

APPEL À LA VIGILANCE

CAS DE ROUGEOLE au Québec État de situation

13 mars 2024

**À l'attention des médecins urgentologues, pédiatres, microbiologistes-
infectiologues, médecins de famille et des IPSPL de la région de Lanaudière**

Contexte

Au Québec

En date du 12 mars 2024, **18 cas confirmés** de rougeole ont été déclarés depuis le début de l'année 2024 : 13 cas à Montréal et 5 cas dans le reste du Québec. Vous pouvez suivre la situation en consultant le lien suivant : [Écllosion de rougeole | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](https://www.quebec.ca/actualites/actualites-santee/rougeole-eclosion-2024)

Aucun cas n'a été déclaré dans la région de Lanaudière jusqu'à présent.

Situation hors Québec

Face à l'augmentation des cas de rougeole à l'international notamment en Europe et aux États-Unis, aux cas importés en Amérique et au fait que les couvertures vaccinales (CV) sont sous-optimales, l'Organisation panaméricaine de la Santé (OPS) a émis le 29 janvier 2024 une alerte épidémiologique ([OPS, 2024](#)).

Interventions de santé publique

Une enquête épidémiologique est effectuée lors de la déclaration de chaque cas afin :

- ❖ d'identifier tous les contacts et de leurs offrir la prophylaxie postexposition lorsqu'indiquée;
- ❖ de mettre en œuvre les interventions de protection de la santé de la population, dont l'isolement au domicile des contacts non protégés contre la rougeole et l'identification des liens possibles entre les cas.

La période d'incubation de la rougeole est de 10 à 14 jours (exceptionnellement jusqu'à 21 jours) entre le moment du contact et le début du prodrome. L'éruption cutanée apparaît de 2 à 4 jours plus tard. La période de contagiosité débute 4 jours avant l'apparition de l'éruption cutanée et se poursuit jusqu'à 4 jours après celle-ci.

Il est important de confirmer le cas de rougeole avec un test de laboratoire.

Recommandations aux cliniciens

1. Être vigilant à l'accueil et au triage (lors de la prise de rendez-vous) pour identifier rapidement les personnes qui présentent des symptômes compatibles avec la rougeole.

2. Appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections

- ❖ Demander à l'usager de procéder à l'hygiène des mains et de porter un masque;
- ❖ Appliquer les précautions additionnelles aériennes : isoler l'usager idéalement dans une salle à pression négative ou si non disponible dans une salle d'examen avec porte fermée. Pour les professionnels soignants, porter un APR N95;
- ❖ Pour les milieux de soins, suivre les recommandations de l'INSPQ : isolement aérien; <https://www.inspq.gc.ca/publications/2436>
- ❖ Si le cas est retenu pour une intervention de santé publique, il faudra établir, la liste des personnes présentes dans la salle d'attente qui auraient pu être exposées;
- ❖ Recommander l'isolement du cas suspect à la maison ou, si en milieu de soins, l'application des mesures additionnelles de type aérien, jusqu'au 4e jour (y compris) après le début du rash.

3. Demander des tests de confirmation chez :

Les personnes considérées protégées ou non qui présentent ces trois symptômes:

- fièvre; **et**
- toux ou coryza ou conjonctivite; **et**
- éruption maculopapulaire généralisée

et plus particulièrement lors d'histoire de contact avec un cas, de fréquentation d'un lieu d'exposition pour la rougeole (voir lien ci-dessous) ou de voyage.

<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/rougeole/eclosion-de-rougeole>

4. Demander les tests de laboratoire appropriés en fonction de la date de l'évaluation médicale

Les tests recommandés sont :

TAAN rougeole	≤ 4 jours après le début de l'éruption : TAAN de la rougeole à partir d'un écouvillon nasopharyngé pour confirmation et génotypage
	≤ 7 jours après le début de l'éruption : TAAN de la rougeole à partir d'un échantillon d'urine
Sérologie¹	≥ 3 jours et ≤ 28 jours après le début de l'éruption : sérologie IgM (≤ 7 jours après le début de l'éruption : IgG 1 ^{er} sérum, puis 2 ^e sérum de 1 à 3 semaines après le 1 ^{er} prélèvement)

¹ Il est recommandé de prescrire en même temps une recherche sérologique d'IgM pour la rubéole et le parvovirus B19.

