

Avis n° 2019.0040/AC/SEAP du 26 juin 2019 du collège de la Haute Autorité de santé relatif à l'inscription sur la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale du test d'amplification des acides nucléiques pour le diagnostic biologique de la rougeole

Le collège de la Haute Autorité de santé ayant valablement délibéré en sa séance du 26 juin 2019,

Vu le code de la sécurité sociale, et notamment son article L. 162-1-7 ;
Vu la saisine de la ministre des solidarités et de la santé du 28 mars 2019 ;
Vu la liste des actes et prestations pour la partie relative aux actes de biologie médicale, telle qu'elle a été définie par la décision de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie du 4 mai 2006, modifiée ;
Vu le rapport d'évaluation technologique intitulé « Test d'amplification des acides nucléiques pour le diagnostic biologique de la rougeole » adopté par décision n°2019.0126/DC/SEAP du 26 juin 2019 du collège de la Haute Autorité de santé ;

ADOpte L'AVIS SUIVANT :

La Haute Autorité de santé donne un avis favorable à l'inscription du test d'amplification des acides nucléiques pour le diagnostic biologique de la rougeole, sur la liste des actes et prestations mentionnée à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale (service attendu suffisant et amélioration du service attendu de niveau IV), dans les indications et avec les précisions suivantes :

- patient présentant des signes cliniques de rougeole :
 - hors foyer épidémique actif,
 - en phase précoce de rougeole, idéalement dans les premiers jours de la phase éruptive (au-delà de ces premiers jours, la RT-PCR perd de son intérêt et l'examen à effectuer est la recherche des anticorps sériques) ;
- patient ayant préalablement été immunisé (naturellement ou par vaccination avec une ou deux doses), immunodéprimé ou non, et présentant des signes cliniques de rougeole :
 - hors foyer épidémique actif,
 - en phase précoce de rougeole, idéalement dans les premiers jours de la phase éruptive (sauf pour les patients immunodéprimés chez lesquels la fenêtre de détection est plus longue),
 - en complément de la recherche des anticorps sériques ;
- personne récemment vaccinée (7-14 jours) développant une éruption de type rougeoleuse :
 - avec une notion de contagion ou de circulation du virus,
 - sans recherche concomitante d'anticorps sériques,
 - préférentiellement par une RT-PCR identifiant uniquement le génotype A vaccinal, à défaut par une RT-PCR suivie d'un génotypage (approche plus longue).

Dans ces trois situations :

- le prélèvement à privilégier est un prélèvement oropharyngé par écouvillonnage ;
- chaque prélèvement doit obligatoirement être accompagné de renseignements cliniques (voir fiche de renseignements du Centre national de référence), notamment :
 - date et lieu présumés du contagion,
 - date de début de la phase éruptive,
 - statut vaccinal (date et nombre de doses),

- nature précise du prélèvement,
- existence d'une immunosuppression et précisions sur sa nature et son importance,
- l'examen utilisé doit être en mesure de détecter les génotypes en circulation ;
- compte tenu de la forte contagiosité de ce virus, le résultat doit pouvoir être transmis très rapidement, idéalement dans les 24h, au maximum dans les 48h ;
- en cas de résultat positif, le résultat et les renseignements cliniques doivent être transmis au Centre national de référence pour que celui-ci remplisse ses missions de surveillance.

Le présent avis sera publié au Bulletin officiel de la Haute Autorité de santé.

Fait le 26 juin 2019.

Pour le collège :
La présidente,
P^r Dominique LE GULUDEC
Signé