

PED - ROUGEOLE - PRISE EN CHARGE SPÉCIFIQUE À L'HEL

Le virus de la Rougeole appartient à la famille des Paramyxovirus, genre Morbillivirus). La transmission se fait le plus fréquemment entre les sujets exposés via les sécrétions respiratoires par de très fines gouttelettes (**aérosol**). L'infectiosité se fait 1 jour avant le début des symptômes (fièvre, toux) jusqu'à 4 jours après le début de l'exanthème. Pour procéder à l'enquête d'entourage considérer le jour d'apparition de l'exanthème et lister les personnes exposées non immunes durant la période allant de - 4 jours à +4 jours. De manière générale, le **personnel de soins** et le **personnel médical** de l'HEL **doivent être immuns** (vaccin ROR \geq 2 doses ou sérologie positive). En cas de non immunité, éviter toute exposition à des patients présentant une rougeole.

DOMAINE D'APPLICATION

- Patients pris en charge à l'HEL.

RESPONSABILITÉS

- Médecins en charge du patient, ICS et ICUS, Infirmières HPCI du DMCP, médecins responsables HPCI.

Définitions et terminologie

MAA	Mesures Additionnelles aérosol = isolement
PS	Précautions Standard
ICS	Infirmier(ère) chef(fe) de service
ICUS	Infirmier(ère) chef(fe) d'unité de soins
HPCI	Hygiène, prévention et contrôle de l'infection
SMPH	Service de médecine préventive hospitalière
HEL	Hôpital de l'enfance de Lausanne
DMCP	Département médico-chirurgicale de Pédiatrie
ROR	Vaccin contre la Rougeole-Oreillons-Rubéole
FFP2	Filtering Facepiece Particles : masque ultrafiltrant d'aérosols
IgG	Immunoglobulines de type G (principal type d'anticorps du sang)

Prise en charge dans l'unité d'hospitalisation de l'HEL

Mesures additionnelles aerosol (MAA)

- MAA en chambre individuelle (pression négative souhaitable) avec un sas de préférence
- **masque FFP2** avant l'entrée en chambre
- **désinfection des mains** selon les recommandations habituelles
- éviter dans tous les cas de mettre un enfant infecté par le **virus** de la rougeole en contact avec des

enfants à risque de complications (âge < 12 mois, immunodéficience, pathologie pulmonaire chronique, cardiopathie) en cas d'infection avec le virus de la rougeole.

- les enfants infectés par le même germe peuvent être cohortés dans une même chambre
- limiter les visites à la famille et l'entourage très proche. Eviter dans la mesure du possible les visites des personnes non immunes et les visites de la fratrie non immune. Les parents et les proches non immuns appliquent les mesures suivantes :
 - **masque FFP2** dès l'entrée dans le service.
 - **désinfection des mains** à la sortie de la chambre
- les **MAA** doivent être maintenues au moins jusqu'à 4 jours après le début de l'apparition de l'exanthème.

A la levée des MAA :

- changer le rideau autour du lit même si le patient reste dans la même chambre
- attribuer un nouveau lit ou désinfecter le lit et changer l'ensemble de la literie
- désinfecter minutieusement l'environnement direct du patient (table de nuit, statif, perfusomat, jouets, etc.)
- si le patient sort durant la période de contagiosité : laisser reposer la chambre durant 2 heures avant sa réutilisation.

Enquête d'entourage

La rougeole est une maladie à **déclaration obligatoire** avec une déclaration initiale du médecin en charge du patient, une déclaration du laboratoire et une déclaration complémentaire du médecin en charge du patient. http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00814/index.html?lang=fr
(http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00814/index.html?lang=fr)

- Procéder à une enquête d'entourage si le diagnostic a été posé après la prise en charge initiale (voir sous enquête d'entourage).

Prise en charge aux urgences et en policlinique de l'HEL

- Prise en charge immédiate de l'enfant (éviter la salle d'attente)
- MAA dans le box de consultation
- **masque FFP2** avant l'entrée dans le box
- **désinfection des mains** selon les recommandations habituelles.

