

PRÉVENTION DE LA ROUGEOLE

Modèle de fiche technique à l'intention des agents de santé des Îles Fidji

Le présent modèle de fiche technique et pratique peut être adapté pour les autres États et Territoires insulaires océaniques afin de sensibiliser les agents de la santé aux flambées de rougeole et d'enrayer la maladie.

Qu'est-ce que la rougeole ?

- La rougeole est une maladie causée par un virus de la famille des paramyxoviridés.
- Les symptômes apparaissent généralement entre dix et douze jours suivant l'infection par le virus.
- Les premiers symptômes sont la fièvre, une toux, une rhinorrhée (écoulement nasal) et la conjonctivite.
- L'éruption cutanée caractéristique (rash maculopapuleux), de couleur rouge, apparaît habituellement quatorze jours après l'exposition au virus, ou deux à quatre jours après l'apparition de la fièvre. D'abord localisée sur le visage, elle se répand ensuite au tronc et aux membres en trois ou quatre jours.
- Le malade devient contagieux cinq jours avant l'apparition de l'éruption cutanée et le demeure jusqu'à quatre jours après le début de l'éruption.
- Les personnes qui guérissent de la rougeole sont immunisées à vie.
- Le risque de complications est variable ; il est beaucoup plus élevé dans les pays en développement, notamment chez les malades malnutris.
- Les taux de mortalité peuvent atteindre 2 à 15 pour cent dans les pays en développement.
- Dans environ un cas sur 5 ou sur 10, une otite moyenne, une diarrhée ou une pneumonie se déclare.
- Dans environ un cas sur mille, une encéphalite se déclare. Les malades qui survivent à cette encéphalite subissent généralement des lésions cérébrales permanentes.

Mode de transmission ou de propagation de la rougeole

- La rougeole n'affecte que l'être humain.
- Son virus, l'un des plus contagieux, peut survivre jusqu'à deux heures dans le milieu ambiant.
- Il se transmet par propagation d'aérosols (gouttelettes en suspension dans l'air), ainsi que par contact direct avec les sécrétions nasales ou laryngées de la personne infectée ou avec des articles contaminés par des tissus infectés.
- Avant le début de la vaccination, en 1963, environ 99 pour cent des enfants contractaient la rougeole.
- Dans une population non immunisée, un cas peut entraîner l'infection de quinze à vingt autres cas en moyenne.

Personnes sensibles

- Toutes les personnes (nourrissons, enfants ou adultes, notamment les agents de santé) qui n'ont pas contracté la maladie dans le passé et qui n'ont pas reçu deux doses d'un vaccin contenant le virus de la rougeole.

Définition OMS des cas de rougeole

- **Toute personne chez qui un clinicien suspecte une infection par la rougeole, ou toute personne présentant une fièvre et un rash maculopapuleux, et une toux, une rhinorrhée ou une conjonctivite.**

Mesures à prendre lors du triage (Système national de santé des Îles Fidji)

- Tous les membres du personnel chargés de trier les malades en milieu clinique doivent être conscients de la nécessité d'isoler les malades présentant des symptômes de fièvre avec éruption cutanée, et ce, dans tous les services cliniques sans exception : protection maternelle et infantile, puériculture, consultation externe et urgences de tous les hôpitaux, dispensaires et autres structures de santé, ainsi dans les cabinets de médecine générale. Les présentes mesures recommandées doivent être appliquées immédiatement dans toutes les Divisions du service de santé (Ouest, Nord et Centre-est), ainsi que dans tous les cabinets de médecine générale.
- Tous les malades qui se présentent au dispensaire ou à l'hôpital avec de la fièvre et une éruption cutanée doivent être immédiatement isolés dans les conditions nécessaires à la prévention de la transmission par aérosols ou par gouttelettes (voir ci-dessous). Après avoir isolé un de

