




“Docteur, j’ai des boutons”

Présentation 11.04.24
T. Berthet, Médecin assistante; supervision Dre D’incay
Service des Maladies Infectieuses, Sion



Cas clinique

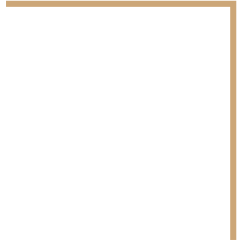
- Homme, 27 ans, bonne santé habituelle
 - Fatigue importante, pics fébriles, myalgies, céphalées, odynodysphagie, toux depuis 1 semaine
 - Enseignant école enfantine , “une grippe traîne à l'école”
 - Statut vaccinal inconnu
 - Pas de voyage récent
-
- Frottis oro-pharyngé : antigène Strepto A négatif
 - RAD avec AINS et paracétamol

4 jours plus tard ... il revient au cabinet

- Asthénie importante
- Rhinite, toux, conjonctivite avec photophobie
- Auto-médication par co-amoxicilline

- Apparition d'un rash non prurigineux

Examen clinique



Rash maculo-papulaire



Reste du status

GEN : fébrile 40.5°C, tachycarde, normotendu; état général diminué

ORL : palpation d'adénopathies cervico-occipitales

PULM : sp

OPHT : sclères rouges, épiphora ddc

ABDO : palpation d'une splénomégalie avec sensibilité , reste sp



À quoi pensez-vous ?



Diagnostic Différentiel

- Toxic Shock Syndrom (*Streptococcus pyogenes*, *Staphylococcus aureus*)
- Méningococcémie

- Rougeole
- Primo-infection parvovirus B19
- Primo-infection HIV
- Syphilis secondaire
- Mononucléose infectieuse (EBV)
- Infection à mycoplasma spp
- Non infectieux: toxidermie médicamenteuse, maladie de Still, vasculite, hémopathies malignes

Parvovirus B19



Primo-infection HIV



Syphilis secondaire



Mononucléose Infectieuse



Mycoplasma spp



Toxidermie médicamenteuse



Examens Complémentaires



Laboratoire :

- CRP 40 mg/L (N < 5 mg/L), lymphopénie; éosinophiles, Hb et plaquettes dans la norme; tests hépatiques et fonction rénale dans la norme

Microbiologie :

- Frottis oro-pharyngé PCR RSV/SARS-CoV 2/Influenzae, PCR Rougeole

Sérologies :

- Rougeole ; HIV ; syphilis; parvovirus B19; EBV

Résultats



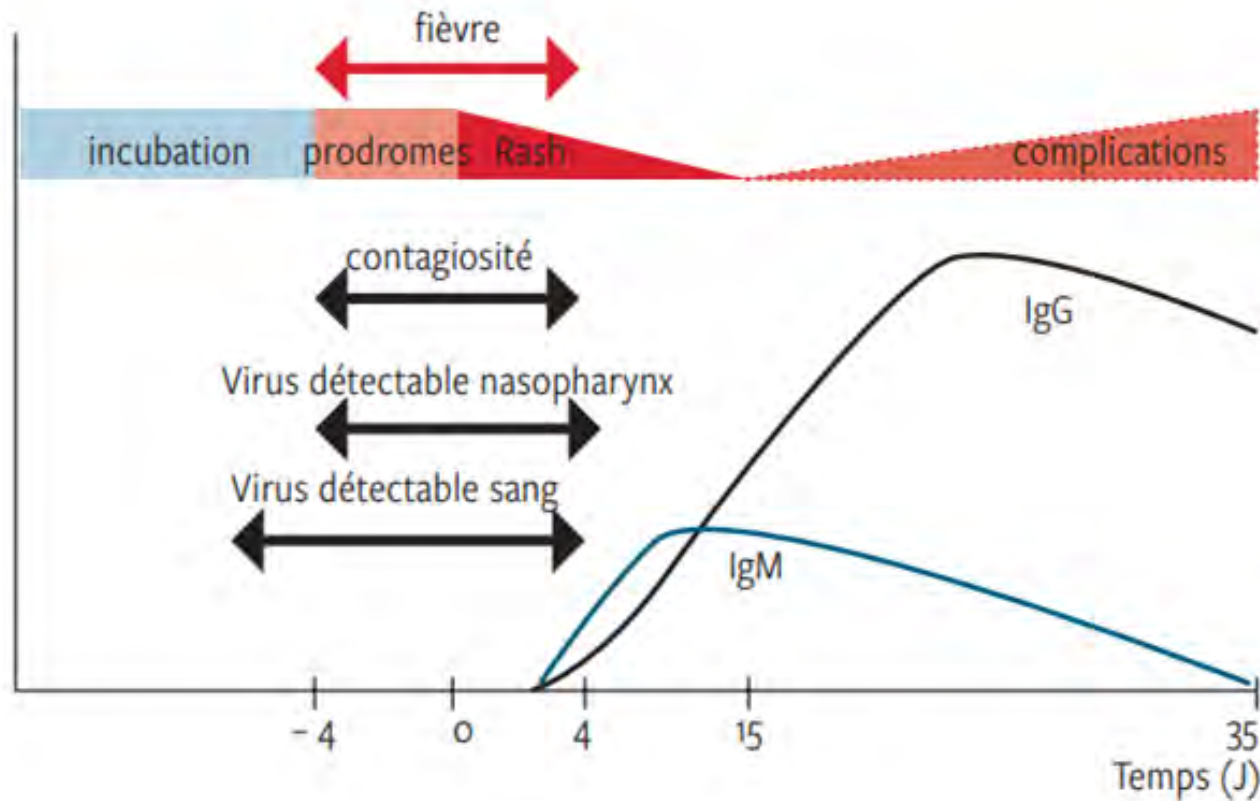
PCR ARN Rougeole dans frottis oro-pharyngé positive