Enquête d'entourage

La rougeole est une maladie à **déclaration obligatoire** avec une déclaration initiale du médecin en charge du patient, une déclaration du laboratoire et une déclaration complémentaire du médecin en charge du patient. http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00814/index.html?lang=fr
(http://www.bag.admin.ch/k_m_meldesystem/00733/00814/index.html?lang=fr) Si le diagnostic a été posé après la prise en charge initiale, procéder à une enquête d'entourage, ceci selon les modalités décrites ci-dessous.

1. **Identifier les contacts** du cas source = personne ayant séjourné dans un local fermé en même temps qu'un cas source symptomatique ou dans les 2 heures suivant son départ. Parmi ces contacts, identifier les sujets à risque de contracter une rougeole ou de faire une rougeole compliquée

- Enfant sain < 11 mois
- Enfant > 12 mois, non-vacciné ou vacciné 1 dose
- Enfant avec déficit immunitaire (tous âges).
- Sujet né > 1964 non-vacciné ou vacciné 1 dose

2. Appliquer les **mesures de prévention** aux sujets à risque en fonction de l'âge et du risque et sur le conseil du médecin infectiologue :

- **Enfant à risque <6 mois : mesurer le taux d'anticorps IgG anti-rougeole**
 - si anticorps présents : pas de mesures immédiates, prévoir la vaccination : 1^{ère} dose à 9 mois et 2^{ème} dose à 12 mois.
 - si anticorps absents : Y-globuline standard (0,4 g/kg perfusion iv). Vaccination au plus tôt 6 mois après le traitement iv d'y-globulines, 2^{ème} dose à 12 mois mais au plus tôt 1 mois après dose précédente.
- **Enfant à risque de 6-11 mois : contrôler la couverture vaccinale de la rougeole :**
 - A reçu 1 dose : pas de mesures immédiates et vaccination de la 2^{ème} dose à 12 mois mais au plus tôt 1 mois après dose précédente.
 - Non vacciné : prescrire la 1^{ère} dose dans < 72 h après la 1^{ère} exposition et la 2^{ème} dose à 12 mois mais au plus tôt 1 mois après dose précédente.
 - Eviction des lieux de garde (crèche, maman de jour) à prévoir si prescription de la 1^{ère} dose du vaccin après > 72h post-exposition.
- **Sujet à risque > 12 mois et né> 1964 : évaluer antécédents vaccinaux « rougeole » :**
 - 1 dose de vaccin: vaccination de la 2^{ème} dose <72h.
 - Non vacciné : vaccination 1^{ère} dose < 72h et 2^{ème} dose 1 mois après la 1^{ère} dose.
 - Eviction à prévoir des lieux collectifs (crèche, école, etc) si prescription de la 1^{ère} dose du vaccin après > 72h post-exposition

3. **Identifier le personnel soignant** non immun (< 2 doses de vaccin ou sérologie (IgG) négative)

- Envoyer la liste de ce personnel à la médecine du personnel (fax 40249). qui se chargera de prendre les mesures appropriées (vaccination 1^{ère} dose < 72h et 2^{ème} dose 1 mois après la 1^{ère} dose).

Validation

- Dr Vaudaux Bernard, Infectiologue Pédiatre DMCP
- Dr Christiane Petignat, Médecin associée, Hygiène Prévention et Contrôle de l'infection, SMPH - CHUV
- Dr Pierre Alex Crisinel, Médecin hospitalier, Infectiologue Pédiatre HEL/DMCP- CHUV

Date de validation du document : 17 février 2014 révisé en 2016

PIÈCE(S) JOINTE(S):

 [PRO Rougeole HEL 17022014.docx](#)

(https://www.hpci.ch/sites/chuv/files/prevention/PRO_Rougeole_HEL_17022014.docx)

Microorganismes et pathologies:

Rougeole

Dernière mise à jour le 04/09/2017