

Médecin ou biologiste déclarant (tampon)	Si notification par un biologiste
Nom :	Nom du clinicien :
Hôpital/service :	Hôpital/service :
Adresse :	Adresse :
Téléphone :	Téléphone :
Télocopie :	Télocopie :
Signature :	

Maladies à déclaration obligatoire	cerfa
Rougeole	12554*02

Important : tout cas de rougeole, clinique ou confirmé, doit être signalé immédiatement au moyen de cette fiche ou par tout moyen approprié (téléphone, télocopie...) sans attendre les résultats biologiques.
 Cette maladie visant à être éliminée en France, toute forme clinique devrait bénéficier d'un test biologique qui seul permettra d'affirmer le diagnostic.

Initiale du nom : Prénom : Sexe : M F Date de naissance (jj/mm/aaaa) :

Code d'anonymat : (À établir par la Ddass) Date de la notification :

Code d'anonymat : (À établir par la Ddass) Date de la notification :

Sexe : M F Date de naissance : Code postal du domicile du patient :

Signes cliniques :

Date du début de l'éruption : Fièvre $\geq 38,5^\circ\text{C}$: oui non

Exanthème maculo-papuleux : oui non

Généralisé : oui non

Durée de 3 jours ou plus : oui non ne sait pas

Toux : oui non

Coryza : oui non

Conjonctivite : oui non

Présence du signe de Koplik : oui non

Rougeole
Critères de notification
<ul style="list-style-type: none"> • Cas clinique : fièvre $\geq 38,5^\circ\text{C}$ associée à une éruption maculo-papuleuse et à au moins un des signes suivants : conjonctivite, coryza, toux, signe de Koplik. • Cas confirmé : <ul style="list-style-type: none"> - cas confirmé biologiquement (détection d'IgM spécifiques* dans la salive ou le sérum et/ou séroconversion ou élévation de quatre fois au moins du titre des IgG* et/ou PCR positive et/ou culture positive) ou - cas clinique ayant été en contact dans les 7 à 18 jours avant le début de l'éruption avec un cas confirmé. <p>* en l'absence de vaccination récente</p>

Hospitalisation : oui non si oui, date de l'hospitalisation : Lieu de l'hospitalisation :

Complications : oui non si oui : encéphalite pneumopathie autres (préciser) :

Évolution (à la date de la notification) : encore malade guéri décès si décès, date :

Confirmation du diagnostic :

Confirmation biologique demandée : oui non

Si oui, recherche d'IgM salivaires : positif négatif en cours Date du prélèvement :

recherche d'IgM sériques : positif négatif en cours Date du prélèvement :

séroconversion, ascension des IgG : positif négatif en cours Date du premier prélèvement :

Date du dernier prélèvement :

PCR Spécimen : positif négatif en cours Date du prélèvement :

isolement du virus Spécimen : positif négatif en cours Date du prélèvement :

Origine possible de la contamination :

Séjour à l'étranger dans les 7 à 18 jours avant le début de l'éruption : oui non ne sait pas

Si oui, préciser le pays :

Contact avec un cas de rougeole 7 à 18 jours avant le début de l'éruption : oui non ne sait pas

Si oui, lieu : famille lieu de garde école autres, préciser :

S'agit-il d'un cas confirmé ? oui non ne sait pas

Si ne sait pas, la Ddass peut-elle authentifier que ce contact était un cas confirmé ? oui non (information à renseigner par la Ddass)

Autres cas dans l'entourage : oui non ne sait pas

Si oui, lieu : famille lieu de garde école autres, préciser :

Antécédents vaccinaux

Le sujet est-il vacciné contre la rougeole ? oui non statut vaccinal inconnu

Si oui : avec 1 dose avec 2 doses Date de la dernière dose :

Informations recueillies d'après : interrogatoire carnet de santé ou de vaccination/dossier médical

Souhaitez-vous recevoir des kits pour prélèvements et envois d'échantillons de salive au CNR (recherche d'IgM / PCR) ? oui non

Si oui, combien :

Médecin ou biologiste déclarant (tampon)	Si notification par un biologiste	Ddass (signature et tampon)
Nom :	Nom du clinicien :	
Hôpital/service :	Hôpital/service :	
Adresse :	Adresse :	
Téléphone :	Téléphone :	
Télocopie :	Télocopie :	
Signature :		