

# Rougeole, conduite à tenir en secteur sanitaire

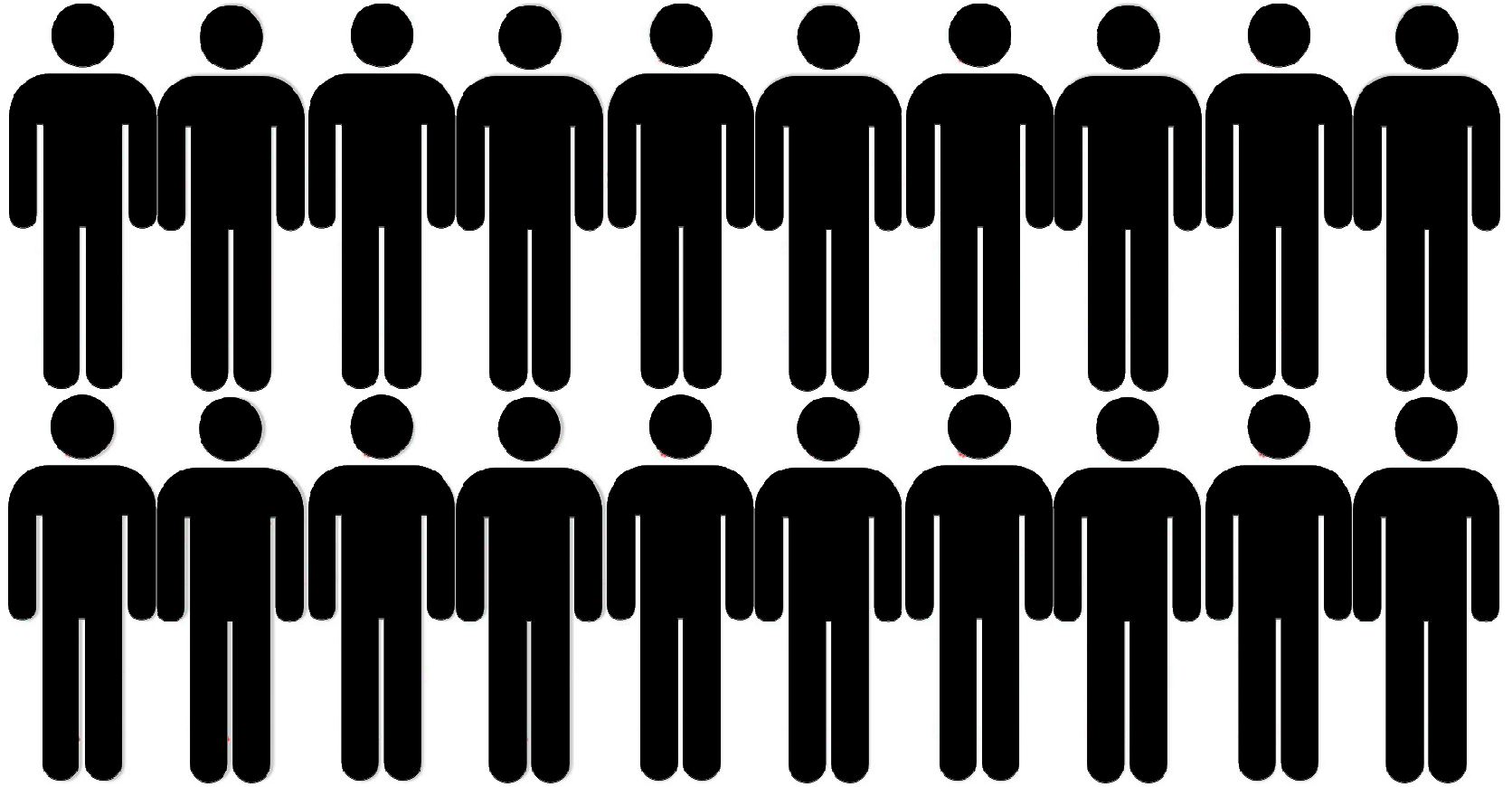
Olivier Baud CPias ARA



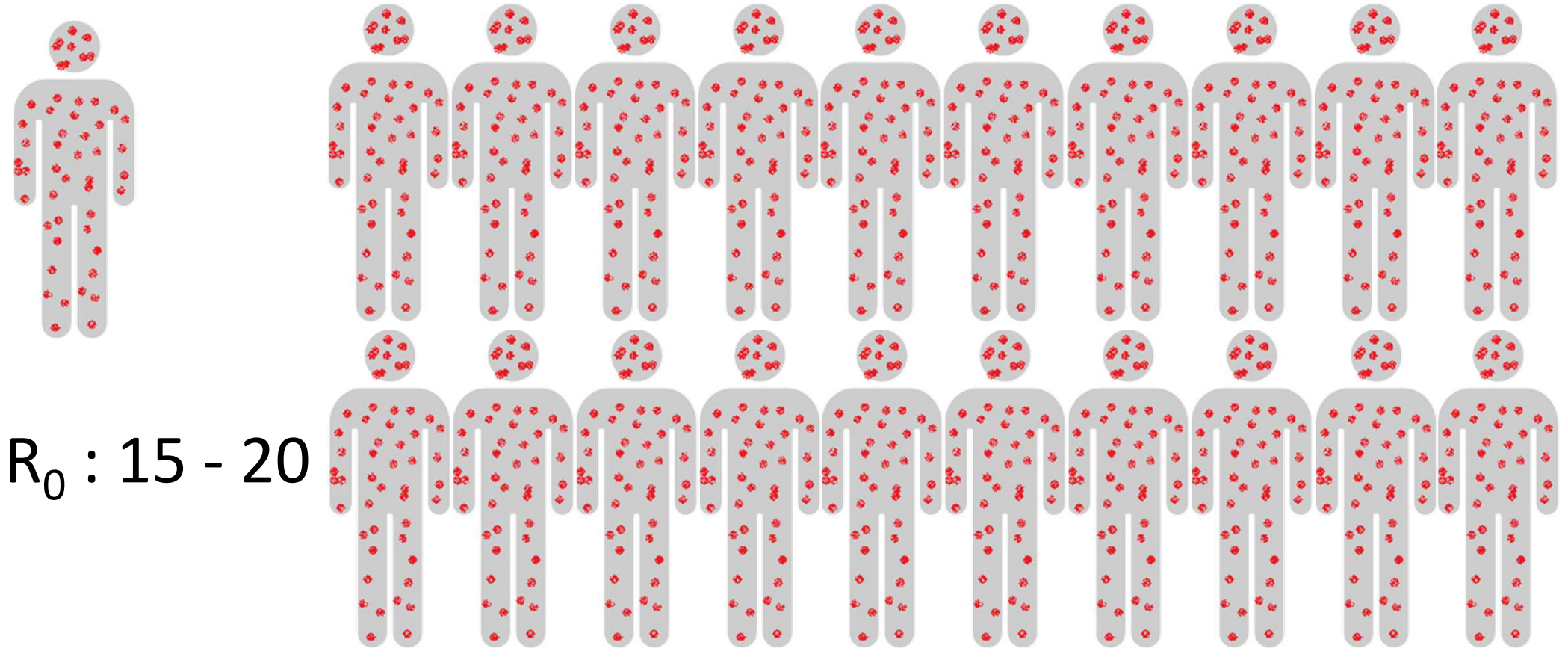
Un malade peut contaminer jusqu'à 20 personnes

