

APPEL À LA VIGILANCE

ROUGEOLE

→ Deux cas confirmés en Outaouais

13 octobre 2023

À L'ATTENTION :

- **DES MÉDECINS URGENTOLOGUES, MICROBIOLOGISTES-INFECTIOLOGUES, PÉDIATRES, MÉDECINS DE FAMILLE**
- **DES INFIRMIÈRES PRATICIENNES SPÉCIALISÉES EN PREMIÈRE LIGNE, DES INFIRMIÈRES À L'URGENCE, DES INFIRMIÈRES RESPONSABLES DES ÉQUIPES DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS**

DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ DE LA RÉGION DE LANAUDIÈRE

CONTEXTE

- Deux cas confirmés de rougeole chez des enfants d'une même famille résidant en Outaouais ont été déclarés à la Direction de santé publique. Les personnes ont acquis l'infection lors d'un séjour à l'étranger. Les contacts à risque identifiés ont été joints par la Direction de santé publique de l'Outaouais.
- Par ailleurs, **pendant leur période de contagiosité, les deux cas ont voyagé à bord d'un vol Bruxelles-Montréal (vol AC-833)** et ont été présents à l'aéroport Pierre-Elliott-Trudeau le **9 octobre 2023**.
- **L'ensemble des passagers et du personnel de l'avion a été considéré comme des contacts à risque au même titre que des personnes ayant partagé la même pièce qu'un cas de rougeole.**
- Les voyageurs et le personnel ont reçu un courriel du ministère de la Santé et des Services sociaux pour les aviser d'un contact possible avec la rougeole en leur demandant de vérifier leur protection contre la rougeole, **de surveiller leurs symptômes jusqu'au 30 octobre inclusivement (période d'incubation maximale de 21 jours)**. Des recommandations en présence de symptômes compatibles avec la rougeole leur ont aussi été transmises.
- Les personnes présentes à l'aéroport de Montréal le 9 octobre 2023 ne sont pas considérées d'emblée comme des contacts significatifs. Toutefois, en présence de symptômes, cette exposition potentielle devrait être tenue en compte dans l'évaluation médicale.

RECOMMANDATIONS

1. Être vigilant au triage

- Identifier tout patient qui présente des symptômes de :
 - fièvre ($>38,3^{\circ}\text{C}$) et
 - toux ou coryza ou conjonctivite et
 - éruption cutanée maculopapulaire généralisé (indicatif : durée plus de 3 jours).

2. Appliquer les mesures de prévention et contrôle des infections lors de présence de cas cliniques

- Faire porter un masque au patient ;
- Isoler le patient dans une salle d'examen fermée ou à pression négative ;
- Porter un masque, si vous êtes un professionnel soignant ;
- Établir, au besoin, **la liste des personnes présentes dans la salle d'attente**.
- Recommander l'isolement volontaire du cas à la maison (ou isolement de type aérien si en milieu de soins) jusqu'au 4e jour (y compris) après le début du rash.
- Voir affiche du MSSS : [Alerte! Rougeole!](#)

3. Demander les tests de laboratoire appropriés en fonction du délai depuis le début de l'éruption

Isolement du virus (culture) et TAAN	• ≤ 4 jours après le début de l'éruption : PCR et culture du virus de la rougeole à partir d'un écouvillon nasopharyngé pour confirmation et génotypage • ≤ 7 jours après le début de l'éruption : PCR et culture du virus de la rougeole à partir d'un échantillon d'urine
Sérologie	• ≥ 3 jours et < 28 jours après le début de l'éruption : sérologie IgM

Référence : [Fiche technique pour la gestion des cas et des contacts - La rougeole - Mise à jour octobre 2017 \(gouv.qc.ca\)](#) - section tests diagnostiques pour confirmation par laboratoire

4. Déclarer rapidement tout cas suspect de rougeole (MADO) :

- Déclarer rapidement tout cas clinique, probable ou confirmé à la Direction de santé publique Référence : [Fiche technique pour la gestion des cas et des contacts - La rougeole - Mise à jour octobre 2017 \(gouv.qc.ca\)](#) section définition de cas à des fins d'interventions.
- Lors de la présence d'un cas clinique ou probable en milieu de soins, la responsable du service de prévention et de contrôle des infections de votre établissement doit aussi être avisée.

5. Identifier les personnes contacts à risque élevé de complications et envisager la prophylaxie postexposition appropriée

- Les personnes contacts à risques élevés de complications sont :
 - **les femmes enceintes réceptives ;**
 - **les personnes immunodéprimées ;**
 - **les bébés de < 12 mois.**
- Une prophylaxie postexposition avec le vaccin RRO ou des immunoglobulines peuvent être administrées si le **délai depuis la première exposition est de < 7 jours.**
- La clientèle pour laquelle le **vaccin RRO** est recommandé :
 - les enfants âgés de 6 mois à 11 mois, 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.
- Les clientèles pour lesquelles les **immunoglobulines** (Ig) sont recommandées sont décrites à la section [Immunoglobulines](#) du *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ).

6. Vacciner les personnes contacts 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.

À NOTER :

Lorsque des immunoglobulines doivent être administrées en postexposition à une femme enceinte réceptive ou à une personne immunodéprimée, l'administration doit se faire par voie intraveineuse (IGIV). Pour se faire, une évaluation préalable par un microbiologiste infectiologue est recommandée. L'administration sera effectuée en CH.

POUR JOINDRE LA DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Durant les heures ouvrables :

- Courriel : maladies.infectieuses.cissslan@ssss.gouv.qc.ca
- Télécopieur : 450 759-3742
- Téléphone : Durant les heures ouvrables (8 h à 16 h 30)
(450) 759-6660 poste 4513 ou
1 (855) 759-6660 poste 4513

Hors des heures ouvrables :

- 450 759-8222, faites le 0 et demandez le professionnel de garde en santé publique

Publication

Direction de santé publique

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière

Responsable de la publication

D^{re} Joane Désilets, coordonnatrice médicale

Service des maladies infectieuses

Rédaction

D^{re} Joane Désilets, coordonnatrice médicale service des maladies infectieuses

Avec la collaboration de :

D^{re} Mariane Paquet, médecin spécialiste en santé publique

Vanessa Lauzon, conseillère en soins infirmiers

Vanessa Tessier, conseillère en soins infirmiers

Danika Sévigny, chef d'administration de programme

Mise en page

Annie Foster, agente administrative