Cas de rougeole en établissement de santé en 2019

Quelle stratégie vaccinale ?

Elisabeth Bouvet HAS
Gérard Pellissier
Isabelle Lolom GERES

Liens d’intérêt

- Pas de lien d’intérêt financier
- Présidente du comité technique des vaccinations

Cas clinique

- Mme X , 25 ans , est hospitalisée pour une pneumopathie le 25 /03/2018 , associée à une éruption

- Le diagnostic de rougeole est porté le 26/03
- Son conjoint qui travaille à l'université de Bordeaux avait été en contact avec un étudiant malade et avait développé une éruption il y a 5 jours (le 21 mars)

- Quelle conduite à tenir vis à vis des personnels exposés ?

Les personnels qui ont pris en charge le cas sont :

- Une IDE de 45 ans vaccinée dans l'enfance
- 2 étudiants en médecine
- Une IDE enceinte née en 1990
- Un médecin praticien hospitalier né en 1970
- Autres personnels qui sont entrés dans la chambre

Une fois le diagnostic de rougeole suspecté , quelles mesures immédiates doivent être prises ?

- **Précautions complémentaires, lesquelles ?**
- Identification des contacts ?
- Sérologie des contacts ?
- Identification des contacts potentiellement réceptifs ?
- Identification des contacts à risque ?
- Déclaration obligatoire ?
- Vaccinations des contacts ?

Quel type d'isolement doit on mettre en œuvre ?

- Précautions gouttelettes
- Précautions AIR
- Pas de précautions pour les personnels vaccinés

Quel type d'isolement doit on mettre en œuvre ?

- Précautions gouttelettes
- Précautions AIR
- Pas de précautions pour les personnels vaccinés

Transmission

Maladie hautement contagieuse, transmission interhumaine

Un seul virus, réservoir strictement humain

→ Éradication envisageable

Contagiosité

Les porteurs sains ne sont pas connus.

Les malades sont contagieux par la voie respiratoire : gouttelettes infectées au moment de la toux

Indirecte possible

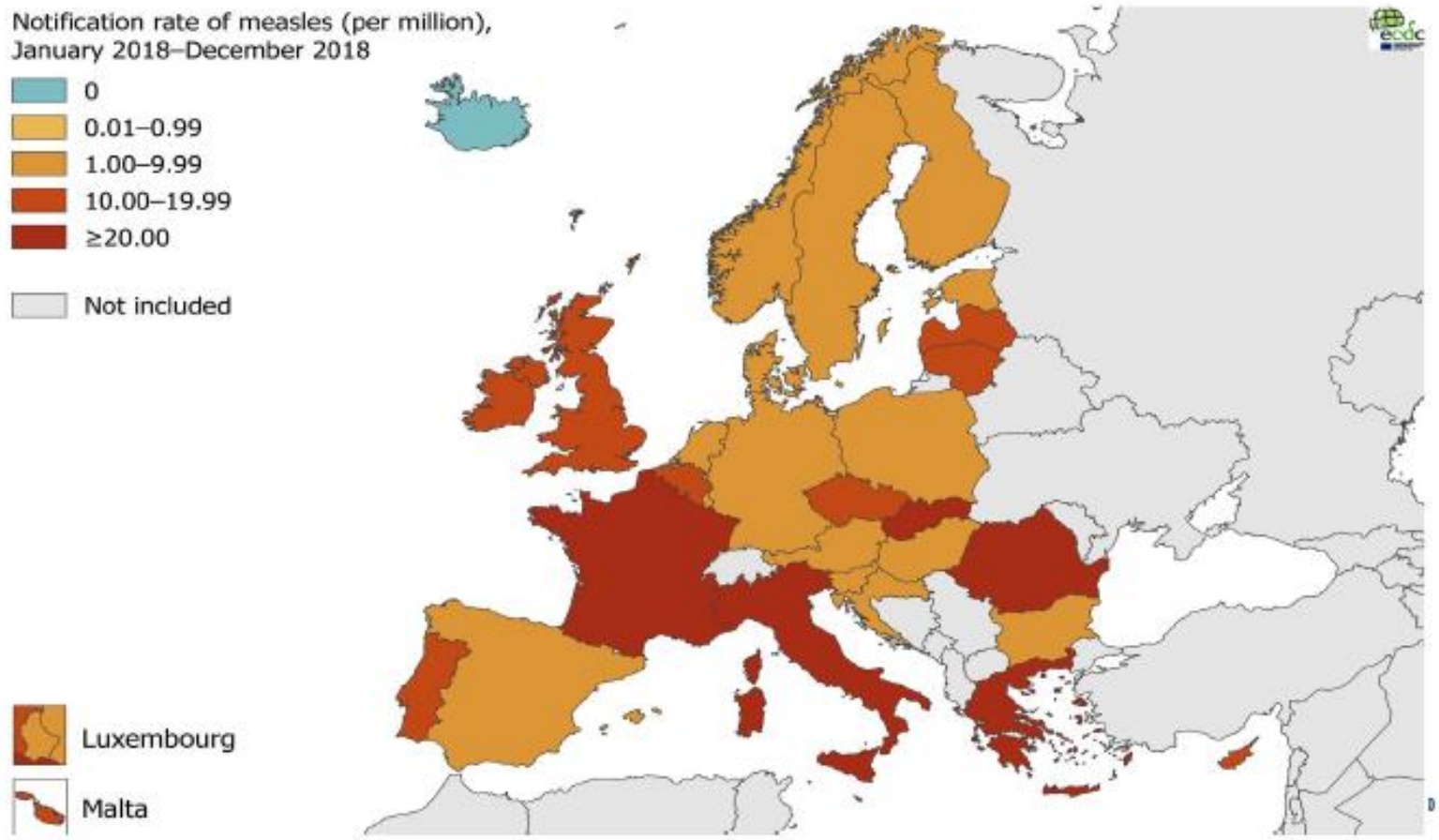
Taux d'attaque : 90% (varicelle : 60%, oreillons : 31%)

La pénétration du virus a lieu au niveau de la muqueuse nasale et peut être aussi conjonctivale.

