

## MISE À JOUR SUR L'ÉCLOSION DE ROUGEOLE

18 juillet 2019

En date du 15 juillet, 18 cas de rougeole confirmés ont été rapportés au Québec. Huit de ces cas auraient été acquis lors d'un voyage en Asie, en Europe ou aux États-Unis; pour un cas, le lieu d'acquisition est indéterminé; neuf cas sont survenus suite à deux vagues de transmission locale. Parmi ceux-ci, les deux plus récents ont été signalés à la Direction régionale de santé publique de Laval le 14 juillet dernier chez des personnes non vaccinées. De nouveaux lieux d'exposition possibles ont été ajoutés à la liste qui est maintenue à jour par le MSSS ([www.quebec.ca/rougeole](http://www.quebec.ca/rougeole)). Les personnes ayant fréquenté les milieux identifiés aux dates et heures indiquées sont invitées à communiquer avec Info Santé afin d'être référées pour une prise en charge, au besoin. Les immunoglobulines peuvent être offertes aux personnes à risque de complications jusqu'au 19 juillet. Tenant compte des plus récents lieux d'exposition, il est possible que d'autres cas de rougeole surviennent d'ici le 11 août chez des personnes non adéquatement protégées.

Rappelons que l'incubation de la maladie est de 7 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 5 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. Plusieurs pays sont endémiques pour la rougeole. Nous demandons aux médecins de nous **signaler tout cas suspect de rougeole correspondant aux critères cliniques et d'exposition** (lieux répertoriés sur le site du MSSS ou voyage en pays endémique), **sans attendre les résultats de laboratoire**. Ceci permettra la recherche de contacts et l'administration d'une prophylaxie aux personnes non protégées à risque de complications.

Il est important de promouvoir la vaccination contre la rougeole en particulier pour les voyageurs se rendant vers des pays endémiques.

### RECOMMANDATIONS :

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

- Identifier si un usager présente **fièvre, toux et éruption cutanée maculopapulaire généralisée** et une histoire d'exposition (visite de lieux ou pays avec rougeole).

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

- Faire porter un masque chirurgical à l'usager.
- Isoler l'usager en salle d'examen fermée ou à pression négative.
- Porter un masque N95, si vous êtes un professionnel soignant.
- 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<sup>re</sup> dose et de plus de 95 % après la 2<sup>e</sup> dose.

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

Isolement du virus	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ≤ 4 jours après le début de l'éruption : PCR et culture de la rougeole à partir d'un écouvillon nasopharyngé pour confirmation et géotypage</li> </ul>
ET	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ≤ 7 jours après le début de l'éruption : PCR et culture de la rougeole à partir d'un échantillon d'urine</li> </ul>
Sérologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ≥ 3 jours et &lt; 28 jours après le début de l'éruption : sérologie IgM (inclure parvovirus B19 et rubéole pour le diagnostic différentiel)</li> <li>• ≤ 7 jours après le début de l'éruption : IgG 1<sup>er</sup> sérum, puis 2<sup>e</sup> sérum 1 à 3 semaines après le 1<sup>er</sup> prélèvement</li> </ul>

#### 4. Déclarer rapidement tout cas confirmé ou cas clinique avec histoire d'exposition à la rougeole

- À la Direction régionale de santé publique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, en joignant le professionnel de garde au 514 528-2400.
- Au service de prévention et de contrôle des infections de votre établissement.

#### Pour plus de renseignements, consulter :

- Aide au diagnostic, confirmation par laboratoire, identification des personnes à risque de complications (annexe ci-jointe)
- Fiche technique pour la gestion des cas et contacts : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-06W.pdf>
- Liste des lieux et périodes de temps retenus pour établir une exposition à la rougeole au Québec : [www.quebec.ca/rougeole](http://www.quebec.ca/rougeole)
- Pour connaître les pays à risque pour la rougeole (voir tableau «Reported measles and rubella cases and incidence rates by Member States»): [https://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/burden/vpd/surveillance\\_type/active/measles\\_monthlydata/en/](https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/)

## ANNEXE SUR LA ROUGEOLE

### SIGNES ET SYMPTÔMES :

- **Prodrome**
  - Fièvre élevée ( $\geq 38,3^{\circ}\text{C}$ )
  - Conjonctivite
  - Coryza
  - Toux
  - Taches de Koplick (1 ou 2 jours avant éruption; voir image ci-contre)
- **Éruption maculopapulaire**
  - 2 à 4 jours après le début du prodrome
  - Débute au visage et au cou puis se généralise
  - Persiste au moins 3 jours



### PERSONNES À RISQUE DE COMPLICATIONS :

- **Enfants de moins de 12 mois;**
- **Femmes enceintes réceptives nées après 1970 (incluant les femmes enceintes nées entre 1970 et 1979 ayant reçu une seule dose de vaccin) <sup>A</sup>;**
- **Personnes immunosupprimées suivantes <sup>B</sup> :**
  - les personnes greffées de moelle osseuse, peu importe leur âge, leur statut vaccinal et qu'elles aient eu ou non la rougeole;
  - les personnes immunosupprimées 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.

<sup>A</sup> En post-exposition, les femmes enceintes nées entre 1970 et 1979 qui n'ont eu qu'une seule dose de vaccin contre la rougeole devraient recevoir des immunoglobulines. Cette ligne de conduite s'explique dans le cadre d'une intervention individuelle en post-exposition, le risque plus élevé de complications de la rougeole chez une femme enceinte justifiant une mesure additionnelle de protection.

<sup>B</sup> Selon un avis du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ) du 16 décembre 2011. Il revient au médecin traitant de déterminer si l'immunosuppression est significative et nécessite l'administration d'immunoglobulines. La classification des personnes immunosupprimées dans la catégorie des personnes vulnérables (à l'exception des personnes greffées de moelle osseuse) doit se faire à partir des antécédents de rougeole :

- toute personne née au Canada avant 1970 est considérée comme ayant eu la rougeole;
- une personne née en 1970 ou après doit avoir une preuve (médicale ou de laboratoire) qui confirme qu'elle a eu la rougeole.

### Source

- Fiche technique pour la gestion des cas et contacts : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-06W.pdf>

Dernière mise à jour le 18 juillet 2019.