

Procédures interdisciplinaires prévention et contrôle de l'infection

ROUGEOLE

Acteurs dans cette procédure : Service prévention et contrôle de l'infection (SPCI)	Concernés par la procédure : Tous les services cliniques des HUG
Auteur : Sandrine Longet, SPCI	Responsable : Dr Iten , Service PCI
Approbation : Commission de l'infection HUG (Prof Robin Peter) Service PCI (Prof. Didier Pittet)	
Date de mise en application : Mai 2012	

Pathogène	<p>Le virus de la rougeole est un morbillivirus de la famille des <i>Paramyxoviridae</i>. La rougeole se caractérise par une éruption progressive de petites plaques rouges, plus ou moins en relief, de quelques millimètres de diamètre, qui confluent en larges plages mais laissant toujours entre elles des intervalles de peau saine. L'éruption débute sur le visage, derrière les oreilles, puis s'étend progressivement pour atteindre tout le visage, le cou, la partie supérieure du thorax, le tronc, les membres supérieurs et les membres inférieurs. Puis l'éruption cutanée fait place à une coloration brune suivie d'une desquamation fine. Les démangeaisons sont rares. La fièvre est élevée. Les symptômes caractéristiques sont la toux sèche et la conjonctivite.</p> <p>Le signe de Köplick est inconstant mais révélateur de la maladie. Il consiste en l'apparition sur la muqueuse buccale, à la hauteur des molaires, de petites taches rouges irrégulières avec un petit point central blanc. Ce signe est souvent présent moins de 24 heures.</p> <p>La fatigue peut persister une dizaine de jours après la fin des symptômes cutanés.</p> <p>Les complications sont de type encéphalite, diarrhées sévères ou pneumonies. Une infection rougeoleuse chez une femme enceinte peut provoquer un avortement spontané. Elle ne cause pas d'embryopathie.</p>
Mode de transmission	La transmission s'effectue à travers de fines gouttelettes de salive transmise d'un individu à l'autre par d'éternuement, de toux, en partageant une boisson ou un aliment ou tout simplement en parlant. Le virus reste alors en suspension dans l'air.
Incubation	La période d'incubation est de 7 à 21 jours après l'exposition.
Contagiosité	Début : dès quatre jours avant l'éruption cutanée Durée : jusqu'à la disparition de l'éruption cutanée
Diagnostic	Le plus souvent il repose sur la clinique et sur la notion de contact durant les jours précédents avec une personne malade. Cependant, lorsque des doutes persistent, la méthode d'immunofluorescence permet de mettre en évidence ou non la présence du virus.

Prévention de la transmission	<p>Le risque de transmission du germe peut être prévenu par l'application :</p> <ul style="list-style-type: none"> - des Mesures de base - de la Mesure spécifique « AIR » en chambre individuelle, dès que la suspicion de rougeole est évoquée. <p><u>Durée des mesures</u> : jusqu'à la disparition des signes cutanés.</p>
Traitement	<p><u>Le traitement</u> visera à traiter les causes (toux, fièvre, etc...)</p> <p><u>La vaccination</u> : elle reste le moyen de prévention le plus efficace et ce vaccin est recommandé en association avec celui des oreillons et de la rubéole dès l'âge d'1 an.</p>
Prise en charge du personnel exposé	<p>Veillez vous référer à la procédure émise par le service « santé du Personnel » : http://santedupersonnel.hcuge.ch/maladie_contagieuse.html</p>
Entretien de la chambre et des sanitaires	<p>Entretien quotidien de la chambre (1x par jour) et au départ du patient selon les directives de base pour le nettoyage aux HUG</p>
Entretien des dispositifs médicaux	<p>Dédier le matériel au patient jusqu'à la levée de la Mesure Spécifique : appareil à tension, stéthoscope, statif, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Désinfecter quotidiennement les surfaces des équipements et dispositifs médicaux dédiés <p>Lorsque des équipements et dispositifs médicaux ne peuvent être dédiés, ils sont à désinfecter après chaque usage</p>
Élimination des déchets	<p>L'élimination des déchets suit les filières réglementées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les urines, les selles et les vomissures sont éliminées par le laveur-désinfecteur à déjections humaines, lorsque les W.-C. ne sont pas utilisés. • Au départ du patient ou à la levée de la Mesure Spécifique, le matériel à usage unique se trouvant dans la chambre du patient, utilisé ou non, est éliminé.
Évacuation du linge et des plateaux repas	<p>L'évacuation du linge suit la filière standard de la centrale de traitement du linge HUG directement à la sortie de la chambre</p> <p>Le plateau repas est sorti de la chambre et déposé directement dans le chariot à destination de la cuisine centrale.</p> <p>Les verres à boissons et les gobelets de distribution de médicaments sont directement évacués dans la machine à laver la vaisselle de l'unité, si ce ne sont pas des dispositifs à usage unique.</p>