Epidémiologie de la rougeole en Europe en 2018 *(données ECDC, provisoires au 06/02/2019)*

Santé publique France

- Pays ECDC rapportant le plus de cas en 2018 : Roumanie (5316 cas), France (2921 cas), Italie (2517 cas), Grèce (2293 cas), et 34 décès dont Roumanie (22), Italie (7), France (3) et Grèce (2).

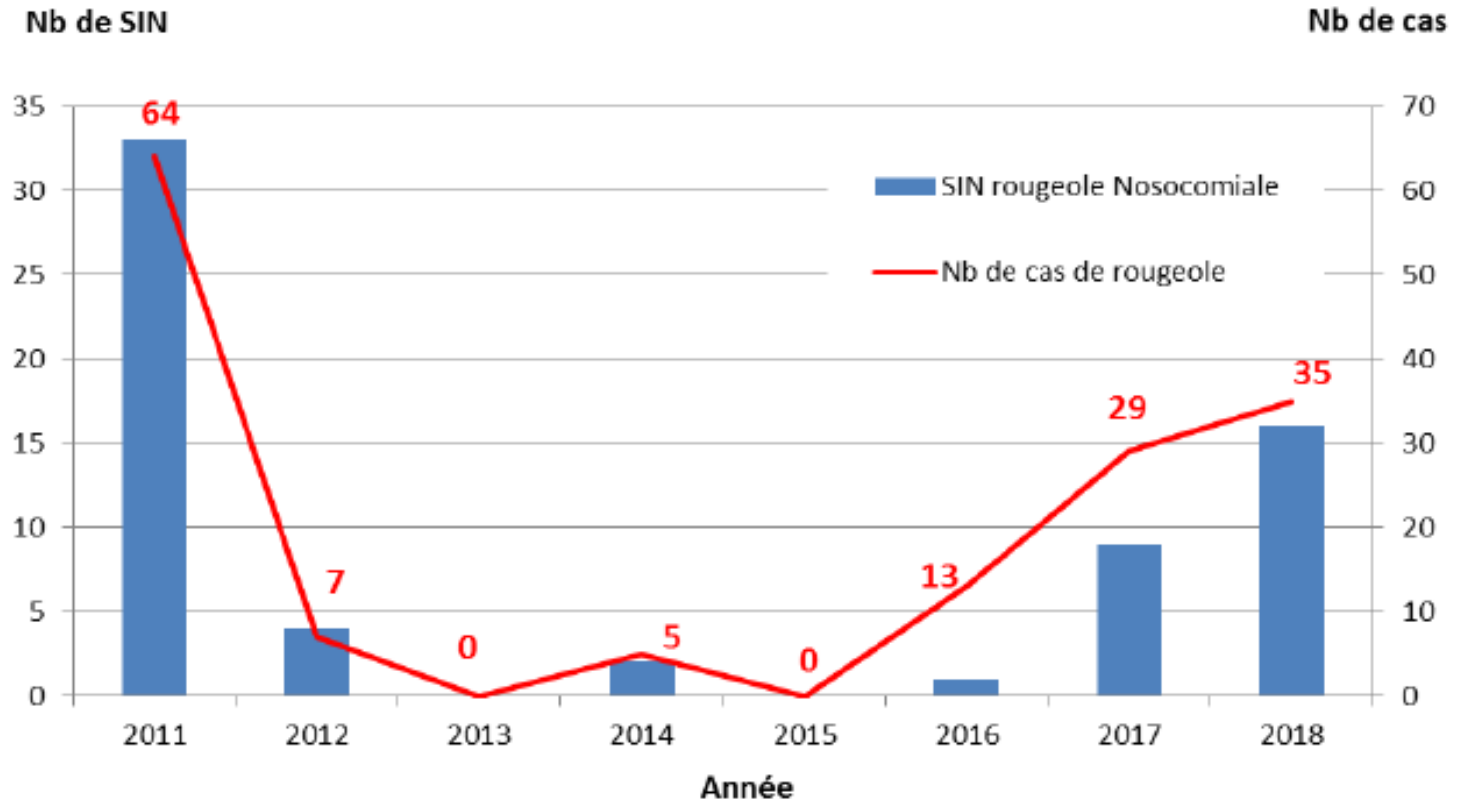


Aux urgences

- Isoler le patient, limiter ses déplacements, lui faire porter un masque chirurgical, limiter le nombre d'intervenants
- Accélérer la prise en charge
- Délivrer une information à l'ensemble du personnel des urgences et du service de biologie avant l'envoi d'un échantillon biologique
- Rechercher et identifier les sujets contacts du cas suspect

- Conduite à tenir DGS mars 2018

Signalements d'infection nosocomiale liés à la rougeole, France, 2011 – 2018 *(n =72)*