Sérologie spécifique Rougeole : IgG négatifs et IgM positifs

ET

Triade : exanthème + EF + symptômes respiratoires

⇒ Rougeole



Histoire de la maladie et tests diagnostiques biologiques




Quelles complications ?




- Pneumonie sévère (1-6%)* , pneumonite (à cellules géantes)
- Otite moyenne aiguë (7-9%)
- Diarrhées (8%)

- Complications neurologiques (tardives) :
 - Encéphalite, 7-14 jours post rash (1 cas sur 1000, 25% cas séquelles, 15% mortalité)
 - Encéphalomyélite aiguë disséminée, 14 jours post rash (1 cas sur 1000, 10% mortalité)
 - Panencéphalite sclérosante subaiguë (PESS), 7-10 ans post rash , < 12 mois (1 cas sur 25'000, très rare, 100% mortalité)

- Décès :
 - En moyenne 1 décès pour 3000 cas de rougeole déclarés (EU)



Cas de Rougeole, que faites-vous ?



ALERTE GÉNÉRALE !



Prise en charge du patient

- Critères d'hospitalisation ?
- Traitement symptomatique
- *Ribavirine (?)*

Faire une déclaration obligatoire

1. Deux cas de figure :

- a. Cas de Rougeole : triade clinique + confirmation microbiologique et sérologique OU triade clinique + cas contact
- b. Cas suspect de Rougeole : triade clinique = fièvre ET exanthème maculopapuleux ET toux, rhinite ou conjonctivite + attente de la confirmation microbiologique (PCR sur frottis oropharyngé ou naso-pharyngé) et sérologique (IgM et IgG spécifiques)
⇒ Envoyer à l'Institut Central des Hôpitaux (ICH) sem-we

2. Déclaration au médecin cantonal **dans les 24h** :

- a. Soit par mail : maltrans@hopitalvs.ch via un formulaire en ligne (OFSP)
- b. Soit par téléphone : 027 603 89 90 (UCMT)

Poser des mesures de prévention

1. Consignes d'isolement au patient (confinement strict à domicile) le temps des résultats ou min 5 jours après l'apparition du rash et :
 - a. Porter le masque chirurgical pour les déplacements
 - b. Eviter la salle d'attente et tout contact avec d'autres patients notamment à risque de complications : < 1 an, femmes enceintes, immunosupprimés
2. Pour le personnel soignant : porter le masque FFP2

Et l'entourage ?

