

Appel à la vigilance

1^{er} mars 2024 - Pour diffusion

Cet appel à la vigilance est destiné aux professionnels de la santé des urgences, des cliniques médicales, des équipes de prévention et contrôle des infections, aux pédiatres, aux pédiatres-infectiologues et aux microbiologistes infectiologues des établissements de santé

CAS DE ROUGEOLE à Laval et à Montréal : Transmission communautaire suspectée

Actuellement plusieurs pays connaissent une situation endémique de rougeole et ce, même dans les pays où la vaccination est disponible (ex. la France et autres pays européens). Cette recrudescence de la rougeole à l'échelle mondiale fait en sorte que davantage de voyageurs sont à risque d'importer la maladie au Québec. Cela augmente les risques d'une transmission locale au Québec, d'autant plus que les taux de vaccination ne sont pas optimaux.

Le 6 février, un cas confirmé de rougeole a été déclaré à la [Direction régionale de santé publique de Montréal](#). Il s'agit d'un cas acquis à l'étranger. Le 27 février, un cas confirmé de rougeole a été déclaré à la Direction de santé publique de Laval. Selon l'information disponible, cette personne non-protégée, n'a pas voyagé et n'a pas été en contact avec un cas connu de rougeole. Le 29 février, un cas suspect de rougeole a été déclaré à la Direction régionale de santé publique de Montréal et a par la suite été confirmé. Il s'agit d'un cas acquis à l'étranger. Le 1^{er} mars, quelques cas suspects étaient en investigation dans la région de Montréal. Les enquêtes épidémiologiques sont en cours et plusieurs contacts étroits ont été avisés dans plusieurs régions du Québec. **Une transmission communautaire au Québec est donc suspectée.** Dans ce contexte, **la vigilance des cliniciens est de mise vis-à-vis la survenue d'autres 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 ensuite 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.

Nous demandons aux professionnels de la santé de signaler **par téléphone tout cas suspect de rougeole**, sans attendre les résultats de laboratoire, pour accélérer les interventions de santé publique dont la recherche de contacts et permettre l'administration d'une prophylaxie aux personnes à risque de complications dans les courts délais prévus.

RECOMMANDATIONS :

1. Être vigilant lors de la prise de rendez-vous, à l'accueil et au triage

- Identifier tout usager non adéquatement protégé* qui présente les manifestations cliniques suivantes:

- Fièvre et;
- Éruption cutanée maculopapulaire généralisée et;
- Toux ou coryza ou conjonctivite

2. Appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections :

- Demander à l'usager de procéder à l'hygiène des mains et porter un masque;
- Isoler l'usager idéalement dans une salle à pression négative ou si non disponible dans une salle d'examen avec porte fermée;
- Appliquer les précautions additionnelles aériennes;
- Si vous êtes un professionnel soignant, en cas de suspicion de rougeole porter un APR N95;
- **Établir, au besoin, la liste des personnes dans la salle d'attente.**
-

Profiter de chaque occasion pour mettre à jour le statut vaccinal de toute personne.

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.

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

Seulement le CHU Ste-Justine effectue les TAAN rougeole au Québec; lorsque l'échantillon est positif, il est automatiquement envoyé au LNM via le LSPQ.

TAAN rougeole	<ul style="list-style-type: none">• ≤ 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
Sérologie	<ul style="list-style-type: none">• ≥ 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

4. Déclarer rapidement par téléphone tout cas suspect de rougeole :

- À la Direction de santé publique correspondant au lieu de résidence du patient. Pour la région de la Capitale-Nationale, joindre le professionnel de garde en maladies infectieuses **par téléphone au (418) 666-7000, option 3, puis option 1 (disponible 24h/7 jours)**.
- Au service de prévention et de contrôle des infections de votre établissement.

5. Identifier les personnes à risque de complications et administrer la prophylaxie appropriée

- Certaines personnes à risque doivent recevoir des **immunoglobulines (Ig)** si la première exposition remonte à moins de 7 jours. Voir la section Post-exposition à la rougeole [du Protocole d'immunisation du Québec](#) (PIQ).
- **Vacciner** les personnes âgées de 6 mois et plus, considérées comme non protégées, dans les 72 heures qui suivent le 1^{er} contact avec un cas de rougeole. Voir la section [RRO : vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons](#) du PIQ.

Liens utiles

- [*RRO : vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons - Vaccins - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [Rougeole - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](#)
- [La Fiche technique pour la gestion des cas et contacts de rougeole](#)
- L'affiche [Alerte! Rougeole!](#)

Pour joindre la Direction de santé publique du CIUSSS de la Capitale-Nationale :

- ▶ 418 666-7000, option 3, puis option 1
- ▶ Télécopieur confidentiel : 418 661-7153
- ▶ Courriel : 03drspstedegarde@ssss.gouv.qc.ca

Document adapté d'un appel à la vigilance rédigé par le ministère de la Santé et des Services sociaux