72 SIN rougeole sur la période

Source : données e-Sin, Santé publique France

Caractéristiques des SIN rougeole 2011-2018

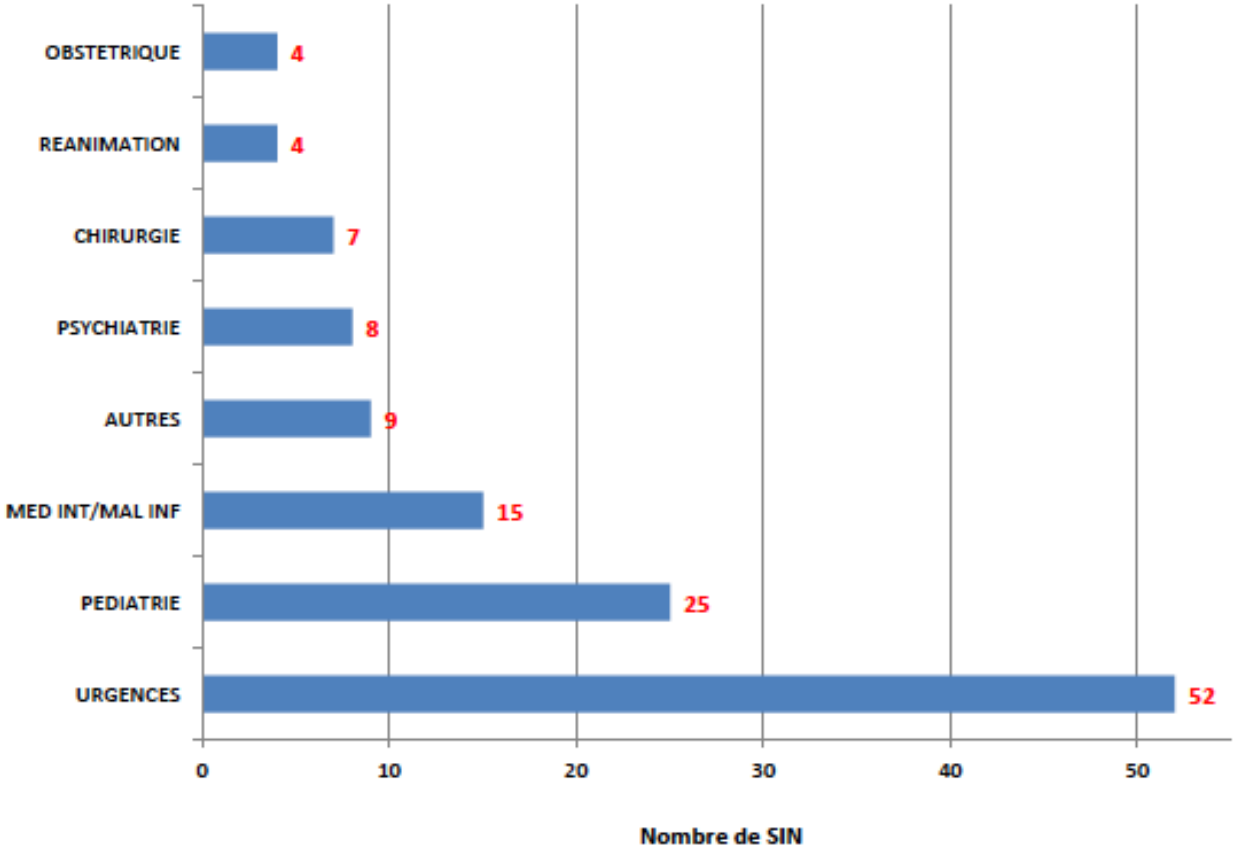
Santé publique France

- SIN rougeole principalement (74%) en services d'urgence, de pédiatrie et de médecine interne/maladies infectieuses
- Foyer de cas groupés pour 35% des SIN (n=23), avec 3 à 16 cas
- Personnels de santé impliqués :
  - 69% (n=50/72) des SIN
  - 83% (n=19/23) des SIN avec cas groupés
- 1 DC

mais recueil non exhaustif ➔ interprétation des résultats avec prudence

Source : données e-Sin, Santé publique France

Services concernés par des SIN de rougeole, France, 2011–2018



Source : données e-Sin, Santé publique France

Quelles sont les personnes exposées /contact ?

- Les enfants de la patiente âgés de 2 et 4 ans et normalement vaccinés ?
- Le conjoint de la patiente
- Un cousin de 7 mois vu la semaine dernière , le 10 mars ?
- Les IDE ayant reçu la patiente aux urgences ?
- Les autres personnels ?

Quelles sont les personnes exposées /contact ?

- Les enfants de la patiente âgés de 2 et 4 ans et normalement vaccinés ?
- Le conjoint de la patiente ?
- Un cousin de 7 mois vu la semaine dernière , le 10 mars ?
- Les IDE ayant reçu par la patiente aux urgences ?
- Les autres personnels ?

Quelles sont les personnes contact potentiellement réceptives ?

- Les enfants de la patiente âgés de 2 et 4 ans et normalement vaccinés ?
- Le conjoint de la patiente
- Les IDE ayant reçu par la patiente aux urgences ?
- Les autres personnels

Quelles sont les personnes contact potentiellement réceptives ?

- Les enfants de la patiente âgés de 2 et 4 ans et normalement vaccinés ?
- Le conjoint de la patiente
- Les IDE ayant reçu la patiente aux urgences ?
- Les autres personnels

