

Paul, 12 ans

- Vu aux urgences d'un hôpital parisien le lundi 22 mai pour:
- Fièvre 38,5°-39° depuis 5 jours (mercredi 17/05)
- Conjonctivite
- éruption maculo-papuleuse généralisée ayant débuté au visage le samedi 20 au soir
- Asthénie +++

→ l'interne suspecte un syndrome de Kawasaki et demande l'avis du médecin senior

- Paul est réexaminé par le « vieux » senior pédiatre :
- C'est un syndrome de Kawasaki qui
 - toussse
 - a les yeux larmoyants
 - a une rhinorrhée
 - n'a pas de chéélite
 - mais a un signe de Koplik
- C'est a priori une rougeole, la première vue depuis 10 ans dans cet hôpital



© AAP



- Carnet de santé : un seul ROR en 1996 à l'âge de 14 mois
- Paul est scolarisé en 6ème
- L'état de santé de Paul ne nécessite pas d'hospitalisation :
pas de détresse respiratoire
conscience et réactivité normales
- Famille :
 - Une sœur de 3 ans $\frac{1}{2}$ en maternelle, un seul ROR à 13 mois
 - Parents séparés :
 - Mère 38 ans se rappelle avoir eu la rougeole
 - Père : fin de traitement pour lymphome il y a 3 mois, est venu voir son fils malade le samedi 20 mai
 - Conjoint de la maman : en déplacement à l'étranger depuis 8 jours, retour prévu dans 5 jours.

Question 1

Que faire aux urgences et en urgence?

- Isoler l'enfant dans le box d'urgence: isolement septique de type respiratoire,
- Masque pour le personnel et l'enfant
- Limiter le personnel autour de cet enfant

Au vu de la nouvelle réglementation que faire
avant le retour à la maison?

- A : obtenir des prélèvements biologiques pour confirmation du diagnostic
 - Sérologie avec recherche d'IgM : réponse possible en 24-48heures
 - Culture virale sur prélèvement sanguin, rhinopharyngé, salivaire ou urinaire et caractérisation de la souche (CNR Lyon, Caen)
 - Ou détection du virus par PCR sur prélèvement sanguin, rhinopharyngé, salivaire ou urinaire (CNR Lyon, Caen)

- B : la rougeole est une maladie à déclaration obligatoire (décret du 15/02/05, arrêté du 24/06/05) :
 - Signalement sans délai de tout cas clinique et par tout moyen approprié au MISP de la DDASS

Quelle est la différence entre
signalement et notification?

- Le **signalement** est urgent par tout moyen :
téléphone, fax, ou fiche de notification faxée
- Il est suivi par l'envoi d'une fiche spécifique de
notification obligatoire remplie
- Fiche disponible sur le site InVS :

www.invs.sante.fr/surveillance/mdo/notification.htm

Sur quels arguments doit-on déclarer
un cas de rougeole?

- 1 - Cas clinique : association
 - d'une fièvre \geq ou $=$ à $38^{\circ}5$
 - D'une éruption maculo-papuleuse et d'au moins un des signes suivants :
 - Conjonctivite
 - Coryza
 - Toux
 - Signe de Koplik

Rappel clinique

- Transmission par voie aérienne
- Période d'incubation : 10 à 12 jours
- Phase d'invasion : 2 à 4 jours, fièvre puis catharre
- Après exposition : délai d'apparition de l'éruption : 14 jours (7 à 18 jours)
- Eruption : durée 5 - 6 jours

- Formes compliquées : plus fréquentes avant 1 ans et après 20 ans
- Première cause de décès : pneumonie chez l'enfant et encéphalite aiguë chez l'adulte

- 2 - Cas confirmé biologiquement : compte tenu de la raréfaction de la maladie le diagnostic doit être confirmé biologiquement:
 - Détection sérologique ou salivaire d'IgM spécifiques (en l'absence de vaccination dans les 2 mois)
 - Séroconversion ou élévation de 4 fois au moins des IgG sérique entre phase aiguë et convalescence(en l'absence de vaccination dans les 2 mois)
 - Détection du virus par PCR sur prélèvement sanguin, rhinopharyngé, salivaire ou urinaire (CNR)
 - Culture positive sur prélèvement sanguin, rhinopharyngé, salivaire ou urinaire (CNR)

- 3 - Cas confirmé épidémiologiquement

Quelle est la durée de l'éviction scolaire ?

- Recommandée pendant toute la période de contagiosité : jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption
- voir guide des conduites à tenir en cas de maladies transmissibles dans une collectivité d'enfant du CSHPF du 14/03/03 site : <http://www.sante.gouv.fr>

Quelle est la période de contagiosité?

