

Initier des mesures diagnostiques chez une personne symptomatique dans un contexte de suspicion de rougeole

Élaboré avec la collaboration de cliniciens québécois.

SITUATION CLINIQUE OU CLIENTÈLE

Toute personne de plus de 3 mois avec suspicion de rougeole.



En présence d'un cas suspecté de rougeole, des précautions contre la transmission par contact et par voie aérienne doivent être prises (p. ex. masque d'intervention, isolement dans une pièce fermée). Se référer aux mesures de prévention et de contrôle des infections (PCI) du milieu clinique.

INDICATIONS À L'APPLICATION DE CE PROTOCOLE

PERSONNE SANS ANTÉCÉDENT D'IMMUNITÉ	PERSONNE VACCINÉE OU AVEC ANTÉCÉDENTS DE ROUGEOLE
Toute personne : - présentant une éruption maculopapulaire au visage, au tronc ou aux membres (voir l'annexe I); ET - ayant eu un contact avec un cas de rougeole confirmé; OU - ayant effectué un séjour dans une région où la rougeole est endémique¹; OU - ayant fréquenté dans les 21 derniers jours un lieu d'exposition québécois² connu.	Toute personne : - présentant une éruption cutanée localisée et vésiculaire (voir l'annexe II); ET - ayant eu un contact significatif avec un cas de rougeole confirmé (voir l'annexe III); OU - ayant fréquenté dans les 21 derniers jours un lieu d'exposition québécois² connu, si la personne a été vaccinée récemment.

CONTRE-INDICATIONS À L'APPLICATION DE CE PROTOCOLE

- ▶ Enfant de 0 à 3 mois.
- ▶ Plus de 7 jours depuis l'apparition de l'éruption cutanée.
- ▶ Personne immunosupprimée (voir le tableau de la section "[Appréciation de la condition de santé](#)" pour les causes d'immunosuppression).
- ▶ Femme enceinte.
- ▶ Présence d'au moins un des signes et symptômes suivants pouvant indiquer une complication de la rougeole (**signaux d'alarme**) :

TOUTE PERSONNE	ENFANT DE 5 ANS ET MOINS
- Détresse respiratoire ou tachypnée³ - Douleur thoracique - Histoire de convulsions - Confusion ou, chez de jeunes enfants, changement de personnalité (irritable, grognon, refusant de s'alimenter)	- Diminution de la saturation - Signes de déshydratation : - fréquence cardiaque élevée - manque de salive - pli cutané - pas de couche mouillée (si applicable)

¹ Se référer au site Web de l'INSPQ pour des données actualisées sur les pays où la rougeole est endémique : <https://www.inspq.qc.ca/sante-voyage/guide/pays>.

² Se référer au site Web consacré à l'éclosion de rougeole du MSSS, pour une liste actualisée des lieux d'exposition à la rougeole : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/rougeole/eclosion-de-rougeole>.

³ Au besoin, consulter le guide « Pneumonie acquise en communauté chez l'enfant de 3 mois et + » de l'INESSS pour les critères de tachypnée : <https://www.inesss.qc.ca/formations-et-outils/outils-cliniques/outils-par-types/guides-dusage-optimal.html>.

- ▶ Contre-indications au **prélèvement des voies respiratoires** (écouvillons nasopharyngé et de gorge) :
 - chirurgie récente de la bouche ou du nez (< 4 semaines);
 - trauma facial ou de la tête;
 - laryngospasme ou stridor;
 - thrombocytopénie : s’informer du niveau de plaquettes, ne pas faire le prélèvement s’il est inférieur à $50\,000 \times 10^9 / L$;
 - hémophilie.

DIRECTIVES

1. APPRÉCIATION DE LA CONDITION DE SANTÉ

1.1 Signes et symptômes

Rechercher les signes et symptômes évocateurs d’une rougeole :

PERSONNE SANS ANTÉCÉDENT D’IMMUNITÉ	PERSONNE IMMUNISÉE* CONTRE LA ROUGEOLE
▪ Fièvre ▪ Taches de Koplick (voir l'annexe I) ▪ Éruption cutanée maculopapulaire au visage, au tronc et aux membres (voir l'annexe I) ▪ Toux ▪ Écoulement nasal ▪ Yeux rouges et larmoyants	▪ Fièvre ▪ Éruption cutanée localisée et vésiculaire (voir l'annexe II) Rarement présents : ▪ Toux ▪ Écoulement nasal ▪ Yeux rouges et larmoyants

* Personne vaccinée (au moins une dose) ou ayant déjà eu la rougeole.