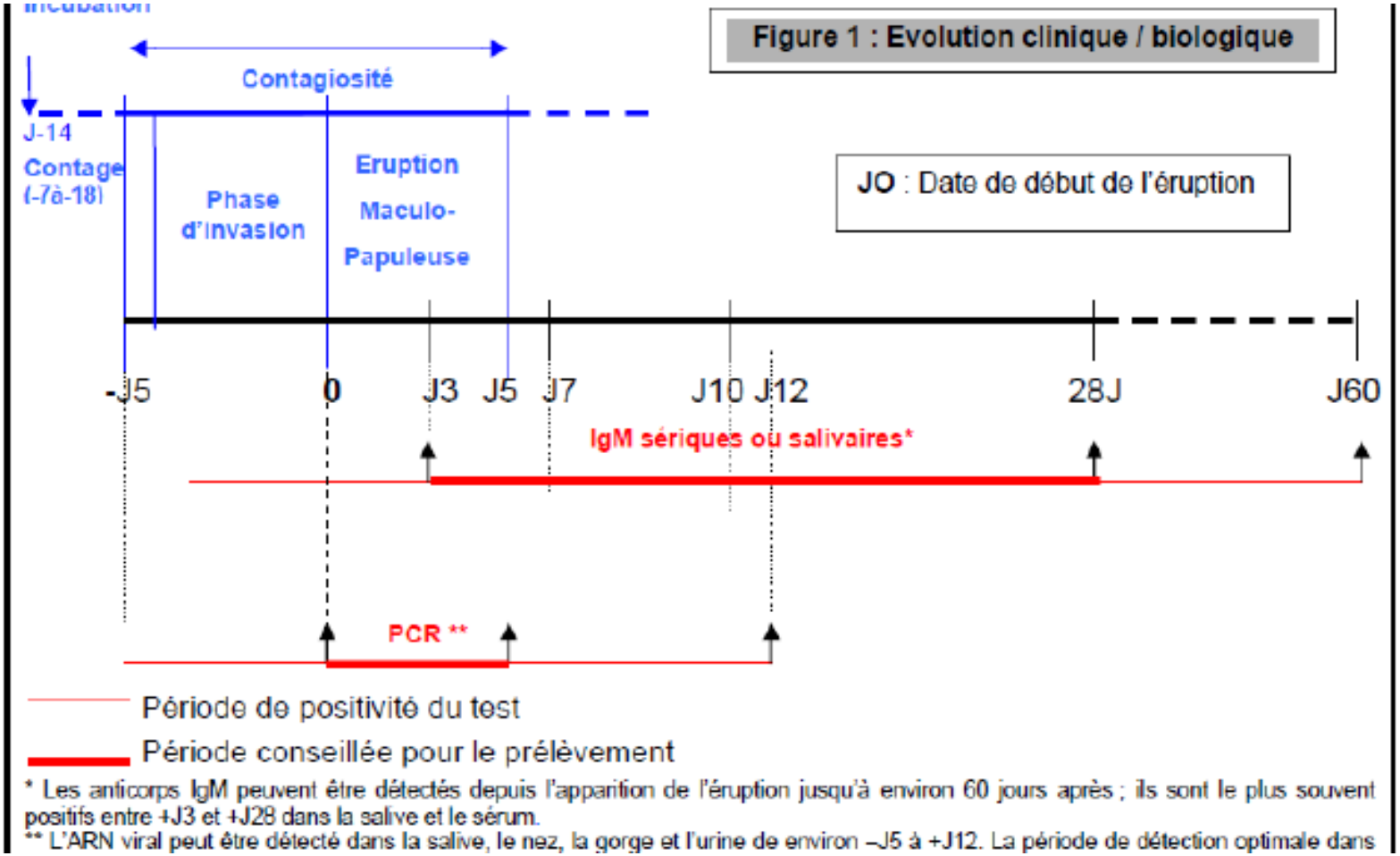
Définition des sujets contacts

- Période de contagiosité :

  -5 jours avant l'éruption

  -jusqu'à 5 jours après l'éruption
- Contacts proches ?
  - Famille vivant sous le même toit
  - Enfants et adultes mm section ou assistante maternelle
- Autres collectivités
  - École collège, lycée ,
  - Établissement de santé : présence concomitante des mêmes locaux : soignants , autres personnels ayant pénétré dans la même pièce

Evolution et contagiosité



Qui est protégé , non potentiellement réceptif ?

- Vacciné 1 dose ?
- Vacciné 2 doses ?
- Ayant fait la rougeole dans l'enfance
- Né avant 70

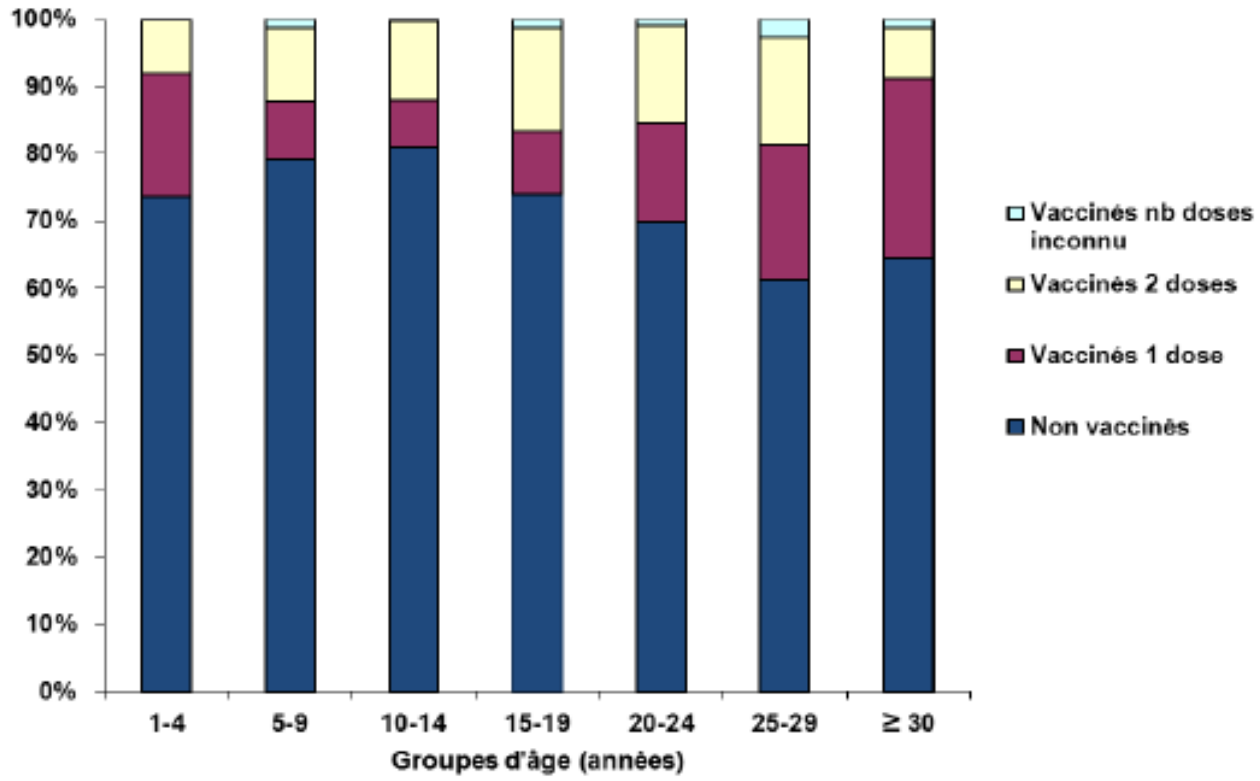
Qui est protégé (non potentiellement réceptif) ?

