doit éviter le contact avec des patients présentant une rougeole



Le personnel non immun ayant eu un contact non protégé doit contacter immédiatement la médecine du personnel. La vaccination effectuée dans les 72 heures post contact permet de prévenir l'infection

Nettoyage/désinfection

Matériel de soins

- Utiliser le détergent/désinfectant usuel

A la levée des Mesures Additionnelles :

- Si le patient est toujours contagieux à son départ, attendre au moins 30 minutes avant le début des nettoyages (durée minimum nécessaire à l'évacuation des aérosols contagieux)
 - Pour CUTR Sylvana et la psychiatrie : aérer la chambre (ouvrir la fenêtre et fermer la porte) au minimum 30 minutes
 - Désinfecter tout le matériel à usage multiple présent en chambre
 - Conserver le matériel non désinfectable (boîtes de gants, masques, lingettes, etc) présent dans la chambre sauf si souillures visibles
-




Lit et literie

- Utiliser les sacs à linge usuels
- Se désinfecter les mains avant toute manipulation de linge propre
- Ne pas remplir les sacs à linge sale au-delà du 2/3 de leur capacité








A la levée des Mesures Additionnelles :

- Si le patient est toujours contagieux à son départ , attendre au moins 30 minutes avant le début des nettoyages (durée minimum nécessaire à l'évacuation des aérosols contagieux)
 - Pour CUTR Sylvana et la psychiatrie : aérer la chambre (ouvrir la fenêtre et fermer la porte) au minimum 30 minutes
 - Changer le lit et la literie
-

Environnement

-  Utiliser le détergent/désinfectant usuel pour l'entretien quotidien
-  Entretien de l'environnement direct du patient 1x par jour
-  Les surfaces souillées par des liquides biologiques doivent être nettoyées/désinfectées immédiatement

A la levée des Mesures Additionnelles :


-  Si le patient est toujours contagieux à son départ, attendre au moins 30 minutes avant le début des nettoyages (durée minimum nécessaire à l'évacuation des aérosols contagieux)
-  Pour CUTR Sylvana et la psychiatrie : aérer la chambre (ouvrir la fenêtre et fermer la porte) au minimum 1h
-  Désinfection minutieuse de l'environnement direct du patient (table de nuit, armoire patient, etc.)
-  Nettoyage et désinfection de la chambre par le service propreté et hygiène
-  Nettoyage de la surface du paravent
-  Pas de changement de rideau de lit
-  Trempage du rideau de la salle de bains

Déclaration du cas

Déclaration au service HPCI

-  Oui

Déclaration au médecin cantonal

-  Déclaration initiale du médecin dans les 24 heures
-

