

Alerte à la rougeole : Protégeons la population

Une épidémie des plus importantes sévit au Québec actuellement

L'ÉTAT DE LA SITUATION : Une importante épidémie de rougeole sévit au Québec depuis avril dernier. Cette épidémie est de loin la plus importante à survenir dans les Amériques, depuis l'atteinte de l'objectif de l'élimination de cette maladie en 2002. En date du 2 novembre 2011, **753 cas ont été signalés au Québec dont 11 % d'entre eux ont été hospitalisés**. Des cas se retrouvent dans 10 des 18 régions de la province. La région de la Mauricie et Centre-du-Québec (70 % des cas) et celle de la Montérégie (19 %) regroupent la majorité des cas à ce jour. En date d'aujourd'hui, *l'Outaouais n'a pas encore de cas confirmé (voir Tableau 1)*.

Les jeunes de 10-19 ans sont les plus touchés (deux tiers des cas) et la transmission a surtout eu lieu en milieu scolaire.

Tableau 1
Distribution des cas de rougeole selon le statut de confirmation et la région, Québec, période du 3 avril au 2 novembre 2011

Région de résidence	Cas confirmés et cliniques						Cas en suspens ³ depuis le 3 avril 2011
	Avant 3 avril 2011 (cdc 1-13)	Depuis le 3 avril 2011					
		TOTAL		Confirmé ¹	Clinique ²	Écart p/r portrait préc.*	
N	%						
Bas-Saint-Laurent		1	0,1	1		0	
Saguenay-Lac-Saint-Jean		2	0,3	1	1	0	
Capitale-Nationale	9	22	2,9	21	1	0	1
Mauricie et Centre-du-Québec		524	70,0	466	58	0	3
Estrie		26	3,5	26		0	
Montréal	2	12	1,6	12		0	
Chaudière-Appalaches	1	4	0,5	4		0	
Lanaudière		3	0,4	3		0	
Laurentides		10	1,3	8	2	2	
Montérégie		145	19,4	134	11	0	0
TOTAL	12	749	100,0	676	73	2	4

Source : BSV, DPSP, MSSS au 2 novembre 2011, 12h00.

* Il s'agit de la différence entre le nombre de cas (confirmés + cliniques) rapportés la semaine précédente et celui rapporté cette semaine.

1. Cas confirmé par laboratoire ou cas clinique avec lien épidémiologique avec cas confirmé par laboratoire.
2. Cas en attente de confirmation laboratoire sans lien épidémiologique avec cas confirmé par laboratoire.
3. Cas en attente d'informations supplémentaires.

ÉCLOSIONS ANTÉRIEURES AU QUÉBEC : En 2007, une petite éclosion de rougeole est survenue au Québec. Celle-ci a touché 7 régions, plus particulièrement l'Estrie et la Montérégie avec 94 cas associés à cette éclosion. **La dernière éclosion d'importance est survenue en 1989 avec plus de 10 000 cas au Québec, dont 7 décès.** Dans la région de l'Outaouais, on rapportait 671 cas de rougeole dont 26 cas hospitalisés, soit 4 % de l'ensemble des cas et aucun décès. La tranche des 10-14 ans avait été la plus touchée (45 %).

La rougeole

LA MALADIE : La rougeole est une maladie **haute-ment contagieuse** qui se transmet par voie aérienne. Une école affectée récemment dans la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec démontre un taux d'attaque de 82 % chez les personnes réceptives. La période d'incubation varie habituellement entre 7 et 14 jours entre le contact et le début du rash mais peut aller jusqu'à 21 jours chez les personnes immunosupprimées et celles qui ont reçu des immunoglobulines. **La période de contagiosité est de 4 jours avant à 4 jours après le début du rash.**

LES MANIFESTATIONS CLINIQUES SONT :

- Fièvre $\geq 38,3^{\circ}\text{C}$ (101°F);
- Toux;
- Coryza : obstruction nasale avec rhinorrhée importante;
- Conjonctivite avec larmoiement excessif; avec ou sans photophobie;
- Signe de Koplik : petites lésions irrégulières rouges avec un centre blanc bleuâtre sur les muqueuses de la bouche, apparaissant 1 ou 2 jours avant le début du rash (pathognomonique);
- Éruption (rash) maculopapulaire généralisée débutant au front, puis s'étendant au visage, cou, tronc et membres; débute de 3 à 5 jours après le début des symptômes et dure de 3 à 7 jours.