- Vacciné 1 dose ?
- Vacciné 2 doses
- Ayant fait la rougeole dans l'enfance
- Né avant 1970

Statut vaccinal des cas* de rougeole selon l'âge, France, en 2018 (n= 2260)

Santé publique France

- **sujets nés depuis 1980, avec statut vaccinal renseigné (carnet de santé et déclaratif): 89% non vaccinés, ou vaccinés avec seulement 1 dose de vaccin, 10% : 2 doses** (1% nb doses inconnu)
- Or en 2008-2011, **5% vaccinés 2 doses parmi les cas**



Statut vaccinal des cas: illustration d'un paradoxe

Santé publique France

Paradoxe ?? ➔ A efficacité vaccinale constante, quand la couverture vaccinale ⇧, la proportion de cas chez les vaccinés ⇧

N = 100, EV = **90%** et maladie qui affecte tous les sujets susceptibles

CV ⇒	20 %	60 %	100 %
• Taille population	100	100	100
• Nb vaccinés	20	60	100
• Nb de protégés (90%)	18	54	90
• Nb de vaccinés malades	2	6	10
• Nb de non vaccinés	80	40	0
• Nb total de malades	82	46	10
• % de vaccinés parmi les cas (PVC)	2/82 = 2,4%	6/46 = 13%	10/10 = 100%

IL est proposé de procéder à une Vaccination post exposition de :

- Toute personne exposée n'ayant reçu qu'une dose de vaccin
- Adultes exposés sans antécédent de rougeole
- Avec le vaccin monovalent
- Avec vaccin trivalent
- Après sérologie négative

Vaccination post exposition ?

- Toute personne exposée n'ayant reçu qu'une dose de vaccin
- Adultes exposés sans antécédent de rougeole
- Avec le vaccin monovalent
- Avec vaccin trivalent
- Après sérologie négative

Vaccination post-exposition des sujets contacts potentiellement réceptifs à la rougeole autour d'un cas

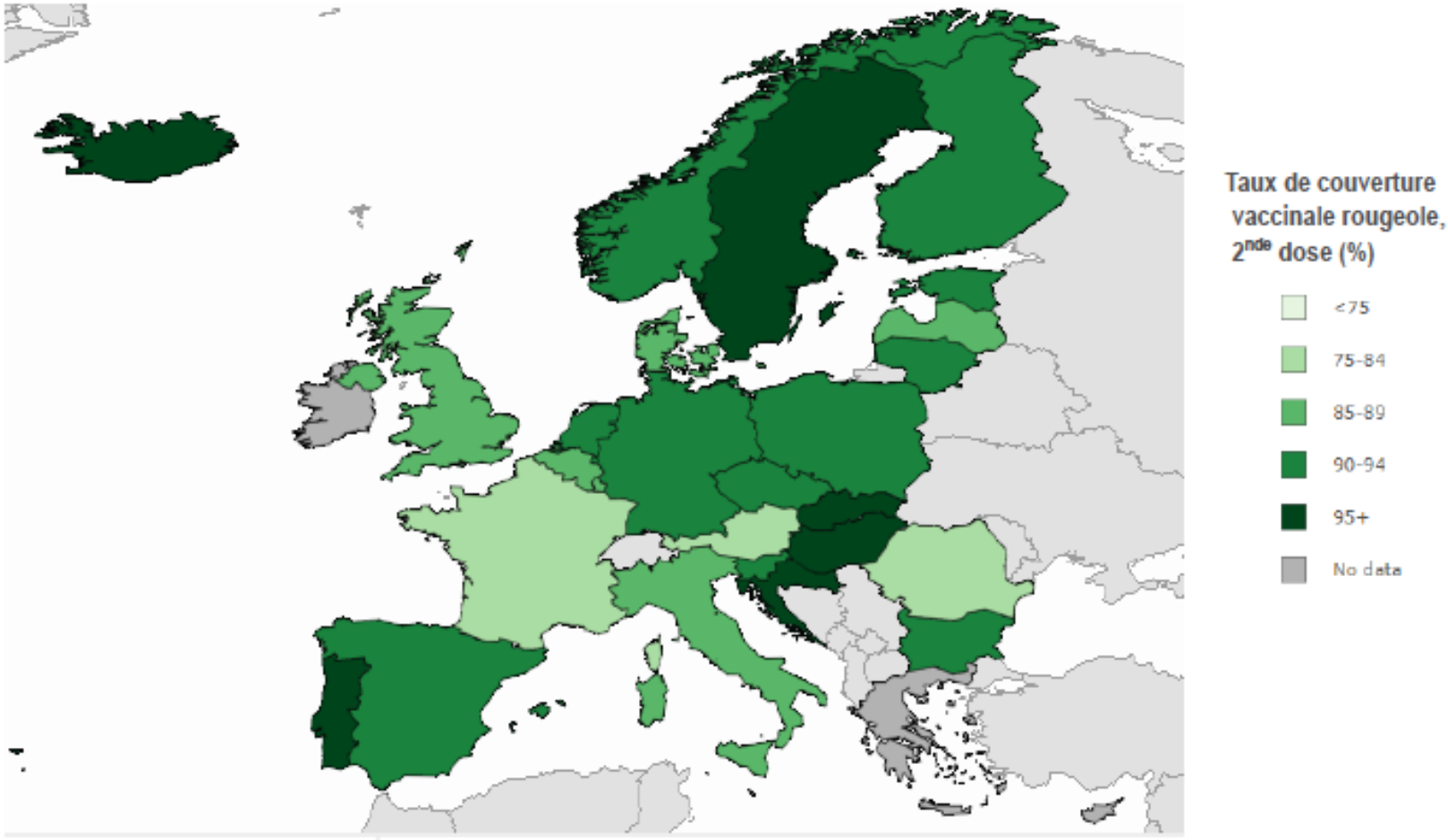
1. **Personnes de plus de 1 an et nées après 1980:** mise à jour 2 doses (vaccin trivalent) dans les 72 heures