Les patients **doivent avoir une prescription de leur médecin ou de l'IPSP** avec l'indication « STAT » pour que le prélèvement soit réalisé dans les plus brefs délais :

- le patient doit communiquer avec la centrale de rendez-vous au **1 855 755-3737** pour ses tests.

Le prélèvement pourrait aussi être fait au GMF ou à la clinique médicale.

5. Déclarer rapidement tout cas suspect de rougeole

Déclarer, à la direction de santé publique (voir coordonnées à la fin de ce bulletin), même les cas suspects, sans attendre les résultats de laboratoire, pour accélérer les interventions de santé publique.

6. Identifier les contacts à risque de complications et administrer la prophylaxie appropriée

- ❖ **Communiquer avec la direction de santé publique pour la gestion des contacts du cas de rougeole.**
- ❖ Les personnes considérées vulnérables et à risques de complications sont :
 - les enfants de moins de 12 mois;
 - les femmes enceintes considérées non protégées;
 - les personnes greffées de la moelle osseuse (peu importe leur statut vaccinal ou ATCD de rougeole) et les personnes immunodéprimées nées depuis 1970 n'ayant jamais eu la rougeole (peu importe le statut vaccinal).

Certaines de ces personnes à risque peuvent recevoir des **immunoglobulines** (Ig) intramusculaire (IM) si la première exposition remonte à moins de 7 jours. **Voir la section Postexposition à la rougeole [du Protocole d'immunisation du Québec](#)** (PIQ).

Des modalités régionales ont été prévues pour l'administration des immunoglobulines intraveineuses (IgIV) aux femmes enceintes et aux immunodéprimés **non protégés** contre la rougeole **ayant eu un contact à risque** il y a **moins de 7 jours**.

7. Profiter de chaque occasion pour recommander aux personnes de mettre à jour leur statut vaccinal

En cette période où beaucoup de personnes voyagent, il est important de leur recommander de mettre à jour leur vaccination contre la rougeole.

L'efficacité du vaccin contre la rougeole est de 85 à 95 % après la 1^{re} dose et de plus de 95 % après la 2^e dose.

RAPPEL :

La vaccination contre la rougeole est contre-indiquée pour les enfants de moins de 6 mois, les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées.

RÉFÉRENCE

- [La Fiche technique pour la gestion des cas, des contacts et des éclosions - Rougeole, 2024 \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Ig : immunoglobulines non spécifiques - Immunoglobulines - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [RRO : vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons - Vaccins - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [L'affiche Alerte! Rougeole!](#)
- [Rougeole - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Rougeole : le webinaire en résumé | Collège des médecins du Québec \(cmq.org\)](#)

POUR JOINDRE ou DÉCLARER UNE MADO À LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Durant les heures ouvrables :

- **Courriel** : maladies.infectieuses.cissslan@ssss.gouv.qc.ca
- **Télécopieur** : 450 759-3742
- **Téléphone** : Durant les heures ouvrables de 8h à 16h30 : 450 759-6660 poste 4513 ou 1-855 759-6660 poste 4513

Hors des heures ouvrables :

450 759 8222, faites le 0 et demandez le professionnel de garde en santé publique

Publication

Direction de la santé publique
Centre intégré de santé et de services sociaux

Responsable de la publication

Dre Joane Désilets, Coordinatrice médicale en maladies infectieuses

Rédaction

Dre Joane Désilets, Coordinatrice médicale en maladies infectieuses
Dre Mariane Pâquet, médecin spécialiste en santé publique en maladies infectieuses

Collaboration de :

Martin Aumont, conseiller en soins infirmiers en maladies infectieuses
Vanessa Lauzon, Conseillère en soins infirmiers en maladies infectieuses
Danika Sévigny, Chef d'administration de programme en maladies infectieuses

Mise en page

Christina Augustin, agente administrative en maladies infectieuses

