

ÉTAT DE SITUATION

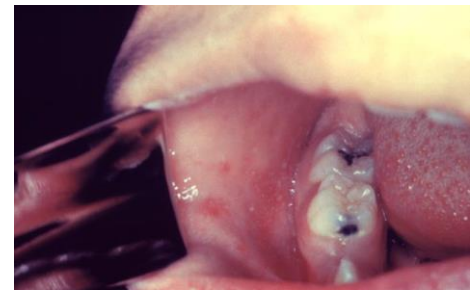
- L'Organisation mondiale de la santé rapporte une hausse marquée des cas de rougeole dans le monde.
- Un cas a récemment été déclaré en Montérégie chez un bébé de retour d'Afrique. Aucun cas secondaire n'est survenu, les seules personnes ayant été exposées à cet enfant durant sa période de contagiosité étant sa famille immédiate dont les membres sont considérés protégés contre la rougeole.
- Cette situation rappelle que nous ne sommes pas à l'abri d'avoir des cas de rougeole au Québec et en Montérégie, que ce soit en raison des voyages, des personnes nouvellement arrivées au Québec qui n'auraient pas reçu tous les vaccins requis ou de nos propres couvertures vaccinales qui ont diminué durant la pandémie de COVID-19.

RECOMMANDATIONS

1. **REHAUSSER LA VIGILANCE** afin d'identifier rapidement les personnes possiblement atteintes de rougeole.
2. **METTRE EN ISOLEMENT** les personnes possiblement atteinte de rougeole dès leur arrivée
 - ✓ s'assurer du port du masque chirurgical pour le patient, port d'un masque N-95 pour le personnel
 - ✓ installer le patient dans une pièce fermée en attendant de voir le médecin (pièce avec porte fermée ou à pression négative)
3. **DÉCLARER LE CAS SUSPECT** à la Direction de santé publique (sans attendre les résultats des analyses). Voir plus bas pour comment faire une déclaration.
4. **DEMANDER LES ANALYSES DE LABORATOIRE** requises
 - ✓ Prélèvement pour TAAN et sérologie (détails à la page suivante)

MANIFESTATIONS CLINIQUES

- Prodrome
 - ✓ Conjonctivite
 - ✓ Toux
 - ✓ Fièvre élevée ($\geq 38,3$ °C)
 - ✓ Coryza
 - ✓ Taches de Koplik : rapportées chez 50-80% des cas 1 ou 2 jours avant l'éruption
- Éruption maculopapulaire (3 à 5 jours après le début du prodrome)
 - ✓ Débute au visage et au cou puis se généralise
 - ✓ Persiste au moins 3 jours



Source: CDC, Public Health Library

POUR EN SAVOIR PLUS

- MSSS Professionnels : <http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladies-infectieuses/rougeole/>
- Protocole d'immunisation du Québec (PIQ) (section sur le vaccin RRO): <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-vaccins/rro-vaccin-contre-la-rougeole-la-rubeole-et-les-oreillons/>
- Pays à risque selon l'OMS (voir tableau intitulé « Reported measles and rubella cases and incidence rates by Member States »): <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>



POUR DÉCLARER UN CAS À LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE

Par téléphone : joindre le médecin de garde en maladies infectieuses au 450 928-3231 ou le 1 800 265-6213

Par télécopieur* : transmettre le formulaire de déclaration au 450-928-3023

* Veuillez svp indiquer sur le formulaire si le cas a eu des contacts connus avec des personnes vulnérables (bébés de moins d'un an, immunosupprimés, femmes enceintes).

Ces numéros sont réservés aux professionnels de la santé et ne doivent pas être divulgués au public.

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

MESURE DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES INFECTIONS

Dès l'arrivée	<ul style="list-style-type: none"> ✓ s'assurer du port du masque chirurgical pour le patient ✓ mettre en isolement le patient dans une pièce fermée en attendant de voir le médecin (pièce à pression négative; si non disponible: dans une pièce avec porte fermée)
En clinique ou à l'hôpital	<ul style="list-style-type: none"> ✓ éviter de placer des patients dans la même salle d'examen dans les 2 heures suivant le départ du patient suspecté de rougeole ✓ s'assurer du port du masque N-95 pour le personnel ✓ (à l'hôpital) aviser l'équipe de prévention et contrôle des infections (PCI)
Rappel aux gestionnaires	<p>Avant la survenue d'un cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ garder une liste à jour des membres du personnel considérés protégés¹ contre la rougeole; ✓ identifier les membres du personnel considérés non protégés¹ contre la rougeole et leur offrir la vaccination

ANALYSES DE LABORATOIRE

TAAN	<p>Prélèvement pour la détection par TAAN du virus de la rougeole et génotypage de la souche (analyse requise même si une sérologie a été demandée)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ échantillon d'urine (50-100 ml) prélevé jusqu'à 7 jours après le début de l'éruption (milieu de transport viral <u>non requis</u>) <u>ET</u> ➤ écouvillon de la gorge ou nasopharyngé dans les 4 jours suivant le début de l'éruption (milieu de transport viral <u>requis</u>)
Sérologie	<ul style="list-style-type: none"> ➤ dosage des IgM contre la rougeole : entre 72 heures et 28 jours après le début de l'éruption <u>ET</u> ➤ détection d'une élévation des IgG contre la rougeole entre un sérum prélevé en phase aiguë (jusqu'à 7 jours après le début de l'éruption) et un 2e prélevé en phase de convalescence (1 à 3 semaines après le 1er prélèvement)
Moment du prélèvement	<p>Si les prélèvements ne peuvent pas voir lieu sur place lors de la consultation :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ éviter de référer le patient dans un centre de prélèvement durant la période de contagiosité (jusqu'à 4 jour inclusivement après le début du rash, la date de début du rash étant le jour 0) ➤ privilégier un prélèvement au jour 5 en demandant toutes les analyses ci-haut sauf le prélèvement dans la gorge ou nasopharyngé pour lequel le délai sera dépassé.

VACCINATION

- ❖ Profiter de chaque occasion pour vacciner les personnes pour qui la vaccination est incomplète. L'efficacité du vaccin contre la rougeole est de 85 à 95 % après 1 dose et > 95 % après 2 doses.
- ❖ Vacciner les enfants âgés de 6 à 11 mois à risque accru d'exposition à la rougeole parce qu'ils se rendent dans une zone où la maladie est endémique ou épidémique. Pour obtenir des renseignements concernant les pays où il existe un risque accru d'exposition à la rougeole, voir le [Guide d'intervention santé-voyage](#)
- ❖ Pour plus de détails, consultez le [PIQ](#).

¹ Un travailleur de la santé est considéré protégé contre la rougeole s'il correspond à une des conditions suivantes :

- ✓ a **déjà fait la maladie** (si la maladie est survenue avant 1996, une attestation médicale suffit. Depuis 1996, une confirmation par laboratoire est requise);
- ✓ a une **sérologie** démontrant la présence d'anticorps contre la rougeole;
- ✓ **est né en 1970, ou après**, et a reçu **deux (2) doses de vaccin** contre la rougeole à partir de l'âge d'un an;
- ✓ **est né avant 1970**, même s'il ne se rappelle pas avoir eu la maladie et même s'il n'a pas été vacciné.