2. **Professionnels de santé et personnels petite enfance** (quelque soit leur âge) :
   - - 1 dose de vaccin R.O.R
   - - 2 doses si cas groupés

Potentiellement réceptifs: n'ayant pas été vaccinés avec 2 doses ou sans antécédent certain de rougeole

Couverture vaccinale anti-rougeoleuse à 2 ans par pays (2 doses), Europe 2017 *(source: ECDC au 30/10/2018)*

Santé publique France



Introduction dans le calendrier vaccinal du nourrisson en 1983 (rougeole-rubéole), en 1986 (ROR)

Introduction de la 2nde dose en 1996 (11-13 ans) puis 1997 (3-6 ans)

Plan national d'élimination de la rougeole : 2005

1ère dose ROR à 12 mois et 2nde dose ROR à 13-24 mois

Rattrapage chez les sujets nés depuis 1980

Objectifs (2010) de couverture vaccinale à:

- 24 mois : ≥ 95% pour 1 dose et ≥ 80% pour 2 doses
- 6 ans : ≥ 90% pour 2 doses

Avril 2011: 2 doses de vaccin pour tout sujet né depuis 1980

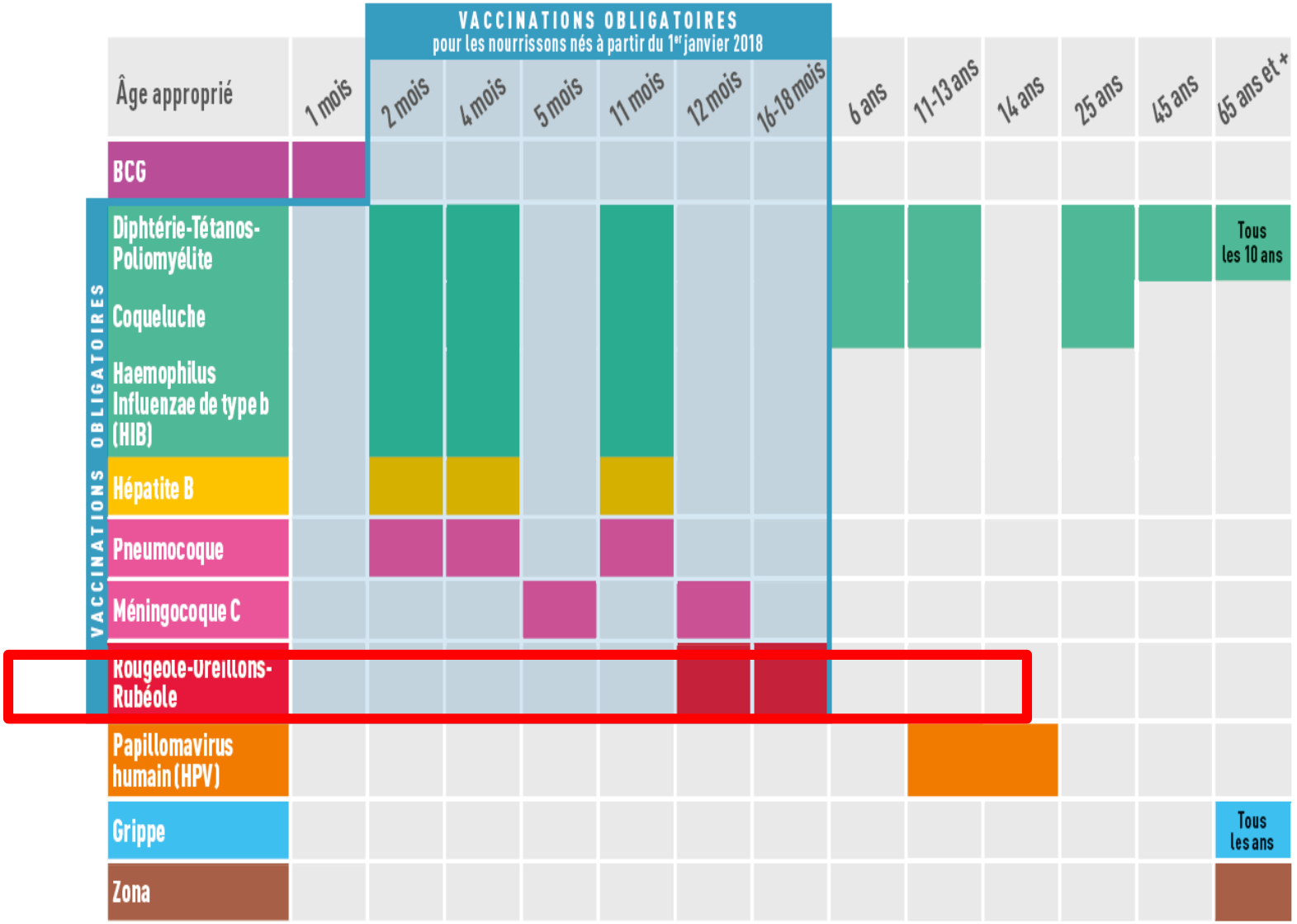
Avril 2013: 1ère dose ROR à 12 mois (quelque soit le mode de garde) et 2nde dose ROR entre 16 et 18 mois

Depuis Janvier 2018 vaccination obligatoire : 2 doses de vaccin avant l'âge de 2 ans

- **Les doses qui comptent sont les doses qui sont faites après l'âge de 12 mois ++++**

Vaccination : êtes-vous à jour ?