- Période de contagiosité depuis la veille de l'apparition des premiers symptômes et jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption
- Pour Paul :
 - début de la fièvre mercredi 17
 - début de l'éruption samedi 20
- Paul a été contagieux à partir du mardi 16:
il peut retourner à l'école (si son état le permet)
à partir du jeudi 25 (Ascension) donc du
vendredi 26

Que fait le médecin de l'hôpital pour les
sujets contacts?

De qui s'occupe -t-il?

Que propose-t-il?

Le médecin hospitalier en charge du malade prend les mesures concernant : l'entourage familial proche + personnel soignant:

- La mère : a eu la rougeole (confirmée par la grand mère et le carnet de santé) : rien à faire
- La petite sœur : n'a eu qu'un seul ROR : faire la 2ème dose
- Le nouveau conjoint : absent pendant toute la durée de la contagiosité : rien à faire
- Le père est immunodéprimé : a vu son fils 48 heures auparavant, prendre contact avec son médecin référent pour IgIV (efficace dans les 6 jours) lors d'une courte hospitalisation (cas confirmé)

- Le médecin s'assure que le personnel soignant qui a été au contact est protégé :
 - le jeune interne 24 ans : a reçu un Rouvax et ROR
 - La jeune infirmière 23 ans : a reçu un ROR
 - Le senior : a fait la rougeole

Si le personnel n'avait pas été protégé, le rattrapage vaccinal s'il est réalisé dans les 72 heures qui suivent le contact avec un cas peut éviter la survenue de la maladie

Qui s'occupe des cas contacts à l'école?

- Le MISIP de la DDASS est chargé en liaison avec le médecin scolaire des mesures concernant les contacts scolaires et avec les médecins des services concernés pour les autres contacts extrafamiliaux
- Paul est allé au collège le mardi 16 mai veille du début de la fièvre
- Les mesures suivantes ne sont prises que si le cas est confirmé **biologiquement**
 - recherche d'autres cas dans la collectivité
 - demande que l'information des personnes ayant fréquenté les mêmes locaux que le malade sur les risques de contracter la rougeole soit effectuée ainsi que la mise à jour de leur vaccination

Pourquoi ces nouvelles mesures ?

- De 1945 à 1985 : rougeole maladie à déclaration obligatoire
- Puis réseau sentinelle
 - 1986 : 331 000 cas estimés
 - 2003 : 10 400
 - 2004 : 4448
- En 1986 les pays membres de la région européenne de l'OMS se sont engagés dans une politique d'élimination de la rougeole : objectif 2010
- Les mesures de prévention et principalement la mise à jour de la vaccination dans l'entourage des cas visent à limiter la propagation de la maladie et à prévenir la résurgence ultérieure du virus dans la communauté

Rappel du calendrier vaccinal Rougeole 2005

- 12 mois 1ère dose vaccin trivalent
- Entre 13 et 24 mois 2ème dose vaccin trivalent
Peut être rattrapée plus tard *Intervalle d'au moins 2 mois entre les 2 doses*
- Enfant de plus de 24 mois né en 1992 et après (24 mois - 13ans) 1ère et 2ème dose vaccin trivalent
Rattrapage *Intervalle d'au moins 2 mois entre les 2 doses*
- Personnes nées entre 1980 et 1991(14-25ans en 2005) Au moins une dose de vaccin trivalent

Rappel du calendrier vaccinal Rougeole 2005

Groupes à risque

- Nourrisson collectivité < 12mois
 - 1ère dose trivalent dès 9 mois
 - *2ème dose de vaccin trivalent entre 12 et 15 mois*
- Voyageurs nés <1980 non vaccinés, sans ATCD rougeole
 - Une dose de vaccin trivalent
 - *Risque à évaluer par le médecin vaccinateur*
- Professionnels de santé nés <1980, non vaccinés, sans ATCD rougeole sérologie négative: professionnels de santé en priorité dans les services accueillant patients à risque de rougeole grave
 - Une dose de vaccin trivalent

Le scoop de la semaine

- Epidémies de rougeole en Allemagne : risque pour les touristes français et Coupe du monde de football
→ recommandations vaccinales
- Rhénanie du Nord- Westphalie : 1169 cas, taux d'attaque 50/100 000, enfants et adolescents, 30% des cas >20 ans
- Début de la Coupe du monde: 9 juin 2006 → grands rassemblements augmentent le risque d'exposition
- DGS et InVS recommandent aux touristes d'être à jour pour leur vaccination antirougeoleuse pour la population jusqu'à 25 ans
- La vaccination est recommandée également pour les >25 ans et de moins de 42 ans qui n'ont jamais été vaccinés et n'ont jamais eu la rougeole (CI femmes enceintes et immunodéprimés)