 Bien que seule l’éruption cutanée soit obligatoire pour l’initiation du protocole et que certains signes et symptômes pourraient ne plus être présents au moment de la consultation, il demeure important de documenter la chronologie de chacun des signes et symptômes présents et passés.

Rechercher la présence de contre-indications à l’application du protocole :

- ▶ Âge entre 0 et 3 mois
- ▶ Grossesse
- ▶ Immunosuppression

CAUSES D’IMMUNODÉPRESSION IMPORTANTE⁴

- Déficience immunitaire congénitale (p. ex. syndrome de Di George, agammaglobulinémie ou hypogammaglobulinémie).
- Leucémie, lymphome, myélome multiple ou cancer non hématologique (immunodépression causée par la maladie, la chimiothérapie ou la radiothérapie).
- Agents immunodépresseurs (chimiothérapie, radiothérapie, corticostéroïdes, agents biologiques [voir **Thérapies immunodépresseurs** ([Annexe IV](#))]).
- Déficits immunitaires acquis (p. ex. infection par le VIH et sida).

⁴ Tableau adapté à partir de l’information disponible sur le site Internet du Protocole d’immunisation du Québec du ministère de la Santé et des Services sociaux : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccinologie-pratique/immunodepression/>.

- Présence d'au moins un des signaux d'alarme qui peuvent indiquer une complication de la rougeole :

TOUTE PERSONNE	ENFANT DE 5 ANS ET MOINS
▪ Détresse respiratoire ou tachypnée⁵; ▪ Douleur thoracique; ▪ Histoire de convulsions; ▪ Confusion ou, chez de jeunes enfants, changement de personnalité (irritable, grognon, refusant de s'alimenter).	▪ Diminution de la saturation; ▪ Signes de déshydratation : – rythme artériel élevé, – manque de salive, – pli cutané, – pas de couche mouillée (si applicable).

- Présence de contre-indications au **prélèvement des voies respiratoires** (écouvillons nasopharyngé et de gorge) :
 - chirurgie récente de la bouche ou du nez (< 4 semaines);
 - trauma facial ou de la tête;
 - laryngospasme ou stridor;
 - thrombocytopénie : s'informer du niveau de plaquettes, ne pas faire le prélèvement s'il est inférieur à 50 000 x 10⁹ / L;
 - hémophilie.

Rechercher les éléments suivants qui sont des contre-indications au prélèvement nasopharyngé :

- obstruction des voies nasales;
- fracture du nez récente (< 4 semaines);
- épistaxis active.

Rechercher les éléments suivants qui sont des contre-indications au prélèvement de gorge :

- hypersalivation;
- spasmes des muscles de la mastication;
- brûlure à la bouche.

1.2 Histoire de santé

- Statut vaccinal de la personne
- Antécédents de rougeole
- Personne sans antécédent d'immunité :
 - contact récent d'une personne avec un cas de rougeole confirmé;
 - antécédents de voyage dans une [région où la rougeole est endémique](#)⁶;
 - fréquentation d'un [lieu d'exposition potentielle au Québec](#)⁷.
- Personne immunisée contre la rougeole :
 - contact significatif (voir l'[annexe III](#)) avec un cas de rougeole confirmé;
 - si récemment vaccinée, fréquentation d'un [lieu d'exposition potentielle au Québec](#)⁶.

⁵ Au besoin, consulter le guide « Pneumonie acquise en communauté chez l'enfant de 3 mois et + » de l'INESSS pour les critères de tachypnée : <https://www.inesss.qc.ca/formations-et-outils/outils-cliniques/outils-par-types/guides-dusage-optimal.html>.

⁶ Se référer au site Web de l'INSPQ pour des données actualisées sur les pays où la rougeole est endémique : <https://www.inspq.qc.ca/sante-voyage/guide/pays>.

⁷ Se référer au site Web consacré à l'éclosion de rougeole du MSSS, pour une liste actualisée des lieux d'exposition à la rougeole : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/rougeole/eclosion-de-rougeole>.