2018
calendrier simplifié des vaccinations



La vaccination en post exposition doit être faite ?

- Dans un délai de 5 jours ?
- Dans un délai de 72 h pour être pleinement efficace ?
- Chez Les immunodéprimés
- Chez Les femmes enceintes
- Reste préconisée après 72 h (en rattrapage)

La vaccination en post exposition doit être faite ?

- Dans un délai de 5 jours ?
- Dans un délai de 72 h pour être pleinement efficace ?
- Les immunodéprimés
- Les femmes enceintes
- Reste préconisée après 72 h (rattrapage)

Parmi les personnes exposées quelles sont les personnes à risque (de rougeole grave) ?

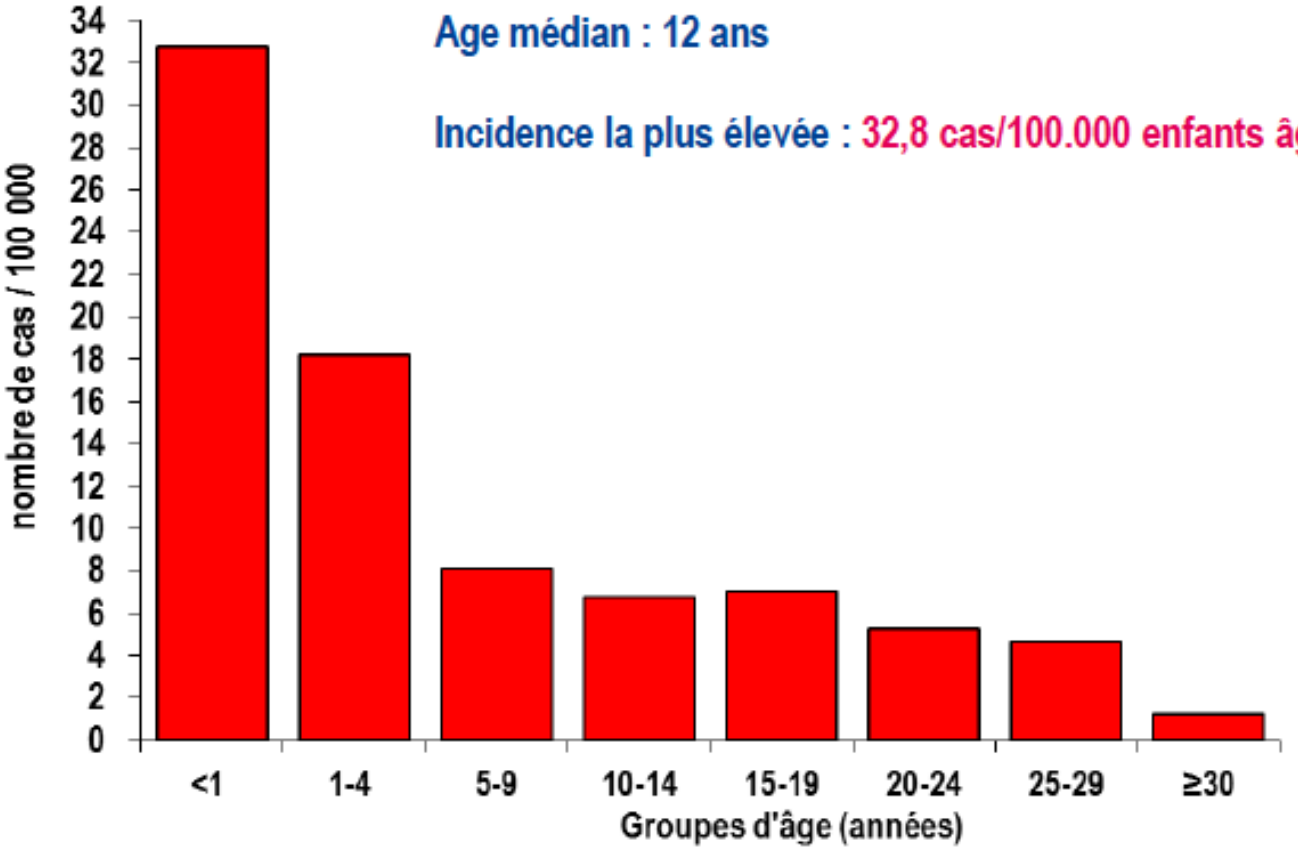
- Enfants de moins de 1 ans ?
- Enfants de moins de 3 ans ?
- Immunodéprimés ?
- Femmes enceintes vaccinées 1 dose ?
- Femmes enceintes vaccinées 2 doses ?
- Femmes enceintes non vaccinées ?
- Personnes âgées > 80 ans

Parmi les personnes exposées quelles sont les personnes à risque ?

- Enfants de moins de 1 ans ?
- Enfants de moins de 3 ans ?
- Immunodéprimés ?
- Femmes enceintes vaccinées 1 dose ?
- Femmes enceintes vaccinées 2 doses ?
- Femmes enceintes non vaccinées ?
- Personnes âgées > 80 ans