ces malades, informer immédiatement le médecin de garde de l'établissement, le spécialiste de la lutte contre les infections nosocomiales (s'il y a lieu) et l'infirmier de service, et prendre promptement les mesures indiquées. En outre, tous les cas de fièvre aiguë avec éruption cutanée (fièvre éruptive) doivent être enregistrés, puis déclarés au Service de santé publique local, ainsi qu'au médecin responsable et à l'infirmier en chef divisionnaire et/ou à l'infirmier responsable de la zone concernée. N.B. : le médecin, ou l'infirmier, qui reçoit le malade doit commencer à remplir le formulaire d'investigation de cas de fièvre aiguë avec éruption cutanée. L'équipe du Service de santé publique lance immédiatement la procédure de surveillance de cas et de suivi des contacts, et prend notamment les mesures de santé publique applicables au milieu familial et communautaire du malade. Le médecin-chef de district informe les directeurs de la santé publique, les équipes EpiNet, les directeurs des services de santé communautaires et directeurs de cabinet du Ministère de la santé.

- Les responsables des établissements sanitaires privés et publics doivent veiller à ce que tous les agents de santé de leur secteur soient informés des cas ou des flambées épidémiques de rougeole déclarés aux Îles Fidji. Ils doivent faire en sorte que tous ces agents soient protégés et connaissent les mesures à prendre lorsqu'ils constatent qu'un malade (enfant) présente des symptômes de fièvre et d'éruption cutanée. À cette fin, ils doivent disposer d'une fiche technique et d'informations appropriées au moment de l'aiguillage.
- Les malades qui présentent des symptômes de fièvre et d'éruption cutanée ne doivent en aucun cas pénétrer dans les salles d'attente des dispensaires et des hôpitaux. L'infirmier responsable du triage doit rester vigilant et effectuer des contrôles réguliers pour détecter la présence de malades présentant des symptômes de fièvre et d'éruption cutanée dans la salle d'attente ; il doit également rappeler périodiquement aux personnes présentes que les personnes souffrant de fièvre et d'éruption cutanée doivent se présenter à lui immédiatement. Dans la mesure du possible, des notices devraient être placées à l'extérieur et à l'intérieur de la salle d'attente pour faire savoir aux malades concernés qu'ils doivent se présenter au triage immédiatement.
- Donner un masque à tous les malades qui présentent des symptômes de fièvre et d'éruption cutanée (ceci peut présenter des difficultés avec les nourrissons, pour lesquels on pourra faire une exception) et les isoler dans une chambre. Si les locaux de l'établissement ne le permettent pas, d'autres mesures doivent être prévues.
- Par mesure de précaution, regrouper éventuellement les malades présentant des symptômes de fièvre dans une zone séparée par des barrières ou autres cloisonnements.

- Envisager des soins à domicile pour les malades atteints de la rougeole, notamment les cas bénins de fièvre avec éruption cutanée. L'infirmier de la zone assure le suivi à domicile et recommande de restreindre le nombre de visiteurs pour limiter les contacts avec des personnes vulnérables, ainsi qu'une exemption d'école ou de travail d'au moins quatre jours après l'apparition de l'éruption cutanée.
- Les professeurs principaux et les directeurs des établissements scolaires, ainsi que les responsables des garderies, doivent être informés que tous les enfants présentant des symptômes de fièvre avec éruption cutanée doivent être immédiatement orientés vers un service de santé et maintenus à l'écart des autres enfants en attendant d'être vus par ce service. Dans la mesure du possible, les responsables devraient examiner le carnet de vaccination de tous les enfants, en se faisant aider par l'infirmier de la zone, afin d'identifier ceux qui n'ont pas été vaccinés contre la rougeole et de les orienter vers le service de santé, ou le médecin ou médecin de famille le plus proche pour qu'ils soient vaccinés.

Mesures de lutte contre les infections nosocomiales

La rougeole rend nécessaire la prise de mesures de prévention de la transmission par aérosols ou par gouttelettes.

