Info-MADO Vol. 12, No. 2
Avril 2024

Info-MADO

Bulletin sur les maladies à déclaration obligatoire
Direction de santé publique du Nunavik

APPEL À LA VIGILANCE : Rougeole

Rédigé par :
Renée-Pier St-Onge, conseillère
Manon Lefebvre, conseillère
Jean-Sébastien Touchette, médecin-conseil
Équipe Maladies infectieuses

Situation épidémiologique

En date du 18 avril 2024, 46 cas confirmés de rougeole, ont été déclarés au Québec depuis le début du mois de février 2024 dans les régions de Montréal, Laval, Mauricie et Centre-du-Québec, Laurentides, Montérégie, Lanaudière et Estrie. Bien que seulement 4 cas auraient acquis l'infection à l'étranger jusqu'à présent, la recrudescence de la rougeole à travers le monde augmente le risque d'infection parmi les voyageurs, en particulier s'ils ne sont pas adéquatement protégés contre la rougeole.

L'enquête épidémiologique de ces cas est en cours afin d'identifier les contacts, de leur offrir la prophylaxie post-exposition lorsqu'indiquée et de mettre en œuvre les interventions de protection de la population (dont l'isolement au domicile des contacts non-protégés contre la rougeole).

La liste des lieux d'exposition au virus de la rougeole ainsi que l'évolution du nombre de cas de rougeole au Québec sont disponibles à l'adresse suivante: https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/rougeole/eclosion-de-rougeole.

Informations

La rougeole est considérée comme éliminée au Canada depuis 1998. La survenue d'un cas de rougeole est donc exceptionnelle et mène à des interventions de santé publique de grande envergure visant à stopper toute transmission.

Pour de l'information générale sur la rougeole (symptômes, période d'incubation et de contagiosité, personnes considérées protégées et à risque de complications), voir **Annexe**.

RECOMMANDATIONS

1. **Être vigilant lors de la prise de rendez-vous, à l'accueil et au triage** :
   - Identifier tout usager considéré non adéquatement protégé*, qui présente les manifestations cliniques suivantes :
     - Fièvre (≥ 38,3°C) **et**
     - Éruption cutanée maculopapulaire généralisée **et**
     - Toux ou coryza ou conjonctivite.

   **Il importe de demeurer vigilant pour les personnes adéquatement protégées qui sont considérées comme contacts ou qui ont des symptômes suggestifs de la rougeole, car la présentation clinique de la rougeole chez ceux-ci peut être atypique. Le vaccin n'étant pas efficace à 100 %, des cas de rougeole ont été recensés au Québec chez des personnes considérées protégées.*

Profiter de chaque occasion pour mettre à jour le statut vaccinal des personnes, en particulier les enfants de 1 à 4 ans, qui sont plus à risque de complications de la rougeole.
L'efficacité du vaccin contre la rougeole est de 85 à 95 % après la 1re dose et de plus de 95 % après la 2e dose.

2. **Appliquer rapidement les mesures de prévention et contrôle des infections** :
   - Demander à l'usager de procéder à l'hygiène des mains et de porter un masque médical.
   - Isoler l'usager dans une salle à pression négative ou, si non disponible, dans une salle d'examen avec porte fermée.
   - Appliquer les précautions additionnelles aériennes et contact.
   - Auprès d'un cas suspecté de rougeole, porter un APR N95 si vous êtes un professionnel soignant.
   - Établir au besoin la liste des personnes exposées, incluant les usagers et leurs accompagnateurs, ainsi que le personnel.

3. **Demander les tests de laboratoire appropriés en fonction de l'évaluation médicale :**
   - Les indications pour prescrire un test de confirmation pour la rougeole dépendent de la présentation clinique, du statut de protection de l'individu, et de son exposition:

		Exposition à un cas ou un lieu d'exposition connu	**Exposition lors d'un voyage**	**Aucune exposition documentée**
Présentation clinique typique[1]	Non protégé[2] ou protégé	À tester	À tester	À tester
Présentation clinique atypique	Non protégé	À tester	À tester	Pas d'indication de test rougeole
Présentation clinique atypique	Protégé	Envisager tester [3]	Pas d'indication de test rougeole.	Pas d'indication de test rougeole.

[1] Présence des trois critères suivants : fièvre **ET** toux et/ou coryza et/ou conjonctivite **ET** éruption maculopapulaire généralisée.
[2] Voir l'Annexe pour la définition du statut « protégé ».
[3] Si contact avec un cas connu ou si le milieu d'exposition est un service de garde, un milieu scolaire, un milieu de soins ou si la personne à tester est un travailleur de la santé.