1. Vérifier statut immunitaire de l'entourage immédiat (ménage, entourage personnel et familial)
2. L'enquête d'entourage élargie (Ecole, crèche ou garderie, lieu de travail, cabinet médical, etc.) est effectuée par l'Unité Cantonale des Maladies Transmissibles (**UCMT**) et à l'hôpital par l'équipe d'hygiène hospitalière (**PCI**, prévention et contrôle de l'infection)

Cas contact - Traitement préventif

- Non immuns et contact < 72h: vaccin ROR immédiat + rappel 1 mois
 - Si C-I et contact < 7 jours : Ig 0.4 g/kg iv

Pourquoi ce sujet ?

Un sujet d'actualité

Monde Modifié le 20 février 2024 à 20:12

Augmentation de 79% des cas de rougeole en 2023 dans le monde



Sciences-Tech. Publié le 23 janvier 2024 à 18:31

Quasiment éradiquée par le passé, la rougeole fait un retour massif en Europe

Why are measles cases popping up across the United States? Here's what to know about the highly contagious virus



By Amanda Musa and [Carma Hassan](#), CNN

© 7 minute read - Updated 3:13 PM EST, Mon January 29, 2024



L'École hôtelière ferme à cause d'une épidémie de rougeole

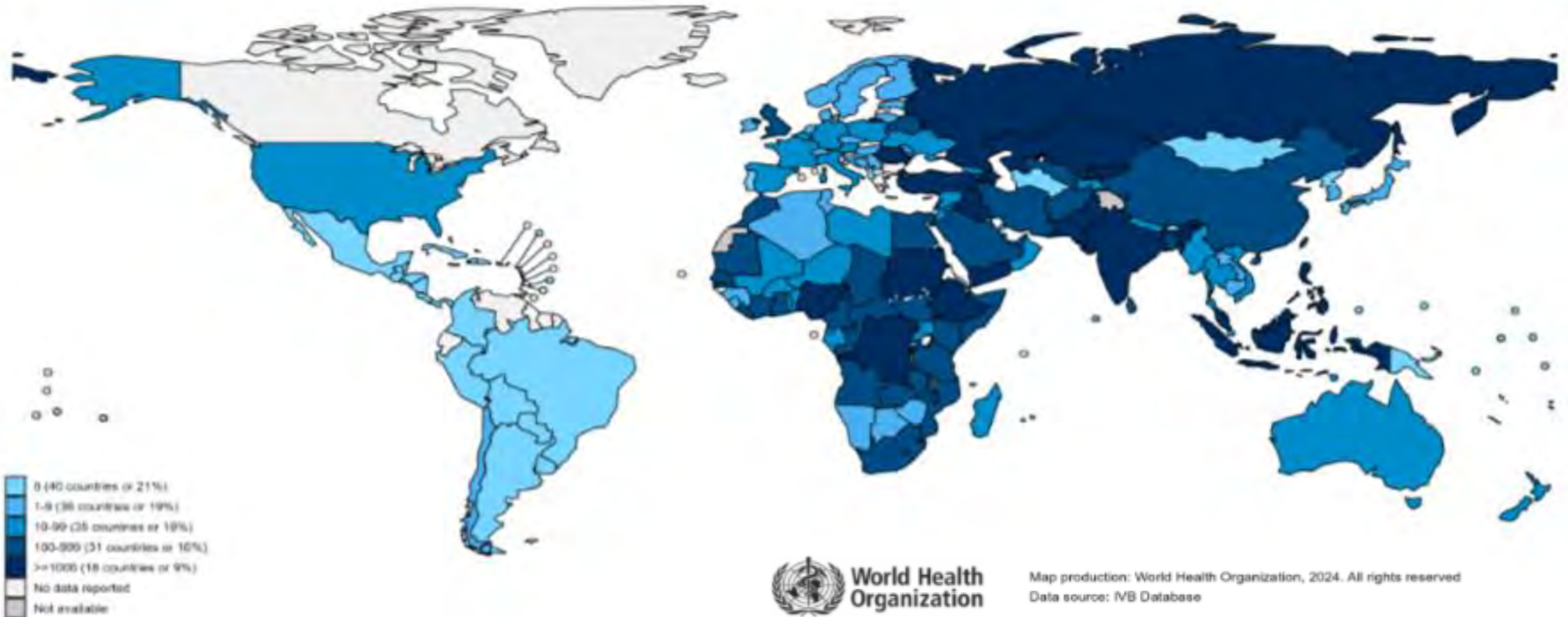
Le campus de l'EHL sera fermé pendant deux semaines en raison de plusieurs cas de rougeole qui ont été détectés parmi les étudiants.