Mesures de prévention

- Limiter au maximum les contacts des agents de santé avec les personnes infectées ; seuls des agents de santé immunisés doivent traiter les personnes atteintes de la rougeole.
- Les malades doivent être placés dans une chambre individuelle ayant sa propre salle de bains, dont la porte doit rester fermée, et la fenêtre ouverte dans la mesure du possible.
- Regrouper les malades souffrant d'une même infection (ne pas placer d'autres malades avec les cas de fièvre avec éruption cutanée dans des points ou des salles de regroupement).
- Les malades doivent être isolés pendant au moins quatre jours après l'apparition de l'éruption cutanée.
- Prévoir au moins 1 mètre de distance entre les lits d'une même salle lorsqu'il n'est pas possible de placer les malades dans une chambre individuelle (solution recommandée).
- Tout le personnel et tous les visiteurs doivent porter un masque chirurgical pour entrer dans la chambre d'un malade atteint de la rougeole.
- Le personnel soignant ces malades doit également porter

des gants et un tablier, car les surfaces peuvent être contaminées par des gouttelettes infectieuses.

- *Enlever les gants et le tablier en sortant de la chambre du malade.*
- *Le malade doit porter un masque chirurgical pour prévenir la dispersion de gouttelettes lorsqu'on le transfère d'un service à l'autre.*
- *Si le malade tousse ou éternue, le personnel doit porter une protection pour les yeux, pour se protéger contre le risque de transmission par la conjonctive.*
- *L'environnement du malade, notamment toutes les surfaces de la chambre, doit être nettoyé quotidiennement.*
- *Tous les déchets doivent être considérés comme des déchets cliniques et traités selon les méthodes appropriées.*
- *On doit apprendre aux malades qui toussent ou qui éternuent à se servir de mouchoirs en papier pour arrêter les gouttelettes, et à bien se laver les mains.*
- *Les agents de santé à tous les niveaux, y compris les agents de nettoyage et de restauration, doivent être dûment sensibilisés à la nécessité d'une bonne hygiène manuelle.*
- *Dans la mesure du possible, une chambre libérée par un malade encore contagieux ne doit pas être utilisée moins de deux heures après le départ du malade. Les personnes sensibles ne doivent pas entrer dans cette chambre pendant cette période.*
- *Lorsqu'un malade est soigné, soit à l'hôpital, soit à domicile, seuls les parents, tuteurs et agents de santé protégés doivent avoir le droit de visite. Les autres visiteurs ne doivent pas être admis moins de quatre jours après l'apparition de l'éruption cutanée.*

Mesures de vaccination contre la rougeole

- *Il faut vérifier que tous les enfants et jeunes adultes qui se présentent dans un établissement sanitaire, pour quelque raison que ce soit, ont été vaccinés contre la rougeole, et proposer de les vacciner, sauf contre-indication. Cette recommandation s'applique sans exception aux centres de vaccination, aux médecins du secteur privé, aux cliniques publiques et privées, aux dispensaires, ainsi qu'aux services d'urgence et de consultations externes de tous les hôpitaux privés et publics des Îles Fidji.*
- *Identifier et vacciner toutes les personnes sensibles dans les services de santé, y compris les malades et les agents de santé.*

- *Proposer de vacciner toutes les personnes en contact avec la famille qui sont vulnérables, à savoir celles qui n'ont pas été vaccinées ou qui ne savent pas si elles l'ont été.*

Nota :

- *Administrée dans des conditions idéales, une dose unique de vaccin protège les enfants dans 85 pour cent des cas à l'âge de neuf mois, et dans 90 pour cent des cas à l'âge 12 mois. Le programme de vaccination du Ministère de la santé des Îles Fidji prévoit une première vaccination contre la rougeole et la rubéole à 12 mois, puis une seconde vaccination à la date de scolarisation.*
- *L'efficacité d'un vaccin endommagé par la chaleur ou par la lumière est réduite.*
- *Une seconde dose de vaccin est recommandée pour tous les enfants, afin de protéger ceux qui n'ont pas été protégés par la première.*
- *Deux doses permettent de protéger environ 99 pour cent des enfants.*
- *Le vaccin contre la rougeole cause, dans environ 5 pour cent des cas, une maladie bénigne ressemblant à la rougeole (fièvre et éruption cutanée).*
- *Les réactions plus sévères sont rares et n'engendrent en général pas de problème à long terme.*
- *Il est possible, mais pas prouvé, qu'un cas d'encéphalite se déclare pour un million de doses.*