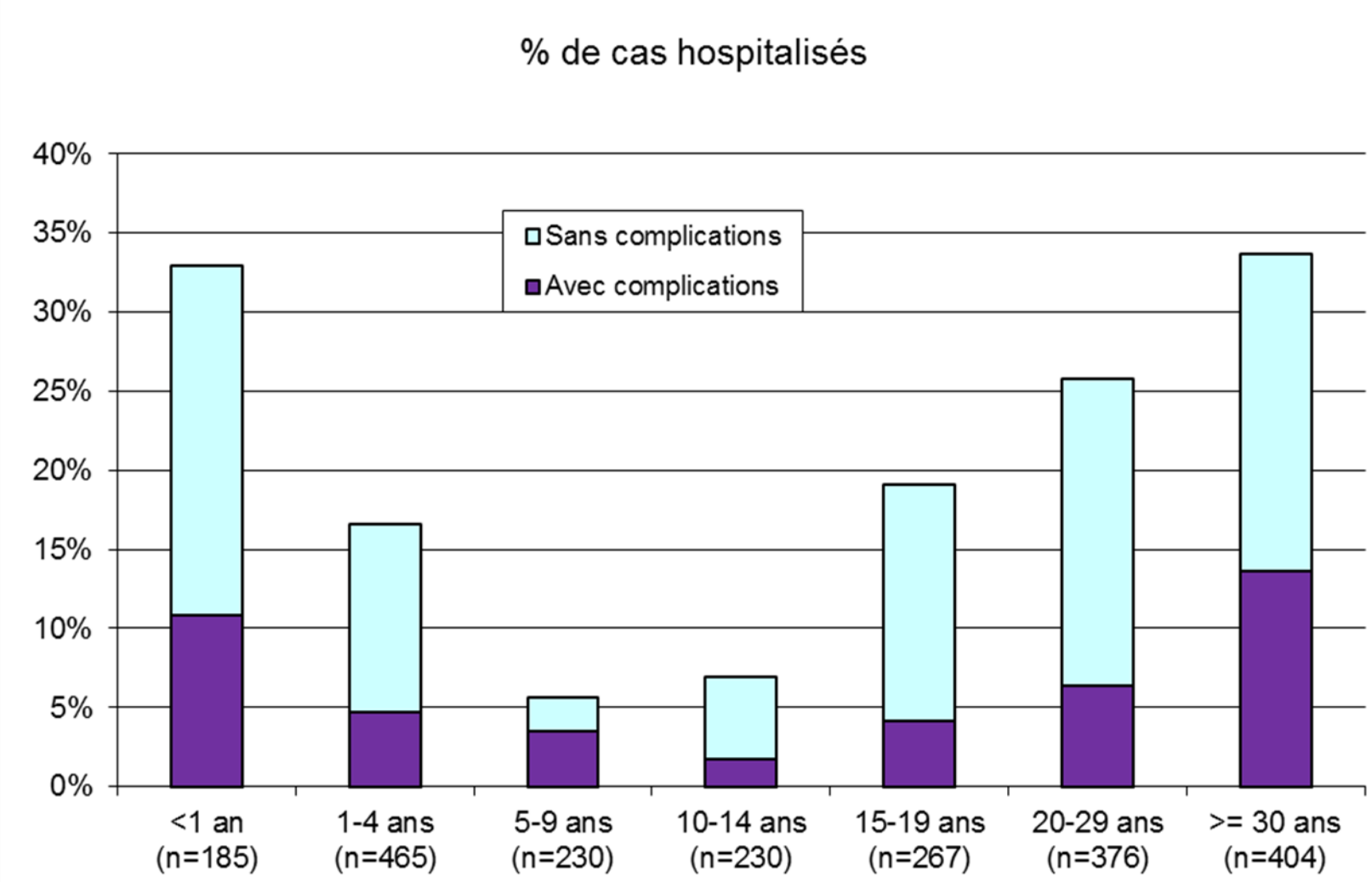
Rougeole: distribution des cas déclarés selon l'âge
France, en 2018 (n=2920)

Santé publique France



Source: Santé publique France, déclarations obligatoires

Rougeole: proportions de cas hospitalisés avec ou sans complications, selon l'âge (n=2157)



Qui vacciner ?

- L’administration d’une dose de vaccin réalisée dans les 72 heures qui suivent le contact avec un cas peut éviter la survenue de la maladie
- Elle reste préconisée même si ce délai est dépassé

Une IDE contact enceinte quelle CAT ?

- sérologie et si négative : vaccination
- Eviction du travail
- Sérologie : si négative : immunoglobulines
- Rattrapage vaccinal après la grossesse
- Traitement post exposition par aciclovir .
- Interruption de grossesse .

Une IDE contact enceinte quelle CAT ?

- sérologie si négative : vaccination
- Eviction du travail
- Immunoglobulines
- Rattrapage vaccinal après la grossesse
- Traitement post exposition par aciclovir .
- Interruption de grossesse .

En hospitalisation
(Santé publique France)

- Informer le personnel (chef de service en collaboration avec l'équipe opérationnelle d'hygiène)
- Prendre en charge le cas par du personnel dédié : personnel immunisé contre la rougeole
- Limiter le nombre d'intervenants
- Rappeler au personnel les pratiques d'isolement spécifiques : Isoler le patient (chambre seule, visites et déplacements limités, mise en place des précautions complémentaires de type air)
- Renforcer les précautions standards pour le personnel
- Rechercher et identifier les patients contacts avec traçabilité du parcours du patient (ARS et équipe opérationnelle d'hygiène de l'établissement)
- Informer les patients contacts, vérifier leur statut vaccinal ou orienter vers le médecin traitant et porter l'indication d'une vaccination si nécessaire selon le calendrier vaccinal ou de l'administration d'immunoglobulines
- Informer le service de biologie de tout cas suspect avant l'envoi d'un prélèvement
- S'assurer de l'arrêt de travail du cas personnel (médecin du travail de l'établissement)
- Faire une déclaration d'infection nosocomiale à l'ARS et au CPIAS
- Identifier le personnel contact d'un cas
- Vérifier le statut vaccinal des membres du personnel soignant (dossier du service de santé au travail)
- Mettre à jour la vaccination du personnel non immunisé

Documents
pour en savoir plus

- HCSP avis du 23/04/2018 : Evolution de la stratégie de gestion en cas d'épidémie de rougeole
- Calendrier des vaccinations et recommandations vaccinales 2018 Janvier 2018
- Mesvaccins.net rougeole :début d'une épidémie de rougeole en France . Le point sur les recommandations vaccinales. JL Koeck
- Aide mémoire sur les recommandations vaccinales et sur les mesures préventives autour d'un cas DGS mars 2018