2. PRÉLÈVEMENT



Lors du prélèvement des **voies respiratoires**, l'**écouvillon nasopharyngé** est à privilégier, toutefois un écouvillon de gorge est aussi adéquat.

ÉCOUVILLON NASOPHARYNGÉ OU DE GORGE

- ▶ Effectuer le prélèvement selon la pratique usuelle. Au besoin, vous référer à la méthode de soins infirmiers disponible dans votre milieu de soins.
- ▶ Déposer l'écouvillon dans le tube contenant le milieu de transport. Le milieu de transport viral UTM (*universal transport medium*) est à privilégier.
- ▶ L'écouvillon doit être cassé et laissé dans le tube pour l'envoi au laboratoire.
- ▶ Identifier l'échantillon, rédiger une requête d'analyse et acheminer le tout au laboratoire.

3. INFORMATION À TRANSMETTRE

- ▶ Informer la personne de la procédure et du délai de transmission du résultat, qui est normalement d'environ 24 à 48 heures après la réception de l'échantillon au laboratoire.
- ▶ Avertir la personne qu'elle **doit** se placer en isolement durant les 4 jours suivant l'apparition de l'éruption cutanée.
- ▶ Fournir des renseignements sur les symptômes nécessitant une consultation en urgence. Se référer à la liste de signes et symptômes présentée à la [section 1.1](#).
- ▶ Donner des renseignements concernant la façon de [soulager les symptômes de la rougeole](#)⁸ (hydratation adéquate, soulagement de la fièvre, repos).

4. SUIVI DU RÉSULTAT

- ▶ Déclaration obligatoire des cas suspectés et confirmés de rougeole à la Direction régionale de santé publique (DRSP) en utilisant le [formulaire](#)⁹ prévu à cet effet.
- ▶ Si applicable dans votre milieu de soins, déclarer les cas suspectés et confirmés au service de prévention et de contrôle des infections de votre établissement.
- ▶ Transmettre les résultats du test diagnostique à la personne, aux parents ou au tuteur légal.

SUIVI DE RÉSULTATS – TEST TAAN	
Résultat	Procédure
TAAN positif ET souche vaccinale non détectée*	▪ Rougeole confirmée. ▪ Informer la personne : – de la levée de l'isolement au 5^e jour après l'apparition de l'éruption cutanée; – qu'elle sera contactée dans le cadre d'une enquête de la santé publique.
TAAN positif ET souche vaccinale détectée*	▪ Rougeole exclue. ▪ Levée immédiate de l'isolement.
TAAN négatif	▪ Rougeole non exclue. ▪ Consultation obligatoire. ▪ Informer la personne de la levée de l'isolement au 5^e jour après l'apparition de l'éruption cutanée.

* Les résultats du TAAN et de la détection de la souche vaccinale seront reçus à des moments différents; attendre les deux résultats avant d'appliquer la procédure de suivi.

⁸ Section « Traitements » de l'outil du MSSS : <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/rougeole>.

⁹ Formulaire normalisé du réseau : <http://msssa4.msss.gouv.qc.ca/intra/formres.nsf/36e747f5dc7d0d6585256e1a006ba727/64631465d0d5c09085256ecf006b4afd?OpenDocument>.

5. LIMITES OU SITUATIONS EXIGEANT UNE CONSULTATION OBLIGATOIRE

- ▶ Impossibilité d'effectuer un prélèvement des voies respiratoires.
- ▶ Résultat TAAN négatif.
- ▶ État clinique jugé instable.

RÉFÉRENCES

Ce protocole s'appuie sur les données scientifiques et les recommandations de bonne pratique les plus récentes, bonifiées à l'aide d'informations contextuelles et du savoir expérientiel de cliniciens et d'experts québécois. Pour les détails sur le processus d'élaboration de ce protocole médical national et pour consulter les références, se référer au [rapport en soutien](#) aux travaux.

TACHES DE KOPLIK



ÉRUPTION CUTANÉE MACULOPAPULAIRE



PHOTOS

A) DR P. MARAZZI/SCIENCE PHOTO LIBRARY B) DR P. MARAZZI/SCIENCE PHOTO LIBRARY C) Shutterstock D) Jim Goodson/CDC/SCIENCE PHOTO LIBRARY E) LOWELL GEORGIA/SCIENCE PHOTO LIBRARY F) DR P. MARAZZI/SCIENCE PHOTO LIBRARY G) CDC, Public Health Image Library (PHIL)

ROUGEOLE MODIFIÉE – ÉRUPTION CUTANÉE



PHOTOS

Tirées de : Zmerli O, Chamieh A, Maasri E, Azar E, Afif C. A challenging modified measles outbreak in vaccinated healthcare providers. Infect Prev Pract. 2020 Dec 16;3(1):100105. doi: 10.1016/j.infpip.2020.100105.

CONTACTS SIGNIFICATIFS

Communautaires

Exemples :

- Tout le personnel d'un service de garde, tous les enfants qui fréquentent le service et toutes les personnes y ayant circulé durant les heures d'activité.
- Dans un milieu scolaire (primaire et secondaire) :
 - tous les travailleurs de l'école, y compris les bénévoles;
 - tous les élèves de l'école;
 - tous les chauffeurs d'autobus.

Pour plus d'information, consulter [Écllosion de rougeole | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](https://www.quebec.ca/quebec/rougeole)

Milieu de soins

- Une personne qui a eu un contact face à face avec une personne contagieuse, sans protection appropriée.
- Une personne qui s'est retrouvée dans une chambre ou une salle d'examen, sans protection appropriée, jusqu'à deux heures après le passage d'un patient contagieux (ou selon la ventilation).
- Une personne ayant partagé le même volume d'air.



Le contenu de cette annexe a été adapté à partir de l'information disponible dans le cadre du Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) sur le site Internet du ministère de la Santé et des Services sociaux. Le contenu est accessible via le lien suivant : <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccinologie-pratique/immunodepression/>.

THÉRAPIES IMMUNODÉPRESSIVES

Les thérapies immunodépressives (traitements immunodépresseurs) sont utilisées pour les greffes d'organes, les greffes de cellules souches hématopoïétiques, les cancers et un grand nombre de maladies chroniques inflammatoires ou auto-immunes. Ces thérapies sont les suivantes :

- Radiothérapies et chimiothérapies contre les cancers, hématologiques et non hématologiques (tumeur solide);
- Agents biologiques pour le traitement de maladies chroniques inflammatoires ou auto-immunes (voir **Agents de rémission de l'arthrite et agents biologiques**);
- Corticostéroïdes à dose immunodépressive (voir **Corticothérapie**);
- Médication à la suite de greffes d'organes ou de cellules souches hématopoïétiques.

Agents de rémission de l'arthrite et agents biologiques

- Certains agents classiques de rémission de l'arthrite sont immunodépresseurs, dont le méthotrexate, l'azathioprine et la mercaptopurine. D'autres, comme la sulfasalazine et l'hydroxychloroquine, ne sont pas considérés comme immunodépresseurs.
- Les agents biologiques sont des agents modulateurs de la réponse immunitaire utilisés dans le traitement de nombreuses maladies chroniques inflammatoires ou auto-immunes (ex. : lupus érythémateux disséminé, maladie de Crohn, polyarthrite rhumatoïde).

Corticothérapie

La corticothérapie est immunodépressive lorsque les 3 conditions suivantes sont réunies :

- Elle est administrée par voie systémique (orale ou intraveineuse);
- Elle dure 2 semaines ou plus;
- La dose est plus élevée que 20 mg de prednisone par jour ou son équivalent.

La corticothérapie est non immunodépressive lorsque l'une ou l'autre des conditions suivantes s'applique :

- Il s'agit d'une corticothérapie orale à court terme (moins de 2 semaines);
- La corticothérapie est administrée chaque jour ou tous les 2 jours, en dose faible ou modérée, soit moins de 2 mg/kg/jour de prednisone ou un maximum de 20 mg/jour;
- Il s'agit d'une corticothérapie à doses physiologiques administrée dans un but de remplacement et de maintien chez une personne sans immunodéficience sous-jacente;
- Il s'agit d'une corticothérapie topique (nasale, bronchique, oculaire ou cutanée);
- Les infiltrations sont intra-articulaires ou tendineuses.