Protection des agents de santé

- *Veiller à ce que le personnel soignant les malades infectés a été vacciné ou a déjà eu la rougeole. Pour ce faire, il est possible d'interroger les membres du personnel sur leurs antécédents médicaux. Cette enquête devrait être relativement facile à effectuer pour les infirmiers des divers établissements médicaux, qui informent ensuite le médecin-chef, à charge pour ce dernier de prendre les décisions nécessaires.*
- *Les agents de santé exposés incluent, entre autres, le personnel médical et infirmier, et d'autres agents de service de santé connexes, le personnel de restauration et les agents chargés du nettoyage et du traitement des déchets, les laborantins, les élèves infirmiers et les étudiants en médecine.*
- *Les femmes enceintes ne devraient pas être chargées de soigner les cas avérés ou suspects de rougeole, notamment en l'absence de tests de sensibilité.*

- Les agents de santé présentant des symptômes de rougeole devraient être mis en arrêt de travail et ne pas être autorisés à reprendre le travail moins de quatre jours après l'apparition de l'éruption cutanée. On devrait proposer aux agents sensibles exposés à la rougeole une dose de vaccin contre la rougeole dans les 72 heures suivant l'exposition, une dose d'immunoglobuline (si disponibles localement) lorsqu'ils ont été exposés de trois à sept jours auparavant. Tout agent de santé sensible, qui n'a pas déjà eu la rougeole ou qui n'a pas été vacciné, devrait être écarté du lieu de travail jusqu'au quatorzième jour suivant sa dernière exposition, s'il est infecté pendant quatre jours suivant l'apparition de l'éruption cutanée.

Prise en charge clinique

La rougeole tue plus d'enfants que toutes les autres maladies évitables par vaccination prises ensemble, ce qui explique combien il est important de l'identifier rapidement, et d'isoler et de soigner les malades le plus vite possible afin de limiter les risques de développements indésirables.

- Veiller à assurer une bonne nutrition dans tous les cas. Les mères doivent continuer à allaiter leurs enfants et leur donner fréquemment des aliments de sevrage et des liquides.
- Maîtriser la fièvre avec des antipyrétiques (de préférence du paracétamol) et maintenir le malade dans un environnement frais.
- Réhydrater le malade et compenser les pertes hydriques causées par la diarrhée ou par l'excès de transpiration.
- Soigner les complications respiratoires ; prescrire des antibiotiques si l'on soupçonne une infection bactérienne secondaire.
- Envisager de donner de la vitamine A pour tous les cas suspects de rougeole (soit active, soit contractée dans les trois mois précédents). Doses pour les enfants : moins de 12 mois = 100 000 unités, plus de 12 mois = 200 000 unités.
- Appliquer une pommade pour les yeux (tétracycline) dans le cas de complications oculaires et du violet de gentiane pour les complications buccales et suivre quotidiennement, ou tous les deux jours.

- En présence de graves complications de la rougeole, avec des symptômes oculaires tels qu'un trouble de la cornée, des ulcérations profondes de la bouche ou de tout autre indicateur générique de danger, donner de la vitamine A avec la première dose de l'antibiotique approprié, appliquer une pommade à la tétracycline et faire hospitaliser le malade.

Le dépistage et la prise en charge des cas de rougeole doivent être traités en urgence. Les formulaires de détection et d'investigation de la fièvre aiguë avec éruption cutanée doivent être remplis, et les médecins-chefs de district et de santé communautaire doivent être informés d'urgence.

Compilé par :
Docteur Narendra Singh
Spécialiste de la surveillance des maladies transmissibles,
CPS
et
Peta-Anne Zimmerman
Spécialiste de la lutte contre les infections nosocomiales,
consultante, CPS

Extraits de :

Publications de l'Organisation mondiale de la santé sur la rougeole, dont la fiche technique publiée par le Service d'information publique du Bureau régional du Pacifique occidental (Tél : (63 2) 528 9991).

Guidelines for the control of measles outbreaks in Australia: approuvé en juillet 2000 par le Communicable Diseases Network Australia and New Zealand. 2000. Commonwealth Department of Health and Aged Care, Canberra.

Infection control guidelines for the prevention of transmission of infectious diseases in the health care setting. 2004. Department of Health and Ageing, Canberra.