

Gestion des contacts de cas de rougeole à l'Urgence de l'hôpital communautaire de Lachine

Bueso Nsayi Mvutu

Conseillère en prévention et contrôle des infections

19 Avril 2024

Aucun conflit d'intérêt

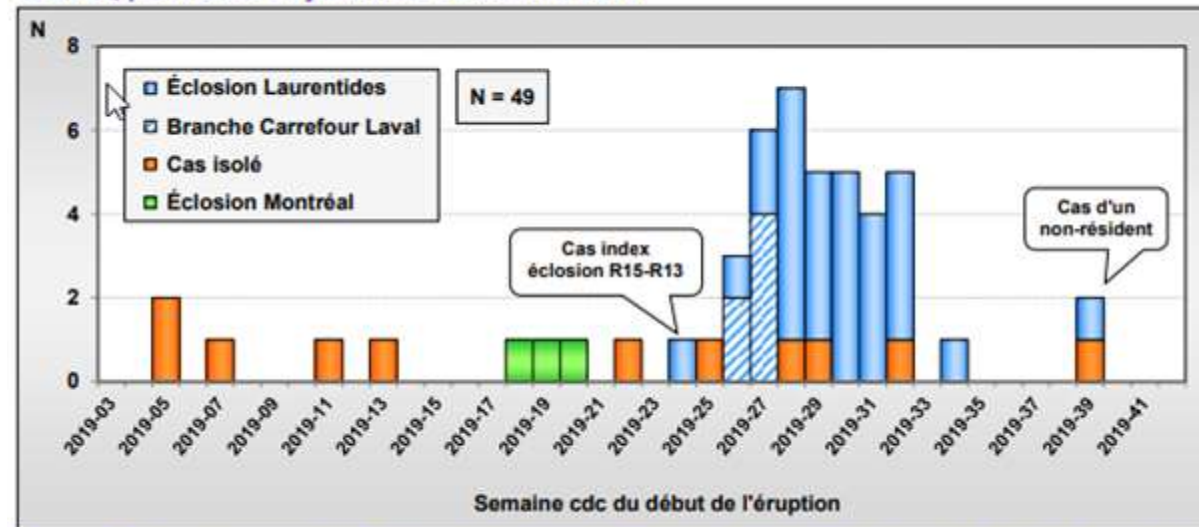
Objectifs

- Sensibiliser les professionnels de la santé sur la rougeole
- Fournir un exemple concret de la gestion des contacts dans le contexte d'une écloison de rougeole.

Épidémiologie au Québec

Dernière écloison de rougeole en 2019

Nombre de cas déclarés de rougeole selon l'appartenance ou non à une écloison
Québec, période du 13 janvier au 19 octobre 2019



Sources : Direction de la vigilance sanitaire, MSSS, extraction MADO du 10 décembre 2019, et Direction de santé publique des Laurentides (communication personnelle).

Épidémiologie au Québec

45 cas confirmés dans la province

- Montréal: 17 cas
- Montérégie: 11 cas
- Laval: 5
- Laurentides: moins de 5
- Mauricie et centre-du-Québec: moins de 5
- Lanaudière: moins de 5
- Estrie: moins de 5



Transmission

- La rougeole est très contagieuse
- Se transmet par voie aérienne
- Les particules peuvent rester en suspension jusqu'à un maximum de 2 heures



Transmission

- Période d'incubation
 - Intervalle habituelle: 10-14 jours
 - Intervalle maximum: 5-21 jours
- Période de contagiosité: 4 jours avant l'éruption cutanée et 4 jours après



Les Symptômes classiques

- Toux
- Coryza
- Conjonctivite
- Tache blanchâtre dans la bouche (tache de Koplik)

- Fièvre
- Éruptions maculopapulaires généralisées

Les Symptômes modifiés

- Fièvre moins élevée
- Symptômes respiratoires et conjonctivite rarement présents
- Rougeurs localisées et vésiculaires
- Période d'incubation plus longue (17-21 jours)

Personnes à risque

- Femmes enceintes
- Personnes immunocompromises
- Nourrissons
- Enfant de moins de 5 ans

Complications

- Pneumonies, otite
- Diarrhée, stomatite
- Encéphalite

Éclosion à l'Urgence de l'hôpital de Lachine

- 11 Mars - 02 Avril = 21 jours
- Le cas index a généré 2 expositions
- 1 cas nosocomial auprès d'un travailleur de la santé (TdeS) confirmé le 13 mars

Éclosion à l'Urgence de l'hôpital de Lachine

1ère exposition:

- 29 février (1h30 - 6h30)
- Patiente avec toux, essoufflement, fièvre, éruption cutanée au visage et dans l'abdomen.
- TdS au CHU Ste-Justine.
- Historique médicale: VIH et 1 dose de vaccin contre la rougeole
- Questionnaire: syndrome d'allure grippale (SAG) positif
- 5 heures du temps dans la salle d'attente



Éclosion à l'Urgence de l'hôpital de Lachine

2^{ième} exposition:

- 3 au 4 Mars (18h30-6h30)
- La même patiente revient encore
- Symptômes inchangés mais dégradés
- Présence d'éruption cutanée généralisée
- Questionnaire: SAG positif
- 7h du temps dans la salle d'attente

Gestions des contacts

Collaboration

- PCI
- Équipes cliniques et interdisciplinaires
- Maladies infectieuses
- Bureau de Santé et sécurité au travail (SST)
- Santé publique

Gestions des contacts

- Établir la période d'exposition (**jusqu'à 1 heure après le départ du cas index**)
- Obtention de la liste des patients exposés
- Identification des contacts à haut risque : toute personne vulnérable ayant partagé le même espace aérien que le cas index.

Gestions des contacts

- Identification des contacts à haut risque qui sont hospitalisés ou en ambulatoire.
- Pour ceux dont le statut immunitaire est inconnu: Une sérologie est faite pour vérifier la présence des anticorps de la rougeole (IgG)
- Mise en place des précautions additionnelles aériennes dès le 5^e jour après l'exposition jusqu'à 21 jours.

Opportunités de changement

- Modification du questionnaire SAG au triage
- Vidéo sur la rougeole partagée à tous les employé(e)s de l'hôpital
- Sensibilisation aux équipes de l'Urgence sur la rougeole
- Révision de la politique sur la rougeole du CUSM
- Mise à jour du statut vaccinal de tous les employé(e)s par le bureau de santé (SST).

Message à retenir

- La rougeole est **très contagieuse**
- La couverture vaccinale diminue la transmission secondaire suite à une exposition.
- La mise en place des précautions additionnelles aériennes après le triage est très importante afin de minimiser les expositions.
- La gestion des cas lors d'une éclosion est un **travail colossal**
- Collaboration avec d'autres membres de l'équipe interdisciplinaire et la Santé publique



Références

MSSS. Fiche technique pour la gestion des cas, des contacts et des éclosions. Rougeole. Février 2024

https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/flashvigie/FlashVigie_vol14_no9.pdf <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/maladiesinfectieuses/rougeole/>

<https://cms.cmq.org/files/documents/Pratiquer-medecine/sant%C3%A9-publique/pres-rougeole-2024-03-12.pdf>

<https://www.moncusm1.muhc.mcgill.ca/node/29856>

<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/rougeole/eclosion-de-rougeole>

Merçi!