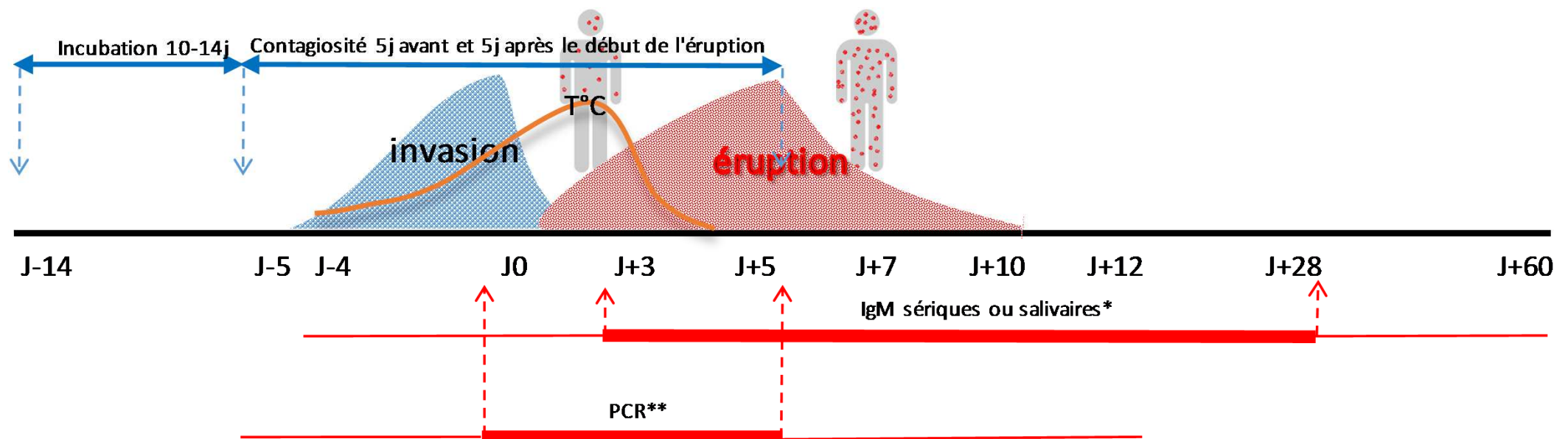


$R_0$  : 15 - 20



Un malade peut contaminer jusqu'à 20 personnes



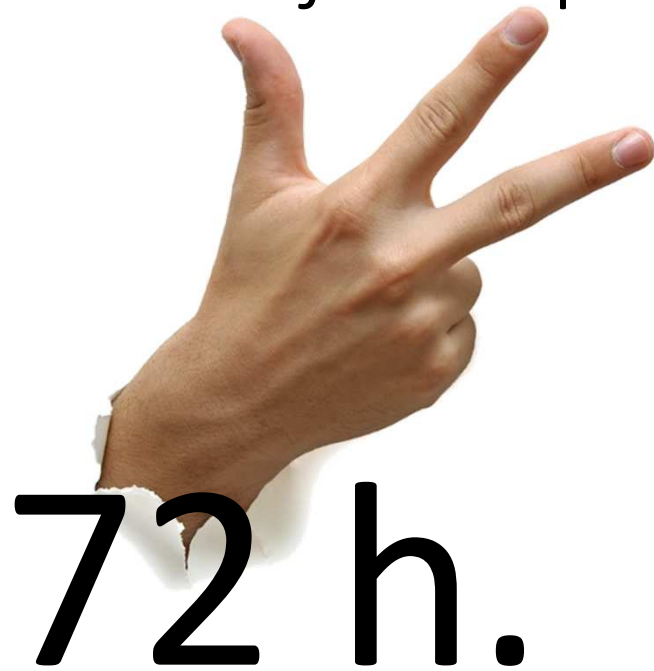


# Trois situations :

1. Diagnostic de rougeole chez un patient hospitalisé
2. Admission d'un cas de rougeole
3. Prise en charge d'un contact de rougeole



Trois jours pour :



1. Valider le diagnostic du cas index
2. Identifier les contacts non immuns
3. Informer les contacts
4. Identifier les immunodéprimés
5. Identifier les femmes enceintes
6. Identifier les enfants de moins 12 mois
7. Faire la vaccination



# Valider le diagnostic :

- Sérologie (laboratoire local)
- PCR salivaire (CNR)
- Sérologie salivaire si PCR salivaire négative (CNR)

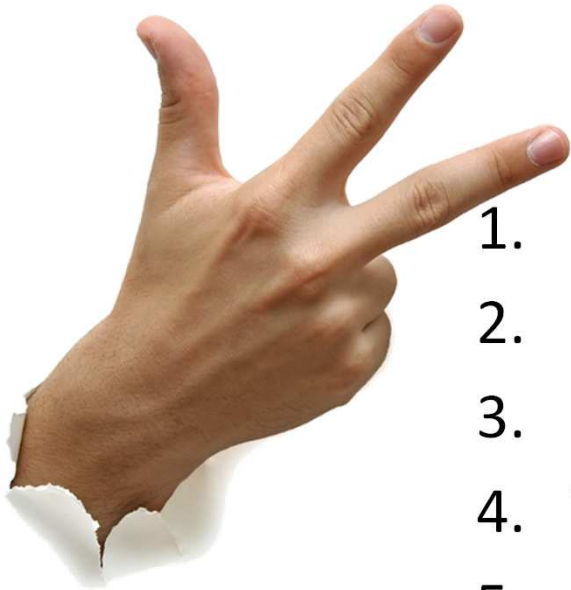








## Admission d'un cas :



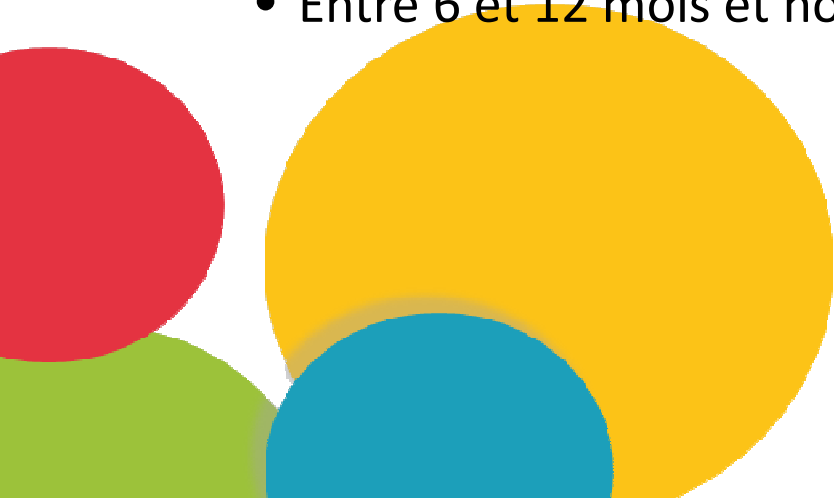
**3** secondes pour

1. Mettre un masque de soin au patient
2. Éviter le passage aux urgences
3. Ne pas le mettre en salle d'attente
4. Trouver une chambre individuelle
5. Prescrire des précautions complémentaires de type air
6. Trouver du personnel immunisé pour prendre en charge le patient





# Principes de la prise en charge des contacts non immunisés :

- Vaccination dans les 72h suivant le contact
- Immunoglobulines polyvalentes si
  - Immunodéprimé
  - Femme enceinte
  - Moins de 6 mois et mère non immunisée
  - Entre 6 et 12 mois et non vacciné dans les 72h





## Difficultés :

- Certitude diagnostique dans les 72h
  - Informer / joindre les sujets contacts
  - Risque de proposer largement les immunoglobulines si retard
    - Dans la démarche diagnostique
    - Dans la recherche des contacts
- 
- 
- 