Santé

Cinq cas de rougeole à Genève

TdG

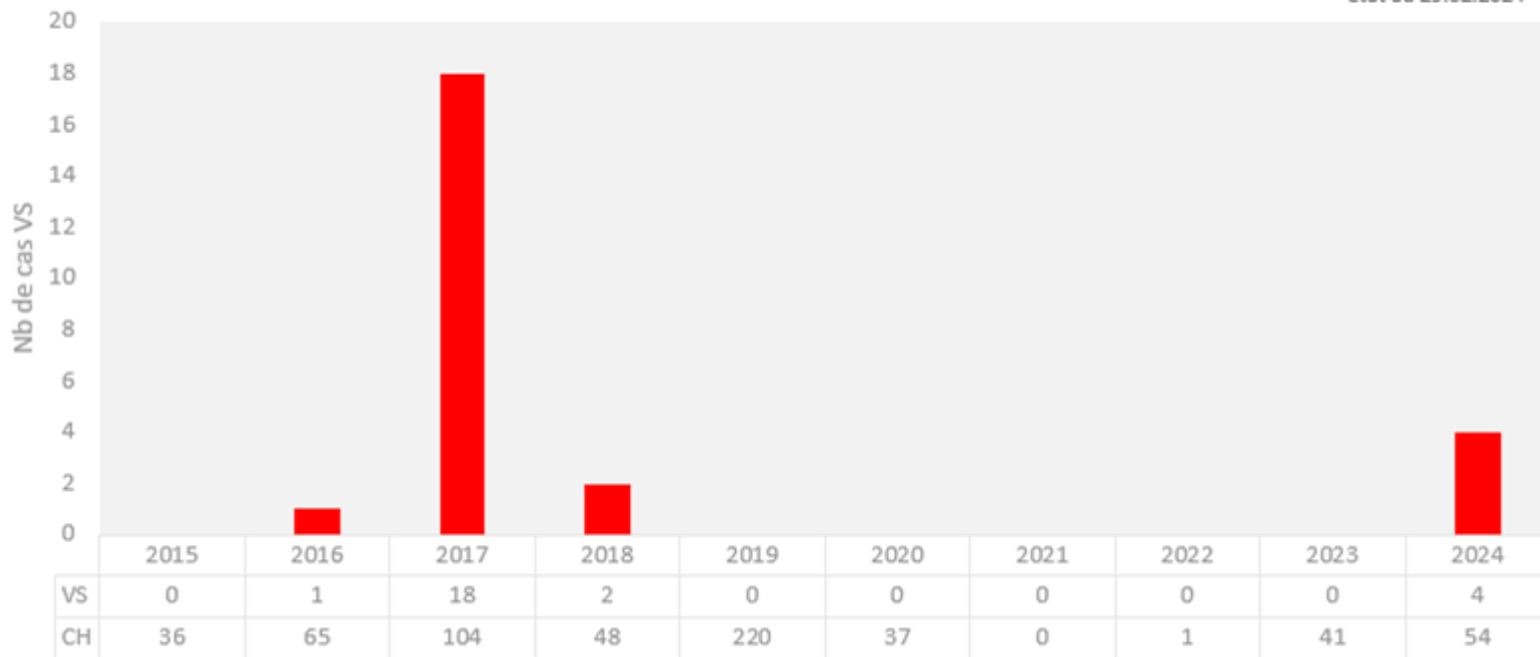
Recrudescence de cas de rougeole dans le monde



En Suisse

Cas confirmés de rougeole 2015-2024

*état au 29.02.2024





Ce qu'il faut retenir



Messages clés

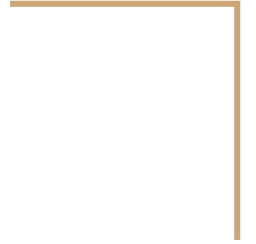
- Exanthème + état fébrile + symptômes respiratoires = penser rougeole
 - Isolement immédiat et tests diagnostiques (sérologie spécifique en 1h, PCR rougeole sur frottis oro-pharyngé ou naso-pharyngé)
- Déclaration obligatoire dans les 24h:
 - Soit par mail : maltrans@hopitalvs.ch via un formulaire en ligne (OFSP)
 - Soit par téléphone : 027 603 89 90 (UCMT)
- Vaccin efficace connu et si > 95% de la population vaccinée : éradication du virus et protection des personnes à risque (immunité de groupe)
⇒ votre rôle est donc primordial :
 - Vérifiez les carnets de vaccination de vos patients et mettez-les à jour (si non vacciné ou doute ou pas d'atcdt de rougeole et absence de C-I: 2 doses ROR(-V) à 1 mois d'intervalle)

Merci pour votre attention

Références

1. Office fédéral de la santé publique. Directives et recommandations. Recommandations pour la prévention de la rougeole, des oreillons et de la rubéole (ROR). Berne : Office fédéral de la santé publique, mars 2019.
2. Office fédéral de la santé publique, Groupe de travail Lutte contre les flambées de rougeole. Directives de lutte contre la rougeole et les flambées de rougeole. Directives et recommandations. Berne: Office fédéral de la santé publique, 2013.
3. D'Incau, S., Lebowitz, D., Toutous-Trellu, L., Eperon, G., Huttner, B., Exanthème fébrile chez l'adulte, *Rev Med Suisse*, 2017/558 (Vol.13), p. 798-807. DOI: 10.53738/REVMED.2017.13.558.0798
4. Brix, T., Guo, C., Magnenat, E., Béguelin, C., Rougeole: du « simple rash » à l'issue fatale, *Rev Med Suisse*, 2019/666 (Vol.15), p. 1807-1811. DOI: 10.53738/REVMED.2019.15.666.180
5. Lacroix, L., Siegrist, C., Gervaix, A., Delaporte, E., Sudre, P., Wyler, C., Rougeole : diagnostic et prise en charge d'une maladie toujours d'actualité, *Rev Med Suisse*, 2008/152 (Vol.4), p. 920-924.
6. European Centre for Disease Prevention and Control. Measles on the rise in the EU/EEA: considerations for public health response. 16 February 2024. Stockholm: ECDC; 2024
7. Lo Vecchio A, Cambriglia MD, Bruzzese D, Guarino A. Vitamin A in Children Hospitalized for Measles in a High-income Country. *Pediatr Infect Dis J*. 2021 Aug 1;40(8):723-729.
8. Sudfeld CR, Navar AM, Halsey NA. Effectiveness of measles vaccination and vitamin A treatment. *Int J Epidemiol*. 2010 Apr;39 Suppl 1(Suppl 1):i48-55.

Annexes



Couverture vaccinale de la rougeole

Part des enfants âgés de deux ans ayant reçu au moins deux doses de vaccins contre la rougeole



Couverture vaccinale en VS

Rougeole, oreillons, rubéole

Le taux de vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole a augmenté chez les enfants de 2 ans entre 2016 et 2022. Il est resté stable chez les enfants de 8 ans et 16 ans (**Figure 9**).

Figure 9 : Rougeole, oreillons, rubéole



Vaccin vs maladie

	Effets indésirables du vaccin ROR pour 10 000 personnes vaccinées	Complications de la rougeole pour 10 000 patients
Baisse immunitaire	0	tous les malades
Hospitalisations	0,2 à 0,5	100 à 250
Otite moyenne	0	700 à 900
Pneumonie	0	100 à 600
Convulsions fébriles	2 à 9	50 à 80
Encéphalite	0 à 0,01	2 à 20
Diminution du taux de plaquettes	0,3	3,3
Panencéphalite sclérosante subaiguë (PESS)*	0	0,5 à 16
Choc anaphylactique (réaction allergique aiguë)	0,01 à 0,1	0
Décès	0**	3 à 20
Autisme	0	0

Coûts	10 000 vaccinations (avec 2 doses) coûtent 1,4 millions de francs	10 000 malades coûtent entre 36 et 50 millions de francs
-------	---	--