

## APPEL À LA VIGILANCE

### Premier cas de rougeole dans Lanaudière : Rehausser la Vigilance en clinique!

22 mars 2024

**À l'attention des médecins urgentologues, pédiatres, microbiologistes-infectiologues, médecins de famille et des IPSPL de la région de Lanaudière**

#### Contexte

Un premier cas de rougeole a été déclaré chez un adulte de la région de Lanaudière. Ce cas a entraîné un nombre important de contacts. Nous vous sollicitons **afin que la rougeole soit intégrée à votre diagnostic différentiel autant pour les adultes que les enfants.**

#### Informations sur la rougeole

Pour un rappel général sur la rougeole (présentation clinique, période d'incubation et de contagiosité, personnes considérées protégées et à risque de complications) :

[Rougeole - Professionnels de la santé - MSSS \(gouv.qc.ca\)](https://www.msss.gouv.qc.ca/ressources/informations/rougeole-professionnels)

#### Situation épidémiologique

En 2024, en date du 22 mars, 30 cas confirmés de rougeole ont été déclarés au Québec dont 17 cas à Montréal, 5 à Laval. En plus de notre région, les autres cas se répartissent dans les régions de la Mauricie et Centre-du-Québec, les Laurentides et la Montérégie. Vous pouvez suivre la situation en consultant le lien suivant :

[Écllosion de rougeole | Gouvernement du Québec \(quebec.ca\)](https://www.quebec.ca/actualites/2024/03/22/rougeole-eclosion)

#### Recommandations aux cliniciens et à leurs milieux

1. **Demander à votre personnel à la prise de rendez-vous, à l'accueil et au triage d'être vigilant** afin que les personnes qui ont des symptômes de rougeole soient isolées à leur arrivée. Placer à l'entrée de la clinique l'affiche suivante :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-278-34W.pdf>

2. **En présence de cas suspects : faire appliquer rapidement les mesures de prévention et de contrôle des infections**

- Demander à l'utilisateur de procéder à l'hygiène des mains et de porter un masque médical;
- Pour les travailleurs de la santé, porter un appareil de protection respiratoire (APR) N95;

- Appliquer les précautions additionnelles aériennes en plaçant l'utilisateur dans une salle à pression négative (1er choix) ou, si une salle à pression négative n'est pas disponible, dans une salle d'examen avec porte fermée (2e choix).

[Notions de base en prévention et contrôle des infections \(inspq.qc.ca\)](http://inspq.qc.ca)

[Demander les tests de laboratoire appropriés en fonction de l'évaluation médicale](#)

En présence d'un cas suspect de rougeole, les tests recommandés sont **principalement** :

- le test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) sur des sécrétions nasopharyngées **ET**
- des sérologies pour la recherche d'IgM contre la rougeole, d'IgM contre le parvovirus et d'IgM contre la rubéole.

**À NOTER :**

Le TAAN nasopharyngé peut maintenant être effectué **≤ 6 jours** après le début de l'éruption cutanée.

\* Les patients **doivent avoir une prescription de leur médecin ou de l'IP SPL**.

\* Le patient doit communiquer avec la centrale de rendez-vous au **1 855 755-3737** pour ses tests.

**3. Déclarer rapidement tout cas suspect de rougeole**

Déclarer, à la direction de santé publique (voir coordonnées à la fin de ce bulletin), même les cas suspects, sans attendre les résultats de laboratoire, pour accélérer les interventions de santé publique.

**4. Aidez-nous à identifier les contacts étroits du cas qui sont vulnérables et à risque de complications afin de limiter la transmission à ces personnes**

**Questionner notamment la possibilité de contacts durant la période de contagiosité avec :**

- des enfants de moins de 12 mois;
- des femmes enceintes non protégées;
- des personnes greffées de la moelle osseuse (peu importe leur statut vaccinal ou ATCD de rougeole) et les personnes immunodéprimées nées depuis 1970 n'ayant jamais eu la rougeole (peu importe le statut vaccinal).

**Communiquer avec la direction de santé publique pour la gestion des contacts du cas de rougeole.** Certaines de ces personnes à risque peuvent recevoir des **immunoglobulines intramusculaires (IgIM)** si la première exposition remonte à moins de 7 jours.

Voir la section [Postexposition à la rougeole](#) du *Protocole d'immunisation du Québec* (PIQ).

Des modalités régionales ont été prévues pour l'administration des **immunoglobulines intraveineuses (IgIV)** aux femmes enceintes et aux immunodéprimés **non protégés** contre la rougeole **ayant eu un contact à risque** il y a **moins de 7 jours**.

**5. Profiter de chaque occasion pour recommander aux personnes de mettre à jour leur statut vaccinal**

La rougeole étant maintenant présente dans la région, il est important de recommander la mise à jour de la vaccination contre la rougeole à toute votre clientèle.

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.

**RAPPEL :**

**La vaccination contre la rougeole est contre-indiquée pour les enfants de moins de 6 mois, les femmes enceintes et les personnes immunodéprimées.**

**Pour joindre ou déclarer une MADO à 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 8h00 à 16h30  
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

**Responsable de la publication**

Dre Joane Désilets, Coordonnatrice médicale en maladies infectieuses

**Rédaction**

Dre Joane Désilets, Coordonnatrice médicale en maladies infectieuses

**Collaboration de :**

Dre Mariane Pâquet, médecin spécialiste en santé publique et en maladies infectieuses

Dre Lynda Thibeault, directrice de santé publique du CISSS de Lanaudière

Danika Sévigny, Chef d'administration de programme en maladies infectieuses

**Mise en page**

Christina Augustin, agente administrative en maladies infectieuses