NOTE : La symptomatologie peut être moins marquée ou atypique chez une personne qui a déjà été immunisée ou qui a reçu des immunoglobulines anti-rougeole dans les semaines précédentes. Les personnes immunosupprimées pourraient ne pas présenter le rash typique.

COMPLICATIONS : De 10 à 15 % des cas sont hospitalisés. Les complications possibles sont l'otite, la pneumonie, l'encéphalite (1 cas sur 1 000) ainsi que de 1 décès pour 3 000 cas. Les femmes enceintes peuvent présenter des cas de maladie sévère, d'avortement spontané et d'accouchement prématuré.

Vigilance dans les milieux cliniques

ÉTIQUETTE RESPIRATOIRE : Dès l'arrivée d'une personne présentant de la fièvre et de la toux ou un rash :

- Lui faire porter un **masque** chirurgical; et
- **L'isoler** dans une section retirée de la salle d'attente.



DIAGNOSTIC : Les cas de rougeole doivent être confirmés par une sérologie **et** une culture virale.

Sérologie :

- Recherche des **IgM entre 3 et 28 jours après le début de l'éruption**;
- Recherche des **IgG : 1^{er} sérum (aigu)** dans les 7 jours suivant le début de l'éruption; **2^e sérum (convalescence)** 10 à 20 jours après le 1^{er} échantillon;
- Recherche des **IgM contre le parvovirus B19 et la rubéole** : afin d'éliminer d'autres maladies érythémateuses.

et

Culture :

- **Pharynx et naso-pharynx** : prélevé **dans les 4 jours** suivant le début du rash;
- **Urine** : prélevé **dans les 7 jours** suivant le début du rash.

***N'oubliez pas d'aviser le centre de prélèvements avant d'y envoyer un patient et assurer que l'étiquette respiratoire soit appliquée.*

La solution : Une opération de vaccination contre la rougeole ciblée en milieu scolaire pour tout le Québec

Une opération de vaccination se tiendra dans les écoles au cours des prochaines semaines. Les élèves des écoles secondaires seront visés en priorité, suivis rapidement des élèves des écoles primaires. Tous les élèves (et intervenants scolaires) qui n'ont pas reçu le nombre de doses adéquates ou qui ne peuvent fournir de preuve de vaccination, se feront offrir le vaccin RRO (rougeole-rubéole-oreillons).

L'objectif est de réduire à moins de 5 % la proportion de personnes considérées comme non adéquatement protégées contre la rougeole.

Appel à la collaboration des cliniciens

Au cours des prochaines semaines, vous serez sollicités par les parents ou par vos patients, afin de leur fournir les données vaccinales contre la rougeole de vos dossiers. Cette information est essentielle pour effectuer l'opération de vaccination en milieu scolaire.

Vous pouvez aussi contribuer à l'atteinte de l'objectif de vaccination en vous assurant de mettre à jour le calendrier de vaccination des enfants qui sont sous vos soins.

Lorsque vous vaccinez à votre cabinet, vous devez acheminer le bordereau de vaccination bien identifié en rouge à la Direction de santé publique de l'Outaouais par courrier de façon hebdomadaire.

Des informations sur la rougeole ou la vaccination sont disponibles pour la population en appelant la ligne Info-Santé 811 ou en visitant le site www.msss.gouv.qc.ca/rougeole.



Le personnel de l'équipe des maladies infectieuses de la Direction de santé publique de l'Outaouais :

Mme Josiane Campeau, Agente administrative
(819) 776-7660, poste 7458

Mme Annick Michaud, Agente administrative
(819) 776-7660, poste 7456

Mme Karelle Kennedy, Agente d'information au service des communications et des relations publiques
(819) 776-7622

M. Dany Larivée, Agent de planification, programmation et de recherche (819) 776-7642

Mme Julie Lévesque, Agente de planification, de programmation et de recherche (819) 776-7656

Mme Suzanne Rajotte, Agente de planification, de programmation et de recherche (819) 776-7628

Dre Catherine Besner, médecin-conseil
(819) 776-7498

Dre Carol McConnery, Coordinatrice médicale
(819) 776-7636

Nous remercions docteur Brigitte Pinard, résidente en santé publique et médecine préventive, pour sa précieuse collaboration à l'élaboration de cette édition.

Dre Carol McConnery

Annick Michaud