- Si un diagnostic de rougeole est suspecté, il est nécessaire de le confirmer avec un test approprié :

Test diagnostique	**Échantillon**	**Délai pour prélever l'échantillon[4]**
TAAN	Sécrétions nasopharyngées OU Urine (50-100ml)	≤ 7 jours après le début de l'éruption cutanée.
Sérologie IgM contre la rougeole[5]	Sang (≥ 3 ml)	3 à 28 jours après le début de l'éruption cutanée.

[4] Les échantillons prélevés plus tard seront acceptés, mais la sensibilité du test ne sera pas optimale.
[5] Si le résultat du TAAN est positif, il n'est pas nécessaire de procéder à l'analyse sérologique si pas déjà prélevée.

****Une sérologie IgM parvovirus B-19 et rubéole est également recommandée afin d'exclure ces diagnostics.***

*Si possible, effectuer le TAAN et les sérologies en même temps pour éviter qu'une personne potentiellement contagieuse se présente à nouveau dans milieu.

4. Identifier les contacts du cas qui sont à risque de complications et administrer la prophylaxie appropriée :

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

5. Déclarer rapidement tout cas suspect de rougeole répondant aux indications de test ci-dessus :

- À la Direction de santé publique de la région de résidence du cas. **Pour le Nunavik**, joindre le médecin de garde en maladies infectieuses **par téléphone au numéro sans frais : 1 855 964-2244** ou 1 819 299-2990 (numéro alternatif en cas de problème avec le numéro sans frais). Procédez au signalement sans attendre les résultats de laboratoire afin d'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.
- Au **service de prévention et contrôle des infections (PCI)** de votre établissement.
- Si le cas ne nécessite pas d'être hospitalisé, demander au cas de s'isoler à domicile jusqu'à l'obtention du résultat des analyses de laboratoire puis, si le diagnostic est confirmé, jusqu'à 4 jours après le début de l'éruption maculopapulaire.

Liens utiles

- Rougeole - Professionnels de la santé - MSSS (gouv.qc.ca)
- L'affiche Alerte! Rougeole!
- Éclosion de rougeole : Éclosion de rougeole | Gouvernement du Québec (quebec.ca)
- Protocole d'immunisation du Québec (PIQ)
- Outil d'aide à la décision-Repérage et diagnostic de la rougeole (INESSS)

ANNEXE SUR LA ROUGEOLE

SIGNES ET SYMPTÔMES DE LA ROUGEOLE :

- **Prodrome**
  - Fièvre
  - Conjonctivite
  - Coryza
  - Toux
  - Taches de Koplik (1 ou 2 jours avant éruption)
- **Éruption cutanée maculopapulaire**
  - 2 à 4 jours après le début du prodrome.
  - Débute au visage et au cou puis se généralise.
  - Persiste au moins 3 jours jusqu'à 7 jours.

PÉRIODE D'INCUBATION :

La période d'incubation de la rougeole est habituellement 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.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ :

La période de contagiosité débute 4 jours avant l'apparition de l'éruption cutanée et se poursuit jusqu'à 4 jours après.

PERSONNES CONSIDÉRÉES PROTÉGÉES CONTRE LA ROUGEOLE :

- **Personnes nées avant 1970;**
- **Personnes ayant une sérologie démontrant la présence d'anticorps contre la rougeole;**
- **Personnes ayant une attestation médicale confirmant qu'elles ont eu la rougeole avant le 1er janvier 1996;**
- **Personnes ayant une preuve écrite de vaccination contre la rougeole :**
  - Le nombre de doses requises pour considérer les personnes comme protégées varie :
    - 2 doses :
      - Personnes nées à partir de 1980.
      - Personnes nées entre 1970 et 1979 qui sont des stagiaires dans le milieu de la santé, des travailleurs de la santé, des recrues militaires ou qui prévoient voyager hors du Canada.
    - 1 dose :
      - Personnes nées entre 1970 et 1979 qui ne sont ni des stagiaires dans le milieu de la santé, ni des travailleurs de la santé, ni des recrues militaires et qui ne prévoient pas voyager hors du Canada.
      - Personnes enceintes nées entre 1970 et 1979 qui n'ont eu qu'une seule dose de vaccin contre la rougeole devraient recevoir des immunoglobulines à la suite d'une exposition significative.

PERSONNES À RISQUE DE COMPLICATIONS et pour lesquelles une prophylaxie post-exposition (PPE) peut être indiquée :

- Enfants de moins de 12 mois.
- Personnes enceintes réceptives nées en 1970 ou après (incluant les personnes enceintes nées entre 1970 et 1979 ayant reçu une seule dose de vaccin).
- Personnes immunodéprimées suivantes:
  - Les personnes greffées de moelle osseuse, peu importe leur âge, leur statut vaccinal et qu'elles aient déjà eu ou non la rougeole.
  - Les personnes immunodéprimées nées en 1970 ou après et n'ayant pas eu la rougeole (ou n'ayant pas de preuve qu'elles l'ont eue), peu importe